

O'ZBEKISTONDA SOG'LIQNI SAQLASH ЗДРАВООХРАНЕНИЕ УЗБЕКИСТАНА

Tibbiyotning oliy
maqsadi – inson
salomatligiga
erishishdir.



Высшее благо
медицины –
здоровье.

Gazeta 1995-yil oktabr oyidan chiqqa boshlagan. E-mail: uzss@inbox.ru № 9 (473) 2006-yil 28 fevral – 6 mart Seshanba kunlari chiqadi. Sotuvda erkin narxda

**Ўзбекистон Республикаси Президентининг
2006 йил 23 январь «Ҳомийлар ва
шифокорлар йили» дастури тўғрисидаги
ПФ-266-сонли қарори ҳамда «Ҳомийлар ва
шифокорлар йили» дастурини амалга
ошириш бўйича Республика комиссия
мажлиси 2-сон баёнининг ижросини
таъминлаш мақсадида**

ТАСДИҚЛАЙМАН:

1. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2006 йил 23 январь «Ҳомийлар ва шифокорлар йили» дастури тўғрисидаги ПФ-266-сонли қарорини амалга ошириш борасидаги Соғлиқни сақлаш вазирлигининг тадбирлар режасини (1-илова);

2. «Ҳомийлар ва шифокорлар йили» дастурининг жойларда бажарилишини назорат қилиш мақсадида республиканинг ҳар бир ҳудуди бўйича Соғлиқни сақлаш вазирлигининг масъул ходимлари рўйхатини (2-илова);

3. Соғлиқни сақлаш вазирлигининг «Ҳомийлар ва шифокорлар йили» дастурининг бажарилишини таҳлил қилувчи мониторинг гуруҳи таркибини (3-илова).

БҮЮРАМАН:

1. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазири Уринбосарларига, Соғлиқни сақлаш вазирлиги марказий бошқарув аппарати бош бошқармалари ва бошқармалари бошлиқларига, Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазири, Тошкент шаҳар Соғлиқни сақлаш Бош бошқармаси бошлиғи ва вилоятлар Соғлиқни сақлаш бошқармаларининг бошлиқлари, Тиббиёт институтлари ректорларига, Илмий-текшириш институтлари директорларига ва республика миқёсидаги тиббиёт муассасалари раҳбарларига:

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2006 йил 23 январь «Ҳомийлар ва шифокорлар йили» дастури тўғрисидаги (Давоми 2-бетда).

Ҳайъат йиғилиши

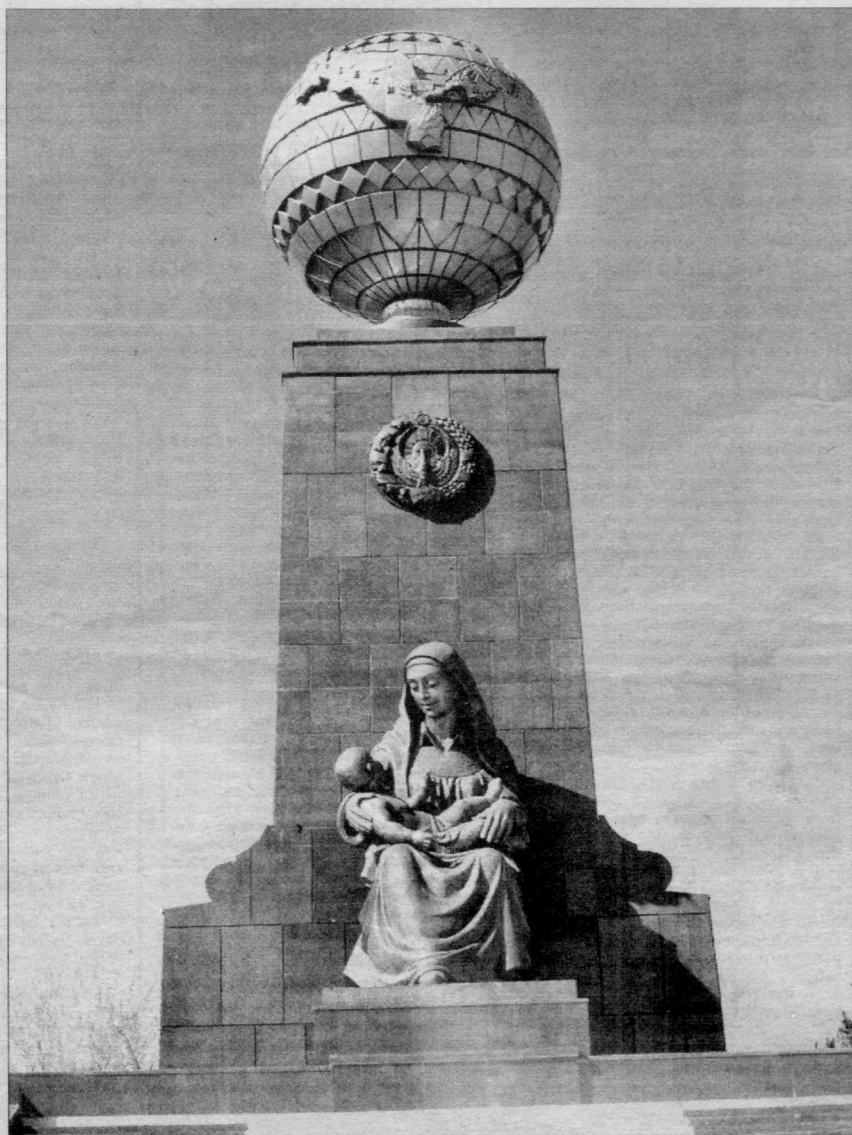
ТАНҚИДИЙ НАЗАР ДАВР ТАЛАБИ

Жорий йилнинг 24 февраль куни Соғлиқни сақлаш вазирлигининг катта мажлислар залида вазирлиқнинг навбатдаги ҳайъат йиғилиши бўлиб ўтди. Йиғилишни Соғлиқни сақлаш вазирининг ўринбосари Б. Ниязатов кириш сўзи билан очиб, тиббиёт тизимида рўй бераётган ўзгариш ва янгиликлар, шунингдек, келгусидаги ишларга пойдевор бўла оладиган асосий мақсад ҳамда вазифалар ҳусусида тўхталиб ўтди.

Ҳайъат йиғилишининг кун тартибидеда тўртта масала кўрилди. Вазирлиқнинг молиявий ишлар бўйича мутахассиси соғлиқни сақлаш тизимида 2005 йил мобайнида олиб борилган фаолиятларнинг қай даражада бажарилганлиги ҳамда 2006 йил режалари тўғрисида батафсил маълумот берди. Мутахассис республикамиздаги мавжуд тиббиёт муассасаларининг молиявий аҳоли бўйича ўз фикрларини билдирар экан, ижобий ишлар билан бир қаторда камчиликлар борлигини ҳам таъкидлади. Аслини олганда иктисод бу давлатнинг асосий қон томири ҳисобланади. Агар ана шундай иктисодий ҳолат суиистеъмол қилинса, билингки, ўша жамоада кўзланган режа ва мақсадга путур етиши бу албатта табиий ҳолатдир. Маърузачи ўз нутқида айрим ви-

лоятларнинг тиббиёт муассасаларида молиявий камчиликларга йўл қўйилаётганлиги, натижада эса муассаса учун сотиб олинаётган қимматбаҳо тиббий асбоб-анжомларнинг ўз вақтида ишлатилмаётганлиги, шунингдек, баъзи бир болалар уйларида молиявий аҳволнинг яхши эмаслиги ҳамда кўплаб тиббиёт муассасаларида эса раҳбарларнинг бевосита иштирокида молиявий суиистеъмол ва қонунбузарликларга йўл қўйилаётганлигини гапириб ўтди. Шу билан бирга, тиббиёт ходимларининг маошлари ошганлиги ва тиббиёт муассасаларида тарғибот ишларининг тўғри олиб борилганлиги сабаб, соҳа мутахассислари томонидан ҳеч қандай эътироз бўлмаганлиги ҳақида ҳам сўз юритилди.

(Давоми 2-бетда).



Бугунги кунда халқимизнинг қалбидан чуқур жой олган, юртимизнинг энг кўркам майдонида қад ростлаган «Мустақиллик ва эзгулик монументи» барчамиз учун азиз бўлган икки муқаддас қадриятни ўзида мужассам этганча, халқимиз учун, авваламбор, ёшларимиз учун мустақиллик, эзгулик, оналик ва болалиқни тараннум қилувчи энг азиз, табарруқ, мўътабар зиёратгоҳлардан бирига айланиб қолди.

ТИББИЁТ ТАҚВИМИ

- 24 март – Бутун жаҳон сил касаллигига қарши кураш куни
- 7 апрель – Бутун жаҳон Саломатлик куни
- 12 май – Халқаро ҳамширалар куни
- 31 май – Бутун жаҳон тамаки чекишга қарши кураш куни
- 1 июнь – Халқаро болаларни химоя қилиш куни
- 14 июнь – Бутун жаҳон Донорлик куни
- 26 июнь – Бутун жаҳон гиёҳвандликка қарши кураш куни
- 1 декабрь – Бутун жаҳон Орттирилган иммунитет танқислиги синдроми касаллиги (ОИТС)га қарши кураш куни
- 3 декабрь – Халқаро ногиронлар куни

Бизнинг электрон почта: uzss@inbox.ru

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2006 йил 23 январь «Ҳомийлар ва шифокорлар йили» дастури тўғрисидаги ПФ-266-сонли қарори ҳамда «Ҳомийлар ва шифокорлар йили» дастурини амалга ошириш бўйича Республика комиссия мажлиси 2-сон баёнининг ижросини таъминлаш мақсадида

(Давоми. Боши 1-бетда).

ПФ-266-сонли қарори ижро учун қабул қилинсин ва унинг сўзсиз бажарилиши таъминлансин.

Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазири, Тошкент шаҳар Соғлиқни сақлаш Бош бошқармаси бошлиғи ва вилоятлар Соғлиқни сақлаш бошқармаларининг бошлиқлари «Ҳомийлар ва шифокорлар йили» дастури ҳамда ушбу буйруқнинг белгиланган муддатларда ва сифатли ижро этилишига шахсан масъул эканликлари таъкидлансин.

Дастурда кўрсатилган тадбирларни самарали бажаришда Соғлиқни сақлаш вазириликнинг ва Соғлиқни сақлаш бошқармаларининг бош мутахассислари, тизимнинг етак олимлари ва мутахассислари фол ҳалб этилсин.

1.1. Жойларда мазкур қарор ҳамда вазирилик томонидан ишлаб чиқилган дастур асосида 10 кун мобайнида ҳар бир ҳудуднинг ўзига хос хусусиятларидан келиб чиққан ҳолда барча шаҳар ва туманларда чора-тадбирлар режаси ишлаб чиқилсин.

1.2. Жойларда «Ҳомийлар ва шифокорлар йили» дастурининг бажарилишини назорат қилиш, Республика комиссия ва Соғлиқни сақлаш вазириликка ҳисоботларни ўз вақтида таъминлаш ҳамда узвий алоқада бўлиш мақсадида Соғлиқни сақлаш бошқармаси бошлиғининг биринчи ўринбосарлари шахсан масъул этиб тайинлансин.

2. Соғлиқни сақлаш вазирилик ИваМБТББ (Б. А. Ҳошимов), КваУЮББ (Ш. Э. Отахонов), ДПЕББ (Ш. Х. Ҳошимов) бошлиқларига: бир ҳафта муддатда «Тиббиёт ходимлари кун» касб байрамини таъсис этиш бўйича тақлифлар тайёрлансин ва ўрнатилган тартибда Ўзбекистон Республикаси Вазирилар Маҳкамасига киритилсин.

3. «Ҳомийлар ва шифокорлар йили» дастурининг жойларда бажарилишини назорат қилиш мақсадида республиканинг ҳар бир ҳудудига бириктирилган масъул ходимларга:

3.1. Бир ҳафта муддатда республиканинг ҳар бир ҳудудига хизмат сафарига чиқилсин ҳамда ҳудудий дастурларнинг ишлаб чиқишида амалий ёрдам кўрсатилсин.

3.2. 2006 йил давомида ҳар ойда бир мартаба ўзлари бириктирилган ҳудудга чиқиб, «Ҳомийлар ва шифокорлар йили» дастурининг бажарилиши таҳлил қилиб борилсин ва Соғлиқни сақлаш вазирилик мониторинг гуруҳига ойма-ой ахборот берилсин.

4. Соғлиқни сақлаш вазирилик Бош бошқармалари бошлиқларига, Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирилик, Тошкент шаҳар Соғлиқни

сақлаш Бош бошқармаси бошлиғи ва вилоятлар Соғлиқни сақлаш бошқармаларининг бошлиқларига:

«Ҳомийлар ва шифокорлар йили» дастурида белгиланган тадбирларнинг ижроси борасидаги маълумотномалар Соғлиқни сақлаш вазириликнинг мониторинг гуруҳига қуйидаги муддатларда тақдим этилсин:

* ойлик маълумотнома – ҳар ойнинг 20 санасигача;

* чораклик маълумотнома – ҳар чорак охириг оинининг 20 санасигача.

