

# O'ZBEKISTONDA

Tibbiyotning oliy maqsadi – inson salomatligiga erishishdir.



# SOG'LIQNI SAQLASH

# ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

# УЗБЕКИСТАНА

Высшее благо медицины – здоровье.

❖ Gazeta 1995-yil oktabr oyidan chiqq boshlagan. ❖ № 31 (443) 2005-yil 9-15 avgust ❖ Seshanba kunlari chiqadi. ❖ Sotuvda erkin narxda.

*Дил изхори*

## ЖАННАТМАКОН МАСКАН

Хаётда шундай ажойиб инсонлар борки, уларнинг меҳнати ва муомала маданиятини кўриб жуда хурсанд бўлиб кетасан киши. Эзгу ният йўлида астойдил хизмат қилаётган ана шундай самимий инсонлар меҳнати қанчалар эътироф этсак арзийди. Утган ойда турмуш ўртоғим билан Наманган вилояти ҳудудида жойлашган «Косонсой» санаториясида соғлигимизни тиклаш мақсадида дам олиб қайтдик. Серкўёш Ўзбекистонимизда ўзининг салқин ва мўътадил тоза ҳавоси, тиник ҳамда минералларга бой сувига, шунингдек, хушманзара табиатига бой бўлган ана шундай боҳаво муассасани кўриб, ниҳоятда қувондик.

У ердаги мутахассисларнинг айтишига қараганда бу жойнинг ҳавоси машҳур Кисловодскниқидан ҳам юқори даражада кислородга бой экан. Айниқса, бизнинг мазмунли ҳордиқ чиқариш ва даволанишимизда барча шарт-шароитлар яратилганлиги, соғлигимизни тезда тиклаб олишга имкон берди, десам янглишмаган бўламан. Чунки, барча замонавий даволаш усулларининг тажрибали тиббиёт ходимлари томонидан олиб борилаётгани, уларнинг иш жараёнларида ўз самарасини бераётгани, даволанувчилар томонидан доимо эътироф этилганлигининг гувоҳи бўлдик. Юрак-қон томири, суяк-мускул касалликлари, ошқозон, ўн икки бармоқли ичак, жигар, хуллас, барча ички касалликлар бўйича келаётган даволанувчиларнинг дардларига даво олиб, мазмунли ҳордиқ чиқаришларида сиҳаттоҳнинг самимий, хушмуомала, малакали шифокор ва ҳамшираларининг меҳнати беқиёс эканлигини кўриб, қувониб кетасан. Бундан ташқари, 720 метр чуқурликдан тортиб чиқарилган 38 даражали иссиқ натрий хлорли маъданли сув эса мўъжиза сингари инсон танасига малҳамдай таъсир қилишининг ўзи ҳам сир-синоат эканлиги ҳар бир инсонни шубҳасиз, ҳайратга солади.

Шу каби қулайликлардан турмуш ўртоғим билан баҳраманд бўлиб қайтар эканман, сиҳаттоҳдаги тиббиёт ходимларининг меҳнатидан ниҳоятда хурсанд бўлдим. Муассасанинг бош шифокори Нуғмонжон Муйидинов ва у кишининг аҳил жамоасига ўз миннатдорчилигимни билдираман. Уларни самимийлик, яхшилик, меҳрибонлик, ҳалоллик каби эзгу фазилатлар ҳеч қачон тарк этмаслигини тилайман. Юртимизда шундай жаннатмакон масканлар сафи кенгайверсин. Соғлик деб аталмиш буюк неъматни ўз вақтида қадрлайман деган инсонларни юқоридаги сўлим сиҳаттоҳда даволаниб, ҳар қандай касалликдан фориғ бўлиб келишларини истаб қоламан.

*Хурмат ва эҳтиром билан*

**Ёкутхон ТУРГУНБОЕВА,**

**1-ТошДавТИ клиникасининг бош ҳамшираси.**



## ЯНГИ ТИББИЙ МАРКАЗЛАР

**Навоий вилоятида Репродуктив саломатлик маркази фойдаланишга топширилди. Бу туғиш ёшидаги хотин-қизларнинг соғлигини муҳофаза қилиш ва уларни вақтида тиббий назоратдан ўтказиб туриш имкониятларини янада кенгайтиради. Марказ аёлларнинг тиббий саводхонлигини ошириш юзасидан кенг қўламли тарғибот-ташвиқот ишларини ҳам олиб боради.**

— Бу мамлакатимизда Президентимиз Ислоҳ Каримов раҳнамолигида аҳли саломатлигини мустаҳкамлашга қаратилган юксак эътиборнинг яна бир намунасидир, — дейди вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаси бошлиғи Абдурахмон Носиров. — Зеро, соғлом фарзандларни дунёга келтириш учун зарур шарт-шароит яратиш, уларни ҳар томонлама бақувват ва баркамол қилиб ўстириш бугунги кундаги энг катта вазифалардан ҳисобланади.

Шунингдек, Навоий шаҳрида «Она ва бола» скрининг маркази ҳамда вилоят «Соғлом авлод учун» халқаро хайрия жамғармаси ҳузурида ташкил этилган «Меҳр-муруват» маркази ҳам ўз фойдалигини бошлади.

Ушбу тиббий марказларнинг очилиш маросимида Навоий вилояти ҳокими Б. Рўзиев иштирок этди.

**Ёркул УМАР,  
ЎЗА муҳбири.**

Республикамизнинг тиббиёт муассасаларида фаолият юритаётган ҳамшираларнинг меҳнатларини фахр билан тилга олсак арзийди. Чунки, мамлакатимиздаги 256 мингдан зиёд ҳамширалар ўзларининг билим ва касбий маҳоратларига эгадирлар. Улар кечаю кундуз беморлар ёнида парвона бўлиб, дардли қалбларга нажот бағишлайдилар. Кези келганда бемор билан заҳмат чекиб, унинг ўксик кўнглини кўтаришга, хасталиқдан фориғ бўлиб, тезроқ оиласи бағрига қайтиши учун ўз меҳнатларини аямайдилар. Аслини олганда уларнинг ҳаётдаги шиори, мустаҳкам эътиқоди ва эзгу матлаби – одамларга қўлидан келганча яхшилик қилиб, уларнинг дуосини олишдир.

