

Ўзбекистонда sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган • @uzssgzt, uzss@yandex.ru • 2022 йил 14 июль • №27 (1411)

ОЛИЙ МАЖЛИС ҚОНУНЧИЛИК ПАЛАТАСИДА

ХАЛҚИМИЗ БОШ ҚОМУСИМИЗНИ ЎЗ ҲАЁТИЙ МАНФААТЛАРИ МУҲРЛАНГАН ҚАЛҚОН СИФАТИДА АРДОҚЛАШИГА ЭРИШИШИМИЗ КЕРАК!

Олий Мажлис Қонунчилик палатасининг навбатдаги мажлисида депутатлар “Ўзбекистон Республикасининг Конституциясига ўзгартиш ва қўшимчалар киритиш тўғрисида”ги Конституциявий қонун лойиҳасининг умумхалқ муҳокамаси муддатини 5 июлдан 15 июлга қадар узайтиргани ҳақида маълум қилган эдик. ЎЗА муҳбири Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси Қонунчилик палатаси Спикери ўринбосари, Конституциявий комиссия Матбуот котиби Одилжон Тожиев билан умумхалқ муҳокамаси, ундаги таклифлар, фикр-мулоҳазалар ҳамда бошқа масалалар юзасидан

– Маълумки, “Ўзбекистон Республикасининг Конституциясига ўзгартиш ва қўшимчалар киритиш тўғрисида”ги Ўзбекистон Республикаси Конституциявий қонун лойиҳасининг умумхалқ муҳокамаси шу йилнинг 15 июлига қадар узайтирилди. Бунга қандай эҳтиёжлар сабаб бўлди?

– Хабарингиз бор, парламент палаталари Кенгашлари томонидан конституциявий ислохотларга старт берилиши би-

лан Конституциявий комиссия тузилган эди.

Комиссияга “Жамият – ислохотлар ташаббускори” деган ғоя асосида ўз фаолиятини юритиш, аҳолининг барча қатламларидан Конституцияга ўзгартиш ва қўшимчалар киритиш бўйича таклифларни олиш, бундан ташқари, ривожланган давлатларнинг конституциявий тажрибасини чуқур ва ҳар томонлама ўрганиш борасидаги вазифалар қўйилганди. Конституциявий комиссия ўз ишини

самарали ташкил этмоқда.

Конституциявий комиссия томонидан Конституциявий ислохотларни ўтказиш бўйича ноёб миллий тажриба шакллантирилди, яъни ислохотларга мамлакатимизнинг ҳар бир фуқаросига фикр билдириш, таклифини йўллашга имконият яратиб берилди.

20 июнь куни Президентимиз Шавкат Мирзиёев Конституциявий комиссия аъзолари билан учрашувида Қонунчилик палатаси депутатлари томонидан қонунчилик ташаббуси тартибда парламент куйи палатасига киритилган лойиҳани умумхалқ муҳокамасида кўриб чиқишни ҳамда референдум ўтказиш йўли билан қабул қилишни таклиф этгандилар.

Шундан сўнг, 24 июнь куни Олий Мажлис Қонунчилик палатасида ўтказилган ялпи мажлисда Конституциявий қонун лойиҳасини 25 июндан то 5 июлга қадар умумхалқ муҳокамасига қўйиш билан боғлиқ қарор қабул қилинди.

Ҳозир нега гапни узокроқ-



дан бошлаганимни, яъни конституциявий ислохотларга старт берилганидан то умумхалқ муҳокамасига қўйилишига қадар олиб борилган жараёнга тўхталганимнинг сабабини айтаман.

Гап шундаки, Конституциявий қонун лойиҳаси умумхалқ муҳокамаси учун ажратилган 10 кунда халқимиздан келиб тушган таклифлар сони қонун лойиҳаси ишлаб чиқи-

лишига қадар, яъни қарийб бир ойлик муддатда келиб тушган таклифлар сонидан ҳам ошиб кетди.

Тасаввур қилинг, Конституциявий қонун лойиҳаси ишлаб чиқилиши учун ажратилган 1 ойлик муддатда 62 мингдан зиёд таклиф, ғоялар келиб тушди. Албатта, бу жуда катта кўрсаткич.

Давоми 2-бетда →

АМАЛИЁТ, ТАЖРИБА, МАҲОРАТ ВА ИЗЛАНИШ

• Бухоро вилояти

ФАОЛИЯТ ЗАМИРИДА ИНСОН САЛОМАТЛИГИ МУЖАССАМ

Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий маркази Бухоро филиали таркибида ташкил қилинган Нейрореанимация бўлими энг ёш бўлимлардан бири бўлиб, ўз фаолиятини 2017 йилнинг 15 май кундан бошлаб юритиб келмоқда.

Ушбу бўлим вилоят миқёсида ягона бўлиб, бу ерда бош мия қон томирлари ўткир касалликлари (ишемик ва геморагик инсулт, субарахноидал қон куйилишлари), марказий ва периферик нерв ситемасининг ўткир яллиғланиш (энцефалит, менингоэнцефалит) ва демиелинловчи касалликлари (Гийена-Барре-Ландри синдроми), миастения, оғир қўшма жароҳатлар, политравмалар, бош мия очик ва ёпик жароҳатлари каби нозологиялар билан беморлар даволанмоқда. Нейрореанимация

бўлими юқорида санаб ўтилган беморларни даволаш учун зарур бўлган барча тиббий жиҳозлар билан тўлиқ таъминланган.

Бўлимда 15 нафар врач, 67 нафар ҳамшира ва 28 нафар кичик тиббий ходимлар фаолият кўрсатмоқда. Бўлимда фаолият кўрсатаётган врачлардан 4 нафари олий, 5 нафари биринчи тоифали мутахассислар ҳисобланади. Бир нафар тиббиёт фанлари номзоди бор. Бухоро давлат тиббиёт институти билан изчил ҳамкорлик йўлга қўйилган бўлиб, ушбу бў-

лимда тиббиёт институтининг анестезиология ва реанимация мутахассислиги бўйича клиник ординаторлари ва магистрлари ўз касбий малакаларини эгаллашмоқда.

Бўлим врачлари илмий изланишлар олиб бориш давомида энг сўнгги даволаш усулларини амалиётга тадбиқ этишмоқда. Жўмладан, “Перкутан дилатацион трахеостомия” операцияси Бухоро вилоятида биринчи марта ушбу бўлимда бажарилган бўлиб, ҳозирда вилоятнинг барча касалхоналарида ушбу операция усули амалиётга татбиқ қилинмоқда. Ҳозирда оғир бош мия жароҳатлари ва бош мияда қон айланишининг ўткир бузилишларида



“Нейрояллиғланишда иммунорекция муаммоси” ва “Ўпкалар сунбий вентиляциясининг интеллектуал режимлари

ва параметрларини танлаш” мавзулари бўйича чуқур изланишлар олиб борилмоқда.

Намоз ТОЛИПОВ.

ОЛИЙ МАЖЛИС ҚОНУНЧИЛИК ПАЛАТАСИДА

ХАЛҚИМИЗ БОШ ҚОМУСИМИЗНИ ЎЗ ҲАЁТИЙ МАНФААТЛАРИ МУҲРЛАНГАН
ҚАЛҚОН СИФАТИДА АРДОҚЛАШИГА ЭРИШИШИМИЗ КЕРАК!

Давоми. Боши 1 бетда

Таклифларни ўрганиб, саралаб, уларни умумлаштириш ва норма шаклига келтиришнинг ўзи қанчадан-қанча меҳнат ва ресурсни талаб қилди.

Энди конституциявий ислохотларнинг иккинчи босқичи – Конституциявий қонун лойиҳасининг умумхалқ муҳокамаси учун ажратилган 10 кунлик муддатда эса халқимиздан 57 мингдан, бугунги кунга келиб эса 70 мингдан зиёд таклифлар келиб тушди.

Таклифлар сони ўсиши динамикасига эътибор қаратадиган бўлсак, қонун лойиҳаси ишлаб чиқилганида ҳам, унинг умумхалқ муҳокамасида ҳам халқимиз фикр, таклиф билдиришда ўз фаоллигини, юксак ҳуқуқий маданиятини намоён қилмоқда. Бир сўз билан айтганда, таклифлар сони ва салмоғи ошиб бораётганлиги тенденциясини кузатган парламент аъзолари томонидан Конституциявий қонун лойиҳасини янада маромига етказиш, чин маънодаги пишиқ, пухта ҳужжатга айланиши учун ўн кунлик муддат камлик қилиши қайд этилди.

Бош қонунимиз миллиатнинг юзи, халқнинг эрки ифодаси, уни такомилга етказишда шошмасошарликка йўл қўйиб бўлмайди. Зотан, халқимиз Бош қомусимизни ўз ҳаётий манфаатлари муҳрланган қалқон сифатида ардоқлашига эришишимиз керак.

– **Айтингчи, шу пайтгача қонун лойиҳаси бўйича қанча таклиф келиб тушди ва энг кўп таклифлар қандай йўналишларга оид?**

– Таклифлар Конституциявий қонун лойиҳасининг моддалари кесимида таснифланиб, таҳлил қилинмоқда. Келиб тушаётган таклифларнинг таҳлили шуни кўрсатмоқдаки, энг кўп таклифлар лойиҳанинг 1, 26, 40, 41, 90, 99, 100, 101 ва 102-моддалари бўйича келиб тушмоқда.

Шу ўринда айтиш керакки, таклифларни бериш жараёнида барча ҳудуддаги фуқаролар фаол иштирок этишмоқда. Бу борада, айниқса, Тошкент шаҳри, Хоразм, Сурхондарё, Самарқанд, Андижон ва Фарғона вилоятларидан бошқа вилоятларга қараганда кўплаб таклифлар келиб тушмоқда.

Жараёнда ёшларнинг таклиф ва ташаббуслар билан фаол иштирок этаётганлиги таҳсинга сазовордир. Хусусан, келиб тушган таклифларнинг 71 фоизи ёки 49 минг 356 таси ўттиз ёшгача бўлган фуқаролардан, қолган 29 фоиз ёки 20 минг 159 та таклиф аҳолининг ўрта ва катта қатламидан келганлигини қайд этиш жоиз.

Конституциявий ислохотлар жараёнида эркаклар аёлларга нисбатан анча фаол бўлиб, 39 минг 707 та таклифнинг та-

шаббускори эркаклар, 25 минг 181 таси эса аёллардир, шунингдек, 3 минг 628 та таклиф аноним тарзда келиб тушган.

Маълумот ўрнида айтиш керакки, таклифларни берган энг кичик ёш – 17 ёш бўлса, энг катта ёш – 95 ёшни ташкил этади. Конституциявий ислохотлар жараёнида жамиятимиздаги барча қатлам вакиллари Ватанимиз ва халқимиз тараққиётига бефарқ бўлмай, ўз ташаббусларини фаол равишда илгари суришаётганлиги қувонарли ҳолдир.

– **Кейинги вақтларда ижтимоий тармоқларда айрим хамюртларимиз Конституциявий қонун лойиҳаси ишлаб чиқилгач, Конституциявий комиссия аъзоларининг “миссия”си тугади, уларнинг ўрни сезилмаяпти, деган фикрларни билдиришяпти. Бу масалага қандай изох бера оласиз? Ҳақиқатан ҳам Конституциявий комиссия ўз фаолиятини тўхтатдимиз?**

– Биз ҳам бу каби ноўрин хулосалар, “де-факто” нуктаи назарларни эшитиб, ўқиб турибмиз. Ҳатто Конституциявий комиссия суствлашишида Қорақалпоғистондаги вазият ҳам сабаб бўлди, деганлар ҳам учраб турибди.

Аввало, ҳар кимнинг эркин фикр билдиришдек конституциявий ҳуқуқини ҳурмат қилган ҳолда айтиш керак, кенг жамоатчиликка тақдим этилган ҳар бир хулоса асосида чуқур таҳлил ва тизимлаштирилган маълумотлар акс эттирилиши керак.

Энди саволингизнинг иккинчи қисмига ўтсак. Конституциявий комиссиянинг номига эътибор берсангиз “Ўзбекистон Республикаси Конституциясига ўзгартиш ва қўшимчалар киритиш юзасидан таклифларни шакллантириш ва ташкилий чоратадбирларни амалга ошириш бўйича Конституциявий комиссия” деб номланади. Яъни унинг асосий вазифаси фуқаролардан келаётган таклифларни шакллантиришдан иборат эди. Конституциявий комиссия томонидан умумлаштирилган таклифлар асосида Қонунчилик палатаси депутатлари қонунчилик ташаббуси тартибда парламент қўйи палатасига лойиҳани киритди. Қайсидир маънода биринчи босқич яқунланди. Эндиликда лойиҳа парламент ваколатлари доирасида, унинг регламентига асосан кўриб чиқилади ва унинг учун масъул кўмиталар этиб Қонунчилик палатасидаги Коррупцияга қарши курашиш ва суд-ҳуқуқ масалалари ҳамда Демократик институтлар, нодавлат ташкилотлар ва фуқароларнинг ўзини ўзи бошқариш органлари кўмиталари белгиланган. Конституциявий комиссия эса фаолиятини тўхтатмаган, балки масъул кўмиталарга кўмаклашмоқда.

Жаҳон конституционализи амалиётга кўра, конституциявий ислохотлар жараёнида тузилган махсус органлар муайян конституция қабул қилиниши ёки унга киритилган ўзгартиш ва қўшимчалар расмий кучга киргунга қадар ўз фаолиятини давом эттиришини кўришимиз мумкин. Бизда ҳам мазкур илғор тажрибадан унумли фойдаланилаёпти.

Конституциявий комиссия фаолиятини тартибга солувчи ҳужжатларда ҳам Конституциявий комиссия Ўзбекистон Республикаси Конституциясига ўзгартиш ва қўшимчалар киритиш бўйича тегишли қонун қабул қилиниб, расмий эълон қилинганга қадар фаолият юритиши белгиланган.

Кимда бу борада очик савол бўлса, Конституциявий комиссияга, шу жумладан Матбуот хизматида ҳам мурожаат қилиши мумкин.

“Қонун лойиҳаларининг умумхалқ муҳокамаси тўғрисида”ги Ўзбекистон Республикаси Қонунининг 15-моддасига асосан қонун лойиҳалари юзасидан тушган таклиф ва мулоҳазаларни ҳисобга олиб бориш, тушаётган таклиф ва мулоҳазаларни умумлаштириш, ўрганиб чиқиш ва таҳлил этиш, таклиф ва мулоҳазаларни инобатга олган ҳолда қонун лойиҳасини маромига етказиш Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлисининг Қонунчилик палатаси кўмиталари ваколатига қиради.

Конституциявий комиссиянинг 47 нафар аъзоси, қолаверса, Комиссия ҳузуридаги Таклифлар билан ишлаш гуруҳи ҳамда Йиғма ахборот-таҳлил гуруҳи аъзолари, экспертлар гуруҳи вакиллари Қонунчилик палатасидаги мазкур қонун лойиҳаси учун масъул этиб белгиланган кўмиталар депутатлари билан доимий ҳамкорликда ишлаб келишмоқда.

Кенг жамоатчиликка деярли ҳар куни, ҳар ҳафтада лойиҳа бўйича келиб тушаётган таклифлар ҳақида маълумот бераёпти. Шу таклифларни ким қабул қилаёпти ёки саралаёпти? Албатта, юқоридаги икки масъул кўмита Конституциянинг у ёки бу нормаларига киритилиши таклиф этилаётган ўзгартиш ва қўшимчаларнинг мазмун-моҳиятини шарҳлашда, асослашда Йиғма ахборот таҳлил гуруҳи аъзоларидан ўтадигани йўқ, тўғриси. Улар депутатлар билан бирдек умумхалқ муҳокамаларида фаол иштирок этиб келишяпти.

Конституциявий комиссиянинг аъзолари Қонунчилик палатасидаги Коррупцияга қарши курашиш ва суд-ҳуқуқ масалалари ҳамда Демократик институтлар, нодавлат ташкилотлар ва фуқароларнинг ўзини ўзи бошқариш органлари кўмиталарининг қўшма йиғили-

шлари, ишчи тартибда ўтказилаётган муҳокамаларда депутатлар билан бир сафда қонун лойиҳасидаги ҳар бир модда бўйича кизгин муҳокамаларда қатнашишяпти.

Ўрни келганда айтиш керак, Конституциявий комиссия аъзолари ҳамда Қонунчилик палатаси депутатлари ҳам Қорақалпоғистонда содир бўлган ноҳуш воқеалардан чуқур ташвишланди. Нукус шаҳрида юз берган тартиббузарликлар оқибатида ҳалок бўлган ҳамюртларимизнинг яқинларига ҳамдардлик билдираимиз.

Шу билан бирга, Ўзбекистоннинг ҳудудий яхлитлигига тажовуз қилиш ва миллатлараро низо келтириб чиқариш мақсадида Конституциявий қонун лойиҳасидаги айрим моддалар юзасидан иғво тарқатиш, популистик шиорларни никоб қилиб, фуқароларнинг ишончини суистеъмол қилишга уриниш ҳолатларини кескин қоралаймиз.

– **Юқорида ҳам қисқача тўхталдингиз, яқинда депутатлар ўз сайлов округларида аҳоли билан учрашиб қайтишди. Халқимиз Конституциямизга киритилаётган ўзгаришларни қандай қабул қилаёпти, бу ўзгаришларга нисбатан муносабати, кайфияти қанақа?**

– Аввало айтиш керак, биз, депутатлар ҳудудлардаги сайловчилар ҳузурига борганда конституциявий ислохотлар ҳақида баландпарвоз сўзлардан иборат узундан-узун маъруза билан нутқ сўзлаш амалиётинан воз кечдик. Чинакамига халқ Конституцияси халқимизга тушунарли, тўғридан-тўғри ишлайдиган, олий юридик кучга эга Бош ҳужжатга айланишида сайловчилар билан жонли учрашувларнинг аҳамияти катта.

Самимий мулоқотларда аҳолимизнинг ҳақиқий кайфияти, фикрлаши, дунёқараши яққол кўзга ташланади. Бундай учрашувларда билдирилаётган фикр-мулоҳазаларда мамлакатимизда конституциявий ислохотлар ўз вақтида бўлаётгани таъкидланиб, Президентимизнинг Конституциявий комиссия аъзолари билан учрашувда илгари сурган таклифлари ва ғоялари кенг жамоатчилик томонидан яқдиллик билан қўллаб-қувватланмоқда.

Умумхалқ муҳокамасининг илк ўн кунлигида парламент аъзолари ҳамда маҳаллий Кенгашлар депутатлари томонидан ҳудудларда давлат органлари, фуқароларнинг ўзини ўзи бошқариш органлари, корхоналар, муассасалар ва ташкилотларда жами 120 минг нафар фуқаро иштирокида ўтказилган 2 мингдан зиёд учрашувда конституциявий ислохотларнинг мазмун-моҳияти ва аҳамиятини кенг жамоатчиликка тушунтириш ишлари олиб борилди.

Маълумот ўрнида айтиш жоизки, хозирда ҳам Қонунчилик палатасининг барча депутатлари ўз сайлов округларида муҳокамалар ва тарғибот тадбирларини фаол тарзда давом эттиришмоқда. Умумхалқ муҳокамасидаги таклифлар нафақат юзма-юз учрашувлар, бевосита қабуллар давомида, балки “Meningkonstitutsiyam.uz” платформаси ёки 1341 қисқа рақами орқали ҳам қабул қилинаёпти.

Таҳлил натижалари шуни кўрсатмоқдаки, умумхалқ муҳокамасининг дастлабки кунларида Конституциявий қонун лойиҳаси юзасидан келиб тушган таклифлар кунига 700 га яқинни ташкил этган бўлса, хозирги вақтга келиб, уларнинг сони кунига 10 мингдан ошмоқда.

Ушбу рақамлар умумхалқ муҳокамаси аҳолининг мазкур сиёсий жараёнларга нисбатан дахлдорлик ҳисси ошиб, ўз фикр-мулоҳазаларини билдиришга кизиқиши тобора ортиб бораётганини кўрсатмоқда. Мазкур умумхалқ муҳокамасининг ўзига хослиги шундаки, қонун лойиҳаси билан киритилиши таклиф этилган ўзгаришлар халқимизга батафсил тушунтирилади, иккинчи томондан эса уларнинг бу борадаги фикр-мулоҳазалари, таклифлари қабул қилинаёпти.

Билдирилаётган муносабатларга эътибор қаратадиган бўлсак, Ўзбекистонда ўлим жазоси тақиқланишини, шахсни ушлаш чоғида унинг ҳуқуқлари ва нима сабабдан ушлангани содда тилда тушунтирилишини, ҳар бир фуқарога мамлакатдан тўсиқларсиз чиқиш ва қайтиш ҳуқуқи кафолатланишини, фуқароларимизнинг уй-жойга бўлган ҳуқуқларини ҳимоя қилиш, унинг дахлсизлигини кафолатлаш, аҳолининг барча қатламлари, айниқса, муҳтож тоифаларни уй-жой билан таъминлаш бўйича давлатнинг мажбуриятларини мустаҳкамлашни назарда тутаяётган нормалар аксарият юртдошларимиз томонидан илиқ қарши олинаёпти.

Бундан ташқари, давлатнинг хусусий тадбиркорликни ривожлантириш учун қулай ишбилармонлик ва инвестициявий муҳит ҳамда шароитларни таъминлаши, эркин ва ҳалол рақобатнинг ҳимоя қилиниши, иқтисодий фаолиятда монополлаштиришга йўл қўйилмаслиги ҳамда таълим, илм-фан ва инсон капиталини ривожлантиришга қаратилган нормалар яқдиллик билан қўллаб-қувватланаёпти.

Маҳалланинг мақоми ҳамда давлат органларининг бу борадаги вазифалари Асосий қонунимизда аниқ белгилаб қўйилаётганлиги ҳам кўпчилик юртдошларимизнинг диққат-марказида.

Мухтарама КОМИЛОВА
суҳбатлашди,
ЎЗА мухбири.

ОЛИЙ МАЖЛИС ҚОНУНЧИЛИК ПАЛАТАСИДА

ҲАР КИМ ЎЗ САЛОМАТЛИГИНИ МУҲОФАЗА ҚИЛИШ ВА ТИББИЙ ЁРДАМ ОЛИШ ҲУҚУҚИГА ЭГА

Бугунги кунда мамлакатимизда бўлаётган конституциявий ислохотлар жараёнида фуқаролар, сиёсатчилар қўйингки, барча қатлам вакиллари ўз тақдирлари билан фаоллик кўрсатяпти.

Тақдир ва тавсиялар қулай усулларда – электрон тарзда ёхуд маҳаллалар ва халқ депутатлари маҳаллий кенгашларига оғзаки ёки ёзма шаклда билдирилмоқда.

Бу жараёнда аҳолининг барча қатламлари фаол қатнашиши асосий қонунимизнинг янги Ўзбекистон тарққиётини белгилаб берувчи ҳаётга яқин ҳужжат бўлишига хизмат қилади. Олдимизда демократик ислохотларни янги сифат босқичига олиб чиқувчи янада жиддий вазифалар турибди.

Бу ўз навбатида, мамлакатнинг ҳар бир фуқароси учун тинч ва хавфсиз ҳаётни, фундаментал ҳуқуқ ва эркинликларни таъминланишини, муносиб турмуш шароити ва замонавий инфратузилманинг босқичма-босқич

яратилишини, малакали тиббий хизмат, сифатли таълим, кучли ва манзилли ижтимоий ҳимоя ҳамда соғлом экологик муҳит таъминланишини аниқлатади.

Шубҳасиз, инсон қадрини юксалтиришнинг муҳим шартларидан бири бу унинг саломатлигини асраш, соғлом ҳаёт сари ундашдир. Шу сабабли Конституцияда тиббиёт соҳасини рақамлаштириш билан боғлиқ нормаларни кириш вақти келди, деб ҳисоблайман. Бу орқали тиббий суғурта, электрон поликлиника тизимини ривожлантириш каби ишлар изчиллик билан амалга оширилади.

Албатта, янги тизимнинг Бош қомусимизда акс этиши аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш соҳасини жадал ривожлантириш билан бирга, коррупци-

янинг олдини олиш, хизмат сифатини ошириш, аҳоли ва шифокорлар ўртасидаги муносабатларни мустаҳкамлашга хизмат қилади.

Конституциямизнинг 40–моддасида “Ҳар бир инсон малакали тиббий хизматдан фойдаланиш ҳуқуқига эга”, деб белгилаб қўйилган. Ушбу моддада “Ҳар ким ўз саломатлигини муҳофаза қилиш ва тиббий ёрдам олиш ҳуқуқига эга. Давлат соғлиқни сақлаш соҳасида мулкнинг турли шакллари асосланган тармоқларни ривожлантириши, санитар-эпидемиологик осойишталикни кафолатлаши, ҳар хил турдаги тиббий суғурталаш учун имконият яратиб бериши лозим” деган нормани киритиш мақсадга мувофиқ, деб ўйлайман.

Умуман олганда, Бош қомусимизда тиббиёт ходимларининг шаъни, қадри-қиммати ва обрўини юксалтириш бўйича ҳам алоҳида норма кирити-



лиши лозим. Зотан, бир одамни дарддан халос қилиб, соғлиғини тиклашида саломатлик посбонлари бўлган шифокорларнинг ўрни бекиёсдир.

Нигора ҚУТЛИМУРОВА,
Олий Мажлис Қонунчилик палатаси депутаты,
ЎзЛиДеП фракцияси аъзоси

ТИББИЁТДАГИ ИСЛОХОТЛАР – ИНСОН ҚАДРИ УЧУН!

ФАОЛИЯТЛАРДА САМАРАЛИ НАТИЖАЛАР

Инсон манфаатларини таъминлаш устувор бўлган мамлакатимизда мустақиллик йилларида халқимиз турмуш фаровонлигини ошириш, юртдошларимиз яшаш тарзини юксалтириш борасида хайрли ишлар қўлами тобора ортмоқда.



Хусусан, кейинги беш йилликдаги астойдил саъй-ҳаракатлар натижасида барча соҳаларда улкан ўзгаришлар юзага келганлигига аминимиз. Бинобарин, соғлиқни сақлаш тизими ҳеч бир даврда бу қадар ривожланган эмас. Аҳоли саломатлигини мустаҳкамлаш борасидаги эзгу ишларнинг самараси ўлароқ тиббий хизмат сифат кўрсаткичлари тубдан яхшиланиб бормоқда. Президентимизнинг алоҳида эътиборлари, ташаббус ва кўрсатмалари билан соҳа муттасил раванқ топмоқда. Тиббиётдаги изчил ислохотларнинг бекиёс самараларини вилоятимиз мисолида ҳам яққол кўриш мумкин. Давлатимиз раҳбарининг тиббиёт ходимлари билан очик мулоқотида белгилаб берилган улуғвор вазифаларни амалга оширишга дадил киришилганлиги боис, фаолиятда туб бурилиш ясалмоқда. Касалликни даволашдан кўра унинг олдини олиш фаолият мезонига айланди. Бу ўринда

аҳолининг мақсадли скринингдан ўтказишга алоҳида урғу берилганлигини таъкидлаш жоиз. Йил бошидан 40 ёшдан ўтган фуқаролар эндокринологик, кардиологик, онкологик йўналишлар бўйича скрининг текширувларга жалб этилмоқда. Шуниси аҳамиятлики, бу жараён одамларнинг яшаш жойларида уйма-уй юрилиб ўтказилмоқда. Вилоят ихтисослаштирилган тиббиёт марказларининг тажрибали шифокору мутахассислари ва Тиббий бригадаларнинг ҳамкорликдаги фаолияти натижасида жорий йилнинг биринчи ярмида 70 минг нафардан зиёд беморлардаги касалликлар эрта аниқланди ва уларни соғломлаштириш ишлари бошлаб юборилди.

“Тиббиётдаги ислохотлар – инсон қадри учун!” шиори остидаги эзгу амаллар баробарида мақсадли скрининглар чоғида рўйхатга олинган беморларни юқори технологик жарроҳлик амалиётлари воситасида дарддан халос этиш чоралари кўрилмоқда. Илгари хирургия, травматология, онкология, гинекология, урология, кардиология, кўз микрохирургияси, нейрожарроҳлик ва бошқа йўналишлардаги касалликлар фақат пойтахтдаги

клиникаларда даволаниб келинган. Эндиликда бу каби мураккаб амалиётлар нафақат вилоят марказида, балки туманлар тиббиёт бирлашмалари шароитида ҳам муваффақиятли бажарилмоқда. Жумладан, олти ойда 4 мингга яқин операция вилоят шифохоналарида, 253 та юқори технологик жарроҳлик амалиёти эса туманларда ўтказилди. Бунинг аҳамиятини тасаввур этиш учун авваллари республика тиббиёт муассасаларида сарфланган маблағдан ташқари бемор ва унинг яқинлари Тошкентда қанчалар оворагарчиликларни бошидан ўтказганларини эслашнинг ўзи kifоя.

Жорий йилда тиббий хизматни аҳолига яқинлаштириш борасида олиб борилган ишлар ҳам юртдошларимизга

катта қулайликлар яратганлиги бор ҳақиқат. Вилоятнинг энг олис ҳудудларида 14 та оилавий шифокорлик пункти ва оилавий поликлиникалар очилди. Шу билан бирга чекка манзилларда яшовчи фуқароларнинг узоғини яқин қилиш мақсадида контейнер шаклидаги маҳалла тиббиёт масканлари барпо этилди. Қисқа фурсатда 126 жойда шундай тиббиёт давоғхлари фаолият кўрсата бошлади. Бунинг натижасида аҳолига бирламчи тиббий-санитария ёрдами кўрсатиш микёси ва даражаси кескин ошди. Яна бир муҳим жиҳат шундаки, беморлар 120 турдаги бепул дори дармонлар билан таъминланмоқда. Бунинг учун 11,5 миллиард сўм бюджет маблағи йўналтирилди.

Вилоятнинг энг олис қишлоқларида яшовчилар саломатлиги ҳам доимий назоратда. Поп туманидаги Маданият, Чоркесар, Имом ота, Чуст туманидаги Ғова, Қорақўрғон, Янгиобод, Тоймас, Чортоқ туманидаги Ҳазратишоҳ, Богистон, Созсой, Янгиқўрғон туманидаги Мамай, Нанай, Заркент ва Кўкёр маҳаллаларида маҳаллабай тизимида ташкилланган чуқурлаштирилган тиббий кўрикларда ўнлаб беморларни соғломлаштириш чоралари кўрилди.

Абдулҳоди ИМИНОВ,
Наманган вилояти соғлиқни сақлаш бошқармаси бошлиғи.



ЎЗБЕКИСТОН – ЯПОНИЯ

ТРАВМАТОЛОГ-ОРТОПЕДЛАР ЯПОНИЯДАН НИМАЛАРНИ ЎРГАНИБ ҚАЙТДИ?

Дунёда тиббиёт соҳасида қайси мамлакатлар пешқадам? Яқинда бу борада сўнги рейтинг натижалари эълон қилинди. Унга кўра, Япония рўйхатнинг тўртинчи погонасидан жой олган. Чунки “кунчиқар юрт” соғлиқни сақлаш тизими инновацион технологияларни қўллаш борасида анча илгор.

Бу ерда мураккаб ва ноёб операцияларни амалга оширишда ҳатто “робот жаррох”лар меҳнатидан фойдаланиш ҳам одатий ҳолга айланмоқда. Ўн уч нафар ўзбек травматолог-ортопеди япон ҳамкасбларининг бу йўналишдаги ютуқларини пухта ўзлаштириб, юртимиз тиббиётига кенг татбиқ этиш мақсадида мазкур мамлакатда бўлиб қайтди. Япон ҳамкасбларимизнинг травматология ва ортопедия соҳасидаги муолажа усуллари биздаги мавжуд методикалар билан деярли бир хил. Асосий фарқли жиҳатлардан бири, бу ерда касалликларни анча эрта босқичда аниқлаш тизими самарали йўлга қўйилган экан.

Масалан, некроз хасталигининг олдини олиш учун бемор сон суяги бўйинчасини коррекцияловчи махсус муолажа бажарилиши биз учун янгилик бўлди. Бу ўша зарарланган соҳадаги артериялар оғир асоратлар келиб чиқмасидан аввал ишлаб кетишига хизмат қилади. Бундан ташқари, Японияда жорий этилган тиббий суғурта тизимидан ўрганганидан жиҳатларимиз кўп. Бу механизмга мувофиқ, аҳолини болалигидан бошлаб ҳар йили

мажбурий тиббий кўрик ўтказиш амалиёти йўлга қўйилган. Мингдан ортик тиббий суғурта компаниялари мавжуд ва улар тўлиқ хусусий сектор ихтиёрига берилган. Маҳаллий ҳокимият эса бу тизимнинг самардорлиги устидан назорат ўрнатган. Шунингдек, бу механизм беморлар шахсий масъулиятини оширишга ҳам хизмат қиляпти. Масалан, фуқаро белгиланган йиллик мажбурий тиббий кўриқдан сабабсиз ўтмаса, унга биринчи гал огоҳлантириш берилади. Бу ҳолат яна такрорланса, бемор тиббий кўрик сарф-ҳаражатларини ўз ёнидан қоплашга мажбур. Ҳатто ушбу жараёндан бўйин товлаганларга суд орқали товон пули белгилашни амалиёти ҳам мавжуд. Яна бир эътиборга молик ҳолат: “кунчиқар юрт”да касалликлар реабилитацияси тизимига ҳавас қилса арзийди. Бу жараёнда электрон технологиялар деярли қўлланилмайди. Фақат уқалаш, даволовчи машқлар, яъни кинезотерапия орқали беморларни оёққа тургазишга эришилади. Бу ўзига хос амалиётни юртимизда татбиқ этиш бўйича япониялик ҳамкасбларимиз билан келишувга эриш-



дик. Улар шу ой охирида тиббиёт марказимизга ташриф буюриб, мазкур муолажа усулини ўзимизда татбиқ этишга кўмаклашадиган бўлди. Ўз навбатида, марказимиз имкониятлари тақдироти япон шифокорлари томонидан юқори баҳоланди. Бинобарин, муассасамизда COVID-19 касаллигидан сўнг сон суяги бошчасида ривожланаётган аваскуляр асептик некрози билан мурожат қилган мингдан зиёд беморларнинг реестри яратилгани, олиб борилаётган текширув ҳамда даволаш усуллари уларда катта қизиқиш уйғотди. Бу беморларда ортопедия йўналишида кузатилган асоратлар бўйича тадқиқот олиб боришда

кўл келиши таъкидланди.

Сафар давомида “Kashiwa Tanaka Hospital”, “Kashiwa Rehabilitation Hospital”, “Tokyo Bay Advanced Medicine Makuhari Clinic”, “Nippon Medical School Hospital” клиникалари, “AOI Tokyo Bay Sentaniry” халқаро шифохонаси каби қатор тиббиёт муассасаларида бўлиб, сон суяги бошчасининг асептик остеонекрозини даволаш усуллари, елка ва тизза

бўғими атраскопияси амалиёти билан танишдик, маъруза қилиб, фикр алмашдик. Шунингдек, Япония соғлиқни сақлаш тизими мутасаддилари, етакчи клиникалари вакиллари билан ҳам учрашувлар ўтказдик. Натижада Ўзбекистонда ушбу мамлакат олимлари билан бирга илмий ишлар олиб бориш юзасидан келишувга эришилди.

Умуман, биз хорижий таъриба билан танишиш асносида давлатимиз раҳбари томонидан тиббиётнинг бирламчи бўғини, касалликлар профилактикасига алоҳида эътибор қаратилаётгани, маблағларни марказга эмас, балки аниқ беморларга ажратиш тизими йўлга қўйилаётгани оқилона йўл эканлигига яна бир бор ишонч ҳосил қилдик.

ИМКОНИАТ

БИЗДАГИ ЭНДОСКОПИК ОПЕРАЦИЯ НАРХИ ҲИНДИСТОНДАН ЎН БАРОБАР АРЗОН

ЖССТ маълумотларига кўра, бугун дунё бўйича 1,7 миллиард киши таянч-ҳаракат тизими касалликларидан азият чекмоқда. Энг ёмони, бундай хасталиклар ногиронликни келтириб чиқарувчи омилар орасида етакчи ўринни эгаллайди.



Марказимизда шу йил бошидан буён 3 минг 800 га яқин операция ўтказилди. Шундан 1241 таси йирик бўғимларни эндопротезлаш, 673 таси эса артроскопия амалиётидир. Илгор хорижий тажрибани ўрганиш ва ҳаётга татбиқ этиш натижасида янги жарроҳлик муолажалари ҳам йўлга қўйилмоқда. Масалан, яқин-яқингача юртимизда елка

бўғимлари касалликларини фақат консерватив йўл билан даволаш имкониятига эга эдик. Юқори технологик муолажалар талаб этилган ҳолатларда эса беморлар хорижда, асосан Ҳиндистонда операция қилинган. Энди эса бундай ноёб жарроҳлик амалиётлари ўзимизда ўтказиляпти. Марказимизда елка бўғимлари касалликлари ва жароҳатлари бўйича 25 ўринли артроскопия бўлими фаолиятини йўлга қўйдик. Бу ерда қисқа муддатда 255 та юқори технологик операция бажарилди. Шунингдек, Ҳиндистон артроскопия жамияти президенти доктор Индерприт Сингх Оберой, қолаверса, Москва шаҳрида жойлашган Швейцария университети клиникаси ҳамда Новосибирск давлат тиббиёт университети шифокорлари иштирокида 17 нафар беморда мураккаб жарроҳлик ама-

лиётлари ўтказилди. Ваҳоланки, Ҳиндистонда бундай эндоскопик операциялар учун 8-10 минг АҚШ доллари атрофида маблағ талаб этилади. Марказимизда эса кўпи билан 10 миллион сўм пул сарфлаб беморлар елка-бўғим хасталикларидан тез ва осон халос бўляпти. Қолаверса, елка-бўғим касалликлари 50 ёшдан ошган аёллар ўртасида ҳам кўп учрайди. Қўлни юқорига кўтаролмай қолиш ёки бутунлай ҳаракатлантира олмаслик, кучли оғриқ билан кечадиган бундай касалликларни субакромиал декомпрессия операцияси ёрдамида муолажа қилиш усулини ўзлаштирдик. Чуқур наркозсиз, каминвазив усулда, УТГ аппарати назорати билан бўйин ва елка чигалини маҳаллий блокада қилиш орқали, ўтказувчи оғриқсизлантириш остида бажарила-

диган бундай амалиёт натижасида касалланган елка бўғими чандиқлардан тозаланиб, декомпрессия қилинади, Беморлар эртаси кунлик шикоятлари камайиб, узоқ йиллик дардидан қисқа вақт ичида бутунлай фориг бўлмоқда. Бундан ташқари, кўл-оёқ хирургияси бўлими капитал таъмирланиб, шу ернинг ўзида операция хонаси ташкил қилинди. Натижада ҳар кун куйиш, турли касалликлар, травмалар асоратида нерв, қон-томир, пайларнинг узилиши туфайли кўл-оёқ панжалари ишламай қолиши ҳамда туғма ва орттирилган кўл-оёқ нуқсонлари бор беморларнинг 7-8 нафаридан микрокоп ёрдамида ўта нозик операциялар бажарилиб, улар дарддан халос қилинапти.

Ҳозир хорижий ҳамкорлик алоқаларини янада кенгайтириш ҳаркатида-миз. Илгор даволаш усуллари ўзлаштирилмоқда. Буларнинг барчаси Ўзбекистон тиббиётини тараққий этган мамлакатлар даражасига олиб чиқишга хизмат қилади, албатта.

Муроджон ИРИСМЕТОВ,
Республика ихтисослаштирилган травматология ва ортопедия илмий-амалий тиббиёт маркази директори, профессор.

ТИББИЁТДАГИ ИМКОНИАТЛАР

ЙЎЛЛАНМАСИ БОР БЕМОР ДАВОЛАНИШ УЧУН ДАВЛАТ ЁКИ
НОДАВЛАТ ТИББИЁТ МУАССАСАСИНИ ЎЗИ ТАНЛАЙДИ

Яқин-яқингача эҳтиёсманд беморларнинг республика тиббиёт марказларида даволаниши учун қозғош шаклидаги «ордер» тизимидан фойдаланилганидан хабарингиз бор.



Оқибатда бундай имтиёзлар кўп ҳолларда таниш-билишчилик асосида берилгани, қолаверса, «ордер» учун маблағлар республика тиббиёт марказларига бемор келса-келмаса, ҳар йили ўтказиб келингани сир эмас. Оқибатда ҳақиқий эҳтиёжи бор аҳоли даволаниш учун йиллаб навбатда турган бир вақтда, айрим марказлар самарасиз молиялаштириб келинган. Энди бундай амалиётдан тўлиқ воз кечилди. Президентимизнинг «Соғлиқни сақлаш соҳасида ихтисослаштирилган тиббий ёрдам кўрсатиш тизимини янада такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги қарорига мувофиқ, очик ва шаффоф тизимга ўтилди. Нагжада ўтган йил 1 октябрдан давлат бюджети маблағлари ҳисобидан имтиёзли тоифага кирувчи

шахсларни электрон ахборот тармоғи орқали ҳисобга олиш ва навбат асосида даволанишга йўллаш тизимига 14 та тиббиёт муассасаси ўтказилди. Академик В. Воҳидов номидаги Республика ихтисослаштирилган хирургия илмий-амалий тиббиёт маркази, Республика ихтисослаштирилган урология илмий-амалий тиббиёт маркази, академик Ё.Тўрақулов номидаги Республика ихтисослаштирилган эндокринология илмий-амалий тиббиёт маркази ва Болалар миллий тиббиёт маркази шулар жумласидан. Мазкур тиббиёт муассасаларида давлат бюджети маблағлари ҳисобидан имтиёзли тоифага кирувчи шахсларга квота асосида ордер бериш тартиби бекор қилинди. Унинг ўрнига молиялаштиришнинг янги механизмига мувофиқ беморларни ҳисобга олиш ва навбат асосида даволанишга йўлланнинг электрон ахборот тизими жорий этилди.

Бу жараёнда касалликнинг оғирлик даражасига кўра, ахборот тизими орқали навбатда туришнинг шаффоф механизми амалиётга татбиқ қилинди. Шу тариха беморларга ўзининг сўрови, мурожаати ҳамда навбати ҳақидаги ахборотни олиш имкони яратилди.

Айни вақтда эса беморларга уларнинг касаллигига мувофиқ ихтисослаштирилган муассасаларда даволанишни таъминлайдиган йўлланмалар берилмоқда. Ушбу йўлланма ахборот тизимида автоматик тарзда шакллантирилади. Бемор давлат ёки нодавлат тиббиёт ташкилотидан тиббий хизматлардан фойдаланишни ўзи ихтиёрий танлай олади. Жамғарма билан шартнома тузган тиббиёт муассасасида муолажалар амалга оширилгач, кўрсатилган тиббий хизматларни асословчи ҳужжатларга кўра, ушбу шифо масканига базавий нархлар доирасида сарфланган маблағ бюджет ҳисобидан тўлиқ тўлаб берилди.

ДАВОЛАНИШГА
ЙЎЛЛАНМА
БЕРИШНИНГ ЯНГИ
ТИЗИМИ БЕМОРЛАР
ВАҚТИ ВА МАБЛАҒИНИ
ТЕЖАМОҚДА

Бугун ихтисослаштирилган муассасаларда давлат ҳисобидан даволаниш учун йўлланма беришнинг янги тизими аҳолига қатор қулайликлар яратмоқда. Хизматлар сифатини янада ошириш мақсадида 52 та ҳудудий тиббиёт муассасаси билан ҳам ҳамкорлик шартномаси тузилган. Шу тариха уларда ҳам молиялаштиришнинг янги механизми йўлга қўйилди ва бу орқали беморларнинг ўз яшаш ҳудудида юқори технологик тиббий ёр-



дам олиши учун зарур шароит яратилди. Бундай имтиёзлардан унумли фойдаланган беморларнинг вақти ва маблағи тежалмоқда. Имтиёзли тоифага кирувчи шахслар тиббий хизматлардан фойдаланиш учун жамғармамиз билан шартномаси мавжуд давлат ёки нодавлат тиббиёт ташкилотлари орасидан ўзига маъқулини эркин танлаш ҳуқуқига эга

Нодавлат тиббиёт ташкилотлари кўрсатадиган тиббий хизматлар учун қўйиладиган талаблар Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан тасдиқланган. Яхши янгиликлардан яна

бири шуки, ҳозир Қашқадарё ва Фарғона вилоятларида жойлашган ўнга яқин нодавлат тиббиёт ташкилотлари билан шартнома тузилди. Келгусида Соғлиқни сақлаш вазирлигининг тавсиясига кўра, бошқа ҳудудлардаги нодавлат тиббиёт муассасалари билан ҳам шартномалар тузиш кўзда тутилган.

Бундай муассасаларнинг имтиёзли тоифага кирувчи беморларга кўрсатган юқори технологик тиббий ёрдами харажатларини Давлат тиббий сугуртаси жамғармаси қоплаб беради.

Бу ўзгаришлардан кўзланган асосий мақсад инсон кадрини улуглаш, юртимизда яшаётган ҳар бир одамнинг ҳуқуқ ва эркинликлари, қонуний манфаатларини таъминлашдир.

Фаррух ШАРИПОВ,
Давлат тиббий сугуртаси жамғармаси ижро этувчи директори.

МУТАХАССИС МАСЛАҲАТИ

ЙОД ТАНҚИСЛИГИНИНГ ИНСОН ИНТЕЛЛЕКТИГА ТАЪСИРИ



Океан ва денгизлардан узоклик, кескин континентал иқлим шароити халқимиз саломатлигига ҳам ўз таъсирини ўтказмай қолмайди. Айрим касалликлар борки, улар юртимизда сурункали тус олган. Шулардан баъзилари йод етишмовчилиги сабаб келиб чиқади. Шу боис Ўзбекистон йод танқислиги касалликлари кенг тарқалган эндемик минтақалар сирасига киради. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти ўтқир глобал тиббий-ижтимоий ва демографик муаммо сифатида баҳолаётган ушбу хасталик 130 дан ортиқ мамлакатда учрайди.

Хўш, бу модда ҳаётимизда нега бунчалик муҳим аҳамият касб этади?

Республика ихтисослаштирилган эндокринология илмий-амалий тиббиёт маркази болалар илмий бўлими мудири, тиббиёт фанлари номзоди Насиба Алимовадан бу борадаги саволларимизга жавоб олдик.

– Йод микроэлементи инсон организмда қалқонсимон без гормонларининг нормал синтезланиши учун зарур. Етарли даражада йод истеъмол қилмас-

лик қалқонсимон без функциясининг бузилишига олиб келади.

Минг афсуски, ҳозир юртимизда йод танқислиги билан боғлиқ касалликларга чалиниш хавфи бўлмаган ҳудуднинг ўзи йўқ. Деярли барча аҳоли вакиллари рационда бу микроэлемент танқислиги кузатилади.

– Қимга қанча йод зарур?

– Йод шундай моддаки, уни инсон организмидан ишлаб чиқара олмайди, фақат ташқи муҳит орқали қабул қилиши мумкин. Йодга бўлган эҳтиёж чакалокларда кунига 50 микрограмм, 1 ёшдан 6 ёшгача бўлган болаларда 90 микрограмм, 7 ёшдан 10 ёшгача бўлганлар учун 120 микрограмм, ўсмирлар ва катталарда эса 150 микрограммни ташкил қилади. Аёлларда ҳомиладорлик ва эмизиклилик даврида йодга бўлган эҳтиёж кунига 200-300 микрограммгача ортиб кетади. Чунки онанинг танаси йодни ҳомила ёки эмизикли бола билан бўлишади.

– Йод етишмаса, ёдлаш қобилияти сусаяди(ми)?

– Танадаги йод миқдорининг доимий камайиб бориши ва қонда қалқонсимон гормонлар концентрациясининг пасайиши натижасида бола миясининг ривожланиши бузилади.

Йод танқислиги сабаб болада оғир

клиник касалликлар, яъни эндемик буккок, жисмоний ва руҳий жиҳатдан ривожланишдан орқада қолиш, ақлий заифлик пайдо бўлиши кузатилади. Йод етишмовчигидан келиб чиқадиган асоратлар перинатал ва чақалоклар ўлимига олиб келиши мумкинлигини ҳам унутмаслик керак. Дунё олимларининг тадқиқотларига кўра, йоднинг нисбатан кичик танқислиги бўлган ҳудудлардаги мактаб ўқувчиларининг 10 фоизга яқинида эндемик буккокнинг тарқалиш хавфи мавжуд. Бундай жойлардаги аҳолининг IQ даражаси ва бошқа интеллектуал кўрсаткичлари ўртача 10 фоизга камайиши кузатилади.

Йод етишмовчилиги болаларнинг:

- 90 фоизда нутқ ривожланишининг орқада қолиши,
- 80 фоизда эмоционал таъсирчанлик ва агрессия,
- 30 фоизда эътибор сустлиги,
- 20 фоизда ўз тенгдошлари ва катталар билан мулоқотнинг қийинлашуви,
- 10 фоизда ақлий ривожланишининг орқада қолиши каби салбий ҳолатлар билан намоён бўлади.

Бу тахлиллар йод етишмовчилигининг нақадар жиддий асоратларга олиб келишини кўрсатиб турибди.

Дунё аҳолисининг учдан бир қисмидан кўпроғида унинг ривожланиш хавфи юқори. Шундай ҳудудларда яшовчи 740 миллион нафар кишида йод танқислиги касалликларининг турли кўринишлари мавжуд ва уларнинг 50 миллион нафаридан мия дисфункцияси ва ақлий заифлик кузатилиши кишини яна ҳам хавотирга солади.

Бу каби ҳолатларнинг асосий «айбдор»и – йод микроэлементи!

МИННАТДОРЛИК ТУЙҒУСИ

ТОЖИКИСТОНЛИК ОНА – БОЛАНИНГ ҲАЁТИ ЎЗБЕКИСТОНДА САҚЛАБ ҚОЛИНДИ

Ўз-ўзидан савол тугилади: “Улар кимлар экан?”, “Нега, ўзларида шифокорлар йўқмиди?”, “Қандай қилиб, ўзга юрт фуқаролари ўлим чангалидан қутқариб қолинди?”

Биз шу саволларга ойдинлик киритиш учун халоскорлар ҳузурда бўлдик. Ниҳоят соғайтирилган она, бир неча кунлик кома ҳолатидан чиқиб, ҳушига келган бола юзларида табассум кўрдик. Тожикистонликларни мўъжизали муолажа Наманганда кутиб турган экан. Бундай бўлиши оила бекасининг етти ухлаб тушигаям кирмаган эди аслида. Ҳаёт эса тасодифларга, қутилмаган кўргилигу қутилмаган қувончларга тўла экан. Аввало, аянчли воқеалар Ўзбекистондан ташқарида рўй берган. Тожикистон жумҳурияси Сўғд вилояти Ашт ноҳиясидаги Ошоба қишлоқ жамоатида яшовчи Салимовлар рамазон ҳайити кунини оилаларида байрамона дастурхон тuzатишади. Егуликлар қаторига ўтган йил кузда ғамланган тузламали банкарлардаги иштаха очар маҳсулотларни ҳам қўйишади. Эртасига эса ҳовлидаги экинларнинг шираси ва зараркунанда ҳашоротларига қарши кимевий дори эритмасини пуркашади. Бу ишни турмуш ўртоғи Россияга ишга кетган Дилоромхон етти ёшли ўғилчаси Самандар билан бирга бажаради. Неча бор “Нари тур, нари тур” дейишига қарамай, беш яшар Фирдавс ҳам ёнида юраверади. Кечга бориб, кичик ўғилчасининг, эртасига каттасининг, сўнгра ўзининг ҳам иситмаси кўтарилади. Бирок, “ўтиб кетар” деган ҳаёлда шифокорга учрашишга шошилмайди. Кейин ахволлари танглашгач, отасини теле-

фонда ёрдамга чакиради. Мамажон Ҳакимов ўша заҳоти енгил машинасида етиб келади, қизи ва набирасини Аштдаги шифохонага олиб боради.

– Кеча экинларга дори сочгандик, иси ёмон экан, элтиб қолди чамаси, – дея аранг шивирлай олди Дилором.

Врач ўзича “Улар фосфор органик моддадан захарланибди”, деб тахмин қилади-да, шунга қарши даво чораларига киришади. Орадан икки уч кун ўтса ҳамки, муштитар аёл ва икки ўғлида ижобий ўзгариш ўрнига уларнинг аҳволи баттар ёмонлашди. Ҳатто беш ёшли Фирдавс ҳушидан кетганича кўзини қайта очмайди. Шифохонада жон беради. Захарланганларнинг яқинлари энди талвасага тушиб қолишади. “Наҳот оғир ахволдаги онаси-ю, катта ўғли ҳам...” Улар мияларига келган ўйдан даҳшатга тушишади. Тезда ё вилоят маркази, ё Республика пойтахтидагилардан нажот кидиришга уринишади. Она ва болани юклаб олган машина, уларнинг ортидан яқинлари тун бўлишига қарамай йўлга тушади. Чегара пунктга етиб келишгач, икки мамлакат фавқулодда ходисалар вазирлиги мутасаддилари уларнинг ҳаётини асраб қолиш учун энг яқин ва энг ишончли шифо масканига етказиш зарур деган қарорга келадилар.

Республика шилинч тиббий ёрдам илмий маркази Наманган филиалига бир соатдан мўлроқ йўл

босилгач, беморлар етказилади. Ўшанда тунги 12 эди. Қабулхонада зудлик билан врачлар текшируви бошланди. Ҳушсиз Самандар болалар анестезиологияси ва реанимацияси бўлимига олинди. Ҳолат жиддий. Олий тоифали врач Дилмурод Мамадалиев дастлабки шошилинч тиббий ёрдамини бошлади. Комадан чиқариш йўларини кидирди. Беморнинг “Кўчирма” қоғозидаги захарланиш қайд этилган ёзувларни ўқигач, боши янада қотди. Ниҳоят тажрибали токсиколог-врач Баҳромжон Аҳмаджонович кириб келди. Қараса, вазият ўта қалтис: болада ютиниш йўқ, кўриш йўқ, мустақил нафас олиш ҳам йўқ ҳисоби. Диплопия бульбар синтопатия. Барчаси захарланиш белгилари. Шу пайт мутахассиснинг ҳаёлига онаси келиб қолди. Бирга захарлангани учун уни ҳам текшириш ташхисга янада аниқлик киритиши мумкинлигини назарда тутди. Қабулхонага тушиб борди. Аёл ҳам оғирлашиб бораётганди.

– Кимевий дори аралашмаси хиддан захарланиш бунчалик оғир кечмайди, сиз банкага беркитилган тузлама маҳсулот еганга ўхшайсизку, – деди у.

– Ҳа, болаларим билан...

Дўхтирнинг биргина эътирозини, биргина саволи ташхис тўла тасдиқланишига кифоя қилди.

– Онасини тезда терапевтик реанимацияга олиш керак, кечикиш асло мумкин эмас!

Бир тарафда онасидаги, яна бир тарафда боласидаги ботулотоксик инфекцияга қарши курашга зудлик билан киришиб кетилди. Натрий-хлорга А, Б, Е зардоллари қўши-

либ, томирдан томчилатиб юбориш схемага мувофиқ кунма-кун изчил олиб борилди. Анестезиолог-реаниматолог Дилмурод Муродиллаевич Самандарни ИВЛ аппаратида улади. Лор врач Аҳмадулло Тожибоев билан сунъий нафас киритиш учун боланинг бўйнолди трахеясида туйнук очиб, найча ўрнатди. Ўпкасини кетма-кет тозалаб, санация қилиб туриш ҳам унутилмади. Охири тўртинчи кунини Самандарга “жон кирди”, комадан чиқа бошлади. Ўнинчи кундан, кўришу ютиниши тиклана борди...

– Кичик ўғилчамдан айрилганим етмай, иккинчисини ҳам йўқотишга бир баҳя қолганида ҳаётим гўёки даҳшатли тушга ўхшаб кетди. Бағоят оғир чоғларда жонларимизни наманганлик шифокорлар сақлаб қолишди. Шундай меҳрибон, инсонпарвар, фидойи ўзбеклардан умрбод миннатдоримиз, – дейди эндигина ёстикдан бош кўтариб, боласи соғлом эканидан хабар эшитган муштитар она Дилором Салимова.

РШТЁИМ Наманган филиалининг ўз ишига моҳир, билимдон, зукко ва уздабурон шифокорлари қўшни мамлакат фуқароларининг ҳам олқишларига сазовор бўлишди. Мана, қўлимизда “СИПОСНОМА” мукофотонида мешавад:

“Мен, Салимов Давлат – Тожикистон жумҳуриятининг Сўғд вилояти Ашт ноҳиясидаги Ошоба қишлоқ жамоати фуқароси Наманган

вилоятидаги РШТЁИМ филиали шифокор мутахассислари, – муҳтарам А.Алижонов, Ҳ.Устабоев, Б.Мавлонов, Д.Мамадалиев, И.Мадумаров, Б.Хўжаев ва тиббий ҳамшираларга келинимиз Дилором Салимова ҳамда набираимиз Самандар Салимовга бениҳоя ғамхўрлик кўрсатиб, уларни ҳаётга қайтариб берганлари учун чексиз миннатдорчилик изхор этаман. Илоҳо қўлларингиз дард кўрмасин, ҳамиша халқ соғлиғи учун хоримасдан курашаверинглар. Оилаларингиз бахтига ўзларингиз ҳам соғу саломат бўлинглар!

Бемор аёлни турмуш ўртоғи, бемор боланинг отаси Зоиржон Салимовнинг кўзларида жикка ёш кўрдик. Бу ҳам аламдан, ҳам қувончдан эди. “Мен оиламиз қулфати ҳақидаги нохуш хабарни Россия Федерациясининг Екатеринбург шаҳрида туриб эшитдим. Ўша заҳоти Тожикистонга қайтдим, – дейди у ўкинч билан. – Кичик фарзандим Фирдавсни тупрокка қўйдик. Яхшиям нажотни ўзбекистонлик шифокорлардан излабмиз. Бугун аёлим ва ўғлимнинг қайтадан соғу саломат бағримга босиш насиб этганига мингдан-минг шукурлар айтаман. Сизлардаги “Ён қўшни – жон қўшни” деган нақлнинг нақадар ҳаётини мазмунга эга эканини амалда яққол кўриб турибмиз. Дўстлигимиз ҳеч узилмасин, сизлардан ҳамиша қарздормиз”.

Бизнингча, бу қарздорлик меҳр-оқибат қарздорлиги бўлиб, икки халқнинг дўстона ҳамкору ҳамнафаслигини ҳамиша барқарор бардавом бўлишини таъминлайверади.

СОДИҚ САЙҲУН,
Наманган вилояти

ДОЛЗАРБ МАВЗУ

ОИЛА ТАҚДИРИГА БЕФАРҚ БЎЛМАЙЛИК!

Она ҳасрати: “Қизимнинг бўйи етгач, уйимиздан совчилар аримай қолди. Табиийки, қизимизни унаштирдик.

Мутахассислар никоҳдан олдинги тиббий кўрикдан ўтиш кераклигини айтишсада қуда тарафдагилар тўйни ўтказишни, тиббий кўрикдан кейин ҳам ўтса бўлишини айтишгач, биз ҳам рози бўла қолдик. Орадан вақт ўтиб қизимни ҳомиладор бўлганлигини билгач, мен ҳам буви бўларканман деб роса хурсанд бўлдим. Лекин хурсандчилигим узокка чўзилмади. Ҳомиладорликдаги тиббий кўрикдан ўтиш даврида қизимга ОИВ вируси юкганлиги эшитиб даҳшатга тушдим. Ҳақиқатни билиш учун тиббий муассасага борганимдагина ОИВ инфекциясининг олдини олиш, оғоҳликга чақирув бўйича кўпгина ёзма манбааларга кўзим тушди. Менинг ОИВ/ОИТС тўғрисидаги тушунчаларга эга бўлмаганлигим сабабли ки-

зимнинг ҳаёти салбий тарафга бурилишига сабабчи бўлдим. Сизларни ҳам менинг ҳолимга тушмаслик учун барчангизни оғоҳликга чақираман”.

Ота ҳасрати: “Ўғлим чет давлатда узок муддат ишлаб, яхшигина сармоя билан келди. Бир томондан қувонганимдан тўйни ҳаракатига тушиб қолдик. Ёшларни тиббий кўрикдан ўтиш даврида ўғлимни бирданига ўзгартиб қолганини кўрдим. Сўраб суриштиришни ҳам фойдаси бўлмади. Ниҳоят шуниси аниқ бўлдики, ўғлим нафақат сармоя билан балки, ўзи билан ОИВ инфекциясини ҳам олиб келган экан. Кўнглимдан ўтганини ўзим билламан. Охир-оқибат тўй тухтатилди. Ўғлим менинг кўзимга, мен эл-юртни кўзига қарай олмаяпман...”

Аёл ҳасрати: «Эрим узок

муддатда чет давлатдан қайтиб келди. Қувонганимдан бутун оламга сиғмасдим. Меҳнат мигрантларни ишлаб қайтишгач тиббий кўрикдан ўтказишар экан. Орадан ҳеч вақт ўтмасдан икковимизни ҳам тиббий муассасага чақиринди. Хабарни эшитиб хушимдан кета ёздим. Эримда ОИВ инфекцияси борлигини ва мен ҳам таҳлил топширишим кераклигини айтишди. Кейинчалик маълум бўлдики, эримдаги инфекция менга ҳам ўтиб бўлган экан. Сизлардан илтимос, нима даво чоралари бўлса ёрдам беринглар.

Республикамизда ОИВ инфекциясининг тарқалишига қарши барча профилактика ва эпидемияга қарши чора-тадбирлар имкон қадар олиб борилмоқда. Шу борада ОИВ инфекциясининг олдини олишда барча давлат, нодавлат, жамоат ташкилотлари ҳамжиҳатликда ОИВ/ОИТС касаллигининг қандай жирканч иллат экан-



лигини ва унинг оқибатларини аҳоли, айниқса ёшларни даврасига кириб уларнинг онг-онига сингдириши зарур.

Чет элга чиқиб кетаётган фуқароларимиз урф-одатларимизга риоя қилган ҳолда зинодан узокроқ юришса, никоҳдан олдинги тиббий кўрикни туйдан олдин ўтказишса, ҳомиладор аёллар 12 ҳафталик муддатда ОИВга текширувдан ўтишса, беморларимиз тиббий муассасаларда муолажалар олаётганда тиббий асбоб-ускуналарни стерил эканлигига эътибор беришса ОИВ/ОИТСни олдини олишга эришилади.

Аҳмаджон АЙИТБАЕВ,
Тошкент вилояти ОИТСга қарши курашиш маркази санитария врач.



ЗДОРОВЬЕ

ЗАКРЫТОУГОЛЬНАЯ ГЛАУКОМА

После катаракты глаукома является второй ведущей причиной слепоты в мире. Закрытоугольная глаукома более распространена в азиатском населении, тогда как открытоугольная глаукома чаще встречается в европейском или африканском населении. В 2016 году во всем мире насчитывалось около 20 миллионов человек с закрытоугольной глаукомой, из них 75 % в Азии. По прогнозам, к 2040 году во всем мире их число возрастет до 34 миллионов.



Факторы риска, которые predisполагают к первичной закрытоугольной глаукоме, включают:

- Семейный анамнез закрытоугольной глаукомы

- Возраст >60 лет

- Женский пол

- Гиперметропия (дальнозоркость)

- Некоторые лекарства

- Псевдоэксфолиация (состояние, при котором аномальные чешуйчатые отложения на поверхности глаз могут ослабить цинулы, поддерживающие хрусталик, и вызвать его смещение вперед)

Самые высокие показатели закрытоугольной глаукомы зарегистрированы у инуитов и азиатов, а более низкие показатели зарегистрированы у африканцев и европейцев.

ПАТОГЕНЕЗ
ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ
ГЛАУКОМЫ

Первичное закрытие угла. Водянистая влага вырабатывается цилиарным телом, проходит через зрачок, достигает угла передней камеры и выходит из глаза. Баланс между выработкой и оттоком жидкости определяет внутриглазное давление.

При первичном закрытии угла линза анатомически расположена слишком далеко вперед и упирается в радужную оболочку. Это приводит к блокаде зрачка, состоянию, при котором водянистая влага больше не может нормально течь через зрачок. Давление за радужной оболочкой нарастает по отношению к передней камере, в результате чего периферическая радужка изгибается вперед и закрывает весь или часть угла передней камеры.

Продолжительный или повторяющийся контакт между радужной оболочкой и углом может привести к рубцеванию и функциональному повреждению трабекулярной сети, ткани в углу, которая действует как сито, через которое стекает водянистая влага. Как только зрительный нерв показывает повреждение из-за высокого внутриглазного давления (ВГД), заболевание называется первичной закрытоугольной глаукомой.

Если внезапно блокируется весь угол, как это происходит при полной блокаде зрачка, ВГД быстро повышается, и могут возникнуть острые симптомы. Эти приступы острой закрытоугольной глаукомы могут разрешаться спонтанно и повторяться неоднократно, если их не лечить.

Без лечения потеря зрения и даже слепота могут произойти быстро во время приступа (от нескольких часов до нескольких дней), поэтому острая закрытоугольная глаукома является настоящей неотложной офтальмологической ситуацией.

Пациенты с анатомически узкими углами подвержены риску закрытия угла в будущем. Ширина их углов передней камеры меньше, чем в нормальных глазах, а их периферическая радужная оболочка ближе к углу передней камеры, чем в норме.

Хроническое закрытие угла происходит, если за один раз блокируется только часть угла и образуются рубцы. Со временем угол может становиться все более закрытым. При этом варианте заболевания ВГД может быть нормальным или лишь слегка повышенным, и в этом случае симптомы, скорее всего, не проявляются. Пациенты с хронической закрытоугольной глаукомой могут иметь больше повреждений зрительного нерва и периферического зрения, когда диагноз установлен, по сравнению с пациентами с острой закрытоугольной глаукомой из-за отсутствия симптомов и, следовательно, поздней диагностики.

Вторичное закрытие угла возникает, когда угол передней камеры закрывается в результате условий, которые толкают радужную оболочку или цилиарное тело вперед («выталкивающие» условия) или деформируют радужную оболочку так, что она втягивается в угол.

К условиям выталкивания относятся:

- Фиброз зрачка на передней поверхности хрусталика.

- Хориоидальный отек или кровоизлияние (из-за различных видов офтальмологической хирургии, лазерного лечения сетчатки, заднего склерита или реакции на лекарства). Топирамат является наиболее распространенным из сульфаниламидных препаратов, вызывающих эту редкую идиосинкримическую реакцию.

- Синдром плато радужной оболочки (аномалия развития).

- Большой или смещенный вперед хрусталик.

- Неправильное направление водянистой влаги (при котором водянистая влага заполняет полость стекловидного тела, а не течет через зрачок, чаще всего в результате офтальмологической хирургии).

- Хориоидальное кровоизлияние или выпот.

- Объемное образование в заднем сегменте глазного яблока (например, опухоль или газовый пузырь, помещенный во время операции на сетчатке).

- Синдромы развития, вызывающие фиброз в заднем сегменте глазного яблока.

Условия вытягивания включают в себя:

- Воспаление или кровь в самом углу, который фибрируется и сжимается.

- Неоваскуляризация радужной оболочки с образованием фиброваскулярной мембраны (чаще всего наблюдается при плохо контролируемом сахарном диабете или недостаточности глазных артерий).

- Аномальная пролиферация эндотелиальных клеток роговицы.

- Длительное сужение передней камеры, приводящее к контакту угла радужной оболочки из-за травмы или хирургического вмешательства.

- Инвазия эпителиальных клеток или фибробластов в угол.

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА
ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ

Скорость и степень повышения внутриглазного давления (ВГД) после закрытия угла определяют появление симптомов. Если ВГД быстро повышается, что типично для острой первичной закрытоугольной глаукомы, у пациентов могут возникать некоторые или все из следующих симптомов:

- Снижение зрения

- Радужные ореолы вокруг точечных источников света («аура»)

- Головная боль

- Сильная боль в глазах

- Тошнота и рвота

Если повышение ВГД происходит медленнее и не достигает очень высоких уровней, у пациента могут отсутствовать симптомы. Это происходит при хронической закрытоугольной глаукоме. Больной может не заметить повреждения периферического зрения, которое обычно предшествует снижению центрального зрения.

Признаки, указывающие на быстрое повышение ВГД, включают:

- Покраснение конъюнктивы

- Отек или помутнение роговицы

- Неглубокая передняя камера

- Средне расширенный зрачок (от 4 до 6 мм), который плохо реагирует на свет

Симптомы и признаки острой глаукомы чаще проявляются в вечернее время, когда более низкий уровень освещенности вызывает мидриаз, а складки периферической радужки перекрывают узкий угол.

ДИАГНОСТИКА
ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ
ГЛАУКОМЫ

Пациенты с вышеуказанными симптомами или признаками должны пройти неотложное обследование обоих глаз у офтальмолога, в том числе:

- Острота зрения

- Оценка учеников

- Внутриглазное давление (ВГД)

- Осмотр передних сегментов с помощью щелевой лампы

- Тестирование поля зрения (либо методом конfrontации [пальцевое тестирование], либо формальными методами, в зависимости от остроты клинической ситуации)

- Гониоскопия

- Осмотр глазного дна без расширения зрачка

Медикаментозное расширение зрачков следует отложить в нелеченых случаях подозрения на закрытоугольную глаукому, так как это может усугубить состояние.

При осмотре глаз у пациентов, перенесших предшествующие острые приступы

высокого ВГД, могут наблюдаться неравномерность радужной оболочки из-за ишемии во время приступа, глаукомфлексен (рассеянные помутнения) в передней части хрусталика, нормальное или повышенное ВГД и чащеобразная форма диска зрительного нерва при узкоугольной глаукоме присутствует.

Хотя закрытие угла часто проявляется только в одном глазу, важно также обследовать и другой глаз. Угол второго глаза может быть таким же узким, что подвергает этот глаз риску будущих атак с закрытием угла, если не будет назначено профилактическое лечение.

Гониоскопия является золотым стандартом диагностики закрытоугольной глаукомы. Этот метод предполагает использование специальной линзы для щелевой лампы, которая позволяет офтальмологу визуализировать угол. Индентационная гониоскопия относится к задним давлениям на глазное яблоко с помощью линзы, используемой для гониоскопии. Давление расширит угол, если он не полностью закрыт шрамами; степень, в которой рубцевание привело к закрытию угла, помогает определить его тяжесть и хронический характер. Гониоскопия требует знаний и опыта для надежного выполнения.

Оценка глубины передней камеры с помощью щелевой лампы. В этом методе ширина угла оценивается путем направления светового луча щелевой лампы на периферию передней камеры. Он не так надежен, как гониоскопия, для диагностики закрытоугольной глаукомы.

Ультразвуковая биомикроскопия. Специализированное УЗИ передней камеры может показать закрытие угла и помочь определить механизм. Ультразвуковой биомикроскоп является дорогостоящим и, следовательно, малодоступным. Этот метод также требует специальной интерпретации результатов.

Оптическая когерентная томография переднего сегмента с высоким разрешением используется в качестве модальности для визуализации угла дренажа и выявления глаз с риском закрытия угла. Полученные данные свидетельствуют о том, что глаза, склонные к развиту закрытого угла, не только анатомически отличаются от нормальных глаз, но также могут по-разному реагировать на световые раздражители. Например, при одинаковом расширении радужная оболочка глаза с закрытым углом, как правило, толще, чем радужная оболочка нормального глаза.

Провокационные тесты чаще всего не дают дополнительной информации, кроме клинического обследования, и не используются широко, поскольку требуют много времени, не являются окончательными и потенциально рискованными. В провокационном тесте в темной комнате пациент отдыхает (бодрствует) в темной комнате в течение 30 минут, его или ее голова находится в положении лежа, чтобы стимулировать расширение зрачка и смещение хрусталика вперед. Закрытие угла предлагается, если ВГД значительно повышается или угол кажется более закрытым при гониоскопии. Клиническая применимость неизвестна.

В фармакологических тестах зрачок расширяют с помощью фенилэфрина или парасимпатолитических мидриатических глазных капель и закапывают пилокарпин, пытаясь спровоцировать приступ закрытоугольной глаукомы. Эта процедура сопряжена с риском, и отрицательный результат не исключает абсолютного закрытия угла. Оба глаза не должны проверяться одновременно. В целом желательно избегать этого исследования – по возможности.

remedium.ru

(Продолжение в следующем номере)

КУН МАВЗУСИ

ЖАЗИРАМАН ҚАНДАЙ ҲИМОЯЛАНИШ КЕРАК?

Ўзбекистонда кейинги ҳафтада ҳаво ҳарорати 47 даражагача кўтарилиши мумкин. Кучли жазирама яқинлашмоқда. Рекордлар яна янгиланиши мумкин. Туркменистон орқали Эрон ҳудудларидан иссиқ ҳаво кириб келиши кучайиши кутилмоқда.

Хўш, бундай жазирама ҳаво саломатлигимизни асраш учун нималарга эътибор қаратишимиз зарур? Офтоб тиғи остида қолиш қатор хавфли асоратларни келтириб чиқариши мумкин. Хусусан, инсон терисининг куйиши ёки бош мия фаолияти бузилиши кузатилади. Оқибатда томирлар кенгайиб, танада қон айланиш жараёни секинлашади.

Иссиқ уриши бош оғриғи, кўнгил айнаиши, қайт қилиш, ҳолсизлик каби белгилар билан намён бўлади. Намлик даражаси юқори атмосферада эса

ушбу аломатлар янада кучайиши мумкин.

Масалан, юрак уриши ва нафас олиш тезлашиши, кўз қорачиғи кенгайиши, қусиш, кучли бош оғриғи, қулоқ битиши, чайқалиб юриш кузатилади. Вақти-вақти билан хушдан кетиш, бурундан қон келиши, тана ҳарорати 39-40 даражагача кўтарилиши ҳам шундай симптомлар сирасидан.

► Оғир ҳолатларда эса юзлар қизариб, кейин оқ ва кўкимтир тусга киради, мушаклар тортишади. Беморда алаҳсираш бошланади. Тана ҳарорати 41-42 даражагача юқори-

лаб, чуқур беҳушлик ҳолати ривожланади.

Семизлик, гипертония, юрак тугма нуқсонлари, эндокрин касалликларидан азият чекувчилар учун жазирама офтоби, айниқса хавфли. Қолаверса, янги туғилган чақалоқлар, кекса ёшли инсонлар, кашандалар, стресс ҳолатидаги кишиларда куёш уриши аломатлари кучайиб кетиши мумкин.

► Бундай об-ҳаво шароитида вақти-вақти билан баданни совуқ сувда намланган сочиқ ёки даструёмол билан артиб туриш, очик жойда ишлаганда ора-орада салқин жойда дам олиш жазирама тафтидан асрайди.

► Жазирамада ёғли, аччиқ ва дудланган маҳсулотлар истеъмол қилишдан тийилиш зарур. Кўпроқ суюқлик ичиш қон айланиш тизими фаолиятини меъёрлаштириб туради.

► Енгил, ҳаво ўтказадиган пахта ва каноп толасидан тўқилган, танадаги тернинг чиқиб кетишига тўсқинлик қилмайдиган кийимлар кийиш керак. Бундан ташқари, офтобдан сақланишда турли табиий ва синтетик крем ҳамда маҳсус косметик воситалар қўл келади.

Офтоб уришига хос илк белгилар пайдо бўлган заҳоти жабрланувчига биринчи тиббий ёрдам кўрсатиш лозим. Зудлик билан шифокорга мурожаат қилишни ҳам унутмаслик керак.

► Аввало, куёш нури урган кишини соя-салқин жойга олиб ўтиб, горизонтал ҳолда ётқи-зиш, оёқларини сал қўтариб, уни елпиш зарур.

► Беморга салқин ичимлик, минерал сув ёки қатиқ ичириш тавсия этилади. Юзини совуқ сув билан ювиш, бирор матони



хўллаб, кўкрак қафасига бо-сиш ва ҳатто бутун танасини ўраш ёки совуқ сувда чўмилти-риш ҳам яхши самара беради.

► Офтоб урган одамга бир неча кун дам олиш тавсия эти-лади. Бу асаб, қон айланиш ти-зими ва бошқа бир қатор бу-зилган биокимёвий реакциялар тикланиши учун жуда зарур!

Дониёр АЛИМОВ,
Республика шошилинч
тиббий ёрдам илмий
маркази директори

ЭҲТИЁТ БЎЛИНГ

"ИССИҚ-СОВУҚ" ДАН
ЭҲТИЁТ БЎЛИНГ

Кондиционердан қандай фойдаланиш керак?

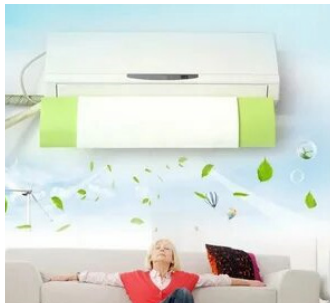
Кондиционер ёз жазирамасида кишини беҳол-ликдан, иссиқ ҳарорат тўғрисида юзага келадиган турли бош оғриқларидан асрайди.

Бир қарашда роҳативон кондиционер йилнинг иссиқ фаслида жуда аҳамиятли бўлиб қўринади. Лекин унинг саломатликка зарарли хусусиятлари ҳақида шифокорлар турли фикрлар билдириб келишади. Кондиционер зарарини камайтириш учун ундан тўғри фойдаланиш кераклигини соҳа олимлари қайта-қайта таъкидлашмоқда. Аслида ёзги шамоллашларга кўпинча одамнинг ўзи сабабчи бўлади. Масалан, ташқарида иссиқ ҳавода терлаб, сўнг муздек хонага кириб оламиз. Илик сувда ювиниб чиққач, елвизакли хонада ўтирамыз, ухлаймиз. Кондиционердан чиқётган совуқ ҳаво оқими тананинг яллиғланишига са-

баб бўлади. Бутун тана аъзолари оғрийди, ҳатто оғриқдан бемор бошини кимирлатолмай қолади. Унинг соғлиғи зарарланиши соҳасини зарарласа, менингиал симптомлар келиб чиқиши ҳам мумкин. Курилгани тана ҳароратига мос совуқликка кўйса бўлади. Масалан, совуқ ҳавонинг инсон учун меърий ҳолати 18 даража ҳисобланади. Агар ҳаво жуда иссиқ бўлса, бу ҳароратни озгина тушириш мумкин. Шунингдек, имкон қадар иш столи кондиционер-

Агар тўғри жой танлаб ўрнатилса ва ундан чиқётган ҳарорат даражаси меъёрида бўлса, ҳеч ким касалланмайди.

Нодира АЛИХАНОВА,
Аҳолининг соғлом турмуш тарзини қўллаб-қувватлаш ва жисмоний фаоллигини ошириш маркази директори.



дан узокроқда бўлиши керак. Ундан чиқётган совуқлик оқимини тепага ёки пастга йуналтириб қўйинг, тўғридан-тўғри танага урмаслиги керак. Кондиционер яқинида ўтирган одамнинг томоғи қуруқшайди, кўзи ёшланиши, оғзида темир таъмини туйиши мумкин.

2022/2023 ўқув йилида камида беш йил иш стажига эга бўлган хотин-қизлар учун тўлов-контракт асосидаги қабул параметрларининг тиббиёт ОТМлари бўйича

ТАҚСИМОТИ

Олий таълим муассасалари номи	Қабул кўрсаткичлари
Тошкент тиббиёт академияси	8
Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали	5
Тошкент тиббиёт академияси Термиз филиали	5
Тошкент педиатрия тиббиёт институти	8
Тошкент фармацевтика институти	7
Тошкент давлат стоматология институти	7
Андижон давлат тиббиёт институти	8
Бухоро давлат тиббиёт институти	8
Самарқанд давлат тиббиёт университети	8
Фаргона жамоат саломатлиги тиббиёт институти	7
Қорақалпоғистон тиббиёт институти	7

Қабул-2022: Тиббиёт олий таълим муассасаларида хотин-қизлар учун нечта имтиёзли квота ажратилган?

Шу кунларда юртимизда 2022-2023 ўқув йили учун олий таълим муассасаларига қабул жараёни давом этмоқда. Бу йилдан бошлаб қабул жараёнларида абитуриентлар учун қатор енгиллик ва имтиёзлар белгиланган.

Таъкидлаш жоизки, 2022-2023 ўқув йилида тиббиёт олий таълим муассасалари қабул квоталарининг 3 034 таси давлат гранти асосида ажратилган бўлса, шундан 1 392 таси соғлиқни сақлаш соҳасида олий маълумотли кадрларга эҳтиёж юқори бўлган ҳудудлар учун мақсадли қабул ўринларидир.

Бундан ташқари, камида беш йил иш стажига эга бўлган хотин-қизлар учун ажратилган тўлов-контракт асосидаги қабул параметрлари бўйича жами барча ОТМлар учун 500 та квота ажратилган бўлиб, улар орасида 11 та тиббиёт олий таълим муассасаси ҳам бор.

Юқоридаги жадвалда тиббиёт ОТМларида хотин-қизлар учун ажратилган квоталар акс этган.

Газета
муассиси:
Ўзбекистон
Республикаси
Соғлиқни
сақлаш
вазирлиги

Бош муҳаррир
Амрилло ИНОЯТОВ
Бош муҳаррир ўринбосари
Ибодат СОАТОВА

Газета ўзбек ва рус тилларида чоп этилади. Ҳафтанинг жума кунлари чиқади. Мақолалар кўчириб босилганда «O'zbekistonda sog'liqni saqlash – Здравоохранение Узбекистана» газетасидан олинди, деб кўрсатилиши шарт. Таҳририятга келган қўлёзмалар тақриз қилинмайди ва муаллифга қайтарилмайди.

Манзилимиз: 100060, Тошкент шаҳри, Истикбол кў-часи, 30 уй, 2-қават.
Тел/факс: (71)233-13-22, тел.: (71)233-57-73. Газета 2009 йил 11 мартда Ўзбекистон Республикаси Президенти Администрацияси ҳузуридаги Ахборот ва оммавий коммуникациялар агентлигида 0015-рақами билан рўйхатга олинган.

Газета материаллари таҳририят
компьютер марказида
терилди ва саҳифаланди.

Адади 712 нусха.
Буюртма Г-740

Газета «ШАРҚ» нашриёт-матбаа акциядорлик компанияси босмахонасида
чоп этилди. Корхона манзили: Буюк Турон кўчаси, 41-уй.
Газета ҳажми 2 босма табоқ. Формати А3. Офсет усулида босилган.