

# Ўзбекистонда sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган • @uzssgzt, uzss@yandex.ru • 2022 йил 22 сентябрь • №35 (1419)

## ИМКОНИАТ

# НОГИРОНЛИГИ БЎЛГАН ШАХСЛАР МОДДИЙ ҚЎЛЛАБ-ҚУВВАТЛАНАДИ

Бугунги кунда мамлакатимизда 782 минг ёки аҳолининг 2,4 фоизини ногиронлиги бўлган шахс сифатида пенсия ва нафақа олувчилар ташкил этади. Кейинги йилларда уларни ҳар томонлама қўллаб-қувватлашга бўлган эътибор янада кучаймоқда.

Президентимиз раҳбарлигида ногиронлиги бўлган шахслар ҳамда ижтимоий ҳимояга муҳтож аҳолининг ҳуқуқ ва манфаатларини ҳимоя қилиш борасида амалга оширилаётган изчил ислохотлар мисолида ҳам яққол кўриш мумкин. Парламент қуйи палатасининг навбатдаги мажлисида кўриб чиқилган “Фуқароларнинг давлат пенсия таъми-

ноти тўғрисида”ги Ўзбекистон Республикаси Қонунига пенсия тайинлаш тартибини такомиллаштиришга қаратилган ўзгартиш ва қўшимчалар киритиш ҳақида”ги қонун лойиҳаси ҳам айни шу эзгу мақсадни ифода этади. Зеро, қонун лойиҳаси қабул қилиниши билан 2023 йилда 75 минг нафар I ва II гуруҳ ногиронлик пенсияси олувчи фуқароларнинг пенсия

микдорлари қайта ҳисоб-китоб қилиниши ва ногиронлик пенсияси ўртача 304 минг сўмга ошиши кўзда тутилмоқда. Қайд этилганидек, ушбу қонун лойиҳасининг қабул қилиниши амалиётда қўллашда юзага келаётган турли хил ёндашувларнинг олдини олиш, коррупциоген факторларни келтириб чиқарувчи ҳолатларга барҳам бериш, ижтимоий адолат таъминидан келиб чиқиб, ногиронлиги бўлган шахсларнинг даромадини оширишга хизмат қилади.

Муҳокамалар давомида халқ вакиллари мазкур ҳужжатнинг бугунги кундаги аҳамияти ва заруратини эътиборга олиб, уни янада такомиллаштириш,



пишиқ-пухта ҳолатга келтириш бўйича қўллаб асосли таклифларни илгари суришди. Қизгин муҳокамалардан

сўнг, қонун лойиҳаси депутатлар томонидан қабул қилинди.

parliament.gov.uz

## БИРЛАМЧИ ТИЗИМ ФАОЛИЯТИ

# ХАЛҚИМИЗ САЛОМАТЛИГИ ҲАММА НАРСАДАН УСТУН ВА ҚАДРЛИ

Пойтахтимиздаги Юнусобод тумани «Шахристон» маҳалласида истиқомат қилувчи аҳоли 51-оилавий поликлиниканинг тор мутахассислари томонидан мақсадли тиббий кўрикдан ўтказилди.

Мазкур тадбирда оила шифокори, кардиолог, окулист, эндокринолог ва ЛОР шифокорлари иштирок эттишди. Шунингдек, фуқароларда УТТ, ЭКГ ва

ри ёзилган ташриф қоғози берилди. Бунинг барорида шифокор Саодат Юсупова тадбир иштирокчиларига соғлом турмуш тарзи бўйича керакли маслаҳатларини берди. – Жумладан 8 нафар беморга поликлиникамизнинг кундузги шифохонасига имтиёзли йўлланма ордер берилди. 11 нафар беморларга эса бепул дори дармонлар тарқатилди. Бўлиб ўтган мазкур тиббий кўрикдан аҳолимиз мамнун бўлди, дейди Юнусобод тумани 51-оилавий поликлиника бош шифокори Гўзал Қодирова.

Аҳолининг соғлом тумуш тарзини қўллаб-қувватлаш ва жисмоний фаоллигини ошириш маркази томонидан “Аҳоли орасида соғлом турмуш тарзини шакллантиришга янгича услубларни қўллаш тўғрисидаги” Соғлиқни сақлаш вазирининг буйруғи ижроси ва жойларда ўқув тадбирларининг самарасини таъминлаш мақсадида Олмазор туман тиббиёт бирлашмасида, оилавий поликлиника тиббий бригада ва шифо масканларининг тиббиёт ходимлари учун ўқув семинар машғулотлари ўтказилди.