Мана шу эзгу мақсад йўлида пок ният билан эгнига оппоқ либосни кийган Дилноза Ёдгоровна нафақат беморлар олқишига, балки Андижон шаҳар қон қуйиш станциясидаги ҳамкасблари орасида ҳам хурмат ва эҳтиромга сазовор бўлиб келмоқда.

**Тўраҳон ҒОҒУРОВ олган сурат.**

### ОБУНА – 2005

**Аяз шифокорлар, ҳамширалар, зиёлилар ва барча муштарийлар эътиборига!**  
Тиббиётдаги янгиликлар билан қадам-қадам одимлашингизда Сизга мадад бўлишни ўз олдига мақсад қилиб қўйган

**«Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Узбекистана» газетасига 2005 йилнинг кейинги ойлари учун обуна давом этади.**

**Бўни унутманг! Нашр индексимиз: 128.**

**РЕКЛАМА VA E'LONLAR: TEL.: 133-13-22, 133-57-73.**



## ҲАМШИРАЛИК ИШИ ЎЗБЕКИСТОН – ПОЛЬША

мазмунда олиб борилаётганлиги, улар ўртасидаги фарқ ва ўхшашликлар хусусида фикрлар билдирилди. Ташриф буюрган Польша Республикасининг мутахассислари бир неча кун давомида Ўзбекистон Республика-

сида маълум даражада муайян фарқлар борлиги яққол кўзга ташланди. Таъкидлаш лозимки, Ўзбекистон ҳамширалари биргина Польша давлати билангина эмас, балки Япония, Жанубий Корея, Исроил, Америка, Англия ҳамда Ўрта Осиё давлатларининг ҳам «Ҳамширалик иши» бўйича мутахассислари билан бир неча йиллардан буён ўзаро таъриба алмашиб келаётганлиги ҳеч биримизга сир эмас. Шу боис, улар Польша давлатидан ташриф буюрган мутахассисларга ўз билим доиралари ҳамда фаолиятдаги дунёвий қарашларига дахлдор бўлган мулоҳазали фикрларини билдирдилар. Бу албатта, Ўзбекистонлик ҳамшираларнинг дунё ҳамжамиятидан муносиб ўрин олаётганлигидан далолатдир.

Куннинг иккинчи ярмида Қорақалпоғистон Республикаси, Тошкент шаҳри, вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаларининг «Ҳамширалик иши» бўйича бош ҳамшираларининг ярим йиллик ҳисоботи бағишланган йиғилиш ўз ишини бошлади. Икки кун давом этган йиғилишда бош

борасида эришяётган ютуқлари, ҳамкорлик доирасидаги ишлари, ўз устиларида мукамал ишлаб, билим ва тажрибаларини ошираётганликлари ҳамда уларнинг муаммо ва камчиликлари нимадан иборат эканлиги хусусида тўхталиб ўтди. Шунингдек, тадбир давомида айрим вилоятлардаги ҳамшираларнинг хорижий давлатлардаги ўзаро таъриба алмашувларининг натижалари тўғрисида ҳам фикрлар айтиб ўтилди. Ундан ташқари, кадрлар масаласига бўлган эътибор қандай тарзда олиб борилаётганлиги ва бугунги кунда кўплаб тиббиёт коллежларида тайёрланаётган кадрларнинг билим савияси етарли эмаслиги, шу билан бирга улардаги этика ва эстетика масалаларининг меъёрий даражада бўлмаганлигини иштирокчилар таъкидладилар.

Тадбир сўнггида иштирокчилар келгусидаги иш режаларини тузиб, ишларига тўқинлик қилаётган барча камчилик ва муаммоларни ҳамфикрлик ҳамда биргаликда ҳал этиш,

## БИР КУНДА УЧ МАСАЛА...



**Жорий йилнинг 5 август кунин Тошкент врачлар малакасини ошириш институтининг мажлислар залида Қорақалпоғистон Республикаси, Тошкент шаҳри, вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаларининг «Ҳамширалик иши» бўйича бош ҳамшираларининг навбатдаги йиғилиши бўлиб ўтди.**

Тадбирда куйидаги уч масала: бугунги кунда ҳамширалар орасида маънавият ва маърифат ишларининг олиб борилиши, Польша давлатидан ташриф буюрган мутахассислар билан учрашув ҳамда фикр алмашиш, шунингдек Ўзбекистон Республикаси вилоятларида фаолият олиб бораётган «Ҳамширалик иши» бўйича мутахассисларнинг ярим йиллик ҳисоботи қўриб чиқилди.

Йиғилишда иштирок этган Соғлиқни сақлаш вазирлигининг маънавият ва маърифат ишлари бўйича мутахассиси Урол Аблаев сўз олиб, жамият кўзгуси бўлган маънавият ва маърифатнинг ҳамширалар онгига акс этиши, уларни бу

тушунчалар атрофида тарбиялаш ва ўқитиш, шунингдек, тиббиёт муассасаларида ҳамшираларнинг ўзларини тутта билишлари, ҳам маънан, ҳам ақлан етук кадрлар этишиб чиқишида муносиб ҳисса қўишлари, яна бир масала, турли диний экстремистик кучларнинг илдиз отишига қарши курашиш борасидаги тадбирларда фаол қатнашиб, маънавий ҳаётни тўғри ва соғлом муҳит доирасида яратиш масалаларини кун тартиби даражасига олиб чиқишлари лозимлиги хусусида атрофлича фикр билдириб ўтди.

Польша Республикасидан ташриф буюрган мутахассислар билан бўлиб ўтган мулоқотда, асосан «Ҳамширалик иши»нинг турли минтақаларда ҳар хил

Соғлиқни сақлаш вазирлигининг тасарруфидаги тиббиёт муассасаларида бўлишиб, ҳамширалар фаолияти билан танишганликлари тўғрисида гапириб ўтдилар. Улар бир қанча нуфузли тиббиёт муассасаларида бўлар эканлар, Ўзбекистон ҳамшираларининг маъсулятли ишларини қўриб, улар меҳнатига юксак баҳо берганликларини эътироф этдилар. Ва Ўзбекистон ҳамширалари билан ҳамкорлик ришталарини мустаҳкамлаш учун келгусида улар билан ҳамжиҳатликда иш олиб бориш таклифини киритдилар. Тадбир иштирокчилари ўзларини қизиқтирган саволлари билан меҳмонларга мурожаат қилдилар. Дикқатга сазовор томони шуки, икки давлатнинг ҳамширалари ўрта-



ҳамширалар тиббиёт муассасаларида олиб борилган фаолиятлар бўйича маърузалар қилишиб, слайдлар орқали қилинган ишлар бўйича ҳисобот бердилар.

