

ЯНГИЛАНИШ ВА ЯШАРИШ ФАСЛИ БАҲОР — НАВРЎЗИ ОЛАМ МУБОРАК!

Tibbiyotning oliy maqsadi — inson salomatligiga erishishdir
Высшее благо медицины — здоровье

Ўзбекистонда соғ'лиқни саqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган www.uzssgz.uz, uzss@med.uz 2009 йил 20-26 март № 11 (630) Жума кунлари чиқади

Хурматли тиббиёт ходимлари!

Нафосат ва гўзаллик рамзи ҳисобланган Наврўзи олам билан барча тиббиёт ходимларини самимий муборакбод этаман.

Юртимизга баҳор фаслининг кириб келиши табиат ва инсонлар руҳиятида янгилашни нафаси, атроф-муҳитда эса тозалик, ободонлаштириш тадбирлари қизғинлик билан олиб борилаётган бир пайтда тиббиёт ходимлари ҳам гўзал баҳорни кўтаринкилик кайфияти билан кутиб олмоқдалар. Зеро, Наврўз байрами замирида халқимизнинг инсонпарварлик, ўзаро меҳр-оқибат, ҳамжиҳатлик каби ажойиб фазилатлари мужжасам. Республикамиз бўйлаб ўтказилаётган кўкаламзорлаштириш ишлари, умумхалқ ҳашарлари доирасида ҳам ана шундай эзгу қадриятларимиз ифодасини кўрамиз. Шунинг учун, табиатдаги уйғониш ва юксалишни беvosита тиббиёт ходимларининг инсонлар саломатлиги йўлида олиб бораётган масъулиятли саъй-ҳаракатлари мисолида ҳам кўриш мумкин.

Наврўзи олам — эзгулик, комилликка етакловчи азалий қадриятларимиздан бири экан, бу йўлда барчамиз бирдамлик, уюшқоқлик кайфияти билан ўзимиз ишлаётган ҳар бир масканни обод этиб, инсонлар соғлиги йўлида астойдил хизмат қилиб, бор куч ва ғайратимизни эзгу ишларга бахшида этмоғимиз лозим.

Яна бир бор барча тиббиёт ходимларини Наврўз байрами билан чин юракдан қутлаб, уларнинг оилаларига тинчлик-тотувлик, ишларига эса ривож тилаб қоламан.

Феруз НАЗИРОВ,
Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш вазири.



Келақол, Наврўзим, Наврўзи олам,
Мангуга интилган қадамим сенсан.
Шоирлар кўлига тутганда қалам,
Шеърларга айланган илхоми сенсан.

Келақол, мустақил юртим Наврўзи,
Ўзлигин таниган халқим тилаги.
Келақол, ўзбекнинг соғинган сўзи,
Истиқбол йўлида урган юраги...

Благодарность

ОТ ЧИСТОГО СЕРДЦА...

Видеть красоту окружающего нас мира глазами — это огромный дар. Но мы воспринимаем его как должное, не уделяя этому достаточного внимания.

В августе 1953 года я потеряла зрение правого глаза от падения кирпича на голову — травматическая катаракта. В результате я могла видеть только свет. Проводилось плановое лечение, через некоторое время после которого от воспалительного процесса образовались спайки зрачка. Было назначено оперативное

вмешательство. Однако в силу разных причин проведение операции затягивалось.

16 февраля 2009 года в Республиканском специализированном центре микрохирургии глаза прекрасным врачом Зафаром Умаровичем Сидиковым была проведена сложная операция, в результате которой я стала снова видеть мир. Радость переполняла меня, она еще и удвоилась после того, как моему супругу была успешно сделана операция по удалению катаракты.

Пользуясь случаем, мы хоте-

ли поблагодарить весь коллектив Республиканского специализированного центра микрохирургии глаза, а особенно, Зафара Умаровича и Вахида Убайдуллаевича. Желаем крепкого здоровья, семейного счастья и больших успехов в работе. И пусть наступающий праздник весны Навруз принесет вам массу положительных эмоций.

Спасибо и низкий вам поклон!

Н. ПЛЕХАНОВА,
Б. ПЛЕХАНОВ,
г. Ташкент.

УШБУ СОНДА:

2-бет

**ФАРЗАНДЛАР
КАМОЛОТИ ЙЎЛИДА**

3-бет

**ИСТИҚБОЛЛИ
МАҚСАДЛАРНИ КЎЗЛАБ**

7-бет

**ҚАЛЬЛАРДА МАНГУ,
АВЛОДЛАРГА ИБРАТ**

ҲАФТА ЯНГИЛИКЛАРИ

- НОВОСТИ
- СОБЫТИЯ
- КОММЕНТАРИИ

УЮШҚОҚЛИК ВА БИРДАМЛИК БИЛАН

Республикамызда Наврўз байрамини нишонлаш олдидан умумхалқ хайрия ҳашари бўлиб ўтди.

2009 йилнинг 14-15 март кунлари Президентимиз томонидан республикада умумхалқ хайрия ҳашари деб эълон қилиниши муносабати билан жойларда, жумладан, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигига қарашли барча тиббиёт муассасалари ва олий ўқув юр்தларида Наврўз олди умумхалқ хашари самарали тарзда яқунланди. Шунингдек, хашар асносида кўчалардаги дов-дарактлар оқлаиб, қайта пайвандланди. Атроф-муҳитни тоза ва озода тутиш ҳамда кўкаламзорлаштириш мақсадида гул ва мевали дарахт кўчатла-



ри ўтказилди. Ушбу тadbирнинг унумли ўтишида ҳамма шифокору ҳамширалар, талабалар фаол қатнашиб, ободонлаштириш ва

кўкаламзорлаштириш ишларини ўзларининг муносиб ҳиссаларини қўшилди.

Намоз ТОЛИПОВ.

ФАРЗАНДЛАР КАМОЛОТИ ЙЎЛИДА

Давлатимиз сиёсати ва соғлиқни сақлаш тизими ислохотларининг бош мақсади оналик ва болалиқни муҳофаза қилиш экан, бу йўналишда кўплаб ҳамкорлик ва миллий дастурлар режаси амалиётга татбиқ этиб келинмоқда. Чунки, соғлом авлодни дунёга келтириш ва ривожлантириш учун Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳамда ҳамкор ташкилотлар томонидан кўпгина мақсадли лойиҳалар амалга оширилмоқда. Айниқса, туғруқ мажмуаларини замонавий тиббий техникалар билан жиҳозлаш ва уларга хизмат кўрсатиш сифатини ошириш вазифалари устувор йўналишлардан бирига айланиб бормоқда.

Жорий йилнинг 17-18 март кунлари пойтахтимизда «Соғлиқни сақлаш тизимида болалар соғлигини мустаҳкамлаш ва уларни овқатлантириш борасида ишларни яхшилаш»га бағишланган семинар бўлиб ўтди. Унда республикамизнинг етакчи мутахассислари, болалар шифокорлари ва хорижий экспертлар иштирок этишди.

Йиғилишни Соғлиқни сақлаш

ли мутахассисларни жалб этиш долзарб масала эканлигини алоҳида таъкидлади.

Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилотининг Ўзбекистондаги ваколатхонаси раҳбари Мишель Тайяднинг сўзларига кўра, болалар овқатини озуқавий моддалар ва минераллар билан бойитиш жаҳон тажрибасида яхши самара бериши ва бу борада ҳам мамлакатимиздаги

ҚАЛБЛАРДА БАЙРАМ ШУҚУҲИ

Янгиликни ва яшариш фасли гўзал баҳорда Наврўзи олам байрамининг нишонланиши ҳар бир ватандошимизнинг қалбига байрамонга кайфият ва қувонч олиб келади. Бу кунни ҳар биримиз ҳам интиқлик билан кутамиз. Чунки, яхшилик ва эзгуликка йўрилган мазкур санада юртимизнинг барча гўшаларида кўтаринки кайфиятда байрам тантаналари нишонланади.

Куни кеча Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигида Наврўз байрамини шодиёналарига бағишланган тadbир кечаси бўлиб ўтди. Унда республика тиббиёт тизимидаги меҳнат фахрийлари, тиббиёт ходимлари ва оммавий ахборот воситалари ходимлари иштирок этишди.

Тadbирни Соғлиқни сақлаш вазири Феруз Назиров кириш сўзи билан очиб, мустақил юртимизнинг сеvimли байрамини бўлган Наврўзи олам тўғрисида гапирар экан, ҳар бир хай-

рли ва савобли ишда янгиликни, яшариш фасли баҳорнинг ўрни ўзгача эканлигини таъкидлаб, йиғилганларни мазкур айём билан самимий қутлади. Шунингдек, тиббиёт соҳасида ўзининг ҳалол меҳнати билан обрў-эътибор қозонган бир гуруҳ тиббиёт ходимларига Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан эҳтиром кўрсатилиб, уларга эсдалик совгалари ва пул мукофотлари топширилди.