5. «Ҳомийлар ва шифокорлар йили» дастурининг III йўналишига масъул этиб ИваМБТББ бошлиғи Б. О. Ҳошимов белгилансин ҳамда унинг зиммасига:

5.1. III йўналишда белгиланган тадбирларнинг ижроси бўйича тегишли вазирилик ва идоралардан ҳар ойлик ҳисобот оининг 21 санасигача, чораклик маълумот эса ҳар чорак охириг оинининг 23 санасигача олиниши;

5.2. III йўналиш бўйича ҳар ойлик жамлама ҳисобот оининг 23 санасигача, чораклик маълумот эса ҳар чорак охириг оинининг 25 санасигача Ўзбекистон Республикаси Вазирилар Маҳкамасининг Мониторинг гуруҳига тақдим этилиши юклатилсин.

6. «Ҳомийлар ва шифокорлар йили» дастурининг IV йўналишига масъул этиб МТБРББ бошлиғи Н. Б. Калонов белгилансин ҳамда унинг зиммасига:

Дастурнинг IV йўналишидаги Соғлиқни сақлаш вазириликка тегишли бандларнинг ижроси бўйича ҳар ойлик ҳисобот оининг 21 санасигача, чораклик маълумот эса ҳар чорак охириг оинининг 23 санасигача Ўзбекистон Республикаси Молия вазириликка тақдим этилиши юклатилсин.

7. Соғлиқни сақлаш вазириликнинг «Ҳомийлар ва шифокорлар йили» дастурининг бажарилишини таҳлил қилувчи мониторинг гуруҳига:

7.1. Дастурнинг Жиззах ва Навоий вилоятларидаги ижроси юзасидан ҳар ойлик ҳисобот оининг 23 санасигача, чораклик маълумот эса ҳар чорак охириг оинининг 25 санасигача Ўзбекистон Республикаси Вазирилар Маҳкамасининг Мониторинг гуруҳига тақдим этилсин.

7.2. Дастурнинг I йўналишидаги бандларнинг ижроси бўйича ҳисоботлар Меҳнат ва аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш вазириликка, II йўналишдаги бандларнинг ижроси бўйича ҳисоботлар Адлия вазириликка ҳар оининг 21 санасигача ҳамда ҳар чорак охириг оинининг 23 санасигача тақдим этилсин.

8. Мазкур буйруқ ижросини назорат қилиш вазирилик биринчи ўринбосари А. М. Ҳожибоев зиммасига юклатилсин.

Вазир **Ф. НАЗИРОВ.**



Тадбир АСОСИЙ ЭЪТИБОР ЙЎЛИДАГИ МАҚСАД

Кунни кеча БМТнинг Болалар жамгармаси (ЮНИСЕФ) ваколатхонаси «Оналик ва болаликни муҳофаза қилиш» лойиҳасига асосан Тошкент шаҳридаги туғруқ мажмуалари учун керакли асбоб-ускуналарни тақдим этди. Шу муносабат билан Соғлиқни сақлаш вазириликда чикч тадбир бўлиб ўтди.

Тадбирда Соғлиқни сақлаш вазириликнинг ўринбосари А. Комилов, ЮНИСЕФ Халқаро ташкилотининг Ўзбекистондаги

вакили Реза Хосамини ва Тошкент шаҳридаги туғруқ мажмуалари ва перинатал марказ ходимлари иштирок этдилар. Жумладан, туғруқ мажмуаларига 50 та электрон тарози, буй ўлчаш асбоблари, Амбу халталари ва никоблар тўпламидан ташкил топган бир қанча асбоб-ускуналар фойдаланиш учун берилди.

Хабарингиз бор, ЮНИСЕФ янги туғилган чақалоқларга кўрсатиладиган парварши сифатини яхшилашдаги ролини

**Ҳайъат йиғилиши
ТАНҚИДИЙ НАЗАР
ДАВР ТАЛАБИ**

(Давоми. Боши 1-бетда).

Назорат инспекцияси раҳбарининг 2005 йилги ҳисобот маърузаси тингланар экан, ушбу йўналишда ҳам муваффақиятлар билан бир қаторда камчиликлар мавжудлиги тилга олинди. Айниқса, охириги йилларда раҳбар шахслар томонидан қонунбузарликларга йўл қўйилганлиги натижасида тиббий жиҳозлар, дори-дармонларни сотиб олишда муаммоларга дуч келинаётганлиги ҳам маълум бўлди.

Республикада юқумли касалликлар ва уларнинг олдини олиш ҳамда муаммолар тўғрисида мутахассис ўз фикрини билдираар экан, фаолият кўрсатаётган юқумли касалликлар шифохоналарида беморлар учун шароит ва имкониятларнинг мавжуд эмаслиги, муассасалар эса замон талаблари даражасига жавоб бермаслиги, лабораториялар учун зарур хом ашёларнинг етишмаслигини, шунингдек, юқумли касалликларнинг олдини олиш, ҳар қандай чора ва тадбирлар қуриш кўпроқ санитария-эпидемиология станцияси ходимларининг зиммасига қолаётганлиги мутахассислар томонидан ҳам

таъкидлаб ўтилди. Чунки, юқумли касалликлар ва санитария-эпидемиология станцияси хизмати ўртасида катта фарқ борлиги ҳеч биримизга сир эмас. Юқумли касалликлар шифохоналарини кадрлар билан таъминлаш масаласига ҳам алоҳида эътибор қаратилди.

Кейинги пайтларда Соғлиқни сақлаш вазириликнинг халқаро давлатлар билан ҳамкорлик борасидаги муваффақиятлари тўғрисида мутахассис ўзининг эътирофи фикрларини билдирди.

Йиғилиш сўнггида Соғлиқни сақлаш вазириликнинг биринчи ўринбосари А. Ҳожибоев юқорида кўтарилган долзарб мавзулар хусусида гапириб, муваффақият бор жойда камчиликлар мавжуд бўлишини, лекин ҳар қандай муаммога қатъиян ёндошиб, ишларнинг ижобий силжишига ҳаракат қилиш зарурат эканлигини таъкидлади. Вазир ўринбосари мутахассислар томонидан юқумли касалликлар бўйича билдирилган эътирозли фикрларни тўғри қабул қилиб, мазкур масала юзасидан ушбу йиғилиш қарорига алоҳида банд қилиб киритди.

Ибодат СОАТОВА.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазириликнинг Буйруғи

Тошкент ш.

№ 631

27 декабрь 2005 йил

Айрим юқумли касалликларни аниқлаш ва ҳисобга олиш тизимида стандарт таърифларни амалга киритиш тўғрисида

Юқумли касалликларни назорат қилишнинг яхши ташкил қилинган тизими, илмий асосланган профилактик дастурларни ишлаб чиқишда, уларни самарали амалга оширишда ва натижаларни баҳолашда катта аҳамиятга эга.

Маълумки, эпидемиологик назорат тизими, ҳисобга олиш зурур бўлган касалликларни стандартлаштириш ва ишонарли рўйхатга олишни таъминлаш зарур. Соғлиқни сақлаш вазириликнинг 2000 йил 13 декабрдаги 630-сонли «Айрим юқумли ва паразитар юқумли касалликларни ҳисобга олиш тизимини такомиллаштириш тўғрисида»ги буйруғи юқумли касалликларни ҳисобга олишни сезиларли даражада тартибга солиди. Шу билан бир қаторда, республика бўйича даволаш-профилактика муассасаларида шифокорлар томонидан юқумли касалликларнинг диагностикаси ва уларни ҳисобга олиш тизимини стандартлаштириш зарурияти туғилмоқда. Айрим юқумли касалликларни аниқлаш ва ҳисобга олиш тизимида фойдаланиш учун киритилган стандарт таърифлар юқумли касалликларнинг назорат тизимини стандартлаштириши ва ҳисоботларда касалликлар халқаро таснифига (10-наширга) мос келишини таъминлайди.

Айрим юқумли касалликларни ҳисобга олишни стандартлаш ва республиканинг барча ҳудудларида бир шаклга келтириш, эпидемияга қарши ва профилактика чора-тадбирларини ўз вақтида таъминлаш мақсадида:

Тасдиқлайман:

1. Стандарт таъриф бўйича ҳисобга олинмайдиган айрим юқумли касалликларнинг рўйхатини (1-илова);
2. Айрим юқумли касалликларни аниқлаш ва ҳисоботга олишда уларнинг стандарт таърифларини қўллаш бўйича йўриқномани (2-илова);
3. Айрим юқумли касалликларнинг таснифлаш бўйича йўриқномани (3-илова).

Буораман:

1. Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирилик, вилоятлар ва Тошкент шаҳар соғлиқни сақлаш Бош бошқармаларининг бошлиқларига:

- ушбу буйруқ ва унинг тасдиқлаш иловаларини амалиётга татбиқ этилиши таъминлансин.

2. Республика Давлат санитария эпидемиология назорати маркази Бош врач, Қорақалпоғистон Республикаси, вилоятлар ва Тошкент шаҳар Бош Давлат санитария врачларига:

- ушбу буйруқ ва унинг тасдиқланган иловалари бўйича айрим юқумли касалликларни стандарт таърифлари асосида ҳисобга олиш жараёни назоратга олинсин.

3. ДСЭНД Бошлиғи С. С. Саидалиевага:

- СидиСи нинг маҳаллий офисини техник ва услубий ҳамкорлигида даволаш-профилактика муассасаларининг мутахассис врачларига, айрим юқумли касалликларни стандарт таърифлар бўйича аниқлаш ва ҳисобга олиш юзасидан махсус семинарлар ташкил қилинсин.

Ушбу буйруқ бажарилишини назорат қилиш Соғлиқни сақлаш вазириликнинг ўринбосари Б. И. Ниязатов зиммасига юклатилсин.

Вазир

Ф. НАЗИРОВ.

(Ушбу буйруқнинг иловалари билан газетанинг кейинги сонларида танишасиз).

ошириш мақсадида мазкур лойиҳани ишлаб чиққан эди. Лойиҳа 2003 йилда бошланиб, сайёр худуд сифатида Фарғона водийси танлаб олинди. Лойиҳада кўзда тутилган тадбирларга асосан Соғлиқни сақлаш вазирилик гудақларни рўйхатдан ўтказиш тартибини ўзгартирди ва соғлиқни сақлаш ходимларининг 329 та мураббийси орасида тренинг-машғулотларини ўтказди. Шунингдек, вилоятга керакли асбоб-анжомлар етказиб беришда етакчилик қилди.

2005 йилда эса вазирилик лойиҳани Тошкент шаҳрида ҳам кенгайтиришни муҳим масала сифатида олдинга сурди. Бу масала бўйича 246 та мутахассис учун тренинглари уюштирилди. Буларнинг барчаси янги туғилган гудақларга сифатли даражада хизмат кўрсатиш учун амалга оширилмоқда. Юқоридаги тадбир ҳам айнан ана шу мақсадларнинг бир дебачаси деб қарасак, муболага бўлмайди.

Намоз ТОЛИПОВ.

Нуқтаи назар

Инсоният тобора улгайиб, она-табиатнинг буюк маъжудотига айланиб бораётган экан, у шу бориқдан нафас олиб, ҳаёт деб аталмиш бетакрор ноёматдан баҳраманд бўлиб боради. Атрофдаги ҳар қандай воева-ҳодисага нисбатан эътиборли бўлиши билан бирга, ўз соғлиғи йўлида ҳам керакли тадбирларни назардан четда қолдирмайди. Ақсинча, дунёвий давлатда янги-ча дунёқараш билан умгўзаронлик қилади.

Ҳа, ҳаётнинг қонуниятлари шундай. Лекин бўлар-бўлмагаси, эътиборсизлик тўғрисида келиб чиқадиган кўпгина хавф-хатарлар танамизга табиийки, жиддий таъсир ўтказмасдан қолмайди. Айниқса, биргина чанг-тўзон ёки майин куз шамолли, баҳор нодаларида таралаётган хўшбўй ҳидлардан кўнглингиз ором оласа, бироқ унинг нафасидан вуҷудингиз бир қадар сесканиб тушади. Дарров назик терингизда

кутилмаган ўзгариш, турли қавариқ ва шишлар пайдо бўла бошлагач, ундан кугулиш йўллари ахтариб, яқин атрофдаги шифохоналардан, ҳар бир соҳанинг ўз вакили бўлганидек, айнан аллергия соҳасида залворли хизматларга эшик очётган мутахассислар эътиборига, маслаҳатига эҳтиёж сезасиз. Биз ҳам сиз қатори бугунги давр қиёфасида ўзгача мазмун-моҳият кашф этётган, аллергия соҳасида айтирилиш мақсадлар йўлида тинимсиз изланаётган аллергиялоглар жамиятига назар солидик.

Мамлакатимизда Соғлиқни сақлаш вазирлиги қошидаги Республика илмий-ихтисослашган Аллергология маркази директори, Европа Аллергологлар Академиясининг аъзоси, тиббиёт фанлари доктори, профессор Озод Аҳмедович НАЗАРОВНИ юқоридаги мулоҳазалар юзасидан суҳбатга чорладик.

Халқ саводхонлиги

Аллергия сезнингча нима?

— У асосан терида турли тошмаларнинг пайдо бўлиши билан фарқланади ёки тананинг баъзи нарсаларга нисбатан реакцияни таъсири деб тушунаман.