Соғлиқни сақлаш вазирлигининг «Ҳамширалик иши» бўйича бош мутахассиси Рихси Солихўжаева республика ҳамшираларининг тиббиёт муассасаларидаги фаолиятлари, ислохотлар

ишдаги муваффақиятнинг мезони эканлигини қайд этдилар. Ўзига хос мазмун ва моҳиятга эга бўлган ушбу тадбир «Ҳамширалик иши» борасида амалга оширилаётган ишларнинг салоҳияти ортиб бораётганлигидан далолат бериб турибди.

**Ибодат СОАТОВА.**  
Суратлар муаллифи:  
**Асен НУРАТДИНОВ.**



## Шеърлар гулшани

**Ойшахондаги истеъдод фақатгина бугун эмас, балки аллақачонлар унинг юраги тубидан ўрин олганлиги ҳеч биримизга сир эмас. Унинг қаламига мансуб бир-биридан гўзал, бетақдор шеърли жилolari, Косонсойнинг хушманзара табиатини эслатувчи дил битиклари сизни беихтиёр ўзига асир айлайди. Умидли иккинчи истеъдод эгаси Ойшахон ўзининг сеҳрли бармоқлари билан бемор қалбларга наҳот бахш этса, дил торларини чертувчи шеърли билан неча-неча кўнгилларнинг азиз меҳмонига айланади.**

**Эътиборингизга умидли ижодкорнинг шеърларидан айрим намуналарини ҳавола этмоқдамиз.**

Оклат Ватанингни берган нонини,  
Кўтар Намангани шарф-шонини.  
Юрт учун берсангда азиз жонингни,  
Ватанга хиёнат этмагини ўғлим.  
Онангни бошини эгмагини ўғлим!

Саждагоҳ санагин Ватан тупроғин,  
Ҳеч қачон унутма тарих сабоғин.  
Ёвлар топтамасини юртинг гул-боғин,  
Ватанин ёвлардан асрагини ўғлим.  
Доимо садоқат сақлагини ўғлим!

Ватан учун қурбон шахид қонларни,  
Ёвга тикка борган ул полвонларни.  
Ватан деб жон берган мард ўғлонларни,  
Унутма, унутма, унутма ўғлим.  
Марду майдонлардай мард бўлгини ўғлим!

Баландроқ кўтаргин Ватан байроғин,  
Қўлингда маҳкам тут, юртингн яроғин.  
Бағримга омон қайт, кўзим қароғин,  
Ватанин ёвлардан асрагини ўғлим.  
Она-юрт дуосини оқлагини ўғлим!

## ЮРТ МАДҲИ

Ниҳонингиз баён этдим, Косонсойнинг қирғоқлари,  
Дилингни хуш ёқдим, оқшом ёнган чироклари.  
Ҳеч иложсиз ҳаёлига бўлдингизму ошино,  
Ҳазонрезги боғларининг тўкилса япроқлари.

Кўхна «Қушон» харобаси, чорладиму бағрига,  
Тилга кириб, дилга кириб, тарихнинг сўроқлари.  
Чиройига банд этдим, Сизни айлаб маҳлиё,  
Минг йиллик тош остида покиза булоқлари.

Ёки ошиқ бўлдингизму, шўх тоғлик қизларига,  
Сиз томон боққанида сеҳрли ниҳоқлари.  
Ёки самога боққингизму, кўмсаб ой жамолани,  
Еришганда фалакда, юлдуз оромгоҳлари.

Не бўлсада бу диёрни, Сиз ҳам севиб қоласиз,  
Яна бир кун Косонсойга меҳмон бўлиб келасиз.

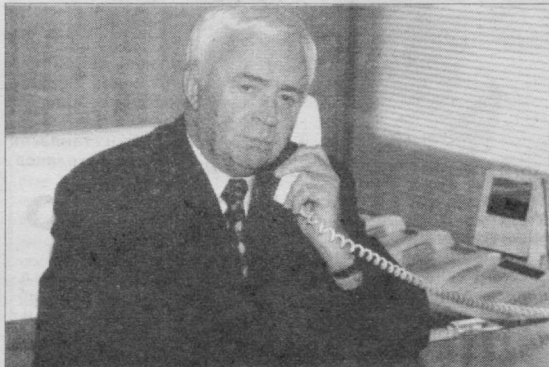
Ойшахон ҚУДРАТОВА,  
Наманган вилояти, «Косонсой» сихатгоҳи  
бош ҳамшираси.



## АСКАР ЎҒЛИМГА

Аскар болам, ботир, қўрқмас ўғлон,  
Ватан қўриқчиси, фаҳрим, полвоним.  
Чегарада турган, сергак арслоним,  
Ватанин ёвлардан асрагини ўғлим.  
Юртингга садоқат сақлагини ўғлим!

# ГЛАВНОЕ – ЗАБОТА О ЛЮДЯХ



Спустя два года я снова побывала в этом чудесном городе. И хотя повторной встречи с Героем не произошло, мой приезд совпал с отпуском Николая Кучерского, мне было очень приятно посетить Навоийский горно-металлургический комбинат, беседовать с сотрудниками Николая Ивановича. И я снова убедилась в том, что авторитет Николая Ивановича основан на глубоком уважении окружающих его людей, как знакомого, умелого, чуткого руководителя.

Председатель профсоюзного комитета горно-металлургического комбината Юрий Васильевич Паламарчук, беседуя о совместной работе с директором по обеспечению выполнения коллективного договора трудового коллектива на 2003-2005 годы, сказал:

- Мы призваны защищать интересы трудящихся и стараемся выполнять эту задачу с честью. На должном уровне осуществляется оздоровление наших работников. С этой целью используются как средства социального страхования, так и средства комбината, предусмотренные коллективным договором. Благодаря Николаю Ивановичу Кучерскому договор составлен так, что он объективно и реально защищает права человека на хорошо оплачиваемый труд, обучение, полноценный отдых и обеспеченную старость.