Тadbирда сўзга чиққанлар давлатимиз томонидан яратилган эътибор ва ғамхўрликлар-

дан мамнунликларини ўзларининг эътирофи фикрларида баён этдилар.

Байрам кечасида халқимизнинг сеvimли санъаткорлари, кулгу усталари иштирокида концерт дастури бўлиб ўтди. Кўтаринкилик кайфиятида ўтган байрам шодиёнаси йиғилганлар қалбига нафосат, гўзаллик ва шодлик куйчиси бўлган Наврўз шуқуҳини олиб кирди.

Халқимизнинг ана шундай боқий байрамлари бор экан, унинг замирида юртдошларимизнинг меҳнатсеварлик, фидойилик, Ватанга садоқат каби фазилатлари мўжассам бўлиб, бу аънаа асрлар оша ўз қадр-қимматини йўқотмайди.

Ибодат СОАТОВА.



вазирининг ўринбосари А. Комилов кириш сўзи билан очиб, тизимида оналик ва болалиқни муҳофаза қилиш ишлари, айниқса, болалар саломатлигини яхшилашда овқатланишнинг ўрни, сифати ва самарадорлиги хусусида тўхталиб ўтди. Шунингдек, «Соғлом онадан – соғлом бола» аънаасига мувофиқ республикадаги барча туғруқ мажмуалари давлатимиз томонидан етарли шарт-шароит ва қулай имкониятлар билан таъминланганлиги ҳамда замонавий технологиялар билан ишлашда тажриба-

кўплаб лойиҳавий тadbирлар бошлаб юборилганлигини эътироф этди. Хусусан, ёш оналар билан яқин ҳамкорликда ишлаш, уларнинг бола парвариши тўғрисидаги билимларини ошириш, керакли мутахассис маслаҳати ва тавсиясини бериш, бу йўлда эса кенг жамоатчиликни жалб этиш масалалари иштирокчилар фикрида баён этилди.

Тadbир сўнггида 2008 йил давомида болалар овқатини яхшилаш юзасидан олиб боришдан ишлар сарҳисоб қилинди.

Намоз ТОЛИПОВ.

В ПРЕДДВЕРИИ ПРАЗДНИКА ВЕСНЫ

Наврўз – самый долгожданный и прекрасный праздник весны, олицетворяющий пробуждение природы и начало новой жизни. Издавна многие народы Азии с трепетом готовились к его встрече.



По всей республике проводятся торжественные мероприятия. Не остаются в стороне и представители медицины.

17 марта текущего года в Ташкенте прошло торжественное мероприятие, посвященное празднованию Наврўза, а также 2200-летию города Ташкента. Инициаторами праздника стали Ташкентский городской филиал Республиканского Института здоровья и медицинской статистики, а также семейная поликлиника № 51 меди-

цинского объединения Юнусабадского района. На мероприятии приняли участие представители хокимията, профсоюз Юнусабадского района, женского комитета махалли «Шахристан» и др.

В рамках мероприятия был проведен смотр-конкурс среди девушек на тему «Для здоровья женщин и детей Ташкента». На

Пользуясь случаем, хотелось бы поздравить весь народ республики с наступающим Наврўзом и пожелать всего наилучшего, крепкого здоровья и больших успехов!

Ирода ИЛЬХАМОВА.

Автор фото Сабир МАДЖИДОВ.

конкурсе приняли участие 4 девушки – ответственные и трудолюбивые работницы 51-й семейной поликлиники. Здесь им представилась возможность продемонстрировать свои профессионализм, знания в области истории и современности Ташкента, а также кулинарные способности.

Итак, одна за другой четыре девушки представили свои номера, ответили на различные вопросы, касающиеся истории Ташкента. С большим удовольствием наблюдая за участницами, их стремлением с отличием справиться с каждым этапом конкурса, нас наполняло чувство гордости за то, что на нашей земле растет и развивается такое одаренное молодое поколение.

Этап за этапом мы подошли к завершающей стадии, на которой стали известны имена победителей конкурса. А ими стали Ю. Баратова и Н. Тоирова (I место), а оставшимся двум участницам – М. Садиқовой и С. Саиповой было присуждено II место. Несомненно, проведение данного мероприятия стало незабываемым событием для каждого участника и принесло массу положительных эмоций.

Поэзия

НАВРЎЗ

При мысли о нем сердце вдруг встрепенется,
И сердце словно зимы сбросит груз.
Вновь землю разбудит лучистое солнце,
Весна наступила, приходит Наврўз!

Усердно о нашем здоровье печется,
Растают как льдинки, тревоги и грусть.
Краса-то какая – взгляни из оконца,
Весна наступила, приходит Наврўз!

Характером с матерью схожа природа,
Пар с теплых полей – как дыхание из уст...
И ливни сметают сор прошлого года...
Весна наступила, приходит Наврўз!

И снова душа наполняется светом,
На крыльях любви и пленительных уз
Зовет нас к участию. И чувством ответным –
Весна наступила, приходит Наврўз!

А. АРИПОВ.

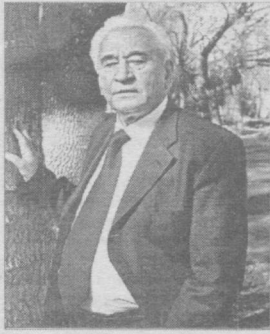
Медицинский календарь

- 24 марта – Всемирный день борьбы с туберкулезом
- 7 апреля – Всемирный день здоровья
- 12 мая – Всемирный день медсестер
- 31 мая – Всемирный день борьбы с курением
- 1 июня – Международный день защиты детей
- 14 июня – Всемирный день донора
- 26 июня – Международный день борьбы с наркоманией
- 2-е воскресенье ноября – День медицинского работника
- 1 декабря – Всемирный день борьбы со СПИДом
- 3 декабря – Всемирный день инвалидов.

Эътироф

ИБРАТТА АЙЛАНГАН ҲАЁТ ЙЎЛИ

Халқимизда «Халоллик – мартабани безайди» деган ҳикмат бор. Бу сўз замирида нечоғлик ҳақиқат яширин эканлигини, яхшилик ва эзгулик йўли қалбларда мангу қолишини устоз-шифокор, академик Абдулла Муҳаррамович Убайдуллаевнинг илмий-амалий фаолияти мисолида ҳам кўриш мумкин. Инсонлар дуосини олишдек савобли касбда меҳнат қилишни ҳам фахр, ҳам бурчга саноқат деб билган Марказий Осий респираторлар жамияти аъзоси, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги бош пульмонолог, Республика ихтисослаштирилган Фтизиатрия ва пульмонология илмий-амалий тиббиёт маркази директори, Тошкент Врачлар малакасини ошириш институтининг пульмонология ва клиник аллергиялогия кафедраси муdiri, «Буюк хизматлари учун» ордени соҳиб, академик Абдулла Убайдуллаев бу йил 75 баҳорини қарши олдилар. Ушбу кутлуғ сана ва босиб ўтилган улкан довонлар устознинг ибратли ҳаёт йўлидан далолат беради, десак муболага бўлмайди.



Меъморлик санъатидан шифокорлик касбияча...

– Болаликдаги оқруғим моҳир архитектор бўлиш эди. Бу хавасин мактаб даврларидек шаклланиб, турли суратлар, ажойиб макетлар ясаб билан қизиқарли туолсада, аммо келажакда мени қандай тақдир йўли кутаётганлигини билмас-

зодлик ишимни ҳимоя қилдим. Интилганга толе ёр, дейишди. Ушанда мақсадим докторантурани Москвада ўқиш эди. Барча ниятларим рўйбга чиқди. 1971 йилда А. Л. Мясников номи кардиология институтига қабул қилиндим ва докторлик диссертациямни яқунлаб, Тошкент Врачлар малакасини ошириш институтига тиббиёт-

Устоз йўлари...

– Инсондан фақат яхши ном қолар экан. У қаерда, ким бўлиб ишлагасин, атрофдагиларга эзгу амаллари билан фойда келтиришни мақсад қилиб олади. Зеро, ҳаёт фаолиятим давомида кимларнингдир дарадига малҳам бўлиб, уларни ҳаётга бўлган ишончини орттира олган бўлсам, демак, мен ўзимни бахтёр ҳисоблайман. Уйрим ўтган сари орта разм солиб, ҳар бир вақтимни қимматли билиб, сарҳисоб қиламан. Нималарга эришдим, нималарни йўқотдим, деган савол ҳаёлимдан кетмайди. Ягона умидим, издош шогирдларим борлиги, атрофдаги ҳамкасб-дўстларимнинг менга бўлган ишонч ва ҳурматларининг йўқолмаганидир, деб биламан.