А. ИМОМОВ, ҳайдовчи. Бронхиал астмани қандай тушунасиз?

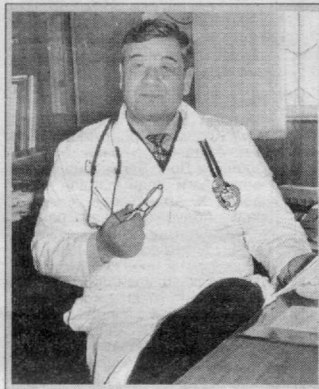
— Менимча, кўкмили бўлса керак. Чунки, унда одамнинг нафас олиши секинлашиб, тез-тез йўталиб, атрофдагиларга касалликни юктириш эҳтимоли кўчаяди.

Азиза БОЗОРОВА, уй бекаси.

— Бу кучли шамоллашдан келиб чиқади. Асосан нафас сиқиб, буларнинг яллиғланиш даражаси ошади. Лекин унинг бошқа клиник сабаблари тўғрисида маълумотга эга эмасман.
Д. АЪЗАМОВ, 48 ёш.

Озод НАЗАРОВ:

«АЛЛЕРГИЯ ...? ЯНГИ ДУНЁГА ЯНГИЧА ҚАРАШ»



Ўйлар ортида орзулар

— Ўзбек тиббиёти-да аллергия соҳаси ривожлантириш, унинг келажакдаги истиқболларини яратиб учун етук кадрларни тайёрлаш бизнинг олдимизда турган долзарб вазифа деб биламан.

— Озод Аҳмедович, Ўзбекистондаги аллергиялогия масалаларининг бугунги аҳволини қандай баҳолайсиз?

— Сўнгги йилларда аллергиялогия соҳасига бўлган эътибор бир мунча кенгайди. Мутахассисларни тайёрлаш, уларни замон талабларига мос равишда ишлашлари учун етарли имкониятларни яратиш, аҳоли орасида касаллигини олдини олиш юзасидан ишлаб чиқарилаётган дастур ва қонунларнинг амалдаги ихросини таъминлаш мақсадида айтирилишларга тез ва қисқа муддатда эришилди. Умуман олганда Ўзбекистонда аллергиялогик хизмат, стационар шароитда беморларни даволаш, халқнинг тиббий саводхонлигини ошириш учун ташкил этилган «Аллергия ва астма мактабининг» бугунги фаолияти бу жараённинг аҳволи ҳақи даражада эканлигини кўрсатиб турибди. Албатта, узлуксиз равишда олиб борилаётган ишларда бизнинг аллергиялогия маркази методик қўлланма сифатида кўпгина илмий-амалий аҳамиятга молик тадбирларни ўтказиб келмоқда. Асосий мақсадимиз ҳозирги кунда муаммо бўлиб турган аллергиялогик масалаларга ечим топиш, тиббий хизмат даражасини яхшилаш, янгиликларни ама-

лиётда татбиқ этиш ва бу соҳада мутахассисларни тайёрлаш ишларига эътиборни қаратишдир. Чунки, бутун дунёда бу касаллик кўпайиб кетмоқда. Мана ҳозир сайёрамизда ҳар 3 та одамдан биттасида аллергия хасталиқлар мавжудлиги аниқланган. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг берган охириги маълумотига кўра, бу кўрсаткич ҳар 2 та одамнинг бирида учраётганлиги ўта жиддий аҳвол ҳисобланади. Аллергия касаллиқлари ичида энг муҳими аллергия ринит ва бронхиал астмадир. Бу касаллиқлар нафақат хавфли, балки бемор ҳаёти учун ҳам ўта салбий таъсирга эга. Модомки шундай экан, Ўзбекистонлик мутахассислар бу борада тинимсиз изланишлар олиб боришдан асло тўхтамайдилар. Аҳвол эса кўриб турганингиздек, узлуксиз жараёнлар замирида давом этмоқда.

— Яна шуниси характерлики, аҳоли орасида бугун «аллергия хавф-хатар» деган тушунча мавжуд. Мутахассис сифатида касаллиқнинг даражалари ва кўринишлари хусусида нима дея оласиз?

— Муаммолар кўпайган сари, халқнинг турли касаллиқларга чалиниш даражаси ҳам бир мунча кўпроқ. Яъни, биргина аллер-

гияни оладиган бўлсак, диёримизда бронхиал астма хасталиғи кўпгина кишиларда учрайдиган бўлиб қолди. Аввало, биз бу ҳақда тўғри маълумотга эгамизми, йўқми, деган ўринли савол туғилади. Одатда бронхиал астма тўғрисида халқ орасида ҳар хил фикрлар мавжуд. Умумий олганда, бронхиал астма — бу бўғилиш ҳолати. Асосан бронх йўллари яллиғланиши билан кечади. Даставвал беморлар бунга эътибор беришмайди. Бу эса аста-секинлик билан бошланиб, кечалари безовта қила бошлайди. Унинг бирламчи сабаби бронхиал ринит (тумов) ҳисобланади. Ҳозир аҳолининг 70 фоизидан ани шундай аҳволни кўриш мумкин. Шунинг учун доим беморларга бу тўғрида маслаҳат ва кўрсатмалар берилади. Яна бир муҳим жиҳати, теридаги аллергия касаллиқлар кўпгина ёш болаларда учрайди. Биз айтганимизки, аксарият касаллиқлар болага ота-онасидан юқади деб. Лекин она сuti билан боқилмаган болаларда хасталиқнинг юқиш даражаси ниҳоятда кўп учрайди. Айниқса, ота-онасида аллергия касаллиқлари бор болалар камидан 2-3 йил она сuti билан боқилиши керак. Ундан ташқари, ҳар бир оилада аллергия парҳезининг мавжудлиги муҳим аҳамиятга эга. Болаларга ҳар хил махсулотлардан тайёрланган оватларни бермаслик ўта муҳим. Чунки, болада диатез белгилари пайдо бўлдимми, уни албатта, врач-венерология кўрсатиш зарур. Чақалоқликда биринчи клиник касаллиқлар келиб чиқса, йиллар ўтган сари касаллиқнинг иккинчи клиник даври бошланиб, боланинг бошқа нарсаларга ҳам аллергияси кўчаяди. Бир йилдан сўнг, бронхиал астма шакллани бошлайди ва бу 5 ёшда етилади. Хоҳлардимки, ота-оналар болаларига нисбатан ёшлиқдан эътиборли бўлсалар, касаллиқнинг эрта келиб чиқишига хотима ясаган бўлардик. Тиббиётимиз аини пайтда ривожланиш палласидан бораётган экан, аллергиялогия соҳасини такомиллаштириш борасида марказимиз керакли ўқув қўлланмаларини ишлаб чиқди, бир неча бор газета ва журналларда мақолалар эълон қилди. Муассасаларда семинар ва йиғилишлар, аҳоли орасида тушунтириш ишларини ҳали-ҳамон олиб бормоқда. Энг асосийси, «Аллергия ва астма мактабининг» ташкил қилиниши ҳар тамонлама кенг қамровли бўлиб, аҳолининг тиббий билиминини ошириш, уларга касаллик ҳақида тулиқ ва батафсил маълумотларни холисона етказиш ва доимий назорат остига олиш учун хизмат қилади. Ҳозирги кунда Тошкент, Навоий, Фарғона, Хоразм, Бухоро шаҳарларида бу марказлар иш олиб бормоқда.

— Марказларда етук ва маълум кадрларнинг муносиб

таъминланиши ва уларни тайёрлаш масаласи қандай ҳал қилинмоқда?

— Тўғри, мутахассисларни замон талаблари даражасида таъминлаш эканмиз, уларнинг билим савиясини оширишга ҳам алоҳида эътибор қаратиш зарур. Хабарингиз бор, Тошкент тиббиёт академияси таркибида Аллергология кафедраси фаолият кўрсатмоқда. Ўз ўрнида бу ерда умумий амалиёт шифокорлари ўқитилиб, уларни янгича руҳда, янгича қарашлар замирида тайёрлаш масалалари ҳал қилинмоқда. Чунки, тайёрланган ҳар бир мутахассис кеча ёки бугунгидан фарқ қилади. Ана шу маъсулиятни ҳис этган ходим, келгусида ўзлаштирган билимларини аввало ходимлар орасида, сўнгра, кенг жамоатчилик эътибори доирасида олиб боришга астойдил киришади. Чунки, халқнинг ичидаги ҳар қандай хавф-хатарга чек қўйиш айнан шифокорлардан улкан маъсулиятни талаб қилиши шубҳасиз.

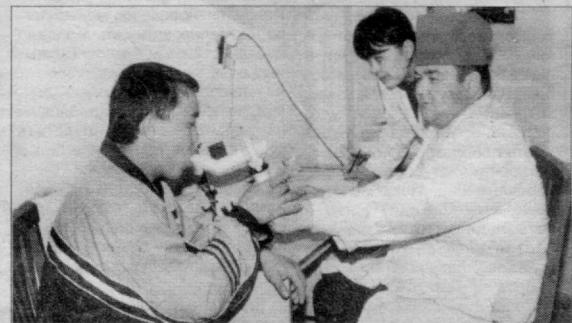
— Биламизки, сиз Европа аллергиялоглар академиясига 1996 йилдан буюн аъзосиз. Мазкур Академиянинг шу вақтга қадар кўлга киритган ютуқлари билан ўртоқлашсак.

— Ушбу академия асосан клиник аллергиялогия хизматига бағишланган. 1996 йил бу ерга 600 та мутахассис аъзо бўлган бўлса, ҳозирга келиб ушбу кўрсаткич

1200 тага кўпайди. Бу яхши, албатта.

Бизга маълумки, «аллергия» сўзи 1906 йил веналик педиатр Клеменс фон Перке томонидан қабул қилинган. Мана шу санага бу йил 100 йил тўлади. Шу муносабат билан Клеменс фон Перке хонадонидан аллергия масалаларига бағишлаб катта конференция уюштирилиши режалаштирилган. Яна бир ютуқли томони шундаки, бу ерга Европанинг кўзга кўринган етук мутахассислари таклиф қилинади. Шу ўринда мазкур академиянинг афзаллиги ва имкониятлари нимада, деган савол туғилиши табиий. Қувонарли томони, биз бу ердан энг сўнгги, замонавий билимларни олиш билан бирга, катта тажрибага эга, Нобель мукофотиغا сазовор мутахассисларнинг иш фаолиятларини ўрганиб, танишиб бораемиз.

Ундан ташқари, Академия таркибида «Аллергия» журнали чоп этилади. Бу журнал бир пайтнинг ўзида бизларга яхшигина манба ҳисобланади. Жумладан, унда олимларнинг шу соҳа йўналишида амалга оширган ишлари, тажрибалари, илмий ишлари тўғрисида маълумотлар кенгроқ бериб борилади. Истардимки, ҳар бир аллергиялог мазкур Академияга аъзо бўлса, бу унинг кейинги ишларида анчагина муваффақиятлар қозонишига сабаб бўлади.



40 ўринга мўлжалланган марказда бугун замонавий технологиялар асосида астма касаллигига тўғри ва аниқ ташхис қўйувчи компьютерлаштирилган лаборатория хоналари мавжуд.

Тиббиётнинг буюк дарғаси, табобатнинг отаси Абу Али Ибн Синонинг шундай фикрлари бор: «Агарда атрофда чанг-тўзон, ғубор бўлмаганда эди, инсоният мийл йил яшаган бўларди». Ҳа, бу қарашларда жон бор. Лекин бугунга келиб, ушбу сўзлар қанчалик ҳақиқатга яқин эканлигини кўриб турибмиз. Жамиятда муаммо мавжуд экан, уни бартараф этиш барчанинг ўзига боғлиқ. Чунки, саломатлик — олий неъмат. Зеро, мутахассис айтганидек, ҳар биримиз ўз соғлиғимиз учун маъсул бўлсак, ҳеч қандай хавф-хатарга ўрин қолмаган бўларди.

Суҳбатдош: Намоз ТОЛИПОВ.
Асен НУРАТДИНОВ олган суратлар.

Менда савол бор

Қисқа сатрларда...

Турли ҳақиқат сўз бўёқларидан ҳам кучли аллергия ҳолат юзага келиши мумкинми?
Дилдора, 21 ёш.

— Албатта, сўз бўёқлари таркибини кузатадиган бўлсак, уларда кучли аллергия қўзғатадиган моддаларни учратиш қийин эмас. Айниқса, аллергияга таъсири бор одамларда улардан фойдаланиш хатарли оқибатларга олиб келади. Шунинг учун, бўёқни ишлатишдан олдин уни терининг бир четига суртиб, 1-2 соат қотиш керак. Агар танада ҳеч қандай ўзгариш сезилмаса, демак уни қўллаш мақсадга мувофиқ деб ҳисобланади.

Уроки здоровья

«Чрезмерный сон вреден, особенно для лиц с тучным и переполненным телом. Чрезмерная бессонница, особенно для лиц худых и с горячей натурой, также вредна».
Абу Али ибн Сино.

Сон - сложный и тонкий процесс. Треть жизни человек спит. С древних времен, пытаясь разгадать тайну сна, человек признавал его могущественную силу, олицетворял с именами богов, воспевал в легендах и мифах.

Сон - один из величайших создателей крепких нервных сил и необходимых актов здоровой и полноценной жизни. Сон - целитель, утешитель, снимающая усталость и напряжение трудового дня, заряжает бодростью, новыми силами. Во время сна организм получает внушительную «дозу» отдыха и покоя. Приятный сон - это прекрасное утреннее настроение, доброе начало дня.

СОН И БЕССОННИЦА

Сон может быть легким или тяжелым, безмятежным или тревожным, спокойным или кошмарным, крепким или слабым, глубоким или поверхностным. Когда мы засыпаем, то многие процессы в организме как бы приостанавливаются. Температура тела снижается, частота дыхания и пульс замедляются, кровяное давление падает и т. д. Известно, что сон - это привычка и состояние отдыха, во время которого природа компенсирует урон, нанесенный повседневными заботами. Некоторым людям необходимо спать больше или значительно меньше, чем другим. Установлено, что длительность сна во многом связана с характером человека. Так, долгопящие - это обычно люди эмоционально ранимые, с тревожно-мнительными чертами характера. Малоспящие - люди энергичные, уверенные в себе, к тому же они дольше живут. Сон - это активное состояние организма, неоднородно состоящее из двух фаз: медленной и быстрой. Каждая из этих фаз по-своему сложна. И хотя мускулатура человека отдыхает, а в мозг не поступает новой информации, ночью в организме происходят существенные физиологические, химические и физические процессы. Днем мозг «переваривает» наши мысли и усваивает информацию одновременно. Заняться ее оценкой ему некогда. А ночью мы отключаемся от внешнего мира: глаза закрыты и уши, оказывается, тоже закрыты. Мы переходим на особый режим. Мозг начинает расшифровывать и систематизировать содержание своих кладовых, заостряет внимание на особо важных проблемах. Без помех извне мозг продолжает работать (сновидение, сочинение музыки и стихов, научные открытия, решения каких-то задач и вопросов). Случается это, увы, не часто и всегда у людей творчески одаренных, для которых работа является смыслом жизни. Оказывается в нашей бессознательной сфере постоянно продолжается творческий процесс, озарение, завершающиеся отчетливым формированием научных закономерностей или образов в искусстве. Человек, который живет в свое удовольствие, никогда не будет иметь проблем со сном. Удовлетворение от жизни - залог хорошего сна. Пока мы здоровы, сон приходит легко и естественно. Но жизненные обстоятельства, тревоги и стрессы, загруженность на работе, сбой ритма сна и бодрствования приводят к нарушениям сна, его неполноценности и кратковременности - бессоннице. Последствия ее - вялость, дневная сонливость и раздражительность. Постоянное недосыпание снижает работоспособность и внимание, приводит к быстрой утомляемости и общей усталости. Мужчины реже страдают бессонницей, чем женщины, на которых влияют критические дни во время беременности и кормления грудью, в период менструации, при менопаузе и климаксе. **Бессонница многолика.** Это и плохое засыпание, когда дневные тревоги и переживания не дают заснуть, шум на улице или у соседей тоже мешает смежить веки. Это и

тревожный сон с частыми пробуждениями и кошмарами, и раннее пробуждение ото сна и бессонница при переутомлении... Кто испытал в своей жизни, что такое бессонница, тот знает, насколько она мучительна и изнуряющая. По утверждению ученых, различают несколько разновидностей бессонницы. Симптоматическая бессонница может возникнуть при соматических (телесных) и психических нарушениях или патологиях, то есть при внутренних эндогенных проблемах. Вот некоторые из них:

- стрессовое состояние, невроз;
- передозировка или злоупотребление лекарственными препаратами;
- сон на голодный желудок или плотная еда на ночь. Возбуждающие напитки (чай, кофе, газированные, спиртные напитки), курение табака, насава;
- абстинентный синдром после прекращения приема снотворных лекарств, в процессе отвыкания от алкоголя или курения;
- эндокринные нарушения;
- ушибы головы, сотрясение мозга, иногда - последствия черепно-мозговых операций или травм;
- различные заболевания внутренних органов и суставные болезни.

Функциональная бессонница - ее причины - факторы внешние. Проанализировав их, можно легко нормализовать сон, а заодно избавиться от кое-каких привычек:

- несоблюдение правил личной гигиены (например, забыли на ночь помыть зубы, почистить зубы, сменить постельное белье и др.);
- неудобная постель (продавленный матрац, тонкое или слишком толстое одеяло, большая подушка и т. д.);
- свет, шум, дуновение помещенные;
- погодные условия (перепады температуры, магнитные бури, грозы);
- смена часовых поясов (при перелете, переезде на дальние расстояния);
- чтение на ночь возбуждающей литературы, газет, журналов, просмотр остросюжетных телепередач, видеофильмов, компьютерные игры;
- постоянно меняющийся ритм дня и ночи (сменная работа).

И все же существует определенная категория людей, избавиться которых от бессонницы очень нелегко. Речь идет о тех, к сожалению многочисленных случаях, когда нарушения сна обусловлены временными расстройствами деятельности центральной нервной системы. Врачи называют их функциональными

ми невротическими состояниями психогенной природы.

Причины невроза могут быть самыми различными: затянувшийся производственный конфликт, семейные неприятности, утрата близких, неспособность противостоять трудностям вследствие слабости характера. Нормализовать сон удастся только с помощью врача.

Самолечение никому еще не принесло пользы, а при бессоннице оно чревато огромной опасностью, о которой не все знают. Снотворные препараты обладают коварным свойством - к ним наступает привыкание. Лекарственная наркомания тяжелым грузом ложится на организм, сбивает нормальный ритм физиологических процессов, осложняет течение сопутствующих заболеваний, накладывает свой отпечаток на психическую сферу человека. Бывает, что без снотворных действительно не обойтись. Но кому, когда, в каких комбинациях и на какой срок их назначить, - предоставьте решать врачу. Обычно все снотворные средства и транквилизаторы отпускаются в аптеке строго по рецепту врача. Если кто-то все-таки купил снотворное без рецепта врача, следует помнить, что употреблять эти таблетки вместе с алкоголем запрещено. Особая осторожность требуется водителям транспорта: снотворные средства снижают внимание и реакцию. Разумеется, справиться с нарушениями сна, осложненными лекарственной наркоманией, конечно же, задача не из легких.

Некоторые полезные советы в борьбе с бессонницей:

1. Наш мозг и нервы не могут расслабиться, если напряжены мышцы. Наиболее благоприятным считается сон на правом боку со слегка согнутыми коленями. Благодаря этому все мышцы расслабляются, не затрудняется работа сердца, меньше вероятность появления храпа.
2. Не ложитесь спать, пока не почувствуете сонливость и усталость. Не заставляйте себя спать, не нужно отчаиваться из-за бессонницы - это чаще всего усугубляет ее.
3. Хороший сон - удел людей, живущих по гигиене, графику, режиму. Потому что это не просто добрая привычка, а необходимость нашего организма подчиняться естественному биоритму - «живым часам».
- Когда мы их нарушаем, расплачиваемся раздражительностью, снижением иммунитета.
4. Не увлекайтесь алкоголем, курением, питьем крепкого кофе, чая на ночь. Организму требуется около пяти часов, чтобы уменьшить вдвое уровень алкоголя, никотина, кофеина, танина в крови.
5. Воспользуйтесь возможно-

стями фитотерапии, ароматерапии и психотерапии. Так как они хорошая замена сильнодействующим снотворным средствам.

6. Помните! Нарушение сна - один из симптомов депрессии. Если жизнь действительно «достала», обращайтесь к невропатологу.

7. Ужин должен быть за 2-3 часа до сна. Но если ощущение голода мешает вам уснуть, выпейте стакан теплой кипяченой воды (молока, кефира, компота).

8. Примите успокаивающую ванну, продолжительностью 8-15 минут с температурой воды 36-38 градусов, при условии, что это не противопоказано в связи с каким-нибудь заболеванием, послушайте медленную музыку. Можно погладить кошку.

9. Если у вас радикулит, необходимо спать на жестком, при артрите улучшает сон подстилка из овечьей шерсти, а при заболевании сердца голова и верхняя часть тела должны быть приподняты на 15 сантиметров.

10. Важно помнить, что на некоторых сильно действует погода, иные метеорологические условия, фазы луны. Другие подвержены влиянию электромагнитного излучения различных бытовых приборов, таких, как телевизор, радио, компьютер, холодильник и др.

11. Не дремлите. Дремота нарушает цикл сон-бодрствование.

12. За час-полтора до сна старайтесь воспринимать как можно меньше информации независимо от ее эмоциональной окраски (книга, радио, телефон, телевизор, компьютер, встречи, беседы и др.).

13. Здоров человек или болен, тело созвучно магнитным силам Земли. Поэтому во время сна голова должна располагаться к северу, а ноги - к югу. Направление восток-запад так же является хорошим положением для здорового сна. Ноги должны располагаться к западу, а голова - к востоку.

14. Для хорошего сна полезен такой отвар:

Смешать в равных частях семена укропа, корни валерианы, травы пустырника, семени тмина. Чайную (столовую) ложку смеси заварить в стакане крутым кипятком. Настоять 2 часа. Процедить. Пить теплым по полстакана 2-3 раза в день до еды, при бессоннице, с повышенной возбудимостью. Особая осторожность требуется водителям транспорта: любите снотворные средства снижают внимание и реакцию.

Сафар МУХАММАДИЕВ,
доцент.

Дил изхори ЭЗГУ ТИПАКПАРИМ СИЗГА

Инсоният ёру дунёда умргузоронлик қилар экан, том маънода айтганда, келгусида ўзилан из колдириш. ўзи тугилиб ўзган дийрига муносиб хиссасини қўшиш истагида яшайди.

Ана шу эзгу ниятлар ила олдинга интилади. Лекин унга эришиш учун анчагина машаққат чекишига тўғри келади. Чунки, бу ҳаётнинг равон йўлларидан кўра сўқмоқ йўллари кўпроқдир. Баъзан, инсоният ўз мақсадига эришиш учун буюк неъмат ҳисобланмиш соғлигини ҳам унутади. Вақтида эътибор бермай, кейин надомат чекади...

Хуллас, ана шундай ҳаёллар оғушида мен ҳам фарзандимнинг соғлиғига эътиборсиз бўлибман. Натихад кизим Шахлони шу йилнинг январь ойида Тошкент шаҳридаги Физиотерапия ва соғломлаштириш илмий-текириш институтининг болалар асаб касалликлари бўлимига олиб келдим. Қизимга кўрсатган беимнат ёрдамлари учун бўлим бошлиғи Доно Ходимовна бошчилигидаги ҳасанлардан шифокор Х. Абдуллоева, ҳамшира Р. Абдурахмонова ҳам самими миннатдорчилигимни билдираман. Шунингдек, менинг мушкулларимни осон қилган, Соғлиқни сақлаш вазирлигида фалоният юриятаётган ажойиб инсон У. Бегиев ва профессор-невропатолог Шомансуровларга юракдаги дил изхорларимни севимли «Узбекистонда соғлиқни сақлаш - Здравоохранение Узбекистана» газетаси орқали билдириб, уларнинг оиласига тинчлик-товулки, сиҳат-саломатлик, эзгу ишларни амалга оширишларида омад ёр бўлишини Яратгандан сўраб қоламан.

М. ЭШАЛИЕВ,
Самарқанд вилояти,
Қўшрабод тумани.

ҚЎЛИНГИЗ ДАРД КЎРМАСИН

Талабалик олтин даврим дея беҳиз айтишмаган. Чунки, талабаликнинг ўзига яраша ажойиб оналари мавжуд. Ундан баҳра олмаган, тотли дамларини юракдан ҳис қилмаган инсонлар кам топиллади. Хар бир ўқинишнинг қийини ва муаммоли томонларини мавжуд. Лекин уларнинг барчасига бардош бериб, сабр-қаноат билан илим олган талабалик етуқ мутахассис бўлиб етишад.
Мен ҳам қўпчилек тенгдошларим қатори Тошкент Архитектура ва қурилиш институтида таҳсил олам...

Ана шундай қувончли кунларнинг бирини тусатдан юрагим хуруж қилиб қолди. Шунда курдосларимнинг бири тез ёрдамга, бири эса дорига, яна бошқаси ётоқхонамазининг маслуи кишиларига мурожаат қилишди. Орадан маълум муддат ўтиб, Мирзо Улугбек туманининг 5-сонли тез ёрдам бўлимидан тажрибали шифокор Х. Хотамов ва қўли энг хамшира В. Ярмалова етиб келишди. Улар тезда таъхис қилиб, керакли муолажаларни амалга оширишди. Бир оздан сўнг аҳолим аста-секин ўз холига кела бошлади. Ҳозир эса бутунлай соғайиб кетдим. Мен шу фурсатдан фойдаланиб, Х. Хотамов ва В. Ярмалова ҳамда Тошкент шаҳар Мирзо Улугбек тумани 5-сонли тез ёрдам бўлимининг маъмурия-теги миннатдорчилик билдириб, улгарга тани-соғлиқ, оилавий бахт, қўлларингиз асло дард кўрмасин дея тилак билдириб қоламан.

Акмал АСАДОВ,
4-босқич талабаси.