Главный критерий успеха коллектива нашего предприятия заключается в том, что наш директор считает одной из своих основных задач заботу о тех, кто трудится на комбинате. Профсоюз работников комбината совместно с администрацией выполняет большую работу по развитию культуры, спорта, науки, воспитанию подрастающего поколения, в осуществлении государственных программ. Также важен вклад профсоюза в становление экономики независимого государства — Узбекистан. Социальная инфраструктура Навоийского комбината включает жилой фонд общей площадью 2,7

млн. кв. м., шесть медико-санитарных учреждений, рассчитанных на обслуживание 200 тысяч человек, 45 детских дошкольных учреждений на 10 тысяч детей, учебные заведения на 2,6 тысячи учащихся. Также в неё входят детские городские и загородные летние оздоровительные лагеря, в которых ежегодно отдыхают 15 тысяч детей, два профилактория, дом отдыха "Лазурное", пансионат



"Горняк", спортивные комплексы с бассейнами, стадионами и другими сооружениями, пять дворцов культуры, а также всевозможные творческие клубы и художественные мастерские, городские парки, зоны отдыха и другие объекты. Услугами объектов социальной сферы комбината пользуется значительная часть населения всего Кызылкумского региона. Ежегодные затраты комбината на эти цели составляют свыше 80 млн. долларов, из которых на содержание объектов социальной сферы расходуется около 50 млн. долларов.

Николай Иванович убежден, что в нынешнее трудное время людям помогать необходимо. Как же не помочь в строительстве детского дома, поддержке семейных детских домов, где прекрасные люди воспитывают наше будущее? А разве можно считать бесцельной тратой денег выделение средств на поездку за рубеж? Ведь это так важно. Так считает Николай Ивано-

Два года прошло с того времени, когда я по заданию редакции побывала в прекрасном городе Навои, где мне посчастливилось встретиться со своим прославленным земляком - Героем Узбекистана, сенатором Олией Мажлиса, действительным членом Академии горных наук, Международной академии наук, индустрии, образования и искусства, доктором технических наук, профессором, заслуженным инженером Узбекистана, председателем правления концерна "Кызылкумредметзолото", директором Навоийского горно-металлургического комбината Николаем Ивановичем Кучерским. Это замечательный, известный в республике человек, с которым мне довелось познакомиться, беседовать о его достижениях в работе и в жизни. Тогда в нашей газете был опубликован материал "Встреча с героем нашего времени".

вич и выполняет эту работу с любовью и глубоким интересом.

Чтобы убедиться в достоверности сказанного, знакомлюсь с работой санатория-профилактория "Металлург", прохожу по территории санатория и любуюсь чудесным уголком природы, созданным здесь его сотрудниками. Вокруг зданий санатория растут многолетние деревья, создающие уют и прохладу, способствующие хорошему отдыху и оздоровлению тех, кто приехал сюда для восстановления здоровья и лечения.

Руководит работой коллектива санатория-профилактория "Металлург" главный врач Олег

Геннадьевич Тюриков. Он является выпускником Андижанского государственного медицинского института. Общий стаж его работы составляет 21 год. В санатории Олег Геннадьевич работает в данной должности с октября 1998г. Под его руководством трудятся 3 врача-терапевта, один невропатолог, 23 медицинские сестры, 8 санитарок.

В профилактории созданы все необходимые условия для полноценного отдыха и оздоровления. Здесь имеются благоустроенный плавательный бассейн, баня-сауна, солевые, жемчужные и углекислые ванны, а также подводный душ-массаж и циркулярный душ.

Отдыхающие с огромным желанием посещают также кабинеты массажа, спелитерапии, принимают нафталоновые - световые ванны, проходят озокеритопарафиновое лечение. Санаторий-профилакторий рассчитан на 200 мест, и все места, как обычно, заняты, особенно в летнее время.

В лечебнице функционирует библиотека художественной литературы, её работой руководит Любовь Зубова. Она также организует культурно-массовые мероприятия: вечера отдыха, встречи со знаменитыми людьми, экскурсии.

С огромным воодушевлением и радостью делится впечатлениями о своем отдыхе и лечении Роза Сергеевна Максимова, проработавшая 17 лет на ремонтно-механическом заводе в должности сварщика:

- Я рада, что здесь мне предоставлена возможность отдох-



нуть. В Навои я приехала из города Магнитогорска по вызову, в течение года получила квартиру. Прожитые здесь годы пролетели, как одно прекрасное мгновение. Я очень ценю свою работу, выполняла все поручения с вдохновением и любовью. Здесь у меня выросла дочь. Теперь она уехала в Россию, у неё своя семья, дети. А мне не хочется уезжать из этого солнечного края, где люди приветливы, добры, отзывчивы. Обо мне есть кому позаботиться: соседи Назира и Севара - словно мои дочери, они всегда готовы прийти мне на помощь, да и я отношусь к ним с любовью и вниманием. Живем мы вдвоем с мужем, но всегда окружены заботой многочисленных знакомых, соседей, бывших сотрудников. И если бы я уехала к дочери, столько друзей я не смогла бы обрести.

А как замечательно, что в Узбекистане в течение всего года имеется на рынке дешевая зелень, витаминная пища - овощи и фрукты. Без всего этого теперь я не смогла бы прожить ни дня.

Слушаю рассказ Розы Максимовой о её жизни и понимаю, что действительно Республика Узбекистан и город Навои стали для неё родными и близкими, незаменимыми. А еще она говорит о преданности своему делу директора горно-металлургического комбината Николая Ивановича Кучерского, председателя профсоюза Юрия Васильевича Паламарчука. Благодаря их упорному труду, знаниям и преданности своему делу, а также сплочённости в работе труженников этого коллектива, вырос в степи этот прекрасный город.

Завершить рассказ о своём посещении города Навои и горно-металлургического комбината мне хочется словами Николая Ивановича, высказанными им перед участниками совещания ЕБРР в Узбекистане:

- Сегодня комбинат, имею-

щий более чем 40-летнюю историю, является одним из крупнейших комплексов республики, специализирующийся на добыче, переработке и выгуске золота и урана. Комбинат включает в себя 5 рудоуправлений, вокруг которых выросли целые города, своеобразные цветущие оазисы с более чем 250-тысячным населением.

На данном этапе важнейшим направлением деятельности НГМК является привлечение иностранных инвестиций в отрасль с целью качественной переработки добываемой руды и производство конкурентоспособной продукции.