Семинар давомида аҳоли орасида тиббий маданиятни шакллантириш, касалликлар профилактикасида кенг камровли ёндошишга қаратилган “Тўғри овқатланиш” ва “Жисмоний фаоллик”ни ошириш мавзулари кенг ёритиб берилди. – Кун мавзусига айланган ушбу тадбирларнинг аҳоли орасида кенг тарғиб этилаёт-

ганлиги ўз самарасини бериб, халқимиз бу борада янада чуқурроқ маълумотларга эга бўлмоқда. Семинар машғулотлари савол ва жавобларга бой тарзда ўтказилди, шунингдек, иштирокчиларга қўлланмалар тарқатилди. Бу каби семинарларни ўтказиши йил давомида режалаштирилди, дейди Олмазор туман тиббиёт бирлашмаси бошлиғи Азизбек Низамов.

Пойтахтимиз бўйлаб ўтказилаётган “Саломатлик акцияси” доирасидаги тадбирлар Чилонзор туманининг барча маҳаллаларида ўтказиб келинмоқда.

Кунни кеча “3-каторда уларнинг тиббиёт ходимларига бўлган ишонч ва хурмати янада ортиб бормоқда. Шунингдек, тиббий кўрик жараёнида сайёр қабул ҳам ўтказилиб, тиббий масалада мурожаати бор тумандошларимизнинг мурожаатлари тингланди, зарурий ва амалий ёрдамлар кўрсатилди, дейди Чилонзор туман тиббиёт бирлашмаси бошлиғи Раъно Носирова.



## ЗАМОНАВИЙ ТИББИЁТ

ЭШИТИШ ҚОБИЛИЯТИ  
ТИКЛАНМОҚДА

Юқори технологик операциялар ёрдамида туғма нуқсон билан дунёга келган чақалоқларнинг эшитиш қобилияти тикланмоқда.



Замонавий тиббиёт чақалоқларда юзага келиши мумкин бўлган турли нуқсон ва хасталикларни ҳомиладорликнинг дастлабки босқичидаёқ аниқлаш ҳамда бартараф этиш имконини бермоқда. Бундай илғор диагностика ва муолажа усуллари ҳозир юртимиз соғлиқни сақлаш тизимида ҳам кенг қўлланиляпти. Бу эса оналар ва болалар саломатлигини таъминлаш йўналишида ижобий натижаларга асос бўлмоқда.

Эшитиш қобилиятдан мосуво бўлиб дунёга келган болалар аҳолининг ногиронлиги бор қатламига қўшилади. Бунинг олдини олиш мақсадида дастлаб Республика ихтисослаштирилган педиатрия илмий-амалий тиббиёт марказида, сўнг Республика перинатал марказларида ва 2019 йилдан Тошкент шаҳар туғурук муассасалари ҳамда болалар клиник шифохоналарида 1 ёшгача бўлган болаларни аудиоскринингдан ўтказиш амалиёти йўлга қўйилган.

Мазкур диагностика ва даволаш усули юқоридagi нуқсон билан туғилган чақалоқлар қулоқлари ички қисмига жарроҳлик йўли билан махсус имплантат ўрнатиш орқали уларда эшитиш қобилиятини тиклашга хизмат қилмоқда. Юртимиз бўйича ўтган йили 315 нафар болада, жорий йил биринчи ярмида эса 351 нафар чақалоқда шундай юқори технологик операциялар ўтказилди.

2023 йилдан бошлаб республикада фаолият кўрсатаётган барча туғурук муассасалари ва вилоят болалар кўп тармоқли тиббиёт марказларида янги туғилган гўдақлар ҳамда бир ёшгача бўлган ўғил-қизларни аудиологик скринингдан ўтказиш кўзда тутилган.

Шунингдек, келгуси йил ноябрь ойидан Қорақалпоғистон Республикаси, Самарқанд, Андижон ва Бухоро вилоятларида аудиологик ташхислашнинг кейинги босқичлари ҳамда кохлеар имплантация амалиёти жорий этилади.

Элмира БАСИТХАНОВА,  
Соғлиқни сақлаш вазири ўринбосари.