У животных вирус птичьего гриппа чаще всего распространяется в результате прямого контакта с дикими птицами, особенно водоплавающими, переносах бессимптомную форму заболевания, а также контактов с инфицированной домашней птицей. Существуют и не прямые пути заражения, а именно через загрязненную пищу, воду, навоз и помёт. Насекомые, грызуны, кошки также могут быть переносчиками инфекции.

Естественным резервуаром для вирусов гриппа птиц являются водоплавающие птицы.

Вирус птичьего гриппа принадлежит к вирусам гриппа типа "А". Существуют несколько субтипов возбудителей. Среди наиболее опасных для домашних птиц является так называемый вирус куриной чумы R7 H7 и H5 N1, способный вызывать поголовную гибель кур.

До недавнего времени считалось, что вирусы гриппа птиц непатогенны для людей и в случае заражения вызывают у них быстро проходящие симптомы конъюнктивита, легкое недомогание, иногда слабо

выраженный респираторный синдром. Это было опровергнуто в 1997 году, когда вирусы птичьего гриппа вызвали чрезвычайно тяжелые формы заболевания среди людей в Гонконге, и 2003 году, когда в 8 странах Юго-Восточной Азии (Южная Корея, Вьетнам, Япония, Та-

всех известных случаях заражения попал к людям вместе с сырым мясом, кровью или внутренностями птицы.

Воздушно-капельным путём, в отличие от человеческого гриппа, не передается. В основном в заражении птичьим гриппом в странах Азии виноват

ных случаев инфицирования людей не большое, известно, что заболевание протекает тяжело, отмечается тяжестью клинических проявлений, связанных с ранними стадиями болезни с развитием первичной вирусной пневмонии, лихорадкой с температурой 38°C и выше, одышкой, кашлем.

До сих пор не зарегистрировано случаев прямой передачи возбудителя от человека к человеку, но вирус достаточно быстро мутирует.

Учитывая, что на пораженных территориях одновременно могут регистрироваться заболевания, вызванные человеческими эпидемическими вирусами, не исключена возможность возникновения нового возбудителя.

Это определяет необходимость быстрой ликвидации инфицированного поголовья кур, уток в странах, где регистрируется птичий грипп. Вакцинация кур в условиях эпидемии оказалась не эффективной из-за чрезвычайно

быстрого распространения вируса и выраженного изменения антигенных свойств возбудителя.

Персонал птицеводческих хозяйств и особенно людей, занятых уничтожением инфицированного поголовья птиц, должен быть защищен средствами индивидуальной защиты (защитная одежда, непромокаемый фартук, нарукавник, перчатки высокопрочные), респиратор, резиновые или полиэтиленовые сапоги.

Единственным средством экстренной специфической химиофилактики является - озельтамивир (талифлю).

Хотя в Узбекистане случаев заболевания кур патогенными вирусами гриппа не зарегистрировано, необходимо усилить ветеринарный надзор за этими инфекциями. Кроме того, нужно контролировать ситуацию и среди людей, совершающих лабораторный надзор за гриппом и другими ОРВИ.

А. МУСАЕВА,
заведующая ООО
ИЦГСЭН г. Ташкента.

Специалист предупреждает...

ПТИЧИЙ ГРИПП: ВО ВНИМАНИИ ВРЕМЕНИ

Грипп птиц - высоко контагиозная вирусная инфекция, которая может поражать все виды пернатых. Наиболее чувствительными из домашних птиц являются индюки и куры.

ланд, Индонезия, Камбоджа, Лаос, Китай) вирус оказался способным инфицировать людей при контакте с больной птицей.

Вирус птичьего гриппа во

древнейшей обиходной нормы. Так, в китайских деревнях до сих пор существует обиход пить свежую куриную кровь.

Хотя число зарегистрирован-

ликвидации инфицированного поголовья кур, уток в странах, где регистрируется птичий грипп. Вакцинация кур в условиях эпидемии оказалась не эффективной из-за чрезвычайно

Актуальная тема

МЕХАНИЗМЫ ЗАЩИТЫ ОРГАНИЗМА

Современная медицина обладает большим и разнообразным арсеналом средств, влияющих на безболезненное начало. Это сульфаниламиды, антибиотики и др. препараты. Они особенно высокоэффективны и надежны, когда собственные защитные механизмы организма работают нормально. Если защитные силы ослабевают, то

организму трудно справиться с заболеванием. Чтобы успешнее победить болезнь, а еще лучше - уметь предупреждать их, надо научиться управлять защитными силами организма. Для этого необходимо изучить их природу и познать тайны управления их активностью.

Интерес к проблеме нервной регуляции механизмов защиты в настоящее время растет и у нас, и за рубежом. Известно, что защитные силы - комплекс сложных и различных по своей природе реакций, обеспечивающих жизненно необходимое постоянно внутренней среды организма, так называемый гомеостаз: обезвреживают ядовитые вещества, борются с бактериями, уничтожают чужеродные клетки и т. д.

Защитные механизмы делятся на неспецифические и специфические, т. е. иммунологические. Первые на разные вредные для организма факторы отвечают одними и теми же реакциями, например, повышением температуры, усиленной работой клеток, захватывающих и переваривающих вредоносные и т. д.

Чем же отличается специфическая или иммунная защита?

Под этим термином мы понимаем комплекс последовательных событий, которые развиваются в результате встречи определенных клеток организма с генетически чужеродным началом. Все, что не «сам организм», все другие белки подлежат уничтожению, для чего в организме действует строго организованная армия различных клеток, каждый отряд которых «воюет» на своем участке «фронта». Иными словами, все иммунологические реакции строго специфичны: в каждом конкретном случае защита будет выработана именно против данного конкретного белка или микроба, вызвавшего заболевание.

Многочисленные наблюдения и

исследования подсказали мысль об участии мозга в регуляции сопротивляемости организма. Но только сегодня появилась реальная возможность изучить эти явления, понять их действительную сущность, попытаться использовать полученные знания в медицине.

Поначалу трудно было понять, как может мозг влиять на работу клеток, защищающих организм? И способны ли клетки иммунной системы воспринимать подобные сигналы мозга?

Данные вопросы стали особенно острыми после 60-х годов, когда в мозгу были открыты определенные зоны, влияющие на работу иммунной системы. Факты оказались удивительными, ведь их механизм оставался скрытым и неясным. Наблюдались внешне простые явления: у подопытных кроликов, морских свинок, крыс, мышей повреждали определенные участки мозга, а затем вводили животным чужеродный белок. И что же? Интенсивность иммунного ответа резко снижалась. А если эти же структуры раздражать, к примеру, электрическим током через вживленные в мозг электроды? Эксперименты показали: в этих случаях иммунный ответ на тот же белок усиливается в несколько раз, животное как бы более остро воспринимает то же воздействие и реагирует на него production большего количества антител.

Проведенные результаты не только превзошли ожидания, но и озадачили исследователей, потому что в те годы трудно было объяснить полученные факты, механизм передачи сигналов от мозга к иммунной системе оставался неизвестен.

Ответа на вопрос: «Каким образом влияние нервной системы способно достигать клетки, производящие антитела?» еще не существовало. Только через 10 лет ученые выполнили первые исследования, показавшие, что на мембране клеток иммунной системы существуют специальные микроструктуры (рецепторы), которые воспринимают вещества, передающие нервные импульсы к клеткам-исполнителям. Столь замечательное открытие дало возможность исследователям изучать процессы взаимодействия нервной и иммунной систем на уровне клеток-исполнителей.

Естественно, возник вопрос: «Посредством каких механизмов передаются влияния мозга на иммунную систему?» Исходя из известных в физиологии фактов, ими, вероятно, могут быть: нервные, гормональные, другие химические пути передачи. Выяснено, что все органы иммунной системы богаты снабжены нервными окончаниями и количество выделяемых химических передатчиков изменяется в зависимости от ситуации, напряженности работы органов иммунной системы.

Из сказанного становится понятным, как сигналы, выходящие из головного мозга, достигают работающих органов: через кровь или нервные волокна, приходя к органам и работающим в них клеткам, они изменяют функциональное состояние клеток, осуществляющих защиту. Оказываясь, клетки умеют и должны реагировать на сдвиги в количестве и соотношении гормонов и других химических активных веществ в окружающей их среде, таково их строение и обязанности.

В результате происходит ряд событий: клетка встречается с

чужеродным белком и отвечает на встречу комплексом реакций, вовлекая в процесс другие клетки. Все сказанное разворачивается в определенных конкретных условиях для данной ситуации, создаваемых организмом, и управляет столь сложным механизмом мозга. Но как же он узнает о необходимости действовать?

Этот вопрос остается открытым. Пока ученые только предполагают различные возможности. Например, может существовать некий химический передатчик, сообщающий, что в организме появился чужой белок.

Почему важно знать, какими естественными механизмами регулируется деятельность иммунной системы? Разумеется, потому, что это дало бы и уже дает врачам возможность влиять на активность защитных сил человека, способствующих сохранению здоровья. Известно, что наиболее эффективны и наименее опасны именно те лекарственные препараты, которые созданы на основе знания закономерностей работы организма и влияют на строго определенные «мишени», как бы подражая действию естественных биологически активных факторов. Потребность в таких лекарствах, которые способны повышать, мобилизовать защитные силы организма, возникает во многих случаях. Это имеет прямое отношение к лицам, страдающим тем или иным тяжелым заболеванием или перенесшим его, и их организм ослаблен, а также к людям с состоянием иммунодефицита (отказ иммунной системы от работы, расстройством или подавлением ее функций).

К счастью, такое явление крайне редко. Значительно чаще встречаются случаи ослабления иммунологической защиты. Это происходит с возрастом, при длительном нервном перенапряжении или каких-то тяжелых и длительных заболеваниях. Поэтому поиск конкретных средств воздействия на работу защитных механизмов производится. В нашей стране уже создан и успешно применяется ряд препаратов, направленных воздействующих на иммунологический процесс, помогающих врачам восстановить и укрепить здоровье пациента.

А. ТОХИРИЙ,
Институт
усовершенствования
врачей.

Хисобот йиғилиши

МУҲИМ МАВЗУ ЮЗАСИДАН

2006 йилнинг 21

Февраль кунин Соғлиқни сақлаш вазирлигининг мажлисидан залида Республика Саломатлик институти Тошкент шаҳар филиалининг 2005 йилда амалга оширган ишлари бўйича хисобот йиғилиши бўлиб ўтди. Йиғилиши Соғлиқни сақлаш вазирининг биринчи ўринбосари А. Ҳожибоев кириш сўзи билан очиб, институт ва унинг вилот филиалларида олиб борилган фаолиятлар хусусида тўхталди.

Республика Саломатлик институти Тошкент шаҳар филиали директори Д. Мирбобоева 2005 йил давомида қилинган ишлар бўйича хисобот берди. Ижобий ишлар натижасида филиал томонидан зарари одатларга қарши, юқумли касалликларнинг олдини олиш, керакли мутахассисларни тайёрлаш бўйича қилинган ишлар аҳоли орасида ўз катмарасини берганили ноҳат томонидан тилга олинди. Шунингдек, Республика Саломатлик институтининг мутасадди раҳбарлари томонидан ўтказилган мониторинг бўйича филиал фаолиятида камчиликлар мажбури қайд этиб ўтилди.

Йиғилишда иштирок этган Тошкент шаҳри, Тошкент ва Сирдарё вилотининг мутахассислари ҳам олдиларида муаммо бўлиб турган тақдирларни ўртага ташлаб, ўз фикр-мулохазаларини билдирдилар.

Тадбир сўнгида вазиринг биринчи ўринбосари А. Ҳожибоев Республика Саломатлик институти ва унинг филиаллари олдида улкан масъулият турганлигини, давлатимиз томонидан соғлом турмуш тарзи тизимининг асосий мақсади эканлигини таъкидлаб, соҳа мутахассислари ўз масъулиятларини ҳис қилган ҳолда ишлашлари муҳимлигини айтиб ўтди.

Фотима ХУҲАЕВА.

Хабарингиз борки, 2005 йилнинг 10 май кuni Тошкентда «Марказий Осиёда касалликлар устидан назоратни ўрнатиш бўйича жамоат соғлиқни сақлаш хизматларининг ўзаро ҳаракатларини такомиллаштириш»га бағишланган 4 кунлик халқаро анжумани бўлиб, ўзаро конференция CDC/САЯнинг Марказий Осиёдаги 10 йиллик фаолиятига бағишланган эди. CDC (Касалликларнинг олдини олиш ва назорат қилиш марказлари)нинг Ўзбекистондаги фаолияти энг аввало сил, шунингдек, юқумли касалликлар орқали етказилаётган зарарларни камайитиришга йўналтирилган бўлиб, унинг стратегияси икки йўналишга эга: касалликларнинг профилактикаси ва назорати учун масъул бўлган лаборатория ва эпидемиология хизматларининг имкониятларини такомиллаштириш, шу билан бирга Ўзбекистон аҳолиси саломатлигига ижобий таъсир кўрсатаётган дастурларни жорий этиш ишларини яхшилашдан иборатдир. Ҳўш, бу ўринда сизда қанчали савол туғилиши мумкин. СиДининг бугунги кундаги фаолияти Марказий Осиё давлатларида қандай аҳамиятга эга? У ўз олдига қўйган вазифаларни тўлақонли равишда амалга ошира олаётганими? Шу ҳақда Марказий Осиёдаги СиДининг Тошкентдаги Марказида фаолият юритаётган юқумли касалликлар шифокори, тиббиёт фанлари доктори Махмудхон ШАРАПОВ билан суҳбатда бўлдик.