НГМК ищет и находит резервы для своего развития, уверенно смотрит в будущее и надеется на установление

новых связей и сотрудничества, которое принесёт весомые плоды во имя блага и процветания всего многонационального народа Узбекистана.

Хочется искренне поздравить Николая Ивановича Кучерского, Юрия Васильевича Паламарчука и всех работников комбината крепкого здоровья, личного счастья и успехов в достижении поставленной цели.

Лариса БОРТКОВСКАЯ.

НА СНИМКАХ: директор НГМК Н. И. Кучерский в своем рабочем кабинете; председатель профсоюза Ю. В. Паламарчук; в одной из многочисленных зон отдыха; знаменитая продукция комбината - слитки золота.





Сестринское дело на практике

# КАК ПРИНИМАТЬ ЛЕКАРСТВА

Пациентам, страдающим хронической патологией, часто назначают одновременно большое количество лекарств. В условиях стационара все вопросы о приеме лекарственных препаратов контролируются врачами и медсестрами, и у пациента, как правило, не возникает никаких трудностей. Однако после перехода со стационарного на амбулаторное лечение человек остается практически один на один со множеством прописанных ему лекарств. К тому же многие препараты отпускаются в аптеках без рецепта, и пациенты зачастую по собственной инициативе принимают фитопрепараты, слабительные, обезболивающие, травяные чаи и т.д., не общаясь об этом медицинским работникам.

Не обладая знаниями об особенностях взаимодействия лекарственных препаратов, пациенты не всегда способны правильно выполнить все рекомендации врача. В то же время несоблюдение правил приема лекарств снижает качество проводимого лечения, а также может привести к развитию опасных осложнений, нежелательных побочных эффектов. Особые трудности возникают у пожилых пациентов. Им бывает сложно понять, запомнить и в точности выполнить все рекомендации врача. Аннотации же к лекарственным препаратам, призванные ответить на возникающие вопросы, часто напечатаны мелким шрифтом, составлены с использованием большого количества специальных терминов и трудны для понимания пациентов. Повторные обращения к врачу за консультациями по поводу приема лекарственных препаратов — не редкость, а это способствует возникновению очередей, увеличивает нагрузку на медработников, усложня-

ет жизнь самим больным. Пациенты, приезжающие издалека на консультации в крупные медицинские центры, сталкиваются с теми же проблемами. Таким образом, объясняя пациенту, как правильно и, главное, безопасно принимать лекарственные препараты, медицинская сестра могла бы существенно ему помочь.

Вышеназванные причины и натолкнули авторов данной статьи на идею создать памятку для пациента о правильном приеме лекарств. Такая памятка была создана и сегодня представляется на суд читателей. Инструкция по заполнению памятки может показаться излишне подробной. Но это сделано умышленно: авторам хотелось предупредить все возможные вопросы. При апробации методики на практических занятиях в нашем медицинском колледже она была одобрена студентами, в том числе и за свою исчерпывающую подробность.

Постепенно определилось еще одно направление использования этой разработки. Было предложено использовать ее в преподавании следующих предметов — "Фармакология", "Сестринское дело в терапии", "Сестринское дело в педиатрии" и других дисциплин специального цикла, где в качестве справочного материала к ситуационным профессиональным задачам предлагаются фармакологические справочники или аннотации к лекарствен-

ным препаратам. Составляя такую памятку, студенты более глубоко изучают особенности препаратов при лечении различных заболеваний, лучше осваивают и вопросы предупреждения осложнений и побочных эффектов, совершенствуют навыки обучения пациентов. Так как процесс решения задач с большим количеством лекарственных препаратов часто оказывался довольно продолжительным, было предложено использовать аналогичные задачи для организации самостоятельной внеаудиторной работы студентов с последующим обсуждением решения на практическом занятии. В результате повысился уровень усвоения материала, появился осознанный интерес студентов к будущей профессиональной деятельности.

Ряд врачей одного из медицинских центров Москвы, ознакомившись с предложенной методикой, заинтересовались ею и предложили разработать варианты для препаратов, наиболее часто используемых в педиатрии и терапии. Рейнор и соавторы в 1993 году, исследуя влияние расщепок-напоминаний на соблюдение режима приема лекарств пациентом после выписки из больницы, выявили, что среди больных, получивших такие расщепки, точность соблюдения предписанного режима приема лекарств составила 83 %, а среди неполучивших — 47 %. Авторы надеются, что предлагаемый вариант памятки может быть использован в практическом здравоохранении, особенно в системе первичной медико-санитарной помощи; что он будет также полезен преподавателям специальных дисциплин медицинских училищ и колледжей, а главное, поможет пациентам принимать лекарства правильно, безопасно и своевременно.

## ПАМЯТКА ДЛЯ ПАЦИЕНТА ПО ПРИЕМУ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

Время дня	Отношение к еде	Название лекарства и его опознавательные признаки	Способ применения	Особенности приема	Симптомы, на которые следует обратить внимание
Утро	До завтрака	1. 2.			
	Во время завтрака	1. 2.			
	После завтрака	1. 2.			
День	До обеда	1. 2.			
	Во время обеда	1. 2.			
	После обеда	1. 2.			
Вечер	До ужина	1. 2.			
	Во время ужина	1. 2.			
	После ужина	1. 2.			

(Окончание в следующем номере).

Дизентерия известна человечеству с давних времен. Заболеваемость за последние годы имеет тенденцию к снижению, однако и сейчас она занимает одно из первых мест после гриппа и других аспирированных заболеваний.

Дизентерия - инфекционное заболевание. Как и все инфекционные болезни, она вызывается микробами дизентерийной группы, имеющими вид мелкой неподвижной палочки. Дизентерийные палочки впервые были обнаружены врачом русской армии А. В. Григорьевым в 1891 г. и в 1898 г. японским врачом К. Шига в стенке толстого кишечника у погибших от дизентерии людей. В настоящее время известно несколько видов дизентерийных микробов.