дим. Ҳаёт тасодифларга тўла экан. 10-синфда ўқиб юрган кезларим отамни оғир ахволда шифокорларига ётқизишди. Шифокорларнинг кечаю-кундуз кўрсатган ёрдамларига қараб, уларга хавасин келарди. Бу воқеадан сўнг, ҳаётимда катта ўзгариш бўлиб, мен Тошкент Давлат тиббиёт институтининг талабасига айландим.

Илмий фаолият – келажакка бўлган ишонч

– 1958 йили институтни битиргач, устозларимнинг тавсияси билан менга профинфектиология бўлими ординатори вазифасини ишониб топширишди. Ўз устимда тинимсиз ишлаб, ота-онам, ўқитувчиларим ишончини оқлашга ҳаракат қилдим. Илк фаолиятимни Тошкент Врачлар малакасини ошириш институтининг терапия кафедрасида клиник ординаторликдан бошладим. Кафедра мудир, профессор С. Мушкнинг тавсияси билан аспирантурага ҳужжат топширдим. Илмий раҳбарим Ўзбекистонда хизмат кўрсатган фан арбоби, профессор Э. Абдуллаевнинг юксак ишончи олдида 1964 йили ном-

фанлари доктори бўлиб келдим. У ерда даставвал декан, даволаш ишлари бўйича проректор, аynи кунда эса институтнинг пульмонология ва клиник аллергиялогия кафедраси мудир, Республика ихтисослаштирилган Фтизиатрия ва пульмонология илмий-амалий тиббиёт маркази директори лавозимига ишлаб келяпман. Отамнинг берган ҳар бир сабоғи-ю, панду насихати, онажонимнинг дуолари менинг ҳаётдаги ўрнини топишга, ана шундай муваффақиятларга эришимда ёруғ йўл бўлиб келди.

Шогирдлар даврасидаги бахтиёрлик...

– Шифокорнинг бахти – унинг ортдан қолажак издош шогирдларидадир. Чунки, давр ўзгаргани сайн, соҳада амалий тажрибалар кўпайиб бормоқда. Ёнимдаги шогирдларим билан бирга даврга мос рўхда изланишлар, янгидан-янгидан фан уфқларини очишга ҳаракат қиламиз. Мен улардаги ёшларга хос шижоат, гайратни кўриб, қувонаман, тиббиётимиз равнақи юксалиб боришига умид билан қарайман.

Ҳа, ўз касбининг моҳир билимдон, юксак салоҳият эгаси, етук олим Абдулла Убайдуллаевни 75 баҳорини билан кутлар эканмиз, у кишидаги қамтарлик, ёшларга хос шижоат ва гайрат, жасрат ҳеч қачон тўхтамаслигини тилаб қолдик.

Сухбатдош: Намоз ТОЛИПОВ.

Фармон ва Қарор ижроси амалда

ИСТИҚБОЛЛИ МАҚСАДЛАРНИ КЎЗЛАБ

Маълумки, кейинги йилларда тиббиёт тизимида аҳолига кўрсатилаётган тиббий хизмат сифати ошиб бораётганлигини даволанувчилар учун яратилаётган шароит ва имкониятлар, замон талаблари асосида бунёд этилаётган тиббиёт муассасалари, янги технологиялар ҳамда малака-

ли кадрларнинг меҳнат фаолиятларида кўришимиз мумкин. Зеро, соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилиш Давлат дастурининг амалдаги ижроси ўзининг ижобий натижаларини бераётгани ва соҳадаги туб ўзгаришларга сабаб бўлаётганлиги ҳеч биримизга сир эмас.

Шунингдек, Ўзбекистон Республикаси Президентининг «Соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилишни янада чуқурлаштириш ва уни ривожлантириш Давлат дастури амалга оширишнинг асосий йўналишлари тўғрисида»ги 2007 йил 19 сентябрдаги ПФ-3923-сонли Фармони, «Республика тиббиёт муассасалари фаолиятини ташкил этишни такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги 2007 йил 2 октябрдаги ПҚ-700-сонли қарори асосида тизимда яна ўзига хос янгилинишлар бўлиб, аynи кунда уларнинг ижроси бўйича фаолиятлар изчиллик билан олиб борилмоқда. Шу жумладан, Сурхондарё вилоят соғлиқни сақлаш тизимида ҳам Фармон ва Қарор ижроси йўлида муайян ишлар қилинмоқда. Айниқса, вилоят кўп тармоқли тиббиёт марказидаги фаолиятлар ҳам бундан мустақоз эмас.

минлаш ва бажариш мақсадида, 1-Вилоят шифохонаси 2008 йил 1 январдан Вилоят кўп тармоқли тиббиёт марказига айлантилди. Шунингдек:

1. Меъёрий ҳужжатлар асосида амалдаги штатлар ҳақвади қайта кўриб чиқилди ва молия идораларида рўйхатдан ўтказилди.

2. Вилоят кўп тармоқли тиббиёт марказининг янги штат меъёрлари ишлаб чиқилди.

3. Бўлимлар номи Низом, тузилимада белгиланганидек, ташкиллаштирилиб ёзилди.

4. Офтальмология, қон-томир хирургияси, кардиоревматология бўлимлари очилди. 2009-2010 йиллар давомида структура асосида интенсив терапия блокиннинг ҳамда операция блокиннинг капитал қурилиши режалаштирилди.

5. Ортопедия ва Жароҳат оқибатлари бўлимлари қўшилди ҳамда Жароҳат оқибатлари ва ортопедия деб номланди.

6. Реабилитация физиотерапия бўлимига қўшилиб, физиотерапия-реабилитация бўлими деб номланди.

Марказнинг Низомини, ташкилий-меъёрий ҳужжатлари, штамп ва муҳрлари Низомга мувофиқлаштирилиб қайта ишлаб чиқилди, ўрнатилган тартибда вилоят, шаҳар ҳокимлигидан рўйхатдан ўтказилди.

Муассасамиз 405 ўринга эга бўлиб, унда 21 та клиник ва 7 та параклиник бўлимлар мавжуд. Шу ўринда эътироф этишим жоизки, биринчи вилоят шифохонаси 1924 йил ташкил этилган бўлиб, 84 йиллик тарихга эга. Албатта, бу давр ичида ушбу тиббиёт муассасамизда қўллаб тажрибали шифокору ҳамширалар аҳоли саломатлиги борасида астойдил меҳнат қилиб келмоқдалар.

– Ҳар бир йил ўзига хос ном билан аталар экан, унинг замирида инсон саломатлиги ётади. Шундай экан, ўтган Ёшлар йилда қандай ишлар амалга оширилди?

– «Ёшлар йили» Давлат дастурининг барча йўналишлари ўз вақтида сифатли бажарилиб, босқичма-босқич амалга оширилди ҳамда дастурининг мазмун-моҳияти ҳақида омма ўртасида кенг тарғибот-ташвиқот ишлари олиб борилди. Айниқса, Ёшлар йили муносабати билан жамоа шартномасига қуйидаги тақлифлар киритилди ва бажарилди:

– меҳнатни муҳофаза қилишни яхшилаш мақсадида оғир беморлар ётадиган хоналар таъмирланди, шарт-шароитлар яратилди;

– торакал хирургия ва урология бўлимлари, операция хоналари советичи-иситич системалари билан таъминланди;

– йил давомида бемор бўлган, кам таъминланган ходимлар соломатлигини тиклаш учун 500 минг сўмлик дори-дармон ажратилди;

– қўшимча 100 минг сўмлик спорт инвентарлари сотиб олинди;

– ижтимоий ҳимояга муҳтож

бўлган, ногирон ходимларимиз йилига бир мартадан тиббий аптечалар билан таъминланиб, улар қоҳидан хабар олиб турилди.

Шунингдек, ёшлар орасида соғлом турмуш тарзи ва соғлом оилани шакллантириш масалари бўйича буклет, плакат кўргазмали қўлланмалар чоп этилиб, мактабгача тарбия муассасалари, мактаб, олий ва ўрта махсус ўқув юрталари ҳамда аҳолига тарқатилди. Бунинг баробарида ОИВ/ОИТС, кашандалик, спиртли ичимликлар истеъмол қилиш ва ижтимоий хавфли касалликларнинг зарари ва профилактикаси бўйича босма оммавий ахборот воситаларига материаллар бериш билан бир қаторда телевидение ва радиозенитириш тариқларида мутахассисларимиз томонидан чиқишлар қилинди.