Дунё ва биз

ҲАМКОРЛИК ТИНИМСИЗ МЕҲНАТ МАҲСУЛИ

– Юқорида таъкидлаганингиздек, СиДининг 10 йиллигига бағишлаб ўтказилган анжумандан келиб чиққан ҳолда марказ фаолияти тўғрисида газета саҳифаларида батафсил маълумот берган экансизлар. Мен марказнинг айнан бугунги кун фаолияти тўғрисида тўхталмоқчиман. Ташкилотнинг Марказий Осиёдаги фаолияти 1995 йилда бошланган. СиДиСи қароргоҳининг иш жараёни АҚШ саломатлик Департаменти ва ижтимоий ҳимоялаш Департаменти, АҚШ Халқаро Ривожланиш Агентлиги (ЮСАИД) ва Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан имзоланган битимлар асосида юритади. Таъкидлаш жоизки, СиДининг Ўзбекистондаги ваколатхонаси ОИТС марказларини замонавий лаборатория анжомлари ва «ДАМАС» русумли 5 та автомобиль билан таъминланди. Ҳозирда сил касаллигининг тобора кўпайиб кетаётганлиги боис, СиДиСи, ЖССТ, ХОУП лойиҳалари билан ҳамкорликда сил касаллигини даволашнинг махсус курсларини олиб бормоқда. Шунингдек, ОИТС касаллиги бўйича ҳам ҳамкорликда муайян ишлар амалга оширилмоқда. Ушбу касалликнинг Ўзбекистон ҳудудида у даражада катта эмаслиги аниқланди. Лекин бу борада зулуксиз равишда фаолият олиб боришмоқда. СиДиСи санитария-эпидемиология ходимларининг малакасини оширишда ва бу тизимни Ери-NET орқали амалга оширишга ҳаракат қилмоқда. Ўзбекистонлик 2 та мутахассис амалий эпидемиология бўйича биринчи курсни тамомлаган

лойиҳа ҳисобланади. Бу махсус тренинглар ўтказиш ва маълумотларни тарқатиш мақсадида ишлаб чиқилган лойиҳадир. Амалий эпидемиологиянинг биринчи курслари 2003 йилда ташкил этилган бўлса, илк бор Марказий Осиё давлатларида 4 нафар талаба таҳсил олди. 2-гuruh 2004 йил, 3-гuruh эса 2005 йилда лойиҳа асосида ўқитилди.



Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги СиДиСи билан ҳамкорликда узок муддатли юқумли касалликларни олдини олиш ва унинг устидан назорат олиб бориш дастурини амалда жорий этишнинг режалаштирмоқда. Охириги ўн йил ичида бутун дунёга ҳавф солувчи касалликларнинг сони ортиб бормоқда. Улардан ОИТС, оғир ўткир респиратор синдроми, парранда гриппи ва Эбол безгаги каби касалликлар инсон ҳаётига ҳавф солаётгани ҳеч биримизга сир эмас. Ана шундай касалликларни олдини олиш ва уларга тўғри таъхис қўлиш вазифалари ҳар бир мутахассисдан ўта масъулият талаб қилар экан, бу йилда тарғибот ва ташвиқот ишларини ўз меъёрида олиб бориш мақсадига мувофиқлиги талаб этилмоқда. Шу боис, жорий йилнинг 7-8 февраль кунлари Самарқанд шаҳрида эпидемик назоратнинг олиб борилиши масалаларига бағишланган анжуман бўлиб ўтди. Унда юқумли касалликлар бўйича мутахассислар иштирок этдилар. Анжуманда академик Т. Даминов, профессорлардан Б. Маткаримов, Л. Аҳмедова, С. Вафоқуловлар ўз маърузаларида юқоридаги

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2005 йил 27 декабрдаги 631-сонли буй-



бўлса, 20 га яқин мутахассислар эса эпидемиологик амалиёт бора-бора 2 ойлик курсни Атлантда битирдилар. 2003 йилдан бошлаб, СиДиСи Ўзбекистонда жами 86 та тренинг ўтказди, шулардан 8337 шифокор ўз малакасини оширди. Шунинг айтиш жоизки, тиббиёт соҳасининг муҳим шартларидан бири бу тиббиёт ходимлари малакасини ошириши ва уларнинг иш фаолиятида замонавий асбоб-ускуналар билан таъминланганлигидир. Юқорида айтиб ўтилган Ери-NET тиббиёт соҳасида фойдаланиш учун керак бўлган



руги билан вабо, куйдирги, ўлат, тупляремия, бруцеллез, Конго Қрим геморрагик иситмаси, буйрак синдроми билан кеңадиган геморрагик иситма, чинчек, бутулиш, кана энцефалити каби касалликларни қаттиқ назорат қилиш тартибини амалга ошириш белгиланди.

Ана шундай касалликларни аниқлаш ва уларнинг олдини олиш, назорат қилиш ҳамда буйруқни амалга ошириш мақсадида марказимиз мутахассислар билан Тошкент шаҳар соғлиқни сақлаш бош бoshқармасига қарашли юқумли касалликлар шифохонасининг мутахассислари ҳамда Тошкент тиббиёт академияси таркибидagi юқумли касалликлар кафедрасида фаолият юритаётган ўқитувчиларга пойтахтимиздаги Интерконтиненталь меҳмонхонасининг ўқув залларида бир ҳафталик семинар-тренинг ўтказдик. Ушбу семинар ўзига хос мазмун ва моҳият кашф этди. Чунки, иштирок этган тингловчилар ўтказилган ўқув машғулотлари бўйича чуқур мулоҳаза ва билимларга эга бўлиш билан бир қаторда намоийш этилган слайдлар орқали муайян тушунчаларга эга бўлган бўлсалар, Микробиология ва юқумли касалликлар илмий-текшириш институтида ўтказилган амалий кўникмалар натижасида касбий билимларини янада чуқурлаштирдилар, десам янглишмаган бўламан. Шунингдек, республикамиз вилоятларида фаолият кўрсатаётган юқумли касалликлар мутахассисларига ҳам ўта ҳавфли касалликларни олдини олиш ва уларни замонавий даволаш усулларига ўргатишга доир семинарларни ўтказишни режалаштирдик.

Биз албатта, ҳамкорлик бора-бора ишларни янада яхши йўлга қўйиб, ҳар қандай юқумли касалликларни олдини олишда ва назорат қилишда бор куч ва имкониятларимизни ишга солган ҳолда Соғлиқни сақлаш вазирлиги билан биргаликда аҳоли саломатлиги учун тинимсиз меҳнат қилишимиз лозим, деб биламан.

Ибодат Жўраева.

Кутлов

ҚАЛБИ ЭЗГУЛИККА ТўЛА

Ҳаётда шундай инсонлар бўладики, улар билан суҳбатлашиш, мулоқотда бўлишининг ўзи катта бахт ҳисобланади. Бугун биз сиз азиятларга таърифини келтирмакчи бўлган аjoyиб инсон Элпарид Махсумович Ҳўжаев ана шундай дилкаш, қалби эзгуликка тўла одамлардан бири, десак сира янглишмаймиз.

Элпарид ҳақида кимдан сўраманг, албатта унинг одамоҳунлиги, ўз ишининг устаси ва шубҳасиз, камтарлиги хусусида тўлқинланиб гапирди. Тўғриси, бизнинг шиддат билан кеңаётган тезкор замонда битта инсонда шунча фазилатларнинг мужассамлиги ва бу айна ҳақиқатлигининг ўзи, кимларгадир эриш туюлиши мумкин. Ундаги бу хислатларни илғай қилиш, англаш ва мушоҳада қилиш кўриш учун, бу аjoyиб инсон билан ҳаммас бўлиб бирга меҳнат қилишининг ўзи кифоя қилади.



Элпарид Ҳўжаев билан ҳозирги «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Ўзбекистана» (аввалги номи «Оила шифокори – Домашний доктор») газетаси ташкил этилишининг дастлабки кунларидан ҳамсоя бўлиб ишлаб келдик. Ана ўша кезлари бу инсоннинг бирор соат бўлсин ишлаб чарнамаслигини, газетани муштарийлар томонидан нуносиб кутиб олинishi йўлида кўрсатган саъй-ҳаракатлари, каттагина ҳаётий тажрибалари ҳаммамиз учун ибратли намуна бўлиб қолган эди. Жамоамиз меҳнат аҳли унча катта бўлмасда, аммо ҳамма бир еқадан бош чиқариб тиббиёт оламида рўй бераётган янгиликлар, улкан ўзгаришларни газета саҳифаларига муқаррабга уринарди.

Мехнатсевар, ҳар нарсага қизиқувчан, тезкор ҳамда бошқа бир қатор инсоний фазилатларга эга бўлсагина олдига қўйган мақсадига эришади. Журналистлар орасида тез-тез ишлатиб туриладиган ибора бор – Яратган эгам қўлига қалам тутган ижодкорнинг кўнглини илҳом нурлари билан нурафшон этиб, унга ноёб истеъдод ато этмас экан, бундай журналист олис уфқларни қўлаб, ижод майдонидан жавлон уриши бекор, деган гапларни бот-бот такрорлаб турар эдилар.

Собик иттифок даврида АПНнинг муҳбири сифатида қалам тебратиб, ҳажон кезган Элпарид Махсумович кейинчалик «Шарк» наشريёт матбаа акциядорлик компаниясида касабга уюшмалари кўмитасининг раиси сифатида ҳам қизгин фаолият олиб борди. У қарда ишламасин, ҳаммаша камтарлиги, олижаноб сифатлари билан одамлар кўнглига йўл топиб, эзгуликка йўрғилган ақидасига собиқ қолди. Қарга бормасин шоғирдларнинг ширин каломию, устозларининг дуо-си билан кўксини тоғдай кўтариб юрган Элпарид Ҳўжаевнинг ҳам сочларига оқ оралаб, ҳаёт деб аталмиш чексиз уммоннинг олтин бўсагаларини шаддам босиб ўтиб, умрининг олтимисини довоинга етиб келди. Йўқ-йўқ, Элпар ахани қариди демокчи эмасмиз. Унинг нур ёғилиб турган чеҳрасига бир назар ташлаган одам, ундаги гайрат-шижоатни, кўркамликни, ўқтамликни қўриб чинданда унинг фазилатли инсон эканлигига тан беради. Зеро, фазилатли инсонлар сира қаришмайди! Яратган Эгам ўзининг суйган бандаларигагина ана шундай латифлик, олижанобликни оқо айлалди. Бундайларга ҳар қанча ҳавас қилса арзийди.

Хурматли Элпарид Махсумович Ҳўжаев! Сиз пойдеворини қўйган суюкли газетанинг аҳли жамоаси кўтуғу 60 ёшининг билан муборакбод қилар экан, илоҳим бу ёшларни кўп қарра қўриш насисиб этишини тилаган ҳолда меҳрибон умр йўлдошинингиз Шаҳноза хоним билан қўша қариб, фарзандларининг камолини қўришдек улкан бахт ҳаммаша ҳамроҳинингиз бўлсин деб қоламиз! Хондонинингизни тинчлик-хотиржамлик тарқатмасин, соғлиқ-саломатлик, кут-барака, фаровонлик оилангиз остонасидан нари кетмасин!

Элпарид Ҳўжаев билан мулоқотда бўлишнинг ўзи катта бахт ҳисобланади. Бугун биз сиз азиятларга таърифини келтирмакчи бўлган аjoyиб инсон Элпарид Махсумович Ҳўжаев ана шундай дилкаш, қалби эзгуликка тўла одамлардан бири, десак сира янглишмаймиз.

Бой таъриба, билим ва маҳоратга эга бўлган Элпарид Ҳўжаев ёшларни баракали ижод қилишга ундар экан, ҳаммаша: «Қаламқаш ижодкорнинг фикр доираси кеңг, ҳаётга ҳушёр боқувчи, содир бўлаётган воқеаларни тўғри баҳолай олишдек, улкан иқтидор эгаси бўлиши лозим ва биринчи галда у

Ибодат СОАТОВА,
Миржалол МИРАЛИЕВ,
Суратлар муаррифий
Асен НУРАТДИНОВ.

(Давоми. Боши ўтган сонларда).

Тиббий сабабларга биноан қандли диабет бўлган аёлларда ҳомилдорликни тўхтатиш учун куйидаги кўрсатмаларга риоя қилинг:

- диабет нефропатиясининг оғир босқичи ривожланувчи буйрак етишмовчилиги билан бирга кечганда;
- оғир юрак ишемик хасталиги;
- оғир пролифератив ретинопатияни даволаш ҳолати етарли бўлмаганда.

Куйидаги ҳолатларда ҳомилдорлик тавсия этилмайди:

- 38 ёшдан катта бўлган аёлларда;
- ҳомилдорлик эрта даврида гликирланган гемоглобин 10 % дан юқори ёки диабет кетоацидозига бўлган бўлса.

Агар ҳомилдорликни тўхтатишга қарор қилинган бўлса, уни ҳомилдорликнинг 12 ҳафтасигача амалга ошириш

Ҳомилдорлар диабет ва олдиндан қандли диабет бўлган ҳомилдор аёлларга таркибида осон ўзлаштириладиган углеводлари бўлмаган парҳез буюрилади. Бу парҳезнинг қуввати ҳомилдор аёлнинг мавжуд вазнига 30-35 ккал/кг да ҳисобланади. Парҳез овқатлар таркибидаги оқсил миқдори 2 г/кг га кўтарилади ва ўрта ҳисобда суткасига 100-120 г ни ташкил этади: ёллар миқдори 1 г/кг ни ташкил этиб, ўрта ҳисобда суткасига 50-70 г га тенг бўлади. Қувватга бўлган талабнинг қолган қисми (50-60 %) мураккаб углеводларга бой маҳсулотлар ҳисобига қопланади. Қабул қилиниши керак бўлган углеводларнинг соф миқдори 200 г дан кам бўлмайди. Агар буйрак орқали сийдик билан ажралиб чиқаятган қанд миқдори кўп бўлса, уни қоплаш учун орга-

Долзарб мавзу

ҚАНДЛИ ДИАБЕТ ВА ҲОМИЛДОРЛИК

керак. Агар шароит мажбур қилса кечроқ ҳам (ҳомилдорликнинг 27 ҳафтасигача) ҳомилдорликни тўхтатиш мумкин.

Агар аёл ҳомилдорликнинг тўхтатилишига розилик бермаса ва туғишга қатъий аҳд қилган бўлса, у ҳолда ҳомиладорлик назоратида бўлиши керак. Бунинг учун аёл ҳомилдорликнинг биринчи ярмида 2 ҳафтада бир марта, иккинчи ярмида эса ҳар ҳафта эндокринолог ва акушер-гинеколог кўригидан ўтиши лозим.

Ҳомилдорлик даврида аёл ўрта ҳисобда уч марта касалхонада этиб даволанган маъқул. Биринчи марта ҳомиладорлик янги аниқланганда аёл саломатлигини синчиклаб текшириш, диабетга қарши даво усулини танлаб, диабетни яхши компенсациялаш мақсадида ётқизилади. Иккинчи марта аёл шифохонага ҳомилдорликнинг 20-28 ҳафталаарида ётқизилади. Бу даврда қандли диабетнинг оғирлашиши кузатилиб, инсулин билан даволанишга ўзгартиришлар киритиш керак бўлади. Бу пайтда кўпинча ҳомилдорликнинг кечки токсикозига кузатилади. Учинчи марта аёл ҳомилдорликнинг 33-36 ҳафталаарида ётқизи-либ, бу даврда акушер-гинекологлар туғдиришининг энг мақбул йўлини танлаш масаласини ҳал қилишлари керак бўлади. Бундан ташқари, қандли диабет бор ҳомилдор аёлнинг аҳволи оғирлаша уни дарҳол касалхонага ётқизи-б, даволаш мумкин.

Ҳомилдор аёллардаги қандли диабетни даволаганда мумкин қадар модда алмашинувидаги ўзгаришларни меъёрига келтириш керак. Бу қондаги глюкоза миқдорига қараб назорат қилинади. Қандли диабет бор ҳомилдор аёлларда қондаги глюкоза миқдори кеча-кундуз давомида 3,5-7,3 ммоль/л (60-130 мг %) чегарасидан қиymas ва гликирланган гемоглобин 7,5 %дан ошмаса диабет компенсацияланган ҳисобланади. Шу мақсадга эришиш учун ҳомилдор аёллар уй шароитида ўзла-ри махсус глюкозани аниқлайдиган япроқчалар ёки глюкометрдан фойдаланишни ўрганиб олишса, мақсадга мувофиқ бўлади. Глюкозанинг юқорида келтирилган меъёри қандли диабет бўлмаган ҳомилдор аёлларнинг қонидаги глюкоза миқдорининг ўзгаришига мос келади. Ҳомилдорларда қандли диабетни назорат қилиш учун сийдикдаги қанд миқдорини аниқлаш натижаларидан фойдаланиб бўлмайди, чунки ҳомилдор аёлларда буйракнинг глюкозани сийдикка ўтказиб юбормаслик хусусия-тини чегараси пасайган бўлади. Нат-жидада қандли диабет бўлмаган ҳоми-ладор аёлларда ҳам глюкозурия бўли-ши мумкин.

низм йўқотаётган глюкозага тенг миқдорда кўшимча углеводларни истеъмол қилиши керак.

Агар ҳомилдор аёлнинг вазни меъёридан ортқ бўлса, у ҳолда парҳез овқатларнинг суткалик қувватини 25 ккал/кг мўлжалдан ҳисоблаш мумкин. Қабул қилинадиган озиқлар миқдори (қуввати)ни бундан кўпга қаматириш тавсия этилмайди, чунки бу ҳомила ривожланишига салбий таъсир этиши мумкин. Қанд ўрнини босувчи воситалар ҳам ҳомилдорлик даврида тавсия этилмайди.

Ҳомилдор аёлнинг тана вазини мунтазам ўлчаб туриш керак. Буюрлган парҳез овқатлар ҳомилдорликнинг биринчи уч ойлигида тана вазининг 1-2 кг га, иккинчи ва учинчи уч ойлигида ҳафтасига 300-400 г дан ортишини таъминлаш лозим. Бутун ҳомилдорлик даврида аёлнинг вазни 10-11 кг дан ортқ кўпаймаслиги керак.

Қандли диабетда овқатланиш тарти-би жуда муҳим. Беморлар кунига оз-оздан 5-6 марта овқатланишлари керак. Одам овқатни оз-оздан тез-тез истеъмол қилиб турганда озиқ моддалар орга-низмда бир меъёрга ҳазм бўлади ва бу билан қонда қанд миқдорининг кескин ўзгаришининг олди олинади. Оғиз орқали қабул қилинадиган қандни туширувчи хабдориларнинг йўлдош орқали ҳомила танасига ўтиб, салбий тератоген таъсир кўрсатишини ҳисобга олиб, бу дорилар-ни ҳомилдорлик даврида қабул қилиш ман этилади.

Ҳомилдорлар диабетни бўлган аёлга парҳезга риоя қилиш қондаги глюкоза миқдорининг меъёрида сақланишига им-кон берса, бундай аёл фақат парҳез билан дориларсиз даволаниши мумкин.

Ультратовуш билан текширилганда кўпсувлик ва ҳомилада микросомия ало-матлари бўлган ҳомилдорлар диабетни бўлган аёллар қондаги глюкоза миқдори доим меъёрида бўлса ҳам, суткасига 4-6 ТБ инсулин юбориб даволаш тавсия этилади.

Агар парҳез тутиши ҳомилдор аёл-нинг қонидаги глюкоза миқдорини меъё-рига келтирмаса, икки ҳафта оралигида икки ёки ундан ортқ текширишлари: на-хорга, оч қоринга олинган глюкоза миқ-дори 5,3 ммоль/л дан юқори, овқат истеъмол қилгандан кейин 2 соат ўтгач, 6,7 ммоль/л дан баланд бўлса, ҳоми-ладор аёлга инсулин қабул қилиш тав-сия этилади.

Зоирхўжа АКБАРОВ,
Эндокринология илмий-текши-риш институтининг диабетология бўлими раҳбари, профессор,
Муяссар РАҲИМЖОНОВА,
катта илмий ходим,
тиббиёт фанлари номзоди.
(Давоми бор).

2006 йил – Ҳомийлар ва шифокорлар йили

САЛОМАТЛИК ФАРИШТАЛАРИ

Ўз қасбининг фидойилари бўлган Зангиота тумани марказий шифохонасининг терапия бўлими ходимлари айти кунларда давлат дастури юзасидан кўпгина режалар ва ибратли ишларга астойдил киришганлар.

Чунки, аҳоли саломатлигини муҳо-фаза қилиш, уларни ўз вақтида мала-кали тиббий хизмат билан таъминлаш давр талаби экан, бу борада муассаса ходимлари улкан масъулликни ҳис



дик. Ҳақиқатда бўлимдаги шарт-шароитлардан, имконият ва эътибордан бир қадар кўнглимиз тўлгандек бўлди. Сабаби, шифокорларнинг, айниқса, бўлим мудирининг беморлар аҳволидан доимий назоратда бўли-ши, керакли имкониятларни қўлдан келганча яратишга уриниши, энг му-хими бўлимдаги саранжом-саришта-лик, ҳушмуомалалик бизни ниҳоятда



этиб, ўзига хос меҳнат фаолиятлари ила халқимиз ишончини оқламоқда-лар. Шундан биргина терапия бўлими ҳаётига назар ташлайдиган бўлсак, бу жараёнлар секин-асталик билан ривож топаётганлигига шубҳамиз қол-майди. Айниқса, бўлим мудир Саида Султонованинг оқилона меҳнат фао-лияти, жонкуярлиги эвазига бунёд этилган шарт-шароитлар, беморлар-га кўрсатилаётган ёрдам, кенг имко-ният ва эътиборнинг қучилигини у ки-шининг ўзидан эмас, балки шу дар-гоҳдан дардига шифо топаётган бе-морлар мисолида кўриш мумкин.

— Мен шу бўлимда бир неча йил-лардан буён даволаниб келаман. Ҳар сафар келганимда бўлим хо-димларининг бизга қўлдан юксак эътиборини кўриб, дардим бир оз енгиллашгандай бўлади. Касаллик-ни даволаш мумкин, лекин юракка етказилган озорни ҳеч қачон даво-лаб бўлмайди. Шу даргоҳга шифо истаб келган бемор борки, у шу биргина ширин сўзга эҳтиёж сеза-ди. Мен шу эҳтиёжни, умидни бўлимда даволана туриб топдим, десам хато қилмайман. Чунки, бўлим мудир Саидахоннинг ҳар битта бемор учун вақт ажратиб, улар соғлигидан тез-тез хабардор бўлиши бизни янада қаноатланти-риб, соғайишимизга ишонч уйғот-ди. Фурсатдан фойдаланиб, шу ерда меҳнат қилаётган барча хо-димларга, сеvimли қизларимдек бўлиб қолган чаққон ҳамшираларга чексиз миннатдорчилигимни билди-раман. Уларнинг сидқидилдан амал-га ошираётган барча ишларига ва оилаларига фақат бахт-саодат ти-лайман.

Абдувосиқ ВАҲОБОВ,
меҳнат фахрийси.

— Ширинсўз — қалбга даво, дей-дилар. Даволаниш асносида биз ана шу сўзнинг сеҳрли кучи қанчалик қимматга эга эканлигини тушуниб эт-



қувонтиради. Ҳаттоки, дардимизни бир лаҳза нутгандек бўламыз. Мен барча даволанувчилар номидан шу бўлимдаги ҳамма фидойи тиббиёт ходимларига юракдаги дил ихлосим-ни айтмоқчиман. Азиз тиббиёт хо-димлари! Қўлларингиз ҳеч қачон дард кўрмасин. Элимиз саломатли-ги йўлидаги меҳнатларингизга улкан зафарлар тилаб қоламиз.

Э. ТОЙНАЗОРОВ,
С. УТАМЕТОВ, беморлар.

Мақкур шифохонада физиотерапия бўлими ҳам ўзига хос аҳамиятга эга. Чунки, бу ерда беморлар муолажа-ларни замонавий асбоб-ускуналар ёрдамида қабул қилиб, керакли да-во муолажаларини олмақдалар. Жумла-дан, бўлим ҳамширалари Севара Қўзибоева, Малоҳат Хасановаларнинг чаққонлик ва ҳушёрлик билан кўрса-татган амалий ёрдамлари беморлар-нинг тезда соғайиб, оёққа туришлари-да ҳиссалари бекиёс эканлигини кўрсатади. Улар қўлида шифо топ-ган барча беморлар юзидан фақат-гина миннатдорчилик туйғулари-ни сезиш мумкин. Шу сабабли ушбу бўлим ходимларини ҳақли равишда «Саломатлик лочинлари» деб ата-сак муболага қилмаган бўламыз ҳамда уларнинг ана шундай савобли иш-ларига муваффақият тилаймиз.

Холмурод ТОШМУҲАММЕДОВ,
Тошмуҳаммад Ташмуҳаммад.

СУРАТДА: бўлимлар фаолияти-дан лавҳалар.

Муаллиф олган суратлар.

МИННАТДОРЧИЛИК ТУЙҒУСИ

Инсон соғлигини шифокорсиз тасав-вур этиб бўлмайди. Чунки, бирон жойимиз оғриб, безовта қиладиган бўлса, дарров шифокорга мурожаат қиламиз. Уларнинг амалга оширган тиббий муолажаларидан қўра, беморларга бўлган ширинсўзлиги ва меҳрибонлиги айти дард азобида қийна-либ турганимизда қалбимизга маънам бўла-ди. Ана шундай олжаноб инсон, бемор-лар қалбига йўл топаётган тажрибали жар-

роҳ Нафиса Шерхўжаева Тошкент шаҳар, Чилонзор туманидаги Онкология маркази-да кўп йиллардан буён фаолият юритиб келмоқда. Малакали шифокор мени опе-рация қилиб, ҳаётга ва яшашга бўлган умидимни уйғотди. Шу боис, Нафиса опага че-ксиз миннатдорчилигимни билдириб, машақ-қатли ишларида омад тилаб қоламан.

Турсуноя КОСИМОВА,
«ШАРҚ» нашриёти ходими.

Фойдали маслаҳатлар

* Лавлаги шарбати қонни тозалайди. Жигар, меъда ва ичакларнинг иш фаолиятини яхшилайди. Умумий ҳолисизланишда, шамоллаганда яхши ёрдам беради.

* Крахмал куйган жойга ва оёқ терлаганда оёққа сепилади.

* Қайноқ сувдан куйган жойга картошка қириб босилади, айниқса сийдикка ботириб турилса, тез тузалади.

* Қовоқ шарбати куйганга ва экземага суртилса, яхши даво бўлади.

* Қон томирлари кенгайган жойга помидор кесиб қуйилса, ёрдам беради. Помидор турган жой қаттиқ ачишса, олиб ташланади.

* Болалар қаттиқ шамоллаб қолиб йўталганида турдан тайёрланган шарбатни 2 чой қошиқдан 3-4 маҳал (сунги бор ухлашдан олдин) ичирилади. Майда қилиб кесилган туршга шакар солиб духовкада 2 соат пиширилади ва шарбати докадан ўтказилади.

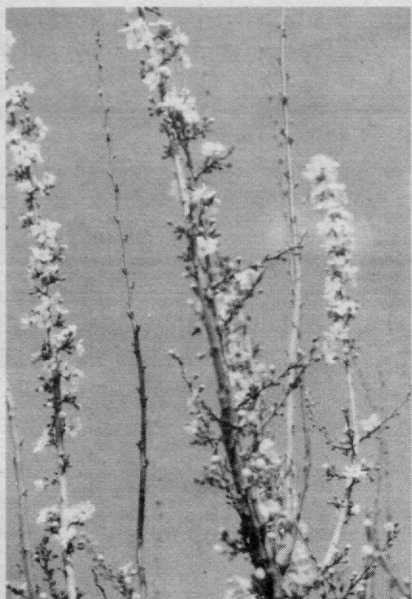
* Саримсоқ пиёз бош бўлагини майдалаб, эзиб 1 стакан сут қушиб яхшилаб қайнатилади. Бу аралашмани болаларда кукйўтал бўлганида бир неча марта ичириш керак.

* Ич бузилганда сабзи уругини майдалаб ёки қайнапти ичиш зарур.

* Гепатит булган одамларга биринчи кунларда сабзи шарбати тавсия қилинади. Шунингдек, сабзи шарбати сийдик ҳайдашда ва сийдик қопчасидаги тош, қумларни эритиб юборишда яхши ёрдам қилади.

ПРОПИСНЫЕ ИСТИНЫ

Чтобы застраховать ребенка от нежелательных простуд, не нужно превращать его «в моржа». После обязательной консультации с педиатром можно и в домашних условиях приучить ребенка ежедневно обливать ноги или все тело сначала теплой, а затем прохладной водой. Благодаря этим простым процедурам ребенок легче перенесет температурные контрасты. Постарайтесь также не кутать малыша. Тонкая хлопчатобумажная майка с длинным рукавом, надетая под теплый свитер, обеспечит прекрасную теплоизоляцию. Пусть ребенок больше ходит босиком. Дома - желателно круглый год, а на даче - только когда земля не сырая. Укладывайте ребенка спать в хорошо проветренной комнате.



Баҳорнинг сархуш нафасидан новдадаги кураклар ажаб эмас эрта-индин гуллаб кетса...

Билиб кўйган яхши Киши феълини қон гуруҳи белгилайди

«Ношнел инкуайтер» журнали таъкидлайдики, олимлар фикрича, қон гуруҳи киши феълининг ўзига хос хусусиятларини белгилайди. Бу фикрни япон олими – ПОШИТАКЕ номининг миллионлаб кишилар ҳаётини ўрганиш хулосалари тасдиқлайди.

Номи ўрганиб, хулоса қилинган қон гуруҳи бўйича кишиларнинг характерлари куйидагича:
I-гуруҳ: Сиз лидерликка учасиз. Олдингизга куйган мақсадга эришмагунча тинчмайсиз. Олга ҳаракат қилишда тўғри йўналиш белгилай оласиз. Ўз кучингизга ишонасиз, лекин эхтирослардан ҳам ҳоли эмассиз. Камчилигингиз бор. Сиз ўта рашқчи ва шошқалоқсиз.

II-гуруҳ: Сиз мувозанат, осойишталик ва тартиб-интизомни яхши кўрасиз. Одамлар билан ишлаш оласиз. Бундан ташқари сиз таъсирчан, маданиятли, очик кўнглисиз. Сизнинг камчилигингиз ўжарлигингиз ва асабларингизни бошқаришни билмаганингизда.

III-гуруҳ: Сиз шакланган шахсиятпарастсиз (индивидуалист) ва ўз ҳоши буйича иш қилувчисиз. Ҳамма нарсага тез мослаша оласиз, ҳаёларастликдан узоқдасиз. Лекин ўзбошимча иш қилишингиз баъзи вақтда ҳалақит қилиши мумкин.

IV-гуруҳ: Сиз тинч ва хотиржамсиз, кишилар сизни севадилар ва сиз билан ўзларини эркин ҳис қиладилар. Уларнинг вақтини чоғ қилишни биласиз ва бир вақтда атрофдагиларга одобли ва адолатлисиз. Лекин айрим вақтларда қизик-қонсиз, баъзан эса узоқ вақт иккиларидан бирор қарорга келишга қийналасиз.

«Тайны народной медицины» газетасидан.

Сўраган эдингиз

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИДА ТИББИЙ СУГУРТАЛАШ

Ўзбекистонда тиббий сугурталаш қандай амалга оширилади. Шу ҳақда маълумот берсангиз?

Насиба ХАМРОЕВА,
Жиззах вилояти.

Мавжуд жаҳон тажрибаларига асосан тиббий сугурта икки турда амалга оширилади – мажбурий ва ихтиёрий.

Ўзбекистон Республикасида мажбурий тиббий сугурталаш бўйича Қонун қабул қилинмаган.

Мажбурий сугурталанишнинг ихтиёрий сугуртадан афзаллик томони шундаки, мажбурий сугурталанишдан сўнг ташкил қилинган фонда тушадиган сугурта бадаллари бир меъёрда бўлади.

Ихтиёрий сугуртанинг афзаллик томони шундаки, бунда сугурталанувчи шахс сугурта ҳимоясидаги ҳажмининг ихтиёрий белгилайди ва ихтиёрий принципга асосланади.

Ўзбекистон Республикасининг «Сугурта фаолияти тўғрисида»ги Қонунига асосан Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан пуллик хизмат кўрсатадиган даволаш-профилактика муассасалари ходимлари учун ихтиёрий сугурта бўйича методик қўлланма ишлаб чиқилган.

Ихтиёрий тиббий сугуртанинг афзалликлари:

- * мамлакатнинг иқтисодийётига ижобий таъсир кўрсатади;
- * давлат томонидан кафолатланган бепул тиббий хизмат турларидан ташқари қолган хизмат турларини пуллик асосда босқичма-босқич амалга оширади, яъни давлат бюджетининг тежалишини таъминлайди;
- * тиббий фаолият кўрсатадиган хусусий секторнинг ривожланишига ижобий таъсир кўрсатади;
- * фуқароларнинг ўз саломатликлари ҳақида кўпроқ қизиқишини ва қайғуришини оширади;
- * фуқароларнинг тиббий муассасаларни ва малакали шифокорларни танлаш имконини беради.

Сугурта объекти бўлиб

қуйидагилар ҳисобланади:

- * инсон ҳаёти;
- * инсон саломатлиги;
- * фуқаронинг меҳнатга лаёқатлилиги;
- * мол-мулки;
- * моддий бойликлар.

«Сугурта фаолияти ҳақида»ги Қонуннинг 5-моддасига асосан сугурталаш икки томоннинг ихтиёрий розилиги билан амалга оширилади.

Ихтиёрий тиббий сугурта Ўзбекистон Республикаси фуқаролари учун давлат томонидан кафолатланган тиббий хизматлардан ташқари олинмаган тиббий хизматларни бепул олиш имконини беради.

Ихтиёрий сугуртанинг мақсад ва вазифалари бўлиб қуйидагилар ҳисобланади:

сугурталанган шахсининг сугуртада кўзда тутилган ҳолатга тушган вақтда (касал бўлганда ёки шартномада кўрсатилган ҳолатлардан бирига эҳтиёж сезганда) тиббий хизмат олишини (белгиланган ҳажмда) йиғилган сугурта бадали ҳисобидан қоплашини таъминлайди.

Сугурта қилувчи муассаса ёки сугурталовчи сугурта бадалларини ишчи ва ходимлардан йиғади. Йиғилган сугурта бадаллардан фонд ташкил қилинади. Ташкил қилинган фонд асосида сугурта шартномасида кўзда тутилган ҳоллардан бири рўй берган ҳолатда, ушбу фонд ҳисобидан маблағ ишлатилади.

Ихтиёрий сугурталанишнинг икки тури мавжуд бўлиб булар қуйидагилардир:

1. Шахсий;
2. Жамоавий.

Шахсий сугурталаш вақтида сугурта бадалини сугурталанувчи шахс ўз ҳисобидан тўлайди.

Жамоавий сугурталаш – сугурта бадалини сугурталанувчи шахсга иш берувчи томонидан ёки иш жойидан тўланади. Шахсий сугурталанишнинг асосий афзаллиги шундаки, унча банд бўлмаган сугурта бадали ва шунга мос равишда унча қиммат бўлмаган тиббий хизмат нархи, яъни қолган қисми сугурталанган шахс томонидан қопланади.

Ихтиёрий сугурта қатнашувчиларига қуйидагилар қиради:

1. Фуқаролар;
2. Сугурталанувчи;
3. Сугурта компанияси;
4. Тиббий муассаса.

Ўзбекистон Республикаси Фуқаролик Кодексининг 914-моддасига асосан ихтиёрий тиббий сугурта сугурталанувчи ва сугурта қилувчи шахслар томонидан шартнома асосида амалга оширилади.

Сугурта қилиш тартиби қуйидаги асосда амалга оширилади:

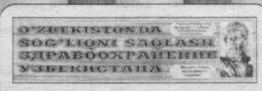
сугурталанувчи сугурта қилувчига ёзма равишда ариза беради.

Фуқаронинг аризасида қуйидагилар курсатилиши керак:

- * сугурталанувчи шахсининг фамилияси, исми, шафари;
- * ариза берилмаётган вақтдаги сугурталанувчининг тўлиқ ёши;
- * жинси;
- * уй манзили ва телефони;
- * сугурталаш шартлари;
- * сугурта муддати.
- * тиббий хизматлар рўйхати ва сугурталаш ҳажми.

Оилавий сугурталаш умумий асосларда амалга оширилади, яъни шахсий ва жамоавий шаклда.

Абдували АГЗАМОВ,
Соғлиқни сақлаш вазирлигининг Ислох қилиш,
хусусийлаштириш ва пуллик хизмат бoшқармаси бошлиғи.



Gazeta muassisi:
O'zbekiston
Respublikasi Sog'liqni
saqlash vazirligi

Bosh muharrir
vazifasini
bajaruvchi:
Ibodat SOATOVA.

Tahrir hay'ati raisi:
Feruz Nazirov

Tahrir hay'ati a'zolari:
Bobur Alimov
Gavhar Isomova
Omonturdi Mirtazayev
Ozoda Muhiidinova
Mirjalol Miraliyev
(Bosh muharrir
o'rinbosari),
Baxtiyor Niyazmatov
Farhod Oqilov
Nurmat Otabekov
Xolmurod Rabbanayev
Rixsi Solixojeva
Namoz Tolipov
Maryash Turumbetova
Abdulla Ubaydulloyev
Farhod Fuzaylov
Nodir Sharapov

Manzilimiz:
700060, Toshkent,
Oxunboboev ko'chasi,
30-uy, 2-qavat.
Tel/faks: 133-57-73; tel.
133-13-22.
Gazeta O'zbekiston
Respublikasi Matbuot va
axborot agentligida
2003-yilning 17-noyabr
kuni ro'yxatga olingan,
guvohnoma raqami 211.
Adadi 8.074 nusxa.
O'zbek va rus tillarida
chop etiladi.

Maqolalar ko'chirib
bosilganda
«O'zbekistonda sog'liqni
saqlash»dan olindi deb
ko'rsatilihi shart.
Buyurtma G-451.

Gazeta «SHARQ»
nashriyot-matbaa
aksiyadorlik
kompaniyasi
bosmaxonasida chop
etiladi. Korxonaning manzili:
Toshkent shahri, Buyuk
Turk ko'chasi, 41.
Hajmi 2 bosma taboq.
Formati A3. Oset
usulida bosilgan. Gazeta
IBM kompyuterida terildi
va sahifalandi.
E'lon va bildiruvlardagi
fakt hamda dalillarning
to'g'ri riiigi ushunch reklama
va e'lon beruvchilar
mas'uldir.

Sahifalovchi:
Baxtiyor
QO'SHOQOV.

Bosmaxonaga
topshirish vaqti
20.00.
Topshirildi 19.00.

1 2 3 4 5 6