Источником заражения является больной острой или хронической формой дизентерии, выделяющий с испражнениями дизентерийные микробы. Эти микроорганизмы живут не только в организме человека, но и в окружающей среде. Они довольно устойчивы во внешних условиях. При благоприятных условиях возбудители дизентерии могут жить в почве до 30 дней, в воде сохраняются до 10 дней, на хлебе - до 14 дней, в масле, сыре - до 15 дней. Жизнедеятельность их в испражнениях - до 3 месяцев. Дизентерийные палочки малоустойчивы к воздействию солнечного света и дезинфицирующих средств. При кипячении они погибают немедленно. Солнечный свет убивает их

### Предупреждение инфекции

черты лица заостряются. Наряду с поражением желудочно-кишечного тракта страдают другие органы и системы организма - что дает основание считать заболевание тяжелым.

В последние годы врачи во всем мире зачастую встречаются с «новыми» формами этих недугов. Болезнь при этом начинается с очень неопределенных ощущений - общей слабости, утомляемости, легкой головной боли, незначительного нарушения стула. Такие больные иногда не считают нужным обращаться к врачу. Они лечат себя сами, принимая лекарства и соблюдая ту или иную диету, а некоторые и совсем не проводят никакого лечения. В результате таких неправильных действий у больного после прекращения поноса, исчезновения болей в животе могут через несколько дней возобновиться признаки болезни (рецидив). Неправильный метод лечения не ведет к уничтожению дизентерийных микробов в кишечнике больного. Напротив, он способствует привыканию возбудителей дизентерии к этим препаратам и по этой причине в ряде случаев отмечается затягивание процесса, что является опасным не только для самого человека, но и для окружающих.

Лечить больных дизентерией, даже при легкой форме болезни, должен только врач. Неправильное

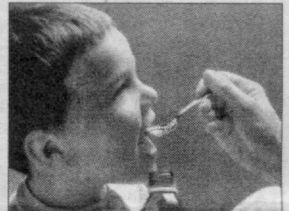
## ДИЗЕНТЕРИЯ

через 30 минут. Микробы дизентерии сравнительно устойчивы к холоду (выдерживают замораживание в течение 40-45 дней).

Влажная среда является благоприятной для жизнедеятельности дизентерийных микробов. Человек может заболеть дизентерией после того, как в его организм - сначала в рот, а потом в желудок и кишечник, попал возбудитель дизентерии через загрязненные пищевые продукты, питьевую воду, овощи и фрукты, употребляемые не мытыми. Роль грязных рук в передаче дизентерии - бесспорна. Кроме санитарных условий в летнее время распространению дизентерии способствуют мухи. В организме больного дизентерийные палочки находятся только в кишечнике и выделяются из организма лишь с испражнениями. Однако если в организм человека попали дизентерийные микробы, то это еще не значит, что он неминуемо заболит дизентерией. Возникновение и развитие этого заболевания, как и всех других различных болезней, зависит от степени восприимчивости данного человека к инфекции. Переутомление организма, охлаждение его, перегревание, сильные нервные потрясения, перенесенные недавно инфекционные заболевания, истощение при других сопутствующих заболеваниях снижают сопротивляемость организма по отношению к болезням, в том числе и к дизентерии.

Микробы, попадая в желудок, частично погибают от действия желудочного сока, частично проникают в кишечник, где размножаются, выделяя ядовитые вещества - токсины. Этот яд всасывается из кишечника в кровь, разносится с ней по всему телу и вызывает общее отравление, поражая все системы организма. В кишечнике, в нижнем отделе его, толстой кишке, возникает острый воспалительный процесс. В тяжелых случаях при этом образуется большое количество язв. Таким образом дизентерия является заболеванием всего организма.

**Как протекает дизентерия**  
С момента попадания дизентерийных микробов в организм человека проходит 2-5 дней иногда 12-24 часа до начала заболевания. Это - так называемый скрытый период болезни, когда микробы уже находятся в организме, но человек еще чувствует себя здоровым. Заболевание начинается остро - появляется познабливание, может быть повышение температуры до 39°C. Ломота в теле, боли в животе, частый жидкий стул, в начале имеющий каловый, затем включающий слизь и кровь, тянущие боли внизу живота схваткообразного характера и ложные позывы на низ, стул иногда очень частый. У части больных, особенно у детей, заболевание может сопровождаться рвотой, судорогами. Вследствие потери жидкости организм, кожа становится сухой, язык обложен налетом и сухой,



«лечение», предпринятое самим больным, нередко приводит к тому, что заболевание переходит в хроническую форму. Без назначения врача ни в коем случае нельзя принимать антибиотики и сульфаниламидные препараты. За выплеснувшимся из больницы устанавливается наблюдение в специальных кабинетах при поликлинике.

### Что надо знать и делать для предупреждения дизентерии

1. Прежде всего установить, что носителем возбудителя дизентерии является человек.
2. Каждый заболевший поносом должен сразу обратиться к врачу.
3. Больного поместить в больницу.
4. Провести дезинфекцию, где находился больной.

Больной должен с доверием относиться к врачу, не скрывая болезнь, какой бы легкой она ему по началу ни показалась. Предупреждение заболевания зависит от нас с вами. Обязательно выполнение несложных мер предосторожности в быту путем соблюдения личной гигиены: мыть руки с мылом перед едой! Не употреблять немытых фруктов и овощей, не кипяченой воды, не купаться в загрязненных водоемах, бороться с мухами летом.

Такие блюда, как холодец, вареное мясо, паштет, жареную и вареную рыбу можно есть только свежеприготовленными. Для предупреждения заболевания дизентерией применяют предохранительные прививки. Способствуют повышению устойчивости организма против дизентерии закаливание, физическая культура, занятия спортом, пребывание на свежем воздухе, соблюдение режима дня, достаточный сон, правильное питание. Пища должна быть разнообразной и богатой витаминами. Навести безупречную чистоту в столовой, на кухне, в продовольственном магазине, на общественном пляже, в туалетных комнатах, на вокзалах. Всюду должен быть глаз санитарного инспектора. Только при высокой сознательности и санитарной культуре масс можно будет полностью избавиться от дизентерии. Мы располагаем всеми этими средствами борьбы и если умело использовать их - дизентерия станет редкой болезнью, а затем и совсем исчезнет.

**М. АГЗАМОВА,**  
кандидат  
медицинских наук.

Деонтология сабоқлари

**ШИФОКОРЛИК КАСБИ – САНЪАТДИР**

*Шифокорлик касби – бу касал одам билан муносабатда бўлиш, бемор шахсиятидаги патологик жараёни аниқлаш, таҳлил қилиш ва уни йўқотишга интилишдир. Шифокорлик касбини бажаришда врач диалектик бўлиши шарт, яъни аниқ фанларни кўкка кўтариш ўрнига айрим психологик таассуротларнинг ўзаро боғланиш асосини ўзида мужассам этмоғи лозим. Бу асос тажриба орқали шаклланади. Врач шифокорлик касбини ўташида фан ходими сифатида эмас, балки мутафаккир сифатида гавдаланиши керак. Шифокорлик – бу тафаккур, тафаккур эса идрок-ақл, қалб, инсон виждонининг хосиласидир. Врач шифокорлик фаолиятида патологик жараёни тажриба орқали аниқлаши мумкин бўлмаган томонларини очиши даркор. Касаллик кечиши ўзига хос, яъни бир хил хасталик ҳар хил беморларда турлича кечади. Бу ҳолат врачдан кузатувчанликни, беморнинг ўзига хос даво чораларини топишни талаб қилади. Бу ерда стандарт – тайёр намуна, нусха йўқ, чунки ҳар бир бемор ўз дардининг хусусиятларига, билимига, ақл-идрокига нисбатан ўзига хос муомалани талаб қилади.*



Врач хасталанган кишига сўз орқали таъсир қилиш кучига эга. Моҳирлик билан суҳбат ўтказиш шифокорликнинг муҳим услубларидан ҳисобланади. Аксарият ҳолатларда врач суҳбатидан сўнг кўпчилик беморларда аҳволнинг яхшиланиши кузатилади. Атоқли рус невропатолог В. Бехтеров: «Агар бемор врачнинг биринчи суҳбатидан сўнг ўзини енгил ҳис қилмаса, у ёмон врач» деб тўғри изоҳлаган. Тузалишига ишонч йўқолса юқори малакали даво чоралари ҳам самара кўрсатмайди. Бу ҳақда тасвирий равишда XII асрда яшаган Сурия табиби Абул-Фароҳ шундай деган: «Қара биз учовмиз – мен, сен ва касаллик. Агар сен менинг томонимда бўлсанг, биз иккимиз хасталикни еғишимиз осон бўлади, лекин сен хасталик томонига ўтсанг, мен бир ўзим иккалангизни еғиш қудратига эга бўлмайман».

Шифокорлик, аксарият, санъат эканлигини врач ёдан чиқармаслиги керак. Шундай экан, врач артистик санъатини (маҳоратини) эгаллаши, касбининг устаси бўлмоғи лозим. Усталликнинг баъзи бир ўзига хос белгилари – ўзини туга билиш, доимо озода ва шинамгина кийиниш, сергал бўлмаслик – ҳеч қачон врач обрўсига путур етказмайди. Буларнинг ҳаммаси бемор тузалишига хизмат қилади, чунки бунинг асосида пси-

хотерапия ётади. Врач албатта жуда ҳам моҳир, меъёрни ўта сезувчан артист бўлиши керак, чунки у гримсиз, телатр либосисиз, декорациясиз, сахнасиз, томошабин кўзидан йироқда бўлмай, бемор ёнида «уйнайди», яъни шифокорлик вазиғасини бажаради. Артист сахнада ўйнаган вақтда унинг ички дунёси – шахсий ишлари, ташвиши, гам-гуссаси томошабинга мутлақо аҳамиятсиз. Ҳозирнинг шахсий тарадудини, яъни ижро этаётган ролини никоиб остида яшириши, ичига ютмоғи керак. Мазкур ҳолат тўлиқ даражада врачга ҳам тааллуқли. Шифокор ўз вазиғаларини бажараётганда ўзини қандай сезмасин, ташвишни бошдан кечирмасин, ўзининг ҳамма жафо-укубатлари, гам-гуссаларини яширишга интилиши ва бемор ёнида фақат у билан шуғулланиши, унга хизмат қилиши керак. Голландия врачни Николас ван Тульпиус врачлик касбининг рамзи сифатида ёниб турган шамни тақдир қилган: «Ўзгаларга ёруғлик бериб, ўзим куйман – йўқ бўламан».

Врачнинг бемор билан суҳбати – оддий масала эмас. Ҳамма касаллар ҳам мамнунлик билан мулоқотга киришмайдилар, баъзи ҳолларда кўнгли қоралик, гаразли, ноадекват реакция ҳам учрайди. Лекин бемор томонидан билдирилган газабланиши ва кўрсилгани кўрмасликка олишликни врач уйдасидан чиқариш керак. Натижада суҳбат охирида қовоғи осилган ва

алоқага кириша олмайдиган беморларда ҳам энгиллашиш ҳолати вужудга келади.

«Соғайишга бўлган умид – соғайишнинг ярмидир», деб ёзган эди Вольтер. Даволашнинг ҳамма босқичларида соғайишга ишонч туйғусини уйғотиш лозим, бу инсонпарвар шифокорнинг бурчи ҳисобланган, тиббиёт касбининг туб моҳиятидир.

Ажойиб врач, академик Б. Витчал беморни сўраб-суриштиришликни уйдасидан чиқаришлик тўғрисида шундай деган: «Анамнез санъати – енгил бўлмаган, мушкул санъат. У, хавфли жинояткор иши бўйича, гувоҳларни сўроқловчи терговчи ишини эслатади». Дарҳақиқат, мулоқот даврида касалликнинг ривожланиш тарихини мукамал ййғиш мушкул иш. У кўп вақтни, чидамликни, одобни, билимни, уд-дабуронликни талаб қилади. Шифокор қанча кўп тажриба бўлса, у анамнезга эътиборни шунча кўп ажратади. Равшан фикрлайдиган шифокор сўраб-суриштириш натижасида касаллик кўринишини фикран мужассамлаштира бошлайди, ташҳис шаклланади.

Врач фаолиятида шундай вазиятлар ҳам кузатиладики, бу ҳолатларда беморлар иш-тиёқ билан сўзлашга интиладилар, кўпинча касалликка дахли бўлмаган воқеалар тўғрисида гапирдилар. Бундай ҳолатларда ҳам врач бемор сўзларини бўлмасдан диққат билан тинглаши лозим, агар беморнинг билдир-

ган маълумотларини кенгайтириш ёки уларга аниқлик киритиш зарурати тугилса, кўшимча савол бериб туриши мумкин. Бундай оддий мулоқот, яъни беморга маълум вақт мобайнида фикрларини эркин изоҳлаб боришга шароит тугдириш муҳим аҳамиятга эга: бу – шифокорнинг беморга бўлган маълум ҳисобланади. Беморнинг руҳий кечинмаларига ва жисмоний уқубатларига жонкуярлик билан ҳамдард бўлишлик, ички сирларига самимийлик билан ёндошиш беморда шифокорга нисбатан ишонч ҳосил бўлишига замин яратди ва ўзаро мулоқот ўрна-тишининг асоси бўлиб хизматчилардан катта куч билан характер қилишликни, ижодкорликни, психологик боғланиш йўллари ва услубларини қидиришни талаб қилади.