## ОНА ВА БОЛА САЛОМАТЛИГИ

ҲОМИЛАДОР АЁЛ ВА ЧАҚАЛОҚ СИФАТЛИ  
ТИББИЙ ЁРДАМ ОЛИШИ КЕРАК

Республика перинатал марказида юқори технологик жарроҳлик амалиётлари улуши 70 фоизга етказилди.

Ҳар бир ҳомиладор аёл ва янги дунёга келган чақалоқ туғиш ва туғуруқдан кейинги давр мобайнида сифатли тиббий ёрдам олиши керак. Бу — миллий тиббиётимиз олдидаги энг муҳим вазибалардан бири. Оналик ва болаликни ҳимоя қилиш, уларнинг саломатлигини асраш масаласи доим давлат даражасидаги эътиборда бўлиб келган. Республика перинатал марказида келгусида қуйидаги янгиликларни йўлга қўйиш мўлжалланган:

– мuddатига етмай туғилган чақалоқларни соғломлаштириш ва уларнинг тўлиқ абилитацияси учун РПМ қошида абилитация бўлими мавжуд бўлган янги бино қуриши;

– мuddатидан олдин туғилган чақалоқларда ўпкаларнинг ноинвазив вентилизацияси амалиётини кенг қўллаш;

– ушбу беморларда лаборатор текширув-

лар учун микроусулларни қўллаш;

– Перинатал марказларда мавжуд чақалоқлар интенсив терапия ва реанимацион ўрин-жойлари сонини ошириш;

– юқори технологик жарроҳлик амалиётлари улушини 70 фоизга етказиш;

– фетал технологиялар бўйича мутахассислар тайёрлаш ва уларнинг чет элда малакасини ошириш;

– РПМ қошида фетал жарроҳлик бўлимини очиш ва юқори технологияли операцияларни амалга ошириш учун ускуналар сотиб олиш;

Акушер-гинекологлар ва неонатал жарроҳлар билан ҳамкорликда ҳомила туғма дифрагмал чурраларида трахеянинг антенатал фетоскопик окклюзияси, ҳомилада антенатал ташхисланган буйрак аномалияларида везико ва нефроамниал шунтлаш, ҳомиладорлар резус номутаносиблик ҳолатида ҳомила ичи қон алмаштириш каби фетал жарроҳлик амалиётларини татбиқ этиш режалаштирилмоқда.

Нилуфар ЎРИНБОЕВА,  
Республика перинатал маркази директори.



## ҲАЛҚАРО ҲАМКОРЛИК

КАСАБА УЮШМАЛАРИНИНГ  
НАВБАТДАГИ СЪЕЗДИ

Жорий йилнинг 7 сентябрь куни Москва шаҳрида Касаба уюшмалари Умумконфедерацияси (ВКП)нинг навбатдаги IX съезди бўлиб ўтди.



Унда республикадаги касаба уюшмалари Федерацияси ва бошқа тармоқ касаба уюшмаларидан сайланган делегатлар қатори Соғлиқни сақлаш ходимлари касаба уюшмаси Халқаро конфедерациясидан делегат этиб сайланган Ўзбекистон соғлиқни сақлаш ходимлари касаба уюшмаси Республика кенгаши раиси Фарходжон Хананияев иштирок этди. Съездда Ўзбекистон касаба уюшмалари Федерацияси раиси Қудратилло Рафиқов маъруза билан қатнашди. У ўз маърузасида умумконфедерация фаолиятига оид бир қатор таклифлар билан чиқди. Съезд ишида ташкилий масала кўрилиб, унга кўра умумконфедерация президенти, фахрли президенти, вице-президенти, конфедерация ижроия кўмитаси бош котиби, фахрий бош котиби ҳамда бош котиб ўринбосарлари лавозимларига сайловлар бўлиб ўтди. Ўзбекистон касаба уюшмалари Федерацияси раиси, Марказий Осиё давлатлари касаба уюшмалари кенгаши ижроия кўмитаси раиси Қудратилло Рафиқов Касаба уюшмалари умумконфедерацияси вице-президентлигига сайланди. Шунингдек, съезд ўз иши яқунлаганидан сўнг, 8 сентябрь куни Москва вилоятининг илмий-тадқиқот клиник шифохонасида соғлиқни сақлаш ходимлари касаба уюшмаси Халқаро конфедерациясининг устав тадбири ташкил этилиб, унда Москва вилояти соғлиқни сақлаш ходимлари касаба уюшмаси томонидан соҳа ходимлари фарзандларини ёзги соғломлаштириш оромгоҳлари ва санатор-курорт даволаш ишларига бағишланган амалий семинар бўлиб ўтди. Ўзбекистон вакили Фарходжон Хананияев мазкур семинарда мамлакатимизда болаларни соғломлаштириш борасида олиб борилаётган ибратли ишлар юзасидан маъруза қилди.