– Барча соҳа ютуқлари кадрлар салоҳияти билан боғлиқ бўлади. Кўриниб турибдики, тиббиёт марказининг фаолияти мутахассислардан катта меҳнат талаб қилади. Шундай экан, кадрлар масаласига бўлаётган эътибор қандай?

– Ҳақиқатан ҳам ҳар бир муассасадаги иш фаолиятининг самарадорлиги кадрларнинг билими ва тажрибасига боғлиқ. Аввало, жамоада ишлаётган кадрлар учун керакли шароит ва имкониятлар мавжуд бўлиши лозим. Шунингдек, уларнинг ўз вақтида малакасини оширишга эътибор бериш ҳам муҳим масалалардан биридир. Дарҳақиқат, шифохонамиз тиббиёт марказига кадрларини янгидан сўнг муассасамизда етишмаётган мутахассисликлар ва кадрларни тайёрлаш ҳамда қайта тайёрлаш бўйича режа ишлаб чиқилди ва тасдиқланди.

Вилоят аҳолисиغا 566 нафар тиббиёт ходими тиббий хизмат кўрсатиб келмоқда. Ўзбекистон Республикаси Президентининг «Тиббиёт ходимлари меҳнати-га ҳақ тўлаш тизимини такомиллаштириш тўғрисида»ги 229-сонли Фармони, Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2005 йил 21 декабрдаги «Тиббиёт ходимлари меҳнати-га ҳақ тўлаш тизимини такомиллаштириш тўғрисида»ги 276-сонли қарорига асосан, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2007 йил 1 февралдаги 50-буйруғи «Олий ҳамширалик иши», «Ўрта тиббиёт ва фармацевт мутахассис ходимлар малакасини ошириш ҳамда қайта тайёрлаш тизимини такомиллаштириш тўғрисида»ги қарор ва буйруқларига асосан марказда 92 фоииз врач тоифаланган, улардан 56 фоизи – олий, 36 фоизи эса биринчи тоифали. Ўрта тиббиёт ходимлари 294 нафарни ташкил этса, шунлардан 60,5 фоизи тоифага

(Давоми 4-бетда).

Фармон ва Қарор ижроси амалда

ИСТИҚБОЛЛИ МАҚСАДЛАРНИ КЎЗЛАБ

эга бўлиб, 40,5 фоизи олий, 17 фоизи биринчи ва 2,1 фоизи иккинчи тоифага эга. Утган йил давомида 12 нафар врач ўз мутахассислиги бўйича малакасини ошириб келди. 150 нафар ўрта тиббиёт ходими эса Республика тиббий ва дорихуносноқ ходимлар малакасини ошириш марказининг Термиз филиалида малакасини бойитиб қайтди. 20 нафар мутахассисимиз Тошкент, Самарқанд, Фарғона шаҳарларида ўтказилган анжуманларда ўз маърузалари билан иштирок этдилар.

Ўзбекистон Республикаси Вазирилар Маҳкамасининг 2002 йил 15 июндаги «Оилада тиббий маданиятни ошириш, оналар ва болалар соғлигини муҳофаза қилиш усувлари йўналишлари тўғрисида»ги 242-сонли ҳамда «Никоҳланувчи шахсларни тиббий куриқдан ўтказиш тўғрисида»ги 365-сонли қарорларини кенг тарғиб қилиш юза-

га марказ ходимлари бир йилда 1 марта тўлиқ тиббий куриқдан имтиёзли тарзда ўтказилади.

– **Фахр билан айтиш мумкинки, кейинги йилларда республика тиббиёт тизимига катта ўзгаришлар юз берди. Айниқса, тиббиёт масканларининг замонавий бунёд этилиши, шунингдек, капитал таъмирдан чиқарилиши, янги технологичларнинг кириб келиши, унда малакали кадрларнинг фаолият олиб бораётганлиги жaxon ҳамжамиятида Ўзбекистон тиббиётининг ҳам ўз ўрни борлигини кўрсатмоқда. Бу ҳақда фикрингиз?**

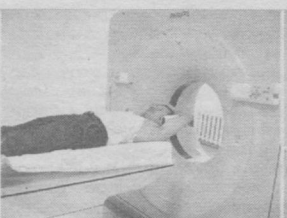
– Республика тиббиёт тизими фаолиятига берилган бундай эътирофини ўзининг, деб биламан. Ҳақиқатан ҳам, аҳолада муайян ўзгаришлар бўлди. Бу албатта, давлатимизнинг тизимига бўлган айтибор ва ғамхўрлигидир. Айтиш жоизки, замонавий кишлоқ врачлик пунктлари,

аъзолари, тос суяклари ва умуртқа поғонаси касалликлари, онкологик ҳамда гинекологик хасталикларни аниқлашда катта ёрдам бермоқда. Ушбу аппарат вилоят аҳолисини республика ҳамда шаҳар клиник шифохоналарига мурожаат этишларини камайитириб, иқтисодий қийинчиликлар баргараф этилишида катта кулайликлар яратмоқда.

Компьютер томограф аппаратада фаолият юритиш учун марказимиздан 4 нафар врач Тошкент Врачлар малакасини ошириш институти ва Тошкент шаҳридаги Республика шошилинч тез тиббий ёрдам илмий марказида ўз малакаларини ошириб қайтишди.

Маслаҳат поликлиникамизда видеогастр оскоп аппарати бўлиб, унда беморларга ташхис қўйиш ва даволашнинг замонавий усуллари жорий этилган. Жумладан, мазкур аппарат орқали қизилўнғач, ошқозон ва ўн

сарф-харажатини камайитириш ва даволаш самарадорлигини ошириш мақсадида терапия ҳамда хирургик касалликларни даволашда лимфотерапия усули жорий этиб, амалиётда қўллашмоқда. **Абдоминал хирургия бўлимида эса УЗИ аппарати орқали буйрак ва кўкрак қорин бўшлиғи кисталари идеал эхиноккок касалликларидея пункция йўли билан хирургик амалиёт ўтказилиб, эхиноккок касаллигининг олдини олишда ва операциядан кейинги рецидивларга йўл қўймаສлик учун албендазол, мезиндазол таблеткалари қўлланилмоқда.** **Анестезиология-реанимация бўлимида** юқори частотали сунъий нафас беришда Гиперборик оксигенация перидурал огриксизлантисришни кенг қўллаш ва оғир беморларга Германиянинг «Драйгер» фирмасидан келтирилган



сидан йил давомида 66 нафар мутахассис вилоят туманларига хизмат сафарига юборилди. Узининг халол меҳнати ҳамда фаоллиги билан фуқароларга тиббий ёрдам кўрсатиб келаятган ходимларимизни моддий рағбатлантириб келмоқдамиз. Давлатимиз томонидан шифокор ва ҳамшираларимиз меҳнати инобатга олиниб, улар кўплаб орден, медаль ва унвонларга эга бўлишган. Эътироф этиш жоизки, жамоамизда «Ўзбекистон Қахрамони», «Ўзбекистон Республикасида хизмат кўрсатган тиббиёт ходими» каби нуфузли унвонларнинг соҳиблари ишлаётганлигидан фахрланасак арзийди. Шунингдек, «Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш аълочилиги» кўкрак нишони билан ҳам бир қанча шифокорларимиз тақдирланган.

Байрам кунларида икки баварав, тунги навбатчиликда бўлган ходимларимизга 1,5 баварав миқдорига қўшимча ҳақ тўланди. Зарарли шароитда ишловчилар учун Ўзбекистон Республикаси Вазирилар Маҳкамасининг 2005 йил 21 декабрдаги 276-сонли қарорига асосан 15 фоиздан 30 фоизгача қўшимча иш ҳақи берилди. 20 нафар ходим Тошкент ва Самарқанд шаҳарларида малака ошириш курсларида ўқитилди, уларнинг ўртача иш ҳақи сақланди. Рентген ва реанимация бўлимларида фаолият юритаётган ходимларга 30 кун, нейрохирурларга эса 42 кун иш кунмиқдорига меҳнат таштили берилди. Давлатимиз томонидан ҳар йилнинг иккинчи томиданбази – Тиббиёт ходимлари кунли сифатида нишонланиши шифокор ва ҳамширалар меҳнатига бўлган ғамхўрликнинг яна бир ифодасидир. Мазкур байрам тадбирида ходимларимизни рағбатлантириш доимий аънамага айланган. Шу билан бир-

Республика шошилинч тиббий ёрдам маркази ва унинг вилоят филиаллари, иқтисослаштирилган, илмий-амалий марказларнинг ташкил этилиши ва уларнинг фаолиятдаги ўрни аҳоли саломатлигини муҳофаза қилишда муҳим аҳамиятга эга бўлмоқда. Бугунги кунда қайси бир тиббиёт муассасасида бўлмаган, у ерда янги технологияларда малакали кадрларнинг хушёрлик ва маҳорат билан ишлаётганликларини кўриб, аҳолига кўрсатилаётган тиббий хизмат сифатининг ошаётганлигига гувоҳ бўласиз. Шундай экан, мазкур йўналиш бўйича тиббиёт марказимизда ҳам ибратли ишлар амалга оширилди. Утган давр мобайинда соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш Давлат дастури асосида Президентимизнинг «Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштириш ва уни ривожлантириш Давлат дастурини амалга оширишнинг асосий йўналишлари тўғрисида»ги 2007 йил 19 сентябрдаги ПФ-3923-сонли Фармони ҳамда «Республика тиббиёт муассасалари фаолиятини ташкил этишни такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги 2007 йил 2 октябрдаги ПҚ-700-сонли қарорини бажариш борасидаги ишлар изчиллик билан олиб борилиб, соғлиқни сақлаш тизимини реконструкция-реконструкция қилиш йўналишида марказ структурасига янги ўзгаришлар киритилди, яъни кардиоревайтология, қон-томилрлар хирургияси, офталмология, физиотерапия ва реабилитация, нурли диагностика бўлимлари очилиб, ишга туширилди, кадрлар билан таъминланди.

2007-2008 йиллар давомида Германия Федератив Республикаси томонидан «Brillians-ST-6» русумли компьютер томограф аппарати келтирилди. Мазкур янги технология ҳозиргача муаммо бўлиб келаятган боша орқамиа касалликлари, шунингдек, қорин бўшлиғи, кўкрак қафаси

икки бармоқли, ингичка ичакни даволаш усуллари, ички хирургик муолажалар, ёт жисмларни олиш, коагуляция қилиш, биопсия ишлари бажарилса, **видеоколоноскопод** эса тўғри ичак, сигма, пастроа тушувчи, кўндаланг-чамбар, юқорига кўтарилауви ичак аъзоларига ташхис қўйилади. **Видеобронхоскопод** трахея, бронхлар, бронхиолалар текширилади. Уларни дорилар юбориш муолажалари, ёт жисмларни олиш, ловаж ўтказиш, коагуляция, биопсия қилиш усуллари билан даволаш мумкин. **Ва ультратовушли текширув аппарати** орқали юрак, қалқонсимон без, қорин бўшлиғи аъзолари, жигар ўт йўллари ва ўт пуфаги, ошқозон ости беши, буйрак ва буйрак усти беши, ички жинсий аъзолар касалликлари ва хомила ривожланиши аниқланади.

Шу билан бирга поликлиниканинг клиник диагностика лабораторияларида клиник, микробиология, биохимик таҳлиллар ўтказилади. Лаборатория вилоятнинг туманлари ва Термиз шаҳридан тушган беморлар учун тезкор клиник, бактериология ва биохимик анализлар қўйидаги замонавий асбоб-ускунлар ва анжомлар билан амалга оширилади:

Коагулометр аппаратада қон ивиш тизими аниқланад. **Спектрофотометр** аппаратада турли биохимик анализлар таҳлил қилинади. **Гемоглобин фотометрда** эса қон таркибидея гемоглобин, **Электробиноклар микроскоп** аппаратада умумий қон шакли ва пешоб элементларини тарқалган ҳолда кўриш ишлари бажарилса, **Фотоэлектрокolorометр** аппаратада қоннинг биохимик таҳлиллари ўтказилади.

– **Марказда даволаш диагностика ва текшириш ишлари яхшилаш мақсадида бўлимларда қандай замонавий тиббий тадбирлар қўлланилмоқда?**
– **Торакал хирургия бўлими** мутахассислари дори-дармонлар

янгича компьютерли сунъий ўпка вентиляция, кардиомонитор, дифибриллятор аппаратларидан фойдаланилмоқда. **Нейрохирургия бўлимида** энцефалоскоп аппарати билан бош мияя ўсма, жароҳат касалликлари диагностикаси ва даволаш мақсадида хирургик амалиёт ўтказилмоқда. Бунинг баробарида бўлимида умуртқа поғоналари диск чуррасини оператив даволаш кенг йўлга қўйилган. **Юз-жаг хирургиясида** уропластика ва хиелопластика операциялари амалга ошириб келинмоқда. **Нурли диагностика бўлими** компьютер томограф аппарати орқали ташхис қўйиш ва текширув, даволаш усулларининг ташвиқот ва тарғибот ишларини кенг йўналтириб, компьютер томография хонасида беморларга ангиография текшируви амалиётлари ҳам олиб борилади. Марказимизда даволаш-диагностика ишлари сифатини яхшилаш мақсадида клиник-биохимик-гематологик, бактериологик лаборатор таҳлиллар сони кенгайтирилди. Замонавий усуллар билан аниқлашда иммунологик текширувлар сони қўлайтирилди, гистиология ва цитология текширув усуллари ташкил этилди. Шунингдек, бўлимларга тушаётган беморларни рентгенофлюорография текширувидан шифохона ходимларини йилга бир марта флюорография текширувидан ўтказиш ишлари тўғри йўлга қўйилган.

Марказ фаолиятида юқоридея ишлар амалга оширилаётган бўлсада, ҳали қиладиган ишларимиз жуда кўп. Аввало, инсон соғлигини сақлашда тиббий хизмат сифатини кучайтириб, касалликларни тўғри ташхислаш ва даволаш юқори самарадорликка эришишдир. Фурсатдан фойдаланиб, барча юртдошларимизни Наврўз байрами билан дилдан кўлайман.
Сухбатдош:
Ибодат СОАТОВА.

Спорт

Жорий йилнинг 21-22 февраль кунлари Навоий вилояти соғлиқни сақлаш бошқармасига қарашли даволаш-профилактика муассасалари терма жамоаларининг мини футбол бўйича «Salomatlik» газетаси соврини учун «Ширимиз – соғлом турмуш тарзи» даъвати остида мусобақалари ўтказилди.

САЛОМАТЛИК
СОВРИНИ
УЧУН

Турнир вилоятдаги соғлиқни сақлаш муассасалари врачлари орасида соғлом турмуш тарзини тарғиб қилиш, зарари одатларга қарши курашишни кучайтириш орқали уларнинг саломатлигини мустаҳкамлаш мақсадида ташкил этилди. Мусобақада терма жамоалар «А» ва «В» гуруҳларига бўлиниб, ўзаро куч сынашишди. Тадбирни кириш сўзи билан очган вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаси бошлиғи Юсуф Маликов спортнинг ҳаётимизда тугган ўрни, шифокорларнинг жисмоний тарбия билан фаол шуғулланишлари нақадар катта аҳамиятга эга эканигини таъкидлаб ўтди. Мурсосиз тарзда олиб борилган мусобақада ярим финалга диспансер, коллеж, бошқарма ва филиал «Чарм тўп усталари» чиқиб олишга муваффақ бўлди. Ярим финал ўйинларининг барчаси дуранг натижа билан якунланиб, қолиб жамоалар пенальтилар сериясида аниқланди. Бунда омад тиббиёт коллежи ва РШТЭИМ Навоий вилоят филиали жамоаларига насиб этди. Хал қилувчи финал ўйинида эса асосий вақтда ҳисоб очилмаган бўлса-да, пенальтиларни амалга ошириш борасида майдон эгалари аниқ ҳаракат қилдилар ва «Salomatlik» газетасининг бош совринини қўлга киритишди. Мусобақаларнинг тантанали ёпилиш маросимида қолибларга газетанинг махсус совринларини Навоий тиббиёт коллежи спорт мажмуи директори Абдураҳим Сиддиков, газета муҳаррири Илхом Жумаев, Республика Саломатлик ва тиббий статистика институти Навоий вилоят филиали директори Саноккул Худойкулов топшириб, ўзларининг самимиий тилакларини билдиришди. Учинчи ўринни қўлга киритган вилоят наркологи диспансерига махсус кубок топширилган, турнирнинг «Энг яхши дарвозабон» деб тан олинган РШТЭИМ вилоят филиали жамоаси дарвозабони Анвар Хидиров ва майдондаги «Энг яхши ўйинчи» деб топилган наркологи диспансери вакили Нурали Ибрагимовга тахририятнинг эсдалик соввалари тақдим этилди.

Мусобақаларни Навоий вилоят футбол федерациясининг малакали ҳаммалари бошқариб борди.

Раҳмонкул БОЛТАЕВ,
спорт шарҳловчиси.
Жамолиддин АХТАМОВ,
махсус мухбир.

24 март – Бутундунё силга қарши кураш куни ТУБЕРКУЛЕЗ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА

В общей структуре костно-суставного туберкулеза у взрослых специфические поражения суставов составляют до 30%. В 95% случаев туберкулезный артрит развивается при прогрессировании первичного около-суставного очага.

Наиболее часто поражаются крупные суставы нижних конечностей – тазобедренный, коленный. Значительно реже – голеностопный, крайне редко – суставы верхних конечностей. Клиника туберкулеза суставов у взрослых зависит от локализации процесса, его активности, вероятности деструкции и наличия осложнений.

В тех случаях, когда развитие туберкулезного артрита обусловлено прогрессирующим околосуставным отитом и распространением специфической грануляции на сустав, отмечается усугубление уже имеющихся местных жалоб, а также появление и нарастание симптомов общей интоксикации – головных болей, повышенной утомляемости, снижения аппетита, нарушения сна, подъема температуры до субфебрильных цифр.

Туберкулёз тазобедренного сустава в структуре костно-суставного туберкулёза у взрослых занимает одно из ведущих мест, а его частота достигает 20%. Боли в области сустава нарастают по интенсивности, принимают стой-

кий характер и усиливаются при движении. Повышается местная температура, появляется параартикулярная инфильтрация, чаще в передних отделах сустава и на внутренней поверхности верхней трети бедра, сглаживаются паховая и бедренная складки. Может наблюдаться легкая гиперемия кожных покровов, особенно над зонами уплотнения мягких тканей. Нарастание указанных изменений ведет к типичной для разгара процесса клинической картине: нога находится в состоянии сгибания и проведения в тазобедренном суставе, активные движения в нем ограничены или утрачены, пассивные – чрезвычайно болезненны. При выраженном коксите присоединяются трофические изменения в виде гипотонии и гипертрофии мышц.

Проартикулярные абсцессы определяют по увеличению окружности бедра, размеров ягодиц. Распространение туберкулезного процесса по типу внезапного прорыва гнойно-козиевых масс в полость сустава наблюдается редко. Прорыв абсцесса через нарушенные кожные покровы или его хирургиче-

ское вскрытие приводят к образованию свища.

Постепенное затихание кокситов сопровождается уменьшением болевого синдрома, однако оставшиеся деструкции могут быть причиной обострений и рецидивов, а также длительно незаживающих свищей.

Лечение туберкулёза тазобедренного сустава делится на консервативное и оперативное. Задачами консервативного лечения являются ликвидация клинических проявлений заболевания, максимальное воздействие на микобактерии туберкулёза, предотвращение генерализации процесса, а также восстановление функциональных возможностей организма больного. Консервативное лечение включает в себя отобранную патогенетическую терапию. Химиотерапия туберкулёза тазобедренного сустава состоит из общего и местного лечения. Местное лечение – это введение противотуберкулёзных препаратов в полость натечных абсцессов путем пункции или в свищевой ход. Современное хирургическое лечение туберкулёза тазобедренного сустава – это полное удаление патологических тканей, замещение частичного разрушенных отделов кости, воссоздание утраченных отделов скелета и снижение инвалидности среди больных.

НЕФРОТУБЕРКУЛЕЗ ҲАҚИДА

Ҳозирги вақтда ўпка сили касаллигининг дунё миқёсида ўсиши, ўпқадан ташқари сил касаллигининг ҳам кўпайишига олиб келмоқда. Ўпқадан ташқари аъзолар сили ичиде нефротуберкулёз (буйрак сили) етакчи ўринлардан бирини эгаллайди. Нефротуберкулёз сони рўйхатга олинаётган беморлар сонига узок йиллар аниқ белгиларсиз яширин ривожланиб борганлиги, поликлиника ва касалхоналарда бошқа ташхислар билан даволанганликлари учун кам аниқланапти. Натихада, нефротуберкулёз беморда ривожланиб, оғир асоратлари бошлангач, сил касаллигига қарши диспансерларга мурожаат қилишапти. Охириги йилларда тарқалган ва асоратланган нефротуберкулёз 70 фоизни ташкил қилапти.

Буйракнинг сил касаллиги билан касалланиши иккиламчи ҳисобланиб, сил таёқчалари ўпка, лимфа тугунлари ва бошқа аъзолардаги бирламчи ўчоқдан қон орқали (гематоген) буйракка тушади. Буйракда сил касаллиги ривожлангач, касалликнинг ҳар хил белгилари намён бўлади, лекин бу белгилар фақат нефротуберкулёзга хос бўлмайди. Бу белгилар бошқа буйрак касалликлари, шу жумладан сурункали пиелонефрит, буйрак тош касаллиги, нефроптоз, гломерулонефрит, юрак ўсмаси ва бошқа касалликларда ҳам учрайди.

Нефротуберкулёз ривожланган беморларда аҳволлари қоникари бўлсада, бел оғриш, тез-тез ачишиб сийиш, ҳолсизлик, кечга бориб иситма кўтарилиши кузатилади. Бундай беморлар терапевт, уролог, гинекологларда натижасиз даволаниб юришади. Агар касалликнинг юқорида кўрсатилган белгилари пайдо бўлса, шифокор беморни дарҳол сил касаллигига қарши диспансерга текширув учун юбориши лозим. Нефротубер-

кулёзни аниқлашда, авваломбор, беморнинг шикоятга, касалликнинг ривожланишига ишланиш, яшаш шароитларига эътибор берилади. Агар бемор ёшларда ўпка ёки бошқа аъзолар сили билан даволанган бўлса, авлодида сил касаллиги бор беморлар бўлса, охириги вақтда кучли жисмоний ва руҳий зўриқишларга йўлққан ва ҳар хил буйрак касалликлари билан оғирган бўлса, беморда нефротуберкулёз ривожланишида шароит бор бўлади. Шифокор беморнинг шикояти, касаллик тарихини билиб олгач, бир қатор усуллар билан текширув ўтказида. Ҳозирги вақтда нефротуберкулёзни аниқлашда умумий текширув усулларидан ташқари, бактериологик, иммунологик, биокимёвий, рентгенологик ва ультравуш текширувлардан фойдаланилади. Шундай қилиб, нефротуберкулёзни аниқлашга сил касаллигига қарши диспансерлар, касалхоналар, Республика ихтисослаштирилган фтизиатрия ва пульмонология илмий-амалий тиббиёт марказида ҳамма шароитлар мавжуд.

Тиббиёт муассасалари шифокорлари нефротуберкулёз белгиларини фарқлаб, ўз вақтида сил касаллигига қарши муассасаларга беморларни юборишса, касаллик тарқалиб, оғир асоратларга олиб келмайди ва соғайишига қафолат беради. Умумий тиббиёт муассасалари шифокорларининг фтизиатр ва фтизиоурологлар билан биргаликдаги режалар тадбирлари олиб бориши, нефротуберкулёзнинг камайишига олиб келади.

ТУБЕРКУЛЕЗ У МУЖЧИН

Чаше всего туберкулёз поражает половые органы мужчин 20-40-летнего возраста. В настоящее время туберкулёз является сравнительно часто встречаемым заболеванием среди всех воспалительных поражений половых органов.

Туберкулёз предстательной железы и семенных пузырьков как самостоятельное заболевание, встречается редко. Как правило, такая локализация туберкулёзного процесса сопутствует туберкулёзу органов мошонки или мочевого пузыря.

Начальные очаговые изменения в предстательной железе протекают бессимптомно. При инфильтрациях и полостях распада (кавернах) больные жалуются на боли в промежности и прямой кишке.

Наиболее ранним проявлением туберкулёза предстательной железы являются боли тулового характера в области крестца и промежности, которые по мере прогрессирования деструктивного процесса становятся все более интенсивными. Для начальных стадий процесса характерны наличие крови в семенной жидкости и болезненная эякуляция. Клиническое течение характеризуется затяжным, вялым периодом, склонностью к рецидивам и обострениям. К его осложнениям можно отнести структуры простатического отдела уретры, промежностные и пузырно-ректальные свищи, весьма редко могут появляться затруднение мочеиспускания и задержка мочи.

Предстательная железа, подобно заднему отделу мочеиспускательного канала, расположена на "урогенитальном перекрестке". Мощное

кровообеспечение и многочисленные связи ее лимфатической системы с остальными органами половой и мочевого систем создают предпосылки для проникновения в нее инфекции. Активная физиологическая функция предстательной железы в период интенсивной половой деятельности мужчин, часто наблюдаемые застойные явления благоприятствуют возникновению простатитов, в том числе туберкулёзных.

Развитию данного заболевания способствуют: дезритмия половой жизни, переохлаждение, травмы, снижение иммунной защиты организма, нарушение крово- и лимфообращения в органах малого таза, гормональные нарушения. При длительном течении туберкулёзного простатита нарушаются копулятивная и репродуктивная (детородная) функции организма. Появление сексуальных нарушений способствует развитию неврозов, затрудняющих и увеличивающих сроки его лечения. Острый туберкулёзный простатит в зависимости от степени вовлечения в процесс тканей железы имеет разные формы. При катаральной форме поражается часть ее выводных протоков, что сопровождается ощущением тяжести в промежности, незначительным учащением мочеиспускания и появлением неприятных ощущений или малоинтенсивных болей при мочеиспускании. Через 12-15 дней может наступить "само-

выздоровление" или переход простатита в фолликулярную форму, при которой воспалительным изменениям подвергаются отдельные дольки железы, а при соединении окружающей нас флоры" эти явления могут не стихать, а нарастать гораздо быстрее в виде усиления клинических проявлений, возникновения боли в промежности, повышения температуры тела, выраженности симптома частого с резью мочеиспускания.

Основным методом диагностики туберкулёза предстательной железы в повседневной врачебной практике остается ее пальпация через прямую кишку.

Таким образом, диагностика туберкулёза мужских половых органов основывается на данных тщательного собранного анамнеза, пальпации органов мошонки, предстательной железы и семенных пузырьков, бактериологического исследования мочи, эякулята, секрета простаты, пунктатов пораженного органа, рентгенографии легких, экстреторной урографии (исследования почек и мочевого пузыря), генитографии (исследования половых органов). Необходимо помнить о том, что заболевание должно находиться под строгим контролем медицинских работников и о важности своевременного обращения к врачу.

ТЕРИ СИЛИ ХАВФЛИМИ?

Охириги йилларда ўпка сили хасталиги эпидемиологиясидаги салбий ўзгаришлар ўпқадан ташқари силнинг касалланишига таъсир қилади. Ўпка сили касаллигининг саноксиз муаммолари олдиде, ўпқадан ташқари жойлашган сил хасталиги муаммоси ўзининг паст эпидемиологик кўрсаткичлари билан доимо "сояда" қолиб келади.

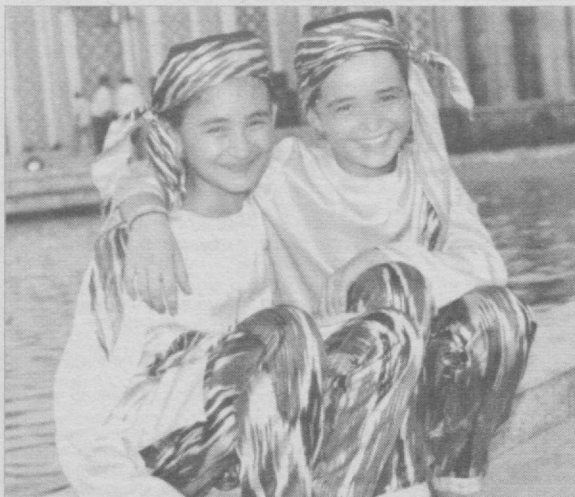
Ўпқадан ташқари сил касалликлари ичиде тери сили хасталиги кам учрайди ва 6 фоизни ташкил қилади. Мазлумки, бир касаллик кам учраса, бу шифокорларни ҳам бамайлихотирлик олиб келади. Тери сили сони рўйхатга олинаётган беморларга қараганда кўпроқдир. Лекин касаллик узок йиллар яққол белгиларсиз, яширин ривожланиб борганлиги, поликлиника ва умумий ихтисос касалхоналарида бошқа касаллик тахмин қилиниб даволанганликлари, ташхисни қўйиш қийин булганлиги учун ҳам кам аниқланапти. Натихада тери сили касаллиги беморда ривожланиб, тарқалиб, асоратланган шаклларда аниқланапти. Терининг сил касаллиги билан шикастланиши иккиламчи ҳисобланади. Терига сил касаллиги микобактериялари ўпқадани, лимфа тугунларидаги ёки бошқа аъзолардаги бирламчи ўчоқдан қон орқали тушади. Ҳар хил илтимой, итисодий ва маҳаллий омиллар тўғрисида терида сил касаллиги ривожланиб, терида сил касаллиги ривожлангач, касалликнинг ҳар хил белгилари намён бўлади. Лекин бу ҳуссиятлар фақат тери сили хасталигига хос бўлмайди, бошқа тери силлида ҳам учрайди. Тери сили касаллиги ривожланган беморларнинг аҳволлари тула қоникарли бўлади. Аста-секин бемор баданининг ҳар

билан қопланади ёки оқма йирингли яралар пайдо қилади. Бундай беморлар поликлиника ва тери-таносил диспансерларида терапевт, алерголог, дерматолог, жарроҳ ва бошқа соҳа шифокорларида натижасиз даволанишади.

Агар касалликнинг юқорида кўрсатилган белгилари пайдо бўлса, бемор дарҳол сил касаллигига қарши диспансерга мурожаат қилиши лозим. Тери силини аниқлашда, авваломбор беморнинг касаллик тарихига, касаллик ҳаётига эътибор берилади. Шифокор беморнинг касаллик ва ҳаёт тарихини билиб олгач, бир қатор усуллар билан текширув ўтказида. Ҳозирги вақтда тери сили касаллигини аниқлашда бир қатор замонавий клиник, бактериологик, рентгенологик ва бошқа усуллардан фойдаланилади. Тери сили касаллиги ташхисини энг ишончли усулларга туберкулин синамаси, тери ярасидаги йиринг ёки ажралмалардан сил таёқчаларини аниқлаш ва гистологик текширув қиради.

Шундай қилиб, тери сили касаллигини ўз вақтида аниқлашга ҳамма шароитлар мавжуд. Аммо беморлар, узок вақт ташхиссиз поликлиника, касалхоналарда даволанишапти. Умумий тармок шифокорлари тери сили касаллиги белгиларини фарқлаб, ўз вақтида махсус текшириш муассасаларига юборишса, тери сили хасталиги тарқалиб кетмасдан аниқланиши мумкин ва касалликнинг оғир асоратлари олди олинади. Касаллик ўз вақтида даволанса, соғайишига қафолат бўлади.

Саҳифа материаллари Республика ихтисослаштирилган Фтизиатрия ва пульмонология илмий-амалий тиббиёт маркази мутахассислари М. ҲАКИМОВ, К. ШАРИПОВ, Ш. АЛИМОВ ва Р. НИГМАНОВлар томонидан тайёрланди.



Келакол, қадами улғ Наврўзим,
Биз сени жуда ҳам соғиндик дилдан,
Келакол, юраги ўтлғ Наврўзим,
Сен боис таралсин тилаклар тилдан.

Баҳор неъматлари

НАВРЎНИНГ ТАНСИҚ ТАОМЛАРИ

Аждодларимиз Наврўзни доимо интиқлик билан қутиб олганлар. Чунки, бу даврда баҳорнинг ўзига хос тансиқ таомлари тайёрланиб дастурхонга тортилади. Уларнинг файзу таровати оиллага қут-барака келтирса, инсонлар саломатлиги учун муҳим аҳамият касб этади.

Дарҳақиқат, дон – фаровонлик рамзи экан, унинг белгиси сифатида етти хил ёрма, гўжа тайёрланган. Гўжа бугдой, арпа, нўхат, жўхори, гуруч, мош, лавия солиб пиширилган. Баҳорда силласи қуриган одамга гўжа дармон бўлган. Чунки бундай пайтда буюк аллома Ибн Сино айтганидек, инсон организми хилма хил микроэлементларга катта эҳтиёж сезади. Шундай экан Наврўз таомлари орасида халиса, сумалак алоҳида ўрин тутган.

Халиса – тансиқ таом бўлиб, бир неча киши томонидан тайёрланади. Узоқ муддат қайнатилгани туфайли гўшт таркибидаги оксил микдори (100 грамм ҳисобда) 16,6 ва ёғ микдори 2,10 граммга етади. Таомнинг умумий калорияси эса 184 бирлики ташкил этади. Ундаги майда суякларнинг эзилиб кетиши натижасида калий, кальций, мағний, фосфор каби одам учун муҳим микро ва макроэлементлар микдори ниҳоятда ошади. Халиса таркибидаги экстрактив моддалар ошқозон-ичак ва мия, юрак фаолиятини яхшилайдди, марка-

зий асаб системасига самарали таъсир кўрсатади ҳамда иштаҳани оцади. У енгил ҳазм бўлувчи таом бўлса-да, қандли диабет, гипертония касалликлари бор кишилар кам истеъмол қилиши тавсия этилади.

Сумалак ундириб олинган бугдой майсасидан тайёрланадиган шифобахш таом. Уни йилда бир марта – март ойининг охири ва апрель ойининг бошларидагина пишириш мумкин. Қишда ёки ёзда бу таомни тайёрлаш мумкин эмас. Маълум микдордаги бугдой дони мўтадил иссиқликда ўқартирилади. Майса 8-10 сантиметр бўлган, келига солиб туйилади, сўнг дошқозонда ун ва сувга аралаштириб қайнатади. Сумалакни асосан аёллар тайёрлашган. Сумалак халқ табобатида қабзият, қон босими ортиши, ошқозон ва ичак касалликлари, жигар ва буйрак хасталиги, грипп, асаб бўзилиши каби хасталикларга қарши қўлланади келинган.

Қудратилло АСКАРОВ, Самарқанд тиббий институти маънавият-маърифат бўлими бошлиги, профессор.

Билиб қўйган яхши

Мурчли чойнинг фойдаси

Қора мурч – мошдек келадиган худбўй, мазаси аччиқ доналардан иборат. Халқ табобатида мурчли чойдан ҳам фойдаланилади. Бундай чой йўталганда, бронхит астмага чалинганда, қўрак оғриғида, грипп бўлганда дори-дармон сифатида қўлланади.

Қора мурч киши аъзоларини тозаловчи, қизитувчи, захари кесилш каби ҳосиятларга эга. Илон, қоракўрт ёки чаён чаққанда мурчли чой бир неча бор қайта ичирилганда захарнинг қучи қирқилиб, бемор-

нинг ҳолати яхшиланади. Мурч ошқозон ва жигар фаолиятини ҳам мустаҳкамлайди. Ибн Синонинг ёзишича, мурча тортиш, шимдириш ва тозалаш қуввати бор. У оғриқни босувчи ва танани қиздирувчи хусусиятга ҳам эга. Мурч соғлом қиздирадиган, бу ишда хел нарсалар унга тенг келмайди. Агар асаб билан қўшиб танглайга суртилса, томоқ оғриғида фойда қилади ва ўпкани тозалайди.

«Юз дардга юз даво» китобидан олинди.

ИНТЕРНЕТ СООБШАЕТ

Ожирение укорачивает жизнь на десять лет

Избыточный вес укорачивает жизнь человека на три года, а серьезное ожирение ведет к смерти на десять лет раньше срока, пишет газета The Guardian, ссылаясь на данные ученых Оксфордского университета.

Выводы, опубликованные медицинским журналом Lancet, полученные в результате 57 различных исследований, проведенных в основном в Европе и Северной Америке, основаны на анализе данных почти миллиона людей.

Ученые выявили, что люди с избыточным весом, индекс массы тела (ИМТ) которых колеблется в пределах от 30 до 35 кг, умирают на три года раньше, чем это случилось бы при нормальном весе. Серьезное ожирение, при котором ИМТ колеблется в пределах от 40 до 50 кг, сокращает жизнь на десять лет.

Сэр Ричард Петто из отдела клинических исследований в Оксфорде, проводивший исследование, отметил, что убедить людей прекратить набирать вес нелегко. «Очень сложно сбросить вес, но прекратить набирать вес вполне возможно», – отметил он.

Ночная работа может вызвать рак груди

Жительницы Дании уверены, что рак груди может быть связан с работой в ночную смену. В 2008 году 75 датчанок, у которых был диагностирован рак молочной железы, подали заявления на получение компенсации в Национальный совет по производственным травмам. Ведомство рассмотрело жалобы и вынесло положительные решения по 37 из них.

В каждом из этих случаев эксперты не обнаружили, кроме ночного труда, никаких иных факторов, которые могли бы объяснить развитие у женщин онкологического заболевания. Все заявительницы получили компенсации разного размера. Выплаты производились компаниями, страховавшими ответственность работодателю.

О том, что работа в ночную смену вызывает нарушения сна, усталость и проблемы с пищеварением, медики заявляли давно. Исследования показывают, что из-за бессонных ночей женский организм вырабатывает меньше мелатонина – вещества, подавляющего функцию половых желез и помогающего предотвращать рак. Еще в 2001 году сотрудники Центра онкологии имени Фреда Хатчинсона (США) заметили, что у ночных тружениц риск заболеть раком груди больше на 60%.

Рассмотреть возможность выплаты компенсации женщинам, больным раком груди, Дания решила в ноябре 2007 года. Произошло это после обнародования результатов местных и международных исследований, демонстрирующих возможно-

существование связи между ночной работой в течение 20-30 лет и развитием тяжелого недуга.

Гормон киспептин может стать новым средством для лечения бесплодных женщин

Гормон киспептин, открытый в 1999 году, может стать новым средством для лечения бесплодия у женщин, потерявших способность иметь детей из-за низкого уровня половых гормонов. Таковы результаты работы, проведенной в Имперском колледже Лондона группой ученых под руководством Уолджита Диллоу, сообщает ВВС. В исследовании приняли участие 10 женщин, у которых отсутствовали менструации. Применение киспептина привело к 48-кратному увеличению уровня лютеинизирующего гормона (ЛГ) и 16-кратному увеличению уровня фолликулостимулирующего гормона (ФСГ) у испытуемых. Именно от этих гормонов зависит возникновение овуляции, а следовательно, возможность зачатия. Действие киспептина связано с тем, что это вещество увеличивает активность клеток гипоталамуса, выделяющих гормон гонадолиберин, который, в свою очередь, управляет уровнем ЛГ и ФСГ.

«Это восхитительный результат означает, что лечение киспептином может восстановить репродуктивную функцию у женщин с низким уровнем половых гормонов» – заявил Диллоу.

Сейчас в подобных ситуациях применяют напрямую гормональную стимуляцию яичников, что вызывает различные побочные эффекты и приводит к многоплодным беременностям. Киспептин, по выражению профессора Ричарда Андерсона из Университета Эдинбурга, позволяет мягко «разбудить» репродуктивную систему, давая при этом возможность работать естественным регулирующим и защитным механизмам организма.

В ближайшее время исследователи намерены определить наиболее эффективный порядок применения киспептина для лечения бесплодия.

Грибы снижают риск заболевания раком груди

Ученые из Университета Западной Австралии в Перте обнаружили, что всего треть унции свежих грибов (около 10 граммов) в день способны существенно снизить у женщин заболевание раком груди – на 64%.

Специалисты обследовали 2 000 китайских женщин, половина которых болела раком груди. При этом исследователи учли образ питания пациенток, а также факторы, способствующие развитию рака, такие, как избыточный вес, курение, недостаточное количество физических упражнений. В результате эксперты пришли к выводу, что грибы обладают противораковым эффектом.

Материалы основаны на данных Интернета.



Газета муассиси:
Ўзбекистон
Республикаси
Соғлиқни сақлаш
вазирлиги

Бош муҳаррир: Нодир ШАРАПОВ
Ижрочи муҳаррир: Ибодат СОАТОВА

Таҳрир ҳайъати раиси:
Феруз НАЗИРОВ

Таҳрир ҳайъати аъзолари:

Бобур Алимов, Озода Мухитдинова, Бахтиёр Ниёзматов, Нурмат Отабеков, Рихси Салихўжаева, Абдулла Убайдуллаев, Фарход Фузайлов, Миралшер Исламов, Намоз Толянов (масъул котиб).

Газета материаллари таҳририят компьютер марказида терилди ва саҳифаланди.

Манзилими: 700060, Тошкент шаҳри, Охунбоев кўчаси, 30-уй, 2-қават. Тел/факс: 233-57-73, тел.: 233-13-22. Газета Ўзбекистон Республикаси Матбуот ва ахборот агентлигида 2006 йилнинг 6 декабрь куни рўйхатга олинган, гувоҳнома рақами 0015.

Газета ўзбек ва рус тилларида чоп этилади. Ҳафтанинг жума кунлари чиқмайди. Мақолалар кўчириб босилганда «O'zbekistonda sog'liqi saqlash – Здравоохранение Узбекистана» газетасидан олинди, деб кўрсатилиши шарт. Фойдаланилмаган кўлемлар таҳлил қилинмайди, ёзма жавоб қайтарилмайди. Эълон ва билдирувлардаги факт ҳамда далилларнинг тўғрилиги учун реклама ва эълон берувчилар масъулдир.

Интернет саҳифаларида фойдаланилган сураатларга шартли белгиси қўйилган.

Алали 8432 нусха. Буюртма Г-250.

Газета «ШАРҚ» наприёт-матбаа акциядорлик компанияси босмаҳонасида чоп этилди. Газета ҳақи 4 босма табақ, Формат А3. Офсет усулида босилган.

Саҳифаловчи: Бахтиёр ҚУШОҚОВ.

Босмаҳонага топшириш вақти – 20.00.