Бемор ҳузурда сидқидилдан самимийлик ва одадийлик – врач фаолиятида асосий қуролдир. Беморнинг руҳий ҳолати, саломатлиги ҳар қандай дори-дармондан заиф бўлмаган мазкур қуролга боғлиқ.

Ҳар қандай медалнинг 2 томони бўлганидек, врач фаолиятининг ижобий томонлари билан бирга баъзи бир салбий томонлари – нуқсон-

лари ҳам мавжуд. Врач баъзи ҳолларда дардни даволити зарурати тугилса, кўшимча савол бериб туриши мумкин. Бундай оддий мулоқот, яъни беморга маълум вақт мобайнида фикрларини эркин изоҳлаб боришга шароит тугдириш муҳим аҳамиятга эга: бу – шифокорнинг беморга бўлган маълум ҳисобланади. Беморнинг руҳий кечинмаларига ва жисмоний уқубатларига жонкуярлик билан ҳамдард бўлишлик, ички сирларига самимийлик билан ёндошиш беморда шифокорга нисбатан ишонч ҳосил бўлишига замин яратди ва ўзаро мулоқот ўрна-тишининг асоси бўлиб хизматчилардан катта куч билан характер қилишликни, ижодкорликни, психологик боғланиш йўллари ва услубларини қидиришни талаб қилади.

Ятрогения – шифокорлик санъати нуқсонидан далолат беради. Эҳтиётсизлик билан айтилган сўзлар ёки врачнинг имо-ишоралари, мақсадга мувофиқ бўлмаган равишда қабул қилинган дори-дармонлар (полипрагмазия) ноухш оқибатларни содир қилади.

Маълумки, шифокорлик санъати дарҳол вужудга келмайди. Бемор билан суҳбатлашишни уйдалай олишликка, олинган маълумотларни беморга тўғри тушунириб, унинг дилида хасталиқдан ҳоли бўлишига ишонч ҳосил қилишликка дарров эришилмайди. Бу билим фақат узоқ йиллик тажриба орқали, яъни бемор билан ўзаро мулоқот, бевосита хусусий машқат билан орттирилади ва шифокор фаолиятининг энг самарали, энг муҳим руҳий (психологик) омил, ҳамда даволаш жараёнининг асоси ҳисобланади.

**С. БОБОЖОНОВ,**  
**А. КОСИМОВ.**

Эътироф

**ДЕНГИЗДАН БИР ТОМЧИ БУ**



Агар шоира бўлганимда эди тажрибали, самимий инсон, фидойи шифокор Миразимжон ҳақида дoston ёзган бўлардим. У оила аъзоларига қандай меҳрибон бўлса, биз беморларга ҳам ана шундай хушмуомала

ва меҳрибон. Миразимжон ҳақида қанчалар фахрланиб гапирсам ҳам озлик қилади.  
**Нафиса МАТАЕВА,**  
бемор.  
Миразим Олимжонович қўлида саккиз йилдан буён давола-

ниб келаман. У ўз касбининг моҳири устаси. Тарбиялаб вояга етказган ота-онаси ҳамда таълим берган устозларига минг бора раҳмат.  
**Мажид АБДУЛЛАЕВ,**  
бемор.

Мени урология касаллиги бевозта қилган эди. Соғлигим борган сари оғирлашиб борарди. Урология бўлимининг бошлиғи, бўлажак профессор Миразим Олимжоновичга учраганимда қалби пок инсон мени хуш кайфият билан кутиб олди. Ва тезда муолажа ишларини бошлаб юборди. Ўн кунлик муолажадан сўнг танамда оғриқли дарддан халос бўлдим. Моҳир шифокорни кўришим билан қалбимда унга бўлган ҳурмат

ва эҳтиром жўш уради. Қани энди Миразимжонга ўхшаган шифокорлар кўпайса...

**Абдуғани ҲАКИМОВ,**  
меҳнат фахрийси.

2002 йилгача кўплаб тажрибали шифокорлар даволасаларда, дардига даво тополмадим. Даво излаб, Миразимжонга мурожаат қилдим. Салоҳиятли олимнинг даво-муолажалари ҳамда дилга малҳам бўлгувчи ширин сўзлари мени ҳаётга бўлган ишончим ва яшашга бўлган умидимни уйғотди.

**Нигора МАХМУДОВА,**  
бемор.

Дарҳақиқат, юқоридаги дил сатрларидан кўришиб турибдики, камтарин, ўз ишининг моҳир устаси, ишбилармон, самимий инсон, бугунги кунда Пульмонология ва Фтизиатрия илмий текшириш институтининг урология бўлимида Миразим Ҳақимовнинг меҳнат фаолиятига назар ташлайдиган бўлсак, қаламимиз оживлик қилиб, сўз бойлигимиз поёнига етмайди. Тажрибали уролог олим ўзининг кўп йиллик тажрибаси давомида кўплаб беморларга умр бахшида эди. Халқнинг саломатлиги йўлида тинмай излашлар олиб бориб, янгиликлар яратди. Бугун умрини тиббиётга бахшида этган Миразим Олимжонович ҳозирги кунда докторлик диссертациясини ёқлаш арафасида турибди. Камтарин инсон хонадонини шифокорлар оиласи десак, янгилишмаган бўлмас, чунки Миразимжоннинг рафиқаси ҳамда фарзандлари ҳам халқимиз саломатлиги йўлида хизмат қилишмоқда. Албатта биз бундай ажойиб оила билан ҳақли равишда фахрлансак арзийди.

**Турсунхўжа АЗЛАРХОНОВ,**  
жамоатчи муҳбир.  
**СУРАТДА:** Миразим Ҳақимов ҳамкасблари ҳамда беморлари даврасида.