Ибодат СОАТОВА.

## УРОЛОГИЯ

“СУНЬИЙ ҚОВУҚ ЯСАШ”  
АМАЛИЁТИНИ БОШЛАМОҚЧИМИЗ

Дунё тиббиётида жорий этилаётган илғор муолажа усуллари оғир касалликлардан азият чекаётган беморларни қисқа мuddатда оёққа тургазиш имконини берапти. Бундай ютуқлар юртимизда ҳам кенг оммалашаётгани қувонарли ҳол. Улар салмоқини янада кенгайтириш учун замонавий технологиялар ва салоҳиятли кадрлар зарур. Республика ихтисослаштирилган урология илмий-амалий тиббиёт маркази мазкур йўналишида қатъий мақсад ва вазибаларни белгилаб олган.

Аҳолига урологик хизмат кўрсатиш сифатини жойларда ҳам пойтахт даражасига етказишимиз шарт. Шу мақсадда Қувайт араб иқтисодий ривожланиш фондининг 3,5 миллион АҚШ долларлик маблағи ҳисобидан муассасамизга сўнгги русумдаги тиббий асбоб-ускуналар келтирилиши режалаштирилган. Марказда кам инвазив операциялар улушини 60 фоиздан 70 фоизга ошириш, мини-перкутан жарроҳлик амалиёти ҳамда ангиограф ёрдамида янги даволаш услубларни амалиётга жорий этиш ҳаракатида миз. Салоҳиятли кадрлар тайёрлаш учун симуляцион марказ ташкил қилиш — олдимизда турган яна бир муҳим вазифа. Бунинг натижасида кам инвазив амалиётларни барча вилоятларда

кенг йўлга қўйиш, кадрларга бўлган эҳтиёжни 50 фоизгача камайтириш имконияти юзага келади.

“Дренажсиз ҳаёт” дастури ҳам йирик истиқболли режаларимиздан. Ҳозир мамлакатимизда 2,5 мингга яқин киши буйрағига дренаж (найча) уланган ҳолда яшамоқда. Беморлар туғма ривожланиш нуқсонлари ёки орттирилган касалликлар асоратлари туфайли умрбод дренаж билан юришга мажбур бўлишмоқда. Уларни алмаштириш учун ҳар бир беморга давлат томонидан йилига 24 миллион сўм атрофидан маблағ сарфланади. Найча билан яшаш, нафақат беморлар, балки улар оила аъзоларининг ҳам ҳаёт сифатига таъсир қилиб, жамиятдан ажралиб қолишига сабаб бўлади.

Ҳозирги кунда марказда мураккаб жарроҳлик амалиёти ҳисобланган “Сунъий қовуқ ясаш” амалиётини татбиқ қилиш ишлари бошланган. Натижада келгуси беш йил ичида 20 фоз юртдошларимиз бу муаммодан халос бўлишлари мумкин.

Шухрат МУХТАРОВ,  
Республика ихтисослаштирилган урология илмий-амалий тиббиёт маркази директори.

## ХОТИРА УЙҒОНСА ҒУЗАЛ

*Ойлар, йиллар бир-бирини тўлдириб бораверади. Инсон умри шу зайлда ўтиб кетаверади. Фаолият, оила ва турмуш ташвишлари билан кунлар, ойларга, ойлар эса йилларга боғланиб умримиз ўтганини билмай қоламиз. Лекин, Оллоҳнинг ато этган умри ила яшаб, ҳаёт ва жамиятда мазмунли яшаш ҳамда яхши ном қолдириш, бу албатта, катта бахтдир.*



**З**еро, ўзининг эзгу фазилатлари ва касбига садокати ила ўзбекистон тиббиёти ҳамда жаҳон ҳамжамиятида муносиб номга эга бўлган тиббиёт ходимларимиз кўпчиликини ташкил этади. Ана шундай эътирофга лойиқ, ўз касбининг моҳир устаси Ўзбекистон Республикаси Фанлар академиясининг академиги, XX асрнинг етук ўзбек олимларидан бири, мамлакатимизда фтизиатрия фанининг асосчиси Шокир Алимович Алимовдир. Агар устоз бугун ҳаёт бўлганларида 110 ёшни қарши олган бўлар эдилар.

Шокир Алимов 1912 йилнинг 28 сентябрида Тошкент шаҳрида таваллуд топди. Ўрта мактабни муваффақиятли битириб, 1930 йили Самарқанд давлат тиббиёт университети (собиқ Самарқанд давлат тиббиёт институти)га ўқишга кирди. Ёш талаба бўлишига қарамай, ўқишдан кейин, кечалари кунора сил касалликларига қарши курашиш диспансерида навбатчи тиббий ходим бўлиб ҳам ишлай бошлади. Мазкур тиббий муассасадаги фаолиятлар бўлажак шифокорда шу соҳага бўлган қизиқишни янада шакллантирди. 1935 йилда устозимиз институтни имтиёзли тугатиб, раҳбариятнинг тавсияси билан Ўзбекистон туберкулёз илмий тадқиқот институти клиник ординатурасига ўқишга юборилди. Ўз билими, иқтидори ва талабчанлиги билан жамоа орасида обрў қозongan Шокир Алимов вазирликнинг буйруғига асосан, 1938 йилда Тошкент шаҳридаги 2-сон туберкулёзга қарши курашиш диспансерида бош шифокор, 1939 йилда эса Фарғона вилояти Шоҳимардондаги Ҳ. Ниёзий номидаги махсус сихатгоҳ раҳбари лавозимларига тайинланди. Меҳнатсевар, истеъдодли, ташкилотчи, изланувчан шифокор қисқа



фурсатда мазкур баланд тоғли, соф ҳаволи иқлимий шароитда сил касаллигига чалинган беморларни даволашнинг самарадорлиги ҳақида дастлабки илмий хулосаларни жамлай бошлади. Аммо тўсатдан бошланиб қолган Иккинчи жаҳон уруши олимнинг режаларига раҳна солди. Шокир Алимов ўз истаги билан жангга юборишларини сўраб, Ҳарбий Маҳкамага мурожаат қилди. Афсуски, мурожаат жавобсиз қолдирилди. Чунки уруш туфайли фронт ортига яъни Ўзбекистонга эвакуация қилинган 359 322 кишининг 200 минги ёш болалар ва ўсмирлар, минглаб ярадор ва бемор ҳарбийлар, ёлғиз кексалар бўлиб, улар орасида сил касаллигига чалинганлар ҳам анчагина эди. Турли тиббий муассасалар, эвакуацион госпиталлардаги мазкур оғир дардга чалинган беморларни махсус тиббий кўриқдан ўтказиш, даволаш, жанговар сафга қайтаришни ташкил этиш осон иш эмасди. Бу ўта муҳим ва долзарб муаммоларнинг ечимини оқилона ҳал этишда ҳам Шокир Алмов шижоат ва жасорат кўрсатди. Бошқарув ишларини илмий фаолият билан мукамал уйғунлаштирилган устозимиз 1946 йилда “Ҳамза номидаги сихатгоҳ – сил касаллигига чалинган беморлар учун тоғли-иқлимий даволаш манзилидир” мавзусидаги номзодлик диссертациясини муваффақиятли ҳимоя қилди ва ўша йили Ўзбекистон сил касаллиги илмий-тадқиқот институтининг катта илмий ходими этиб тайинланди. 1947 йилда эса маҳаллий миллат шифокорлари орасида биринчи марта собиқ иттифок Тиббиёт фанлар Академиясининг сил касалликлари институти докторан-

турасига қабул қилинди. Шокир Алимов яратилган имкониятдан унумли фойдаланди ва 1951 йили “Ўзбекистон сил касаллигининг ўлкага хос эпидемиологияси ва патологияси ҳақида материаллар” мавзусида докторлик диссертациясини ёқлади. 1952 йилда Шокир Алимов Ўзбекистон сил касалликлари илмий тадқиқот институти директори этиб тайинланди ва шу йилдан бошлаб

лашган жисмоний ҳаракат ва меҳнатнинг аҳамияти ниҳоятда зарур ва бекиёс бўлди. Шунинг учун ҳам туберкулёз муаммолари бўйича қилинган илмий тиббий янгилик дастлаб бутун иттифок, республикамизда ўтказилган илмий анжуман, симпозиум ҳатто Варшава шаҳридаги Халқаро конгресс минбаридан ҳам баралла жаранглади. Шокир Алимов ўз илмий йўналишларида сил касалли-

мажмуини патогенетик воситалар, хусусан туберкулин, БЦЖ вакцинаси билан биргаликда қўллаш, ҳатто жарроҳлик усуллари билан оқилона фойдаланиш зарурлигини таъкидлади. Профессор Шокир Алимов ўз қарашларини сил касаллигига қарши ишлатилган кўплаб доривор воситаларнинг акс тавсири, уларнинг асоратлари сабабларини аниқлашга йўналтирилди. Салоҳиятли олим ўз илмий кузатишлари, тавсиялари билан АҚШ, Ҳиндистон, Италия, Польша, Франция, Япония, Германия ва бошқа жойларда ўтказилган нуфузли анжуманларда иштирок этиб, юртимиз шарафини юкори кўтарди. 1968 йили АҚШнинг Чикаго шаҳрида чоп этилган “Оламга машҳур фан фидойилари” китобига кирган одамлар қаторидан муносиб ўрин олди. Республикада тиббиёт фанини ривожланиши учун катта ҳисса қўшган олим ўзининг бутун куч-ғайрати, билим ва тажрибасини малакали илмий мутахассислар тайёрлашга сарфлади. Шокир Алимов раҳбарлигида 9 та докторлик ва 41 та номзодлик ишлари ҳимоя қилинди. У 150 дан ортиқ илмий мақолалар, илмий-амалий, ўқув-услубий тавсиялар, 7 та рисола чоп этиб тиббиётга айниқса, сил касаллиги муаммоларини ечилишига муносиб ҳисса қўшди. Шунингдек, атоқли олим Марказий Осиё ва собиқ иттифокнинг бошқа республикалари учун 1000 дан ортиқ тажрибали фтизиатр шифокорларни тайёрлади. Ўзбекистонда эса фтизиатрлар мактабини яратди. Таниқли олим шокир Алимов 1954-1964 йилларда “Ўзбекистон тиббиёт журнали”нинг муҳаррири, сўнгра ушбу журналнинг таҳририят кенгаши аъзоси, шунингдек, “Сил касаллиги муаммолари” журналининг таҳририят кенгаши аъзоси бўлди. У “Ўзбек энциклопедияси” ва “Катта тиббиёт энциклопедияси” “Фтизиатрия” бўлимига муҳаррирлик қилган. Шокир Алимов Ўзбекистон Фанлар Академиясининг академиги, Ўзбекистонда хизмат кўрсатган фан ва техника арбоби унвони ҳамда кўплаб юксак давлат нишонлари соҳиби бўлди. 1976 йил 28 июнь куни Шокир Алимов 64 ёшда вафот этди. 1977 йилда раҳбариятнинг тавсиясига кўра Ўзбекистон сил касаллиги илмий-тадқиқот институтига академик Шокир Алимов номи берилди.

гининг ташхиси ва киёсий диагностикасига алоҳида эътибор берди. Шу мақсадда дастлаб 1955 йилда бронхологик хона, 1962 йилда шу номдаги ташхис бўлими ташкил этилди. Кейин бронх-ўпка соҳасидаги шикастланишларни махсус асбоб-ускуналар ёрдамида текширишнинг кўплаб янги усуллари такомиллаштирилди. Жумладан, ингаляция воситасида бронхдаги шилимшиқ суюқликни олиш, унинг таркибидаги туберкулёз микробактерияларини аниқлаш 32 фоиздан ошди. Бронх-ўпка касалликларида бронхоскопия, фибро-бронхоскопия каби мураккаб текширув, шунингдек, катетеризацион биопсия усуллари кўллаш ҳам амалиётга кенг жорий этилди. Шокир Алимов шогирдлари билан ҳамкорликда 1966 йилда илк бор сил касаллиги кечиши жараёнининг фаоллигини белгиловчи клиник ва биокимёвий мезонлар ўлчовини аниқлашга киришди. Оқибатда, қон зардобдаги оксидловчи ва тикловчи ферментлар, хусусан, мис ва церулопмазмин моддаларининг туберкулин синамаси куйилгунча ва ундан кейинги миқдорини белгилашга эришилди. Бундан ташқари, Шокир Алимов ўз фаолиятида сил касаллигига чалинган беморларни даволашда нафақат химиотерапевтик моддалар, балки уларнинг

**Республика фтизиатрия (сил касаллиги) соҳасига асос солган забардаст олимлардан бири Шокир Алимов Алимович номи Ўзбекистонимиз тарихида абадий қолди. Олим бошлаган улугвор ишлар, унинг орзулари, ишларини, издошлари изчиллик билан амалга оширмоқдалар. Унинг ҳаёт йўли, илмий ва амалий фаолияти кенг тиббиёт жамоатчилиги учун ҳамшиша ўрнақдир.**

**Абдулла УБАЙДУЛЛАЕВ,**  
академик.  
**Маъмура СУЛАЙМОНОВА,**  
доцент.

## ХОТИРА МУҚАДДАСДИР



**Ж**амиятимизда таърифни дoston этса арзийдиган ажойиб оилалар бор. Шундай ўрнатилган оилаларда бўлганингизда ёки мактовини эшитганингизда севиhib, ўзинга сиғмай кетасан киши. Одомзотнинг, тарихнинг, замоннинг интилиши ҳам мана шу-да, дейсан.

Албатта, шундай!

Турсынбай Ещановнинг ҳам оиласи мана шундайлардан. Ўзбекистон Республикаси Фанлар Академиясининг академиги, Ўзбекистон ва Қорақалпоғистон Республикаларига меҳнати синган фан арбоби, Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси депутати, Қорақалпоғистон Республикаси Жўқорғи Кенгаши депутати, Ўзбекистон Республикаси Олий Аттестация комиссияси аъзоси, Ўзбекистон Республикасига меҳнати синган соғлиқни сақлаш ходими, Республика «Бердак» номидаги давлат мукофотининг соҳиби, Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Республика «Билим» жамияти президиум аъзоси, Ўзбекистон Республикаси Фанлар Академиясининг вице-президенти, Ўзбекистон Республикаси фанлар Академиясининг Қорақалпоғистон бўлими раиси, Республика соғлиқни сақлаш соҳасининг ташкилотчиси марҳум Турсынбай Ещанов оиласидагина эмас, балким бутун республикамизда ўзининг ҳурмат-иззатига эга, ҳаётдан ўчмас из қолдириб кетган инсон эди. Бундай катта ҳурматга эга бўлишида энг аввало, унинг ўзи — кенг феъллиги, меҳнатсеварлиги, тиниб-тинчимаслиги ва энг асосийси одамгарчилиги сабаб бўлди. У уйда, яъни оила аъзолари ўртасида, кўчада, яъни эл-юрт орасида, ишда, яъни жамоат ичида ўзини бирдек тутар эди. Атрофидаги одамларнинг барчасига илик муносабатда бўлди. Яна бир ажойиб фазилати шундаки, иш танлаб ўтирмади, қандай иш бўлса ҳам, у иш ўз бажарилишини кутиб турган бўлса, дарров қўл урар эди. Биз албатта, ана шундай ажойиб инсон билан суҳбатда бўлмасакда, уларнинг ҳаёт ва фа-

олиятлари тўғрисида сўнги йилларигача ишлаган иш жойидаги касбдошлари, шогирдлари ва замондошларидан билишимизга тўғри келди. Мақоламизни ҳам бекордан-бекорга оиласи билан боғлиқ ҳолда бошламадик. Сабаби, қахрамонимизнинг ҳаёт йўли ҳақида хотиралаш мақола тайёрлаш жараёни ҳам дастлаб оиласидан бошланган эди.

Турсынбай Ещанов 1940 йил 5 майда Кегейли туманида ҳозирги Бакир Каримбердиев номидаги деҳқон фермерлар хўжалиги ҳудудидаги қишлоқда номи машҳур деҳқон Ещан оксоқолнинг ои-

биёт институтининг патфизиолог олими, профессор Мардон Ҳақбердиев томонидан 1963 йилда Самарқанд шаҳрида ташкил этилди. Қишлоқдошимиз, касбдошимиз Турсынбай Ещанов ўз устозлари профессор М. Ҳақбердиев ва доцент М. Мансуровлар билан Ўрта Осиё республикалари ичида Ўзбекистон Республикасида аллергия фанини олиб кирган, ривожлантирган ва такомиллаштирган, аллергия илмининг пойдеворини яратган олимлар ҳисобланади. Малакали мутахассис 1970 йилда Н. Пирогов номидаги 2-сонли Москва давлат тиббиёт

слаштирилган аллергиялогик хизмат кўрсатишни Қорақалпоғистонда ташкил этди. Унинг ташаббуси билан 1973 йилда Ўзбекистонда иккинчи (биринчиси Самарқанд шаҳрида эди) аллергиялогик хона Нукус шаҳрида 1-сонли Республика касалхонасининг маслаҳат поликлиникаси таркибида очилди. Терапия бўлимидан 10 та ўрин аллергия касалларни даволашга, 1977 йилда эса аллергиялогик бўлими шу касалхонада алоҳида 30 ўринга мўлжалланиб очилди. Кейин республикамизнинг шаҳар ва туманларида ҳам аллергиялогик хоналар, Республи-

кинчи тиббиёт фанлари доктори бўлди. Олимнинг иштирокида Тошкент шаҳрида нашрдан «Актуальные вопросы аллергиялогии» илмий тўпламлари чиқарилди. Ушбу тўпламларда қорақалпоғистонлик ёш шифокорларнинг илмий изланишлари ҳам киритилди. Тиббиёт фанлари доктори Турсынбай Ещановнинг тиббиёт соҳасидаги кўп йиллик фаолияти ва илмий изланишларига дунё тан олинган олимлар Аллергология маркази директори, академик, Россия Федерациясининг бош аллергиялогик Андрей Адо ва Иммунология институти директори (Москва) академик Рахим Ҳайтовлар қуйидагича эътироф беришган. «Турсынбай Ещанов Қорақалпоғистонда тиббиётнинг янги йўналишларига асос солган олим. У тиббиётнинг экологик жиҳатлари бўйича изланишлар олиб борган малакали мутахассис, қолаверса, илмий салоҳият йўлида тинмай изланиб, беморларни клиник аллергия текшириш ва даволашнинг оригинал схемаларини ишлаб чиқди» дея ўз фикрларини баён этишган. Тиббиёт фанлари доктори Турсынбай Ещанов 1985 йилда 1-сонли Нукус тиббиёт техникумига директор этиб тайинланди. У бу лавозимда 2 йил ичида ўрта бўғин тиббиёт кадрларини тайёрловчи ушбу билим даргоҳида ўқув тарбия ишларини юқори поғонага кўтарди. Ўқув даргоҳининг моддий-техник базасини мустаҳкамлашга эришди. Унинг базасида республикамизда илк бора тиббиёт музейи ташкил қилди. Шунингдек, таниқли олим 1987 йилда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг Қорақалпоғистон экспериментал ва клиник тиббий илмий-тадқиқот институти директори лавозимини бажаришга киришди. Талабчан раҳбарнинг ташаббуси билан ушбу институт Орол бўйи ҳудуди экологик кризисининг айрим факторларининг одам организмга, соғлиқига таъсирини ва регионга хос патологиясини ўрганиш бўйича илмий мувофиқлаштирувчи марказга айланди ва Орол бўйи ҳудудида кенг қамровли илмий-тадқиқот ишларининг амалга оширилишини таъминлади. У ушбу институтда тиббиёт тарихи, социал-гигиена, соғлиқни сақлаш соҳасини ташкил этиш, лепрология, дерматовенерология, акушер-гинекология, педиатрия, аллергиялогия, иммунология ва бошқа соҳаларидан маҳаллий шифокорларининг илмий мавзулар олиб илмий-тадқиқот ишларини олиб боришга ўзи раҳбарлик қилди. 1980-1990 йиллари Қорақалпоғистонда Орол экологик муаммоси Иттифок

# ТАРИХДА ҚОЛГАН ЎЧМАС ИЗ

Марҳум академик Турсынбай Ещановнинг  
умр йўлига чизғилар

ласида таваллуд топди. Ўрта билим берувчи 37-сонли академик Тимирязов номидаги мактабни 1954 йили аъло баҳоларга тугатди. Турсынбай Ещанов «қизил диплом» билан Нукус тиббиёт техникумини тугатиб, тиббиётдаги дастлабки меҳнат фаолиятини ўз қишлоғидаги фельдшер-акушерлик пункт бошлиғи вазифасидан бошлади. У икки йиллик меҳнат стажига ва тиббиёт техникумини «қизил диплом» билан тамомлагани инобатга олиниб, 1959 йилда Самарқанд давлат тиббиёт институтининг даволаш факультетига имтиёзