

Tibbiyotning oliy maqsadi — inson salomatligiga erishishdir

Ўзбекистонда sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган • www.uzssgzf.uz, uzss@med.uz • 2009 йил, 12 июнь • № 23 (642)

Олий Мажлис Қонунчилик палатасида

МУҲИМ МАСАЛАЛАР ДОИРАСИДА

Жорий йилнинг 5 июнь куни Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлис Қонунчилик палатасида Меҳнат ва ижтимоий масалалар қўмитаси томонидан “Қон ва унинг таркибий қисмлари донорлиги соҳасининг тартибга солиниши” мавзуга бағишланган илмий-амалий конференция ўтказилди.

Конференцияда Ўзбекистон Республикасида бегараз донорлик фаолиятини ривожлантириш Дастури учун масъул бўлган вазирилари, жамоатчилик ташкилотларининг раҳбарлари, вилоят ва Тошкент шаҳар ҳокимларининг ижтимоий масалалар бўйича ўринбосарлари, вилоят ва Тошкент шаҳар соғлиқни сақлаш бошқармаларининг бошлиқлари қатнашдилар. Уни меҳнат ва ижтимоий масалалар қўмитаси раиси Илҳом Насриев кўриш сўзи билан очиб, мамлакатимизда соғлиқни сақлаш тизимида олиб борилаётган ислохотлар кўлами ҳусусида тўхталиб ўтди.

Конференцияда республикада қон ва унинг таркибий қисмлари донорлиги хизматининг ҳуқуқий асослари, гематология, шунингдек, қон хизматининг бугунги ҳолати ҳамда уни такомиллаштириш йўллари, соғлиқни сақлаш тизимидаги тиббиёт ташкилотлари ҳамда қон куйиш марказларида бу борада амалга оширилаётган ишлар ва мавжуд муаммолар, уларни бартараф этиш чора-тадбирлари, маҳаллий давлат ҳокимият органлари қон ва унинг таркибий қисмлари соҳасидаги ваколатлар ижроси тўғрисидаги маърузалар тингланди.

Республика Гематология ва қон куйиш илмий-текшириш

институтининг қўшиқдаги Қон куйиш маркази тўлиқ таъмирдан чиқарилиб, ишга туширилди ва уни асбоб-ускуналар билан жиҳозлаш учун Осий Тараққиёт банки билан ўзаро келишувга асосан 7,166 миллион АҚШ доллари миқдорига кредит ажратилди. Шунингдек, мамлакатимизнинг 5 та вилоятидаги қон куйиш станциялари қўшиқда (Фарғона, Нукус, Қарши, Бухоро, Самарқанд шаҳарларида) Минтақавий қон куйиш марказлари ташкил қилинди. Ҳозирги вақтда кўпгина вилоят қон куйиш станцияларида таъмирлаш ва реконструкция ишлари олиб борилмоқда. Мамлакатимизда қон ва унинг таркибий қисмлари донорлиги соҳаси қонун йўли билан тартибга солинган.

2002 йил 30 августда “Қон ва унинг таркибий қисмлари донорлиги тўғрисида”ги Ўзбекистон Республикаси Қонуни қабул қилинган. Мазкур Қонунда маҳаллий давлат бошқарув органларининг ваколатлари, қон ва унинг таркибий қисмлари донорлиги бўйича ташкилот, муассаса ҳамда корхоналар раҳбарларининг мажбуриятлари, нодавлат нотижорат ташкилотлари, фуқароларнинг ўзини ўзи бошқариш органларининг бу соҳадаги иш-тироқи тартиби белгиланган бўлсада, жойларда қонуннинг ижроси талаб даражасида эмас.

Ўзбекистон Республикаси Вазирилари Маҳкамасининг 2008 йил 18 мартдаги 48-қарорига кўра ҳар бир вилоятда катталар ва болалар учун гематологик бўлим, ҳар бир туманда эса катталар ва болалар учун гематология хонаси бўлиши лозимлигига қарамай, ушбу соҳада ҳам муаммолар мавжуд. Вазирилари Маҳкамаси томонидан “Ўзбекистон Республикасида бегараз донорлик фаолиятини ривожлантириш Дастури” тасдиқланганлигига қарамайдан донорлик муаммолари ҳанузгача тўлиқ ҳал қилинмаган. Масалан, вилоятларда шу кунгача аҳолини донорликка жалб этиш ишларини фақат қон хизмати ходимларигагина амалга ошириб келмоқда. Баъзи раҳбарлар эса бу масаланинг долзарблигини тушунмай, қон хизмати ходимларини кўлаб-қувватлашмаяпти. Донорлик аслида фақат тиббиётнинггина муаммоси эмас, балки ижтимоий аҳамиятга молик масала бўлиб, донорлик ҳаракати барча даражадаги давлат бошқарув органлари, таниқли сиёсатшунослар, санъаткорлар, тадбиркорлар ва бошқалар томонидан доимо эътиборга муҳтождир.

Конференцияда бу масалалар атрофида муҳокама қилиниб, вазирилари ҳамда жамоат ташкилотларига мамлакатимизда бегараз донорлик ҳаракатини ривожлантириш ва қон хавфсизлигини таъминлаш чора-тадбирларини белгилаш юзасидан қарор қабул қилинди ва тавсиялар берилди.

Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлис Қонунчилик палатаси Меҳнат ва ижтимоий масалалар қўмитасининг йиғилиши бўлиб ўтди. Унда “Ўзбекистон Республикасининг Давлат санитария нazorати тўғрисида”ги Қонуни ижроси доирасида амалга оширилаётган ишлар, шунингдек, юқумли касалликларга қарши курашиш чора-тадбирлари ҳақидаги масалалар муҳокама этилди.

Мазкур масалалар юзасидан Республика Давлат Бош санитария врачининг ахбороти тингланди. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг маълумотиغا кўра, А (H1N1) гриппи билан оғирган беморлар сони дунёда секинлик билан бўлсада ортмоқда. Ўзбекистонда эса бундай хасталиқ кириб келишининг олдини олиш юзасидан барча чора-тадбирлар кўрилган. “Ўзбекистон Республикасининг Давлат санитария нazorати тўғрисида”ги Қонун талаблари асосида мамлакат чегараларини кесиб ўтиш жойи, халқаро аэропортлар, темир йўл вокзаллари, автомобиль йўллари бўйи ва дам олиш масканларида санитария нazorат марказлари фаолиятини кучайтириш борасида кўлаб тадбирлар амалга оширилди. Уларга қўшимча тиббиёт ходимлари бриктирилиб, зарур воситалар билан таъминланган. Ҳозиргача чет эллардан юртимизга кириб келган фуқароларда янги грипп белгилари аниқланмаган. Таъкидлаш жоизки, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирилари, Қорақалпоғистон Респуб-

ликаси ва барча вилоятларда мазкур гриппга қарши ўтказилаётган тадбирларни мувофиқлаштириш мақсадида кеча-қундуз фаолият юритувчи штаблар ташкил этилди ва етук мутахассислар билан таъминланди. Улар томонидан дунёнинг барча жойларида грипп хасталиги тарқалиши устидан доимий мониторинг олиб борилмоқда. Бунинг баробарида аҳоли орасида соғлом турмуш тарзини тарғиб қилиш, соғлиқларига бўлган эътиборни кучайтириш масалаларига ҳам урғу берилди.

Оммавий ахборот воситалари орқали аҳоли ўртасида тушунтириш ишлари ўтказилмоқда. Мутахассислар ушбу касалликка қарши кураш чоралари бўйича фуқароларга атрофича маълумотлар беришмоқда. Йиғилишда шунингдек, “Ўзбекистон Республикаси Давлат санитария нazorати тўғрисида”ги Қонун талабларидан келиб чиқиб, бошқа турли хил юқумли касалликларнинг олдини олиш юзасидан кўрилаётган чора-тадбирлар масаласи ҳам муҳокама этилди ва қатнашчиларнинг саволларига жавоб қайтарилди.

Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлис Қонунчилик палатаси матбуот хизмати.

ҚОН — ИНСОН ҲАЁТИНИНГ БАРДАВОМЛИГИ



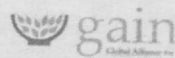
Республика Гематология ва қон куйиш илмий-текшириш институтининг қўшиқдаги Қон куйиш станциясига мурожаат қилаётган бегараз донорлар сафи кенгаймоқда.

Аҳолига сифатли тиббий хизмат кўрсатишда бунёд этилаётган замонавий шифо масканлари, янги технологиялар ҳамда малакали кадрларнинг ўрни муҳим аҳамиятга эга бўлмоқда. Жумладан, Республика Гематология ва қон куйиш илмий-текшириш институтининг ҳам бу борада муайян ишлар амалга оширилмоқда. Таъкидлаш жоизки, ушбу институт қўшиқдаги Қон куйиш станциясининг замон талаблари даражасида таъмирдан чиқарилиб, фаолият бошлаганлиги, шунингдек, тез қунларда режалаштирилаётган янги технологияларнинг олиб келиниши аҳоли саломатлигини яхшилаш ва бегараз донорликни ривожлантириш ҳамда ишнинг сифат-самарадорлигини оширишга хизмат қилади.



Замон талаблари даражасидаги Қон куйиш станцияси тиббиёт ходимлари ҳамда донорлар учун кенг қулайликлар яратмоқда.

14 июня — Всемирный день донора крови

Узбекистон
РеспубликасиХалқаро тараққиёт
уюшмасиОсиё тараққиёт
банкиОзиқланишни Яхшилаш
Глобал Альянси2009 й.
№ 5«Саломатлик – 2», «Аёллар ва болалар соғлиғини мустаҳкамлаш»
ва «Унни бойитиш миллий дастури» лойиҳалари

«Health – 2»

«Women and Child Health Development»
and «National flour fortification program» Projects

Проекты «Здоровье – 2»

«Укрепление здоровья женщин и детей»

и «Национальная программа по фортификации муки»



О ПРОВЕДЕНИИ ВСЕМИРНОГО ДНЯ ДОНОРА КРОВИ

14 июня 2009 года во всем мире будет вновь отмечаться Всемирный день донора крови (ВДДК), целью которого является формирование более широкого осознания необходимости безопасной крови для переливания и значения донорства крови.

Этот день прежде всего даст возможность выразить признательность донорам крови и подтвердить заслуги тех добровольцев, которые откликаются на возрастающий во всем мире спрос на донорскую кровь и компоненты крови. 14 июня 2004 года был проведен первый Всемирный день донора крови. Эти первоначальные инициативы и всеобщий интерес способствовали принятию резолюции WHA58.13 Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2005 году, в соответствии с которой был учрежден ВДДК в качестве ежегодного мероприятия и в которой содержался призыв к широкой международной поддержке. В резолюции также содержалось обращение к международным организациям и учреждениям, занимающимся глобальными вопросами безопасности крови, об осуществлении совместной работы по содействию и поддержке Всемирного дня донора крови.

Таким образом, в ходе Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2005 году министрами здравоохранения всех государств-членов ВОЗ Всемирный день донора крови был определен как ежегодное событие. Растет с каждым годом число стран, организую-

щих мероприятия ВДДК, и в настоящее время эта работа проводится в большинстве стран. Решимость и поддержка на высшем уровне со стороны правительственных деятелей, королевских особ и известных людей при одновременном проведении кампаний в средствах массовой информации и мероприятиях на низовом уровне объединяют мир в стремлении воздать должное бескорыстным людям, отдающим свою кровь, чтобы спасти жизни и укрепить здоровье совершенно незнакомых им людей.

Центром внимания Всемирного дня донора крови является жизненно важный дар крови, отдаваемый добровольными донорами исключительно из человеколюбия. По мере того, как все большее число стран приближается к достижению цели 100%-ного донорства крови (54 страны в 2006 году по сравнению с 39 странами в 2002 году) растет осознание важной роли добровольных доноров, сдающих кровь на регулярной основе. Они не только являются безопаснейшими донорами, но также формируют основу стабильных национальных запасов крови, достаточных для удовлетворения потребностей всех пациентов, которым необходимо переливание. Одновременно с ростом

числа добровольных доноров во всем мире наблюдается рост числа стран, производящих компоненты крови, включая эритроцитарную массу, тромбоциты и плазму для удовлетворения специфических нужд пациентов.

Поэтому в 2009 году в глобальной теме Всемирного дня донора крови будет уделено дополнительное внимание вопросам улучшения безопасности и эффективности запасов крови посредством обеспечения 100%-ного донорства крови и ее компонентов. Эта весьма широкая тема рассчитана на то, чтобы предоставить возможность всем странам обратить особое внимание на конкретные проблемы, нуждающиеся в решении, и поэтому:

– поддерживается мысль о том, чтобы страны, которые не подошли к 100%-ному рубежу донорства крови, обратились к инновационным подходам участия населения и привлечения молодежи, а также к разработке национальных программ донорства для того, чтобы увеличить число добровольных доноров крови, постепенно отказываясь от семейных или замещающих членов семьи доноров и ликвидировать платное донорство. Все страны, которые уже достигли 100%-ного донорства крови, призываются активизировать свои усилия по увеличению числа регулярных доноров для того, чтобы сохранить стабильность донорского кон-

тингента, который обеспечит потребности их страны в крови и ее компонентах в любое время, в обычной обстановке и чрезвычайных ситуациях;

– страны, которые создают или расширяют программы компонентов крови, призываются выстраивать эти программы на основе 100%-ного донорства безвозмездного донорства;

– странам, в которых разработаны механизмы обеспечения продуктами крови, предлагается наладить сотрудничество с другими странами по обеспечению адекватных запасов продуктов крови на основе донорства. Например, ко времени проведения ВДДК в 2009 году некоторые страны могут пожелать перейти к самообеспеченности на основе донорства плазмы.

Всемирный день донора крови совместно поддерживают 4 основных учреждения: Всемирная организация здравоохранения, Международная федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, Международная федерация организаций доноров крови, а также Международное общество по переливанию крови. Ежегодно эти партнерские организации определяют стра-

но-организатора глобального ВДДК, которая становится центром кампании международных средств массовой информации в целях повышения осведомленности по поводу исключительно важной роли добровольного безвозмездного донорства в национальных системах медико-санитарной помощи. Это мероприятие также направлено на поддержку служб переливания крови, организаций доноров крови и других неправительственных организаций в деле укрепления и расширения их программ добровольного донорства крови, а также укрепления национальных и местных кампаний.

Глобальное мероприятие 14 июня 2009 года пройдет в Австралии и будет организовано правительством Австралии в тесном сотрудничестве с Австралийским Красным Крестом и Австралийской службой крови Красного Креста. Празднование ВДДК произойдет во время проведения Австралийского года донора крови, который направлен на то, чтобы укрепить понимание необходимости существования донорства крови и его расширения, а также привлечения новых доноров.

**Всемирная организация здравоохранения.
Международная федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца.
Международная федерация организаций доноров крови.**

Международное общество по переливанию крови.

ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЛЮДЕЙ

**Игорь ГЕГИЕНОВ,
донор (город Ташкент):**

– Всем нам известно, что 14 июня каждого года отмечается Всемирный день донора крови. Этот день олицетворяет собой доброту, любовь и огромное желание помочь окружающим людям. Ведь каждый день в любой точке мира в результате разных болезней или в силу непредвиденных обстоятельств кто-нибудь может нуждаться в крови. И, несомненно, есть такие люди, которые считают своим долгом помочь окружающим в трудной ситуации. Вот уже на протяжении нескольких лет я сдаю кровь в качестве донора. И каждый раз при сдаче крови, меня переполняет чувство радости от того, что я помогаю людям. Каждый раз, будучи на станции переливания крови, я радуюсь ее современному оснащению, большому впечатлению производит слаженность работы медицинского персонала. Все это направлено на одну цель – охрану здоровья людей.

СПАСАЯ МОЛОДУЮ ЖИЗНЬ

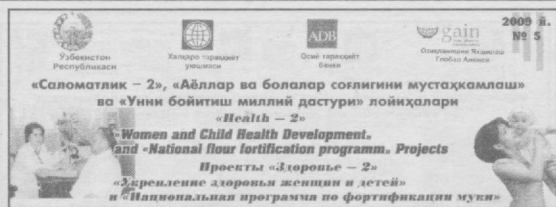
**Татьяна МОРОЗОВА,
донор (город Ташкент):**

– Сегодня я пришла сюда с особой миссией – сдать кровь во имя спасения жизни ребенка. Мне стало известно, что в семье Наны Порожевой произошло несчастье – ее 15-летняя дочь Бонай попала в серьезную авткатастрофу, в результате чего у нее произошла большая потеря крови. Я ни на минуту не засомневалась, когда принимала решение о сдаче крови. Я представила состояние матери, жизнь ребенка которой висит на волоске. Здоровье детей – это самая главная ценность в жизни матери. Если моя кровь спасет жизнь этой девочки, я буду безмерно счастлива. Пусть каждый из нас, задумавшись о жизни людей, нуждающихся в крови, примет правильное решение и встанет в ряды доноров.

С ЧУВСТВОМ РАДОСТИ

**Даврон ТУЙЧИЕВ,
донор (город Ташкент):**

– Сегодня я прихожу сдавать кровь во второй раз. На станцию переливания крови меня привело возникшее чувство участия и сопереживания людям, нуждающимся в крови. Сдав кровь, я почувствовал удовлетворение. Осознание того, что моя кровь может помочь кому-либо, наполнило душу гордостью и радостью одновременно. После первого визита я ощутил желание прийти сюда еще раз со временем, и я уверен, что приду сдавать кровь и в третий, и в четвертый раз до тех пор, пока она сможет приносить кому-либо пользу. И так как на этой неделе будет праздноваться день донора, я бы хотел, воспользовавшись случаем, призвать каждого жителя, имеющего возможность сдать свою здоровую кровь, сделать это в целях оказания помощи нашим нуждающимся согражданам.



«Саломатлик - 2», «Аёллар ва болалар соғлигини мустаҳкамлаш» ва «Уни бойитиш миллий дастури» лойиҳалари «Health - 2»
Women and Child Health Development and National Flour Fortification programme, Projects
Проект «Зоронье - 2»
«Здоровье женщин и детей» и «Национальная программа по фортификации муки»

Маълумки, ҳар йили 14 июнь – Бутунжаҳон донорлар куниди сифатида нишонланади. Ушбу тадбирнинг бош мақсади қон куйиш учун ҳавфсиз қоннинг муҳимлиги ва қон донорларининг зарурлигини чуқурроқ англаб етишни шакллантиришдир.

Бу кун, авваламбор, донорлик қонлари ва қон компонентларига дунё бўйлаб охиб бораётган талабга фаоллик билан жавоб бераётган кўнгиллиларнинг инсоният олдидagi хизматларини рағбатлантириб, уларга миннатдорчилик билдиришга имконият беради. Ушбу интилишлар ва умумжамиат манфаати 2005 йил Бутунжаҳон соғлиқни сақлаш ассамблеясининг резолюцияси қабул қилинишига асос бўлди. Натижада Бутунжаҳон қон донорлари куниди ҳар йил нишонланганидан тадбир сифатида ташкил этилди. Шунингдек, резолюцияда Бутунжаҳон қон донорлари кунини қўллаб-қувватлаш ва биргаликда ҳаракатлантириш, ҳамжихатликда олиб боришни амалга ошириш мақсадида, глобал қон ҳавфсизлиги масалалари билан шугулланувчи халқаро ташкилот ва муассасаларни ҳам жалб қилиш мақсад қилинган. 2005 йилги соғлиқни сақлаш Бутунжаҳон ассамблеяси давомиди Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖСТ)га аъзо давлатларнинг соғлиқни сақлаш вазирилари томонидан Бутунжаҳон қон донорлари куниди ҳар йили ўтказилади тадбир сифатида белгилаб олинди.

ЖСТ муурожаатида бўлимлар мавжуд бўлиб, унга кўра, беғараз донорликнинг 100 фоизлик кўрсаткичига эриша олмаган давлатлар аҳоли иштироки ва ёшларни жалб қилиш, шунингдек, беғараз қон донорлари сонини ошириш мақсадида, қон донорлари миллий дастурларини ишлаб чиқиш ҳамда оила аъзолари, қариндош-уруғларнинг донорлик қилишларидан аста-секинлик билан воз келиш ва пуллик донорликни йўқотишнинг инновацион йўналишларига муурожаат қилиш кераклиги таъкидланган.

Бугунги кунда қон донорлиги ва унинг компонентларини ривожлантириш йўналиши бўйича Ўзбекистон Республикаси аҳолисининг кенг қатламини донорликка жалб қилиш борасида республика аҳолиси ўртасида беғараз қон донорлигини ривожлантириш йўлида дастур ишлаб чиқилган ва 2008 йилнинг 1 февраль куниди Вазирилар Маҳкамаси томонидан 07-6-15-сон билан тасдиқланган.

Айтиш жоизки, 2009 йилнинг 5 январь куниди Вазирилар Маҳкамасининг «ОИТСга қарши кураш марказларининг ташкилий тузилмасини ва фаолиятини такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги 1-сонли қарори тасдиқланган. Ва унда беғараз қон донорлигини ривожлантиришнинг нақадар зарурлиги таъкидланган.

БЕГАРАЗ ДОНОРЛИК ТАРФИБОТИНИ КУЧАЙТИРАЙЛИК

Этироф этиш керакки, Тошкент шаҳри бўйича «Ўзбекистон Республикасида беғараз донорликни ривожлантириш бўйича тадбирлар дастурлари»нинг ижроси доирасида аниқ ишлар амалга оширилди. Айниқса, Ўзбекистон Қизил Ярим ой жамияти ҳамда Олий ва ўрта-махсус таълим вазирилик ҳамжихатлигида, Тошкент шаҳар олий ўқув юртлири талабалари орасида тадбирлар ўтказиш борасида келишув қабул қилинган. Олий ва ўрта-махсус таълим вазирилик томонидан 2009 йил Тошкент шаҳар олий ўқув юртлирида «Мен донор бўла оламан» шиори остида тадбирлар ўтказиш режаси тузилган ва тасдиқланган. Ушбу режа асосида Тошкент шаҳар олий ўқув юртлирида Қон куйиш хизмати мутахассислари томонидан жорий йилнинг 18 ойлари давомида давра суҳбати ва тадбирлар ўтказилди.

Мазкур тадбирларда Тошкент педиатрия тиббиёт институтидан 280 нафар, Тошкент ахборот технологиялари университетида 278 нафар, Тошкент давлат техника университетида 140 нафар, Жаҳон тиллари университетида 100 нафар, Ёнги ҳавфсизлиги техник мактабидан 175 нафар, Тошкент Архитектура ва курилуш институтидан 45 нафар ва Тошкент кимё-технологиялари институтидан 33 нафар талаба иштирок этди.

Бутунжаҳон Донорлар кунини нишонлаш арафасида республика бўйлаб олий ўқув юртлиридаги донорлик тўғрақлари учун институт томонидан буклетлар тайёр-

ланди. Бунда Ўзбекистон қизил Ярим ой жамияти ҳамкорлиги ҳам катта бўлди.

Вазирилар Маҳкамаси томонидан тасдиқланган «Ўзбекистон Республикасида беғараз донорликни ривожлантириш бўйича тадбирлар дастурлари» мавжудлигига қарамастан, донорлик билан боғлиқ муаммолар ҳали ҳам мавжуд. Қисман, бугунги кунга қадар вилоятларда аҳолини донорликка жалб қилиш ишлари асосан қон куйиш хизмати муассасалари ходимлари томонидан олиб борилмақда. Афсуски, қўллаб раҳбарлар ушбу муаммоларга ижобий ёндашмаган ҳолда, қон куйиш хизмати муассасалари ходимлари фаолиятига эътибор қаратмаётдилар.

Ҳукуматимиз 2004 йили қон ҳавфсизлиги Миллий дастурини яратиш учун Осиё Тараққиёт банки билан ўзаро келишувни имзолади. Унга кўра 7,166 миллион АҚШ доллари миқдориди кредит ажратилиб, олти регионал қон марказларини асбоб-ускуналар билан жиҳозлаш кўзда тутилган. Лойиҳага асосан қон хизматини қайта ислоҳ қилиш, қон ҳавфсизлиги миллий дастурини яратиш, беғараз донорликни ривожлантириш, донорлар қонини текшириш,

сифатли қон компонентлари ишлаб чиқариш ва уларни тўғри қўллаш масалалари ҳал қилиниши лозим.

Лойиҳа бўйича:

* ГваКҚ ИТИ қошида 50000 донацияга мўлжалланган Республика қон Маркази;

* Фарғона шаҳрида 50000 донацияга, Нукус, Қарши, Бухоро, Самарқанд шаҳарларининг ҳар бирига 25000 донацияга мўлжалланган Минтақавий қон марказлари ташкил этилиши кўзда тутилган.

Республика Қон хизмати тизимини ЖСТТ ва Осиё Тараққиёт банкининг экспертилари тавсиялари асосида боқичма-боқич ислоҳ қилиш ва марказлаштириш амалга ошириляпти. Шу кунга қадар тизимда донорлар қонининг лаборатор текширувлари республика бўйича марказлаштирилди. Қон хизмати тизимини ислоҳ қилиш боқичларидан яна бири сайёр гуруҳлар ёрдамида беғараз донорлардан қон олиш ишларини режалаштириш кўзда тутилган. Бунинг учун аҳоли ўртасида беғараз донорлик фаолиятини ривожлантириш, қон марказларини махсус транспорт воситалари билан таъминлаш зарур бўлади.

Хулоса қилиб айтадиган бўлсак, донорлик инсон қалбиди ватанпарварлик, эзгулик ва одамийлик туйғуларини уйғотади. Шундай экан, келинг, азизлар, бизу сиздан наҳот қутиб турган бемор ҳаётини сақлаб қолиб, донор деган фахрли номга эга бўлайлик.

Майя МАҲМУДОВА,

«Саломатлик-2» ва «Аёллар ва болалар соғлигини мустаҳкамлаш» қўшма лойиҳалари бюросининг қон хизмати бўйича мутахассиси.

Қон топириш нима учун керак?

Қон – ҳаёт. Қон – бебаҳо. Унинг қийматини дунёда ҳеч бир нарса билан тақдослаб бўлмайди. Қон – ҳар бир давлатнинг кадр-қимматли хазинасидир. Қон ва унинг таркибий қисмлари бемор ҳаётини сақлаб қолиш учун муҳим восита бўлиб хизмат қилади. Қон ва унинг таркибий қисмлари, қон касалликларида (огир даражада камқонлик, оққон, қон ивиш системаси бузилган касалликлар), саратон касалликларида, туғруқчаларда ва турли хил фавақулда ҳолатларда муҳим аҳамиятга эга. Қон ва унинг таркибий қисмлари етишмаслиги сабабли, инсонлар ҳаётдан кўз юмишлари тўғрими? Ҳозирги кунда қон ва унинг таркибий қисмларига эҳтиёж катта. Фуқораларнинг қон ва унинг таркибий қисмларини тиббий эҳтиёжлар учун топиришлари уларнинг инсонпарварлиги ва меҳр-шафқати ифодасидир. Беғараз қон топириши, бирор-бир инсон ҳаётини сақлаб қолиш, инсоннинг инсонга тақдим этган олий даражадаги совғаси. Ҳаёт бахш этиш – савоб ишларнинг олий ифодасидир. Агар сиз қон топирисангиз, бир ёки бир неча инсоннинг ҳаётини сақлаб қолган бўласиз.

Қон топириш жараёни қандай кечади?

Сиз қон топиришга қарор қилсангиз, бу муолажаларни Қон куйиш хизмати амалга оширади. Сизга тиббий кўрик белгиланади, савол-жавобдан сўнг,



қон топирувчилар анкетаси очилади. Сизнинг соғлигингиз, қандай касалликлар билан оғриганлигингиз тўғрисида маълумот йиғилади. Бу маълумотлар фақат сиз ва қон куйиш хизматида маълум бўлиб қолади.

Қон топириш қонун-қондалари тушунтирилади. Ҳар бир инсоннинг топириган қони, қон куйиш орқали ўтадиган касалликларни аниқлаш мақсадида лаборатория таҳлилидан ўтказилади. Ҳозирги замон талабига кўра, қон ва унинг таркибига кўра, қон ва унинг таркибий қисмларини қуйиш йўли орқали ўтадиган касалликлар – гепатит В, С, ОИТС (СПИД) ва захм-қон текширилади. Шунингдек, қон гуруҳи резус омил, гемоглобин миқдори аниқланади.

Ўқорида қайд қилинган савол-жавоблардан сўнг тиббий кўрик натижалари яхши чиқса, томиригиздан қон махсус пластик халтача (гемакон)ларга йиғилади. Қон топириб бўлганигиздан сўнг, ширин чой, мевали шарбат ичиш тақлиф қилинади. Бу жараён 20-30 дақиқа давом этади, ҳолос. Шундан кейин доимий кун тартибингизни давом эттиришингиз мумкин. Куннинг қолган қисмида имкон қадар оғир жисмоний

ишдан ўзингизни чегаралашингиз тавсия этилади.

Қанча қон олинади?

Инсон организмда 4,5-5 литр қон бўлиб, шундан 20 мл қон текшириш, 400 мл қон эса беғараз донорлик учун олинади (физиологик доза). Организмингиз топирилан қон миқдорини 36 соат ичда тиклаб олади.

Қон топириш ҳавфлими?

Соғлом инсон учун қон топириш, албатта ҳавфсиз. Соғлигингиз қон куйиш хизмати учун муҳимдир. Қон топириш даврида фақат бир марталик тиббиёт воситалари ишлатилади.

Қон топириш оғрикли муолажамиди?

Албатта йўқ, қон топириш муолажаси оғриқсиздир ва кўрқинчли эмас. Сиз фақатгина игна таъсирини ҳис қиласиз ҳолос. Агар ўзингизда нохушлик сезсангиз, ширин чой ичингиз ва гавдангизнинг пастки қисмини ююрга кўтаришингиз лозим бўлади.

Ҳамма қон топириши мумкинми?

Авваламбор, қон топиришмоқчи бўлсангиз, ўз ихтиёрингиз билан қон хизмати ва унинг бўлимига боришингиз мумкин. Қон

топириш учун 18 ёшга тўлган, ирқи, жинси, касбидан қатъан назар, соғлом инсон бўлиши керак. Бир йилда 2-4 мартагача қон топириш мумкин.

Ким қон топириши мумкин эмас?

Куйидаги ҳолларда қон топиришмаслигингиз лозим:

- агар қон топириш, ўз соғлигингизга зарар етказадиган бўлсангиз;
- ўзингизни ёмон ҳис қилаётган бўлсангиз;
- ҳомиладор ёки эмизикли болангиз бўлса;
- умумий ҳолатингиз бунга йўл қўймас, қон босимингиз паст бўлса, қандли диабет, руҳий касаллик билан рўйхатда бўлсангиз, ҳайз цикли даври бўлса (ҳайз тугагач 5 кундан сўнг топиришингиз мумкин);
- қон топириш даврида дорилар қабул қилаётган бўлсангиз (ЎРВИ, грипп, аллергия сабабли);

Эсдан чиқарманг!

Сизнинг қонингиз кимларнингдир ҳаётини сақлаб қолади. Агар сизда қон топириш ихтиёри бўлса Гематология ва қон куйиш илмий-тектириш институтини қон куйиш станциясининг 250-91-87 рақамли телефонида кўнғирок қилинг.

Манзил: Тошкент шаҳри, Усмон Носир кўчаси, 138-уй.

Саломатлик инсон учун энг олий неъмат эканлигини қачонки бошимиздан бир даражга ўтказгани билемиз. Шундай экан, иссиқ жонинг иситмаси бор, деганларидек фавқулодда қандайдир хасталик ҳаётингизга чағ солганда кўзингизга дунё қоронғу кўришиб кетади. Айрим касалликлар борки, дард ила азоб чекаётган хаста кўнгил биргина тиббиёт ходимидан эмас, балки мурувватли инсонлардан ҳам нажот кутади. Юқоридаги фикрларимиз тасдиғи сифатида шунинг айтмоқчимизки, инсон тириклиги асосан қон билан. Тиббиётда турли хил касалликлар, шунингдек, фавқулодда юз берган ҳолатларда жароҳат олган инсонлар кўп қон йўқотиши натижасида уларнинг ҳаёти қил устида бўлиб, ҳатто

кўнгилсиз ҳолатлар юз бериши табиий. Бундай беморларни малакали мутахассисларимиз ўзларининг жаҳон андозаларига мос билиминг тажрибалари билан даволасалар, донорларимиз эса ўзларининг беминнат ёрдамлари орқали уларнинг ҳаётини асраб қоладилар. Демак бугунги мавзумиз беғараз донорлик хусусида борар экан, шу ўринда Республика Гематология ва қон қўйиш илмий-текшириш институти қошидаги «Қон қўйиш» марказида олиб борилаётган фаолиятлар билан танишиб, у ерда меҳнат қилаётган мутахассис ҳамда инсонлар ҳаётини сақлаб қолаётган беғараз донорлар билан суҳбатда бўлиб, уларнинг иш жараёнларини кузатиб қайтидик.

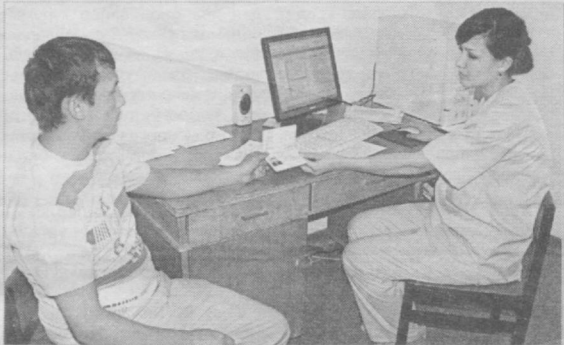


– Қон – самый ценный дар, который люди могут подарить друг другу. И здоровье человека, нуждающегося в крови, напрямую

проведен капитальный ремонт здания станции переливания крови НИИ Г и ПК, в современно оснащенных помещениях на

ХАСТА БИР КЎНГИЛНИ ШОД ЭТМОҚ, ОЛИЙ НЕЪМАТДИР

Муассасага кириб борар эканмиз, бундан бир неча йиллар муқаддам ачинарли ҳолатда бўлган бинолар ўрнида замонавий типда қад ростлаган иншоотга кўзимиз тушиб, баҳридиларимиз очилди. Айниқса, замон талаблари даражасида таъмирдан чиқарилган ҳар бир хонанинг ўзига хос тарзда жиҳозланганлиги ҳам бизни беэътибор қолдирмади. Бизни асосан, донорлар учун яратилган шароит ҳамда қон ва унинг таркибий қисмлари қай даражада тайёрланиши, шунингдек, тиббиёт муассасаларига қандай етказилаётганлиги қизиқтирди. Шу боис, асосий жараёнларни кузатиш мақсадида ишни рўйхатхонадан бошладик.



Наргиза ҚИЛИЧЕВА,
рўйхатхона ҳамшираси:

– Мана бир неча йилдирки ушбу муассасада фаолият юритиб келмоқдаман. Бизда доимий аъзоликка ўтган ҳамда беғараз донорларимиз қон топирадилар. Менинг вазифам келган ҳар бир донорни, аввало, рўйхатдан ўтказиб, у тўғридаги барча маълумотларни компьютерга киритиш. Ва керакли маълумотлар ижобий натижа бергандагина донорни терапевт-врач хузурига юбораман.



Валентина СКОКОВА,
донорларни жамлаш бўлими терапевт-врачи:

– Умумий меҳнат фаолиятимга 35 йил бўлса, шундан ўн етти йилни мазкур муассасада давом эттириб келмоқдаман. Қабул қилинган келган донор, аввало, махсус анкета асосида савол-жавоб қилиниб, уларнинг барчаси анкетага киритилади. Шунингдек, унинг қон босими ва пульсини ўлчаб, аҳолини ҳар томонлама назорат қиламан. Агар у мазкур анкетадаги саволларга тўлиқ ҳолда жавоб бериб, соғлиги жойида бўлса, мен уни лаборатория бўлимига жўнатаман. Яна шунинг қайд этиб ўтишим керакки, кун давомида 50 нафардан зиёд донорни қабул қиламан.

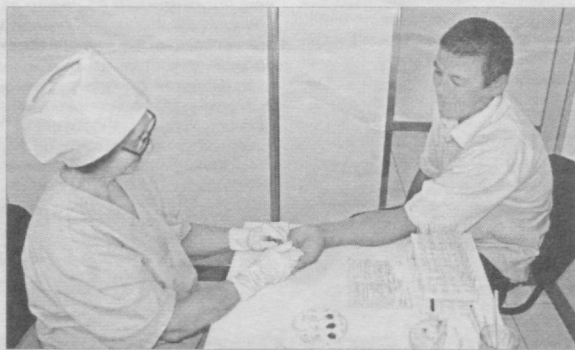
Элла ШАХПАС, лаборант:

– Аввало бемор қалбларга қанчалар мурувват кўрсатилса, инсоннинг энг ажойиб фазилатлари ўзини намоён этар экан. Мана 30 йилдирки ушбу тиббиёт масканида ишлаб, қанчадан-қанча донорларни инсонларга ҳаёт бахш этаётганлигини кўриб, мамнун бўлиб кетаман. Таъкидлашим жоизки, ҳуқуматимиз раҳнамолигида тизимга кўрсатилаётган ёрдам туфайли муассасамиз янгидан барпо этилиб, ходимлар ҳамда донорлар учун барча шароитлар яратилди. Фаолиятимга тўхталадиган бўлсам, қабулимдаги донордан асосан гемоглобин ва қон гуруҳи таҳлилларини оламан.



Ирина ЯХОНТОВА,
и.о. главного врача станции
переливания крови при НИИ Г и ПК:

Ишнинг яна масъулиятли томони шундаки, тиббиётнинг меъёрий қондаларга риоя қиламан. Шу ўринда айтиш жоизки, агар оддий бир эътиборсизлик туфайли хатога йўл қўйилса, инсон соғлиғига путур етказиб қўйиш ҳеч гап эмас.



Мунаввар ЮСУПОВА,
врач-терапевт:

– Демак, лаборатория бўлиmidан чиққан донорни қабул қилиб, унинг асосан лимфа безлари, жигар, талок, шунингдек, бошқа аъзоларнинг соғломлиги бўйича тест саволлари орқали улар билан мулоқотда бўламан. Ва, унинг соғлиғига ишонч ҳосил қилгандан сўнг донор қон топиришига рухсат бераман. Қон қўйиш станциясида анча йиллардан бундан ишлаётган бўлсам, кейинги пайтларда беғараз донорлар сони ортиб бораётганлигининг гувоҳи бўлмоқдаман. Истагим ана шундай беғараз донорлар сафи ортиб, хаста кўнгиллардан ўзларининг ёрдамларини аямасалар.

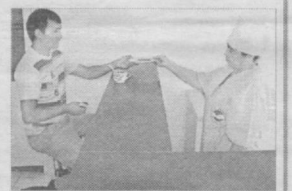


Зебо САЙДУРОДОВА:

– Қирк етти йилдан бундан мазкур тиббиёт муассасасида ишлаб келаётганим билан ҳақли равишда фахрланаман. Айниқса, доимий ва беғараз донорларнинг инсонлар саломатлиги йўлида қўшаётган ҳиссаларини кўриб, инсонларнинг бир-бирига бўлган меҳр ришталари ўзвийлигини юрагидан ҳис этиб, халқимиз ниҳоятда савобталаб эканлигидан фахрланиб кетаман. Донорларимиз қон топиришдан олдин оқватланишлари учун барча шароит ва имко-

сегодняшний день ведется активная работа по качественной заготовке, тествированию, переработке и хранению крови и ее компонентов. Учитывая все условия, которыми нас обеспечили, остается одно – качественная работа по охране здоровья населения. Пользуясь случаем, в преддверии Всемирного дня донора крови, хотелось бы поблагодарить всех этих добрых людей, которые дарят здоровье и жизнь нуждающимся в крови пациентам. Желаю им крепкого здоровья, удачи, долгих лет жизни.

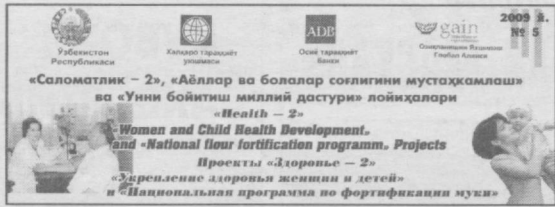
ниятларимиз мавжуд. Улар тавсия этилганларни истемол қилиб бўлганларидан сўнг, қон топириш хонаси, яъни «Донорлар бўлими»га киришади.



Мукаррам ПЎЛАТОВА,
«Донорларни жамлаш бўлими» врач:

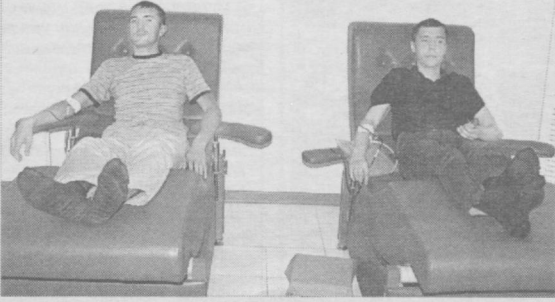
– Бўлимимиз замон талабига мос тарзда бўлиб, бир вақтнинг ўзида 12 нафар донор қон топириш имкониятига эга. Аввало қабулга кирган донорнинг исм-фамилияси рўйхатга олинди, сўнгра ўзига ажратилган жойда қон топириш учун тайёрлариларимиз асептика ва антисептика қондаларига риоя қилган ҳолда, ўз вазифаларини бажариб боришади. Донордан қон 400 мл миқдоридан бир марта ишлатиладиган гемокон қопчасига олинади. Мазкур қопча тўлғач, ҳамшира анализ таҳлиллари учун алоҳида пробиркада ҳам қон олади. Чўнки, пробиркада олинган донорнинг қони ОИТС, биохимия, иммунология ва серология лабораторияларига юборилади. Олинган анализлар ОИТС лабораториясида ОИТС ва гепатитнинг В, С, биохимия лабораторияси эса жигар кўрсаткичлари, иммунология лабораториясида резус гуруҳлари, шунингдек, серология лабораториясида бруцеллез ва захм касалликларига текширилади. Яна шунинг айтиб ўтишим керакки, қон топириб бўлган донор мутахассис назоратида бўлиб, тушликка тақдир қилинади. Шунингдек, тиббиёт ходимлари уларга доимо хушмуомалада бўлишади. Бўлимдаги фаолиятлар бажарилгач, донор қони «Қонни қайта ишлаш бўлими»га юборилади.

(Давоми 5-бетда).



«Саломатлик - 2», «Аёллар ва болалар соғлигини мустаҳкамлаш» ва «Уни бойитиш миллий дастури» лойиҳалари
«Health - 2»
Women and Child Health Development and National flour fortification program. Projects
Проекты «Здоровье - 2»
«Укрепление здоровья женщин и детей» и «Национальная программа по обогащению муки»

Донорлар қон топшириш пайтида.



Валентина ЧУПРОВА,

«Қонни қайта ишлаш бўлими» бошлиғи:

– Айтиш жоизки, донор томонидан олинган қон асосан бизнинг бўлимда қайта ишланади. Бунда мутахассисларимиз, яъни врач-лаборант, рўйхатга олувчи, катта ҳамшира ва бир қанча ходимларимиз масъулиятни ҳис қилган ҳолда фаолиятга киришади. Шундан сўнг махсус хонада тайёрланган қоннинг ҳажми ўлчаниб, центрифугага куйилиб, айлантрилади. Мазкур аппаратда қон +4+6 даражада 20 дақиқа давомида 2 минг тезликда айланади. Ундан сўнг, центрифугадан чиққан қон маҳсулотлари зарарсизлантириш хонасига юборилади ва операцион ҳамширалар томонидан ажратилади. Центрифугадан кейин плазма экстрактор ёрдамида эритроцитар масса тайёр бўлади. Плазма -35-40 даражадаги махсус музлаткичга куйилади. Совуттич (холодильник)да эса +4 даражада эритроцитар массалар сақланади.



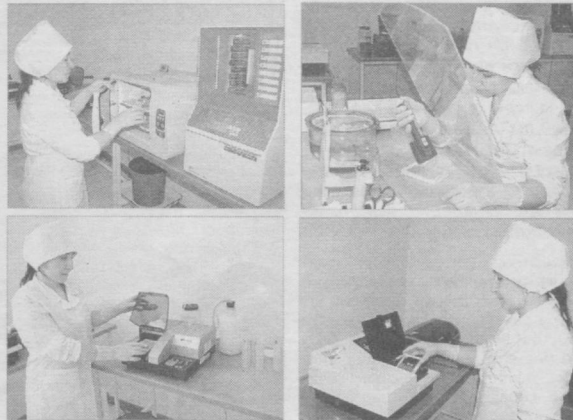
Мастера АБДУРАҲМОНОВА,
ОИТС лабораторияси
врач-лаборантиси:

– Ўз номидан кўриниб турибдики, ушбу лабораторияда асосан юқумли касалликларга мойил таҳлилий натижалар аниқланади. Лабораториямизга қон қуйиш станциясида қон топшираётган донорлар, шунингдек, сайёр гуруҳлар орқали беғараз донорлардан олинган қонлар ОИТС ва гепатитнинг В, С турларига текширилади. Жараён бир неча этаплар бўйича юқори ва сифатли тест системаларида олиб борилади. Айтиб ўтишим жоизки, ҳар бир касаллик учун алоҳида жаҳон андозаларига мос равишдаги тест системалари мавжуд бўлиб, ана шу тўплам асосида таҳлилий натижаларни чиқарамиз. Фаолият давомида текширув натижаларига термостат ва бир қанча аппаратлар катта ёрдам беради.

Термостат – реакция вақтида синамаларни инкубация қилишда ишлатилса, вошер – планшетлар ювишда қўлланилади, ридер эса, синамалар натижаларини айтиди. Мана шу давомий иш жараёнида, албатта, асептика ва антисептика ҳамда санитария-гигиена қоидаларига катта эътибор қаратиш муҳим. Мазкур лабораториянинг фаолияти мутахассисдан ҳам билим, ҳам масъулият талаб қила-

ХАСТА БИР КЎНГИЛНИ ШОД ЭТМОҚ, ОЛИЙ НЕЪМАТДИР

ди. Агар таҳлилий натижаларга беэътибор бўлиб, ишга совуққонлик билан қарасак, нажатга муҳтож бўлган бемор ҳаёти хавф остида қолиб кетиши ёки кўнгилсиз ҳолатлар юз бериши эҳтимолдан ҳоли эмас.

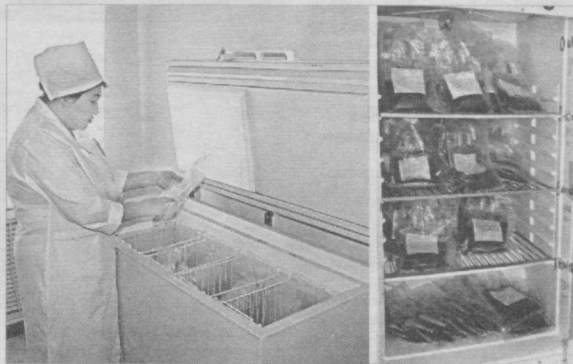


Салтанат ИНОФОМОВА,

«Тайёр қон маҳсулотлари бўлими» бошлиғи:

– Бўлимимизда асосан тайёрланган қон компонентлари ва препаратлари таҳлил жараёнидан ўтганидан сўнг, маълум меъёрий ҳужжатлар асосида қабул қилиниб, талаб қилинган шароитлар асосида сақланади. Кўриб турганингиздек, қон плазмаси компонентлари махсус музлаткичда -35 даражада, эритроцитар масса эса +4+6 даражада совуттич (холодильник)да сақланади. Республикаимиз миқёсидаги тиббиёт муассасаларига тайёр қон маҳсулотлари Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2009 йил 23 мартдаги 78-сонли буйруғи асосида (меъёрий ҳужжат) берилди. Ҳар бир қон, ҳар бир зардоб қатъий назоратда бўлади. Айтиш жоизки, ходимларимиз бўлимдаги қонун-қоидаларга риоя қилган ҳолда иш олиб борадилар. Биз биргина пойтахтимиздаги тиббиёт муассасаларига эмас, балки, фавқулудда юз берган ҳолатларда ҳам жиддий тан жароҳати олган беморларга қон етказиб бериш имкониятига эгамиз.

Демак бўлимимизда қон маҳсулотлари етарли бўлсада, унга эҳтиёж ортиб бориши мумкин. Шунинг учун беғараз ва доимий донорларимиз сафи кўпайиб, улар ҳам қўлларидан келгунча халқимиз учун савобли ишни давом эттирсалар жуда яхши бўларди.



ХУЛОСА ЎРНИДА

Ушбу тиббиёт муассасаси фаолияти билан танишиб қайтар эканмиз, у ерда астойдил хизмат қилаётган тиббиёт ходимлари меҳнати қанчалик нозик ва машаққатли эканлигига амин бўлдик. Демак, улар меҳнатининг замирида ҳаёти хавф остида қолган инсонларга қайта умр бахш этишдек олий саховат турар экан, бу йўлда барчамиз бирдек масъул бўлиб, беғараз донорлик сафини кенгайтиришда ўз ҳиссамизни қўшсак, фойдадан ҳоли бўлмас эди.

Зеро, шоир айтганидек:

*Мурувват асли не – мурувват бир йўл,
Бир йўлки манзили орак бўлади.
Хаста бир кўнгилни шод этгани он,
Мурувват – энг олий неъмат бўлади.*

(4-5-сahифалардаги суратларда Республика Гематология ва қон қуйиш илмий-текшириш институти қошидаги Қон қуйиш станцияси фаолиятдан лавҳалар).



Елена НОГАЕВА,
главный врач клиники
НИИ Г и ПК:

– Здоровье человека поистине самый главный фактор, обеспечивающий будущее. И беречь здоровье пациентов – наша самая главная цель, осуществлению которой системой здравоохранения уделяется особое внимание. Это мы можем увидеть на примере дея-



тельности Научно-исследовательского института гематологии и переливания крови. В данное медицинское учреждение обращаются больные со всей республики. И поэтому для того, чтобы помочь им, должны быть созданы все необходимые условия. Благодаря заботе правительства в здании НИИ Г и ПК проведен капитальный ремонт, пополнена материально-техническая база, без внимания не остается вопрос обеспечения лекарственных препаратами. При поддержке фонда «Мехр нури» был открыт и на сегодняшний день ведет свою деятельность центр гематофилии и депрессии кроветворной системы. Следует отметить и то, что вот уже на протяжении нескольких лет в стенах НИИ Г и ПК введен в деятельность центр анемии. Не осталась без внимания и станция переливания крови, в здании которой был проведен капитальный ремонт. В настоящее время станция оснащается современным высокотехнологичным оборудованием, позволяющим повысить качество трансфузиологической помощи пациентам. Квалифицированные специалисты своими знаниями и ответственным подходом к делу стоят на страже здоровья.

Совместное бюро реализации проектов «Здоровье-2», «Укрепление здоровья женщин и детей».

И.О. исполнительного директора Максумов Джамшид Джалолович.
700007, г. Ташкент, ул. Паркентская, 51,
ТашиУВ, административный корпус, 3-й этаж.
Контактные телефоны: 268-08-19, 267-73-47.
Факс 268-25-39, E-mail: office @ jpb.uz. com.uz.

Лойиҳа материалларини Ибодат СОАТОВА тайёрлади.
Суратлар муаллифи Собир МАЖИДОВ.

2009 йил — Кишлоқ тараққиёти ва фаровонлиги йили

«РОВУСТОН»ДА БИР КУН... АҲОЛИНИНГ ИШОНЧЛИ МАСКАНИ

«Кишлоқ тараққиёти ва фаровонлиги йили Давлат дастури» доирасида кишлоқда яшовчи аҳолининг турмуш даражасини юксалтириш ва манфаатларига хизмат қилиш, кишлоқ хўжалиги ислохотларини чуқурлаштириш баробарида аҳоли саломатлигини яхшилаш, тиббий маданиятни ошириш, таълим-тарбия тизимининг моддий базаси ва сифат даражасини кучайтириш ишлари изчиллик билан олиб борилаётганда, айниқса, Наманган вилояти микёсида амалга оширилаётган тиббиёт ислохотлари бу борадаги мулоҳазаларимизга янада ойдинлик киритади, десак муболага бўлмайди. Хусусан, аҳолига кўрсатилаётган бирламчи тиббий ёрдам хизматини яхшилаш мақсадида ташкил этилган кишлоқ врачлик пунктлари бугун замон талаблари даражасида бунёд этилиб, фаолиятнинг янги ва устувор йўналишлари соҳага кенгрок татбиқ этилмоқда. Дастлабки ислохот жараёнлари кишлоқ врачлик пунктларини қуришга қаратилган бўлса, кейинги босқич умумий амалиёт врачларини тайёрлаш билан давом эттирилмоқда. Энг муҳими, республикадаги барча кишлоқ врачлик пунктлари Соғлиқни сақлаш вазирлиги, «Саломатлик-2» ва бошқа ҳамкор ташкилотлар ёрдамида замонавий тиббий асбоб-ускуналар, зарурий техник жиҳозлар билан таъминланмоқда.

«Ровустон» халқининг
ишончли ҳамкори

Наманган туман тиббиёт бирлашмасига қарашли «Ровустон» кишлоқ врачлик пункти шаҳар марказидан бир неча километр узоқликда жойлашган бўлиб, 10 мингдан зиёд аҳолига малакали тиббий хизмат кўрсатиб келмоқда. Туртинчи типда қад ростлаган мазкур шифо маскани замон талаблари даражасида жиҳозланган бўлиб, аҳоли учун барча қулайликлар яратиб берилган. ҚВПга кирар экансиз, «Тиббий хизматлар белул» деган ёзув ва бемор ҳақ-ҳуқуқлари акс эттирилган кўрсатмалар эътиборингизни тартади. Ватан остонадан бошланганидек, ҚВПга келган ҳар бир бемор даставвал қабулхонадан тиббий картани олиб, лаборатория текширувларидан ўтади. Рўйхатхонадаги тартиб-интизом, у ерда турган тиббий карталарнинг сақланиш даражаси замонавий шифо масканларидаги шароитлар билан тенглаштирилса бўлади. Энг муҳими, мазкур кишлоқ аҳли ўз соғлиғига нисбатан масъул бўлиб, доимий равишда шифокорлар кўригидан ўтиб, зарурий даво муолажаларини олиб келишмоқда. Жумладан, физиотерапия хонасидаги ЭКГ, УЗТ, УВЧ, электрофарез каби аппаратлар, гинекология хонасидаги шароитлар барчани бирдек мамнун қилмоқда. Чин маънода, «Ровустон» ҚВПси уларнинг ишончли ва таянчли ҳамкорига айланган, десак хато бўлмайди.

Лаборатория
таҳлилдан шифокор
кўригига

«Саломатлик-2» лойиҳаси томонидан ҚВПга ФЭК, микроскоп, центрифуга сингари лаборатория асбоб-ускуналари ва қаттиқ жиҳозлар келтирилган. Бу ерда асосан қон ва сийдикнинг умумий таҳлиллари қисқа вақт ичда аниқланиб, тўғри таъхис қўйишга асос яратилади. Таърибали лаборантининг ўта хушёрлик ва синчковлик билан амалга ошираётган фаолияти унинг касбига бўлган қизиқиши ва масъулияти қанчалик юқори эканлигини кўрсатиб туради. Шунингдек, гижжа, безгак сингари касалликлар бўйича ҳам клиник таҳлиллар амалга оширилади. Авваллари узоқ масофа юриб, шаҳар шифохоналарига йўл олган фуқаролар эндиликда кишлоқларидаги ҚВП

хизматларидан унумли ва самарали фойдаланиб, касалликлари ҳақидаги дастлабки таъхисни шу ерда аниқлашмоқда. ҚВПда ўта умумий амалиёт шифокори, битта педиатр-врач беморнинг клиник таҳлилларини кўздан кечириб, керакли маслаҳатлар бериш баробарида беморлар стационар шароитда даволанишлари учун қулай имконият яратмоқдалар. Энг асосийси, ҚВПда бир марталик шприцлардан фойдаланиш қатъий йўлга қўйилган.

Оила ҳамшираси
хонадон аъзолари
орасида

ҚВПда 18 нафар ҳамширадан, 6 нафари оила ҳамшираси сифатида хонадон аъзоларининг ишончли ва маслаҳатдош аъзосига айланиб, меҳнат қилиб келмоқда. Чунки, унинг зиммасида соғлом турмуш тарзини кенгрок тарғиб қилиш, аҳолининг тиббий саводхонлигини яхшилаш, тиббиётга бўлган ишончини ошириш ва оиланинг ижтимоий, иқтисодий аҳолини ўрганиб чиқиш вазифалари уйғун ётади. Мавсумий ва юқумли касалликлар бўйича тарғибот-ташвиқот ишларини кучайтиришда ўз масъулиятини ошириб боради.

Тиббий хавфсизлик —
зарарсизлантиришнинг
бош омили

Зарарсизлантириш (стерилизация) хонасида барча тиббий жиҳозлар зарарсизлантирилиб, қайта ишлатилади. Бу қундалик ва доимий вазифага қиради. Чунки, асептика ва антисептика қоидаларига риоя қилиш — тиббиётнинг асосий талабларидан ҳисобланади. Бу хонада автоклав, дистеллятор, танер ва қуритиш шкафи мавжуд. Уларнинг барчаси ўз функциясига эга. «Саломатлик-2» лойиҳаси асосида берилган жиҳозлар тиббий фаолиятни тўғри ташкил этиш ва мувофиқлаштиришда етакчи омил бўлаётганлигини яхши биламиз. Мазкур жараёнларда фақатгина иссиқ сув муаммосининг мавжудлиги айрим фаолиятларда халал бераётганлигини англаш осон. Ажаб эмас, ана шу каби камчиликлар ҳам тез орада ўз ечимини топса.

Аҳолининг талаб ва
эҳтиёжи бирламчи
вазифа

ҚВП жон бошига молиялаштириш тизимига ўтган бўлиб, юридик мақомга эга муассаса ҳисоб-



ланади. Фаолиятлар асосан аҳолининг талаб ва эҳтиёжларини қондириш билан бирга, улар соғлигини назорат қилиш ва касалликларнинг олдини олишга йўналтирилган. Ўрта кишлоқ аҳолисига хизмат кўрсатишга мўлжалланган ҚВП ходимлари аҳоли билан яқин ҳамкорликда меҳнат қилишни дастуриламал қилиб олишган.

Халқимизда «Меҳр — масофа танламайди» деган ибратли ҳикमत бор. Чунки, дардига малҳам излаб келган бемор борки, «Ровустон» кишлоқ врачлик пункти ходимларининг илиқ муомала ва меҳрибонликларидан оғриқ қалбига шифо топиши, бежиз эмас. Ана шундай эътибордан мамнун кишлоқ аҳолининг сўзларини тинглав эканмиз, қўрган, билганларимиз ҳақиқат эканлигига яна бир қарра амин бўдик. Элга хизмат қилишни олий саодат деб билган ҚВП жамоасига омад тилаб қолдик.

Намоз ТОЛИПОВ.

СУРАТДА: ҚВП фаолиятдан лавҳалар.
Муаллиф олган суратлар.

Миннатдорчилик

ҚУВОНЧ
БАХШ ЭТИБ

Набирам Адисбек Чориев ўн бир ойлик. Шу вақтга қадар у тез-тез касалликка чалиниб, шамоллайдиган бўлиб қолди. Оиламиз шифокорлар сулоласи бўлганлиги сабабли кўпинча мутахассисларнинг маслаҳати ва тавсиялари билан уй шароитида даволаш муолажаларини олиб турдик...

Шу йилнинг 3 май куни набиримизга қўлланилган навбатдаги муолажадан сўнг, унда аллергия реакция бошланиб, «клиник ўлим» ҳолатига тушиб қолди. Шундан кейин уни Қашқадарё вилоят болалар кўп тармоқли тиббиёт марказининг реанимация бўлимига олиб бордик. Бизни марказ бош врач Нормамат Ниёзов, реанимация бўлими бошлиғи Илҳом Рўзиев қабул қилиб, керакли тиббий ёрдам муолажаларини бошлаб юборди. Таърибали шифокорларнинг шошилини ва ўз вақтида кўрсатган амалиёт ёрдамлари туфайли Адисбек тезда ҳушига келди. Шунда мен ана шундай улғу заминда яшаётганлигимдан ва юртимизда ҳам фидойи, жонқуяр шифокорлар борлигидан гурурланиб, фахр ва шукроналик ҳиссини туйдим.

Фурсатдан фойдаланиб, набиримга кўрсатилган тиббий ёрдам учун Нормамат Ниёзов, Илҳом Рўзиев сингари таърибали шифокорлар ҳамда Матлуба, Нафиса, Латофат, Венера, Шахло, Гавҳар ва Гулноза-хонлар каби бири-бирдан қаққон ҳамшираларга оиламиз аъзолари ва шу ерда шифо топиб кетаётган болаларнинг отаналари номидан чексиз миннатдорчилигимни билдириб қолам.

Адисбек мазкур шифохонада узоқ даволаниб, ҳозирда оиламиз бағрига қайтди. Унга марказ ходимлари томонидан самимийлик, болаларча гах-ўрлик ва меҳрибонлик билан кўрсатилган амалиёт ёрдамдан барчамиз мамнунимиз.

Халқимиз бахтига ана шундай шифокорларимиз омон бўлиб, шифо улашаётган қўллари ҳеч қачон дард кўрмагин, деб қолам. Барчага фарзандлари ва набиралари камолини кўриш бахти насиб этсин.

Чори ҲАҚБЕРДИЕВ,
Қашқадарё вилояти.

Ҳурматли муштарийлар!

Сизга маълумки, расмий веб-сайтими (www.uzssgtz.uz) фаолият бошлагандан буён доимий равишда газетадagi мақолаларни интернет саҳифаларида эълон қилиб келмоқдамиз. Сиз Ўзбекистон Республикаси Президенти Фармон ва Қарорлари, Вазирлар Маҳкамасининг қарорлари, шунингдек, Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан қабул қилинган барча буйруқ ва мейёрий ҳужжатлар матнини «Расмий ҳужжатлар» бўлиmidан топиш имкониятига эгадиз. Ундан ташқари, сизда тахририят билан яқин ҳамкорлик қилиш истаги бўлса, uzss@med.uz, uzss@yandex.ru, uzss@inbox.ru манзилига хатлар йўллашингиз мумкин.

Назария ва амалиёт

ТИЗЗА БЎГИМИ КАСАЛЛИКЛАРИНИНГ
КЛИНИК-АРТРОСКОПИК КЎРИНИШИ ВА ДАВОЛАШ(Охири. Боши ўтган
сонда).Емирулвчи остеохондроз
(Кенига касаллиги)

Кенига касаллиги кўпинча ёшларда (15-25 ёш) учрайди. Бемор жисмоний зўриқшдан кейин вақти-вақти билан тизза бўғимида оғриқ ва шиш пайдо бўлишига шикоят қилади. Тизза бўғимини максимал букилган ҳолатда, сон суғги дўнгликлари пайпасланганда оғриқ пайдо бўлади. Касалликнинг охири даврида бўғимда эркин таначанинг ҳосил бўлиши туфайли тижиллиш симптоми юз беради. Рентгенологик – сон суғги дўнглигида суяк дефекти ва бўғим ичи эркин танасини аниқлаш мумкин. Артроскопия касалликнинг бошлангич даврида ташхислашда ҳам, даволашда ҳам катта аҳамиятга эга. Бошлангич даврида – тоғай каватининг ёрилиши кейинчалик ярим кўчиши (II) ва тўла кўчиш (III) даврларини аниқлаш мумкин. Артроскоп ёрдамида ёрилган, кўчган тоғай қоплами соҳасига шиш берилади, эркин бўғим ичи танаси олиб ташланади, сўнг 0,9 физил илитилган (30-35°C) суяклик билан ювилади.

Синовиал парда
касаликлари

Тизза бўғимининг ўткир синовиити

Тизза бўғимининг ўткир синовиити: тизза бўғимига ташхислаш ёки даволаш мақсадида дори моддаларининг киритилиши, тизза бўғимининг ўткир жароҳати, шунингдек, инфекция касалликлар асорати натижасида кузатилиши мумкин. Синовиит бўлганда бемор тизза бўғимидаги оғриққа, шишга, ҳаракатлар чекланишига, айрим вақтларда маҳаллий ҳарорат ошишига шикоят қилади. Рентгенографияда фақатгина суякларда патологик жараён бор ёки йўқлигини кўриш мумкин. Артроскопияда синовиал парданинг тўқ қизил рангдиглиги, гиперемияси, синовиал парданинг кескин шиканлиги ва бурмаларининг гипер-

трофияси аниқланади. Ёғ танасида ҳам яллиғланиш аломатлари аниқланиб, тўқ қизил рангдалиги кўрилади. Айрим вақтларда кўриш майдонида ҳар хил ўлчамдаги фибрин ипларини кўриш мумкин.

Даволаш: дори-дармонлар билан консерватив.

Тизза бўғимининг сурункали синовиити

Тизза бўғимининг сурункали синовиити турли касалликлар ҳамда жароҳатлар асоратлари натижасида юзга келиши мумкин.

Пигментли-виллөз синовиит

Пигментли-виллөз синовиити ташхислаш учун клиник-рентгенологик текширувлар етарли маълумот бера олмайди. Артроскопияда синовиал парданинг ўзига хос ўзгаришлари аниқланади. Синовиал суяклик консисмон, қизғиш-жигаррангда, характерли сўргичсимон пролефератив формаси аниқланади. Кучли ривожланган ҳолларда синовиал парданинг пролефератив бурмалари аниқланади. Синовиал парданинг биопсияси диагнознинг гистологик тасдиқлайди. Диагноз тасдиқлангандан сўнг тизза бўғимининг тотал синоэктомияси амалга оширилади.

Тизза бўғимининг деформацияловчи артрози

Тизза бўғимининг артрози билан оғриган беморлар, касалликнинг биринчи босқичида бўғимдаги увийишига, тизза чуқурчасидаги тортишишга, кўп юргандан кейин оғриққа, эрталаб ҳамда кўпроқ ўтириб қолганда юриб кетишнинг қийинлигига, юриб кетгандан сўнг бирмунча энгиллашишига, актив ва пассив ҳаракатлар вақтида қирсиллашига шикоят қиладилар. Беморлар тизза бўғим юзасида деярли ташқи ўзгаришлар кузатишмайди. Пайпаслаганда, одатда оғриқ бўлмайди. Тизза бўғими фаолият деярли бўзилмайди, энгил мушак атрофияси кузатилиши мумкин. Рентгенологик текширилганда сезиларли бўлмаган бўғим ёриги торайиши ва бир хил эмаслиги, бўғим киргоқлари ва катта болдир суяги дўнглиарио

бўртмасининг ўткирланиши, суякдан маълум масофада турган ва суяк билан қўшилиб кетаётган оҳакланиш, бўғим юзалари тоғай тўқимасининг тўқ тус олганлиги, бўғим юзалари шакли ўзгармаганлиги, айрим ҳолларда (реактив синовиитнинг кўчилиши туфайли) бўғим ёриги кенгайишини аниқлаш мумкин. Артроскопия ёрдамида касалликка олиб келган бўғим тузилмаларининг (тоғай, менисколар, боғламлар, синовиал парда) ҳолати аниқланади. Жароҳатланган тузилмаларнинг ўз вақтида даволанмаслиги касаллик зўрайишига олиб келади.

Касалликнинг иккинчи босқичида оғриқлар кучли ва бир хил тус олади, ҳаракатлар вақтида қирсиллаш кучаяди, ҳаракатлар нисбатан чекланади, юриш қийинлашади, юриб кетгандан сўнг ҳар оғриқлар қолмайди, тизза чуқурчасидаги тортишиш, тинч турганда оғриқларнинг қамайиши, лекин тўла йўқ бўлмаслиги аниқланади. Тизза бўғими кўринишида деформация, бўғим ҳосил қилувчи суякларнинг қўпшлашганлиги, юмшоқ тўқималарнинг артрофияси кузатилади. Пайпаслаганда оғриқлар фақатгина бўғим ёриги соҳасида эмас, балки параартикулар соҳаларда ҳам аниқланади. Тизза қўпоғи устига кўл қафтини қўйиб, букиш ёзиш машқлари бажарилганда сезиларли патологик товушларни аниқлаш мумкин (пателла-кондулар симптом ижобий). Рентген сурати кўздан кеңирилганда, сезиларли бўғим ёригининг торайганлиги ва бир хил эмаслиги, дегенерацияга учраган тоғай тўқимаси остеоартрози склероз, остеохондроз ва остеоартрози ўчоқларининг пайдо бўлганлиги, бўғим киргоқларидаги суяк ўсмалиги (остеофитлар), бўғим ҳосил қилувчи суяклар шакли сезиларисиз бўзилганлигини аниқлаш мумкин.

Артроскопияда сурункали синовиит туфайли синовиал парда оқ қизил рангда, айрим соҳаларда оқ рангдаги склерозланган тўқималарни учратиш мум-

кин. Тоғай қопламида ёрилиш, киргоқларида ўсиқларни, кўриш майдонида кичик ўлчамдаги хондром таначаларни, фибрин ипларни кўриш мумкин.

Касалликнинг учинчи босқичида оғриқлар, оқсоқланиш кучаяди, ҳаракатлар кескин чекланади, юмшоқ тўқималар гипотрофияси, оёқ ўқининг бурчакли (варусли, вальгусли) қийшайиши кузатилади. Пайпасланганда оғриқлар кучаяди, актив ва пассив ҳаракатлар кескин чекланган. Патологик товушлар кучаяди. Тизза қўпоғининг ёнбош ҳаракатлари чекланади. Айрим ҳолларда тизза бўғимига суяклик йиғилиб, синовиит қўшиб флюктуация аниқланади. Рентгенологик текширилганда бўғим ёригининг кескин торайиши, бўғим юзаларининг бир-бирига тегиб туриши, деформацияси, склерозланиши, кўпинча кистасимон бўшлиқлар, кўплаб остеофитлар, суяк ўқининг варусли ва вальгусли қийшайиши, бўғим юзаларининг инконгруэнтлиги кузатилади.

Артроскопияда синовиал парданинг гипертрофияланган бурмалари, гиперемияси, оқ рангдаги склерозланган тўқималар, тоғай қоплами ёрилиши, кўчиши ва яраси, киргоқларида ўсиқлар, кўриш майдонида ҳар хил ўлчамдаги хондром таналар ва фибрин ипларни кўриш мумкин. Шуни айтиб ўтиш керакки, артроскоп ёрдамида бўғимдаги хондром таначалар, фибрин иплар, синовиал пардадаги оқ рангдаги склерозланган тўқималарни олиб ташлаш ҳамда қайта-қайта ювиш ва субхондрал остеоперфорация қилиш туфайли касалликнинг ремиссиясига эришилади.

Ревматоид артрит

Ревматоид полиартритнинг клиник кўринишида умумий ҳолсизлик, тана ҳарорати кўтарили-

ши, бир неча бўғимлар оғриши, бўғимлар синовиити, бўғимлар соҳасида ревматоид артритга хос туғунчаларнинг пайдо бўлиши аниқланади. Бундан ташқари қонда ва синовиал суякликда лаборатор текширув орқали махсус ўзгаришларни аниқлаш мумкин. Рентгенологик кўринишида бўғим ёриги торайиши, остеоартрози, субхондрал ва тоғай киргоқларининг емирилиши, тоғай ва суяк тўқимаси деструкцияси, бўғим юзалари инконгруэнтлиги, фиброз ва суякли анкилози аниқлаш мумкин.

Артроскопияда тизза бўғим тузилмалари ҳолатининг зарарланиш босқичи аниқланади. Бошлангич (I) даврида синовиал парданинг гипертрофик шиканлиги, гиперемияланган, оқсарик қараш билан қопланган бурмалар, айрим ҳолларда синовиал бурмаларда кичик қон қуйишлари, фибрин ипларни кўриш мумкин. Касалликнинг сурункали (II) босқичида бўғим ичи фиброз ўзгаришлари, тоғай қопламининг зарарланиш даражаси, тоғай эрозияси ва деструкциясининг суякка борганлиги аниқланади. Касалликнинг ўтиб кетган (III) босқичида бўғим ёригининг торайиши ва фиброз ўзгаришлар ҳисобига бўғимни кўриш бир мунча қийин. Кўп миқдордаги экссудат, фибрин ва хондром таналар аниқланади.

Хулоса қилиб айтганда, тизза бўғими артроскопияси жароҳатланиш ва касалликни клиник-рентгенологик ташхислашнинг имкони бўлмаган ҳолларда асосий ўринни эгаллайди. Артроскопия муолажасидан сўнг тизза бўғими жароҳатли ва касалликларини аниқ ташхислайди, шу билан бирга ўтказилиши керак бўлган даво чораларини белгилаб беради.

**М. АЗИЗОВ, профессор,
Н. СТУПИНА, тиббиёт фанлари номзоди,
М. ИРИСМЕТОВ, тиббиёт фанлари номзоди,
Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги
Травматология ва ортопедия
илмий-текшириш институти.**

Деонтология

ТУРЛИ ХАСТАЛИКЛАРДА БЕМОР БИЛАН
МУЛОҚОТНИНГ ЎЗИГА ХОС ХУСУСИЯТЛАРИ(Охири. Боши ўтган
сонда).

3. Юкумли касалликларга чалинган бемор билан мулоқот. Бемор ўзининг юкумли касал билан оғриганидан хабар топган заҳоти руҳан тушқунликка учрайди. Чунки булардан баъзилари узоқ муддат даволанганда (масалан, сил, захм кабилар). Боз устига баъзан қатъий, давомли парҳезнинг талаб этилиши беморни тушқунликка тушириб қўяди (жумладан, вирусли гепатит кабилар).

Сил касаллиги билан оғриган беморлар руҳияти интоксикация ва узоқ давомли тушқунликка дориларни ичиши таъсирида ўзгариб боради. Улар ўта асабий, худбин (эгоцентрик) бўлиб қоладилар. Атрофдагиларнинг бундай ка-

саллардан "қочини"лари уларни руҳий тушқунликка олиб келади. Сил билан оғриган беморлар оилаб стационарда, яқинларидан узоқда яшайдилар. Шунинг учун тиббиёт ходимлари эътибор билан доимий психотерапевтик муолажаларни ўтказиб туришлари, улардан ошқорла қочмасликлари керак.

Тери-таносил касалликларидан бемор ўзидаги тери ўзгаришларини яширишга ҳаракат қилиб, жисмидаги доимий ноқулайликни ҳис этиб яшайди. Захм ташхисини ашитган бемор депрессияга учрайди ва жонига қасд қилиш (яъни суицид) фикри туғилади. Бундай ҳолларда шифокор босиқлик билан касалликни даволаш мумкинлигини тушунтириши керак. Амалиётда захм, сўзак (гонорея) ёки трихомоноз билан оғриган касаллар даволаниш-

дан бош тортган ҳоллар учраб туради. Албатта, бундай пайтда ушбу касаллик билан оғриган беморлар зудлик билан мажбурий даволанишга жўнатилади. Бу вазифа ҳуқуқни муҳофаза қилиш органлари ёрдамида амалга оширилади. Демак, шифокор юқорида қайд қилинган касалликларга мубтало бўлган беморларни даволаш жараёнида уларнинг руҳиятидаги ўзгаришларни ва бу касалликларнинг хусусиятларини эътиборга олган ҳолда ҳар бир бемор билан алоҳида мулоқот ўрнатиши дуруст бўлади.

Дизентерия, вирусли гепатит, менингит касалликларидан шифокор ўзига хос деонтологик ёндошмоғи керак. Беморга бундай пайтда зудлик билан касалхонада даволаниши керакки, акс ҳолда турли асоратларга муқаррарлиги, изоляция

қилинмаса, оиланинг бошқа аъзоларига юқиб хавфи борлиги тушунтирилиши керак. Кўпинча аҳоли ўртасида ўзим тузалиб кетаман, деган нотўғри фикр юради.

Хулоса қилиб айтиш керак, юкумли касалликлар деонтологияси беморларнинг нозик руҳиятлари хусусияти билан боғлиқ.

4. Хирургия бўлимидаги беморлар билан мулоқот. Бу бўлимдаги беморларни шартли равишда икки гуруҳга бўлиш мумкин:

1. **Бўлимга режа асосида келган беморлар;**
2. **Бўлимга тўсатдан келган беморлар.**

Биринчи гуруҳга кейинги гуруҳдагиларга нисбатан тақдирга тан берган, бўлимда кечаётган тиббий жараён ва ҳодисаларга асабийлашмай, ақл кўзи

билан қарай оладиган беморлар киради. Чунки улар ҳафта-лаб, оилаб ва ҳатто йиллаб хирург столига ётиш муддати-ни кутиб яшайдилар. Бунга киши танасидаги баъзи физиологик жараёнлар (ҳайз даври ёки донордан бирон аъзони кутиш) сабаб бўлади. Бемор хирургик жараённи интизорлик билан кутади. Булар билан суҳбат кейинги гуруҳга оид беморларнинг ўртасида бўлади. Донорлик аъзони кутаётган беморни шифокор тинчлантириши, умид бахш этиши керак. Бўлимга тўсатдан келиб қолган бемор руҳи бундай зарбага тайёр бўлмайди. Шу сабабга кўра, улар билан ниҳоятда эҳтиётлик билан муомалада бўлиш керак.

(Давоми 8-бетда).



Фарзандларимиз ёзги таътилларида табиат кўйида марок билан ўтказишмоқда.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тиббий фаолиятни лицензиялаш Кенгаши маълум қилади

Хўжалик судларининг ҳал қилув қарорларига асосан, тиббий фаолият кўрсатиш жараёнида йўл қўйган хато ва камчиликларни аниқланган, шунингдек, лицензиясида рухсат этилмаган фаолият тури билан шуғулланган кўйидаги юридик ва jismonий шахсларга берилган лицензияларнинг амал қилиши тугатилган ва тўхтатилганлар ҳақида ахборот

Корхона, фирма номи, почта манзили, врачнинг Ф.И., ихтисослиги, тураржойи	Лицензия рақами	Берилган санаси	Лицензиянинг амал қилиши тугатилган сана
"НАЖОТ" кўп тармоқли хусусий шифонаси – Қашқадарё вилояти, Косон тумани, Косон шаҳри, Ш. Рашидов кўчаси, 65-уй.	3096-тиб.	08.10.2004 й.	Қашқадарё вилоят хўжалик судининг қарорига асосан лицензиянинг амал қилиши тугатилди.
"МЕДИКС РАДЖАБ" кўп тармоқли хусусий фирмаси – Қорақалпоғистон Республикаси, Нукус шаҳри, Қорақалпоғистон кўчаси.	3738-тиб.	18.06.2004 й.	Қорақалпоғистон Республикаси хўжалик судининг қарорига асосан лицензиянинг амал қилиши тугатилди.
"Кўзибўй Нурумов" хусусий тўғруқ комплекси – Хоразм вилояти, Хива тумани, Огаҳий ш/х, 13-бригада.	3557-тиб.	29.10.2003 й.	Хоразм вилоят хўжалик судининг қарорига асосан лицензиянинг амал қилиши тугатилди.
Салимов Иргаш Исмаилович – врач-аллерголог – Тошкент шаҳри, Шайхонтоҳур тумани, Оқтепа мавзеси, 14-уй.	4105-тиб.	21.01.2004 й.	Тошкент шаҳар хўжалик судининг қарорига асосан лицензиянинг амал қилиши тугатилди.
"Doktor-Нои" хусусий даволаниш маскани – Тошкент вилояти, Охангарон шаҳри, 3-кичик туман, 19-уй.	3708-тиб.	20.05.2004 й.	Тошкент вилоят хўжалик судининг қарорига асосан лицензиянинг амал қилиши тугатилди.
Корхона, фирма номи, почта манзили, врачнинг Ф.И., ихтисослиги, тураржойи	Лицензия рақами	Берилган санаси	Лицензиянинг амал қилиши тўхтатилган сана
"SHOXSANAN-DENTA" хусусий корхонаси – Тошкент шаҳри, С. Рахимов тумани, Кора-Камиш мавзеси, Савадо марказининг 2-қаватида.	3903-тиб.	10.09.2004 й.	Тошкент шаҳар хўжалик судининг қарорига асосан лицензиянинг амал қилиш мuddати 17.02.2009 йилдан 3 ойга тўхтатиб турилди.

Интернет сообщаем

Проведено кесарево сечение во время операции на мозге

Екатеринбургские врачи успешно провели кесарево сечение женщине, у которой схватки начались во время экстренной нейрохирургической операции, сообщает E1.ru.

На седьмом месяце беременности у жительницы Екатеринбурга Юлии Шумковой внезапно возникла сильная го-

ловная боль. Женщину доставили в роддом, где у нее заподозрили менингит – воспаление мозговых оболочек. Ее эк-

стренно перевели в Городскую клиническую больницу №40. После дополнительного обследования у Шумковой обнаружили геоморрагический инсульт – кровоизлияние в мозг.

«У девушки было массивное кровоизлияние под оболочкой головного мозга и в желудочке головного мозга. Необходимо было неотложное дренирование желудочков для удаления излишней крови и нормализа-

Деонтология

ТУРЛИ ХАСТАЛИКЛАРДА БЕМОР БИЛАН МУЛОҚОТНИНГ ЎЗИГА ХОС ХУСУСИЯТЛАРИ

(Давоми. Боши 7-бетда).

Шу ўринда айтиш мумкинки, бу беморлар тақдир зарбаси туфайли хирургия бўлимига келиб қолганлар.

Демак, хирургия бўлимида шифокор беморнинг ҳам jismonий, ҳам руҳий изтиробларини тушунган ҳолда муомала қилгани маъқул.

5. Гинекология ва туғруқ бўлимидаги беморлар билан мулоқот. Беморлар бу бўлимга (хирургия бўлимидаги каби)

режа асосида ва тўсатдан келадилар. Беморларни асосан, камқонлик, токсикоз, бола тушиш таҳдиди каби ҳолатлар безовта қилади. Баъзилари кутилмаган ташвишга, яъни бу оналар ўз раҳми (бачадони)даги фарзандларидан бевақт жудо бўладилар. Акс ҳоллар ҳам бўлади – аёллар исталмаган ҳомиладан халос бўлишни сўраб келадилар. Турли мақсадлар, орзулар, айтиш кераки, бир-бирига зид мақсадлар билан бўлима келган аёллар кўнглини топиб муомала қила билши керак. Ижобий ва салбий, яъни қарама-қарши туйғулар уммони мавжуд муҳитда хизмат қилувчи тиббиёт ходимларидан зийракликнинг талаб этилиши табиий.

Гинекология бўлимидаги аёлларни текшириш жараёнида улар табиатида хос бўлган уятчанликни ҳисобга олиб муомала қилиш керак. Айниқса, бефарзанд ва климакс даврида аёллар феъли жуда таъсирчандир. Бемор аёлларни имкон қадар бегона нигоҳлардан халос этган маъқул. Туғиш жараёнида аёлларга мулойим сўзлаш, қўпол хатти-ҳаракат қилмаслик, ширин сўзлар билан қўллаб-қувватлаш лозим.

Фарзандини йўқотган, оғир токсикоз пайтидаги аёлларга ўзгача деонтологик ёндашмоқ керак. Айтайлик, аёл фарзандини йўқотди. Шифокор бу аёл ва унинг турмуш ўртоғига ҳамдардлик билдириб, келажақда яна фарзанд қўришларига умид тугдириши лозим. Шунингдек, ҳар бир ёш аёл билан контрацептивлар ҳақида, абортнинг (айниқса, биринчи фарзандни олдириш) ўта зарарлиги ҳудудисуда суҳбатлашиш мумим.

Таъкидланганидек, эътиборсиз айтилган сўз нохуш ҳолатга олиб келиши мумкин. Бу ўринда ҳаётий мисол келтирамиз: ҳамшира бемор аёлни навбатдаги муолажага олиб борар экан: "Негадир бачадонингиздаги ёриқлар битма-япти. Яхшилаб тозаламасак, бачадонингиз чириб кетиши мумкин", дейди. Бундай "суҳбат"дан сўнг бемор руҳий тушунликка тушиб, лактация (сут келиши) тўхтаб қолади. Кўриниб турибдики, бундай деонтологик хатога асло йўл қўймаслик керак.

Барча бўлимлардаги каби гинекология даргоҳида ҳам шифокорлик сирини сақлаш талаб этилади (беуштлиқ ташхиси, фарзанд асраб олиш каби). Туғруқ ва янги туғилган чақалоқлар бўлимида тиббиёт ходими шахсий тозалик қоидаларига риоя қилиши, яъни тирноқлари олинган, қўлларидида турли безак, тақинчоқлар бўлмаслиги керак.

Демак, ҳаёт-мамонт чегарасида турган ва яқин кун, соат, дақиқаларда она бўлиш бахтини кутаётган, лекин тўлғоқнинг аччиқ-аччиқ дардлари тўлқинларида азоб чекаётган аёлнинг барча инжиқликларини меҳрибонлик, баррикенглик, ширинсўзлик ва сабр билан "кўтариш" учун шифокор ва ҳамшира ўзида катта куч топа билши муҳимдир.

6. Педиатрия муомала одоби. Дарҳақиқат, бу соҳа мутахассислари:

* ҳали тилга кирмаган, сўзлай олса-да, хасталик белгиларини тўғри баён қилиб беролмайдиган;

* озорқ маълумот бера олса ҳам "бегона", "оқ халатли" инсонлар билан гаплашишдан бош тортадиган, бетиним йиғлайдиган, ҳеч нарсага овулмайдиган болалар билан муомала қилишга мажбур бўлади.

Бола тинмай йиғлаб, педиатр кўригига ҳалақат бериши мумкин. Лекин шифокор бу ҳолатда асабийлашмаслиги, совуққонлик билан аввал онани савол-жавоб қилиши, сўнг болани текшира бошлаши керак. Ёш онанинг ҳаёт таърибаси оз ва руҳияти нозик эканини ҳисобга олган равишда ташхисни юмшоқроқ, киши чўчиб кетмайдиган шаклда айтган маъқул. Болаларни операцияга тайёрлашда уларга тушунарли тилда гапириш керак.

Педиатр кичик беморлари билан муомалада кўйидаги таъмиқларни ҳисобга олиши талаб этилади:

* тинч, сокин, мулойим, қатъий гапириш;

* ёшни ҳисобга олиб ўтказилмаган муолажаларни тушунтириш;

* бола учун (имкон қадар) тушунарсиз сўзларни ишлатмаслик;

* бола бирон муолажа (операция)да чўчиганда бошқа болалар мисолида тинчлантириш керак.

Демак, педиатр – донолар айтгандек, фарзандларга катта ҳурмат, эҳтиром билан муносабатда бўлиш лозимлигини ёдда сақлагани мақсадга мувофиқ.

7. Бемор қариндошлари билан мулоқот. Бемор қариндошлари билан кўпинча қалтис, оғир ҳолатларда мулоқот қилинади.

Хусусан:

* ўзи ҳақида тўлиқ ва тўғри маълумот бера олмайдиган руҳий касалнинг;

* ўлими муқаррар бўлган, лекин бунинг очик белгиларини сезмаётган беморнинг;

* жонлантириш ҳолатида ётган, яъни шифокор билан суҳбатлашиш лавқатига эга бўлмаган беморнинг;

* нозик ва қалтис ёки оддий операция қилиниши зарур бўлган беморнинг қариндошлари билан алоҳида, яқма-яқма суҳбат қилиниши зарур.

Бундай суҳбатлар юридик ҳужжатларда (зарурий ҳолатларда) ўз аксини топиши зарур (масалан, бемор операциясига рухсат этувчи хатни ёзиш). Баъзан беморнинг қариндошлари билан аҳволнинг ёмонлиги ёки қандайдир охириги чора қўриш масаласи ҳақида суҳбат қилинади. Ва бу хуфиёна (яширинча) кечган суҳбатдан бемор шубҳаланмаслигига эътибор муҳимдир.

Биз турли хасталикларда бемор билан мулоқотнинг ўзига хос хусусиятлари масаласини кўрдик. Имкон қадар турли хасталиклардаги мулоқотнинг умумий ва деонтологик хусусиятларига эътибор қилдик.

Эркин ҚОСИМОВ,
профессор.

матери, и ребенка. После операции Шумкова три недели не приходила в сознание, лечение и реабилитация продолжались еще несколько месяцев. Недоношенному мальчику массой два килограмма также понадобилась помощь врачей, однако он полностью поправился и уже учится ходить.

Материалы основаны на данных Интернета.



Газета муассиси:

Ўзбекистон
Республикаси
Соғлиқни сақлаш
вазирлиги

Бош муҳаррир: Нодир ШАРАПОВ
Ижрочи муҳаррир: Ибодат СОАТОВА

Газета ўзбек ва рус тилларида чоп этилади. Ҳафтанинг жума кунлари чиқади. Мақолалар кўчириб босилганда «O'zbekistonda sog'liqni saqlash – Здравоохранение Узбекистана» газетасидан олинди, деб кўрсатилиши шарт. Фойдаланилмаган кўлэмалар таҳлил қилинмайди, ёзма жавоб қайтарилмайди. Эълон ва билдирувлардаги факт ҳамда далилларнинг тўғрилиги учун реклама ва эълон берувчилар масъулдир. Интернет саҳифаларидан фойдаланилган суратларга шартли белгиси қўйилади.

Мавзилимиз: 700060, Тошкент шаҳри,
Истиқбол кўчаси, 30-уй, 2-қават.

Тел/факс: 233-57-73, тел.: 233-13-22. Газета Ўзбекистон Республикаси Матбуот ва ахборот агентлигида 2009 йилнинг 11 март кунини рўйхатта олинган, гувоҳнома рақами 0015.

Газета материаллари таҳририят компьютер марказида терилди ва саҳифаланди.

Адади 7585 нуска.
Буюртма Г-550.

Газета «ШАРҚ» нашриёт-матбаа акциядорлик компанияси босмаҳонасида чоп этилди. Газета ҳафти 4 босма табоқ. Формати А3. Оффсет усулида босилган.

Саҳифаловчи: Бахтиёр ҚУШОҚОВ.
Босмаҳонага топшириш вақти – 20.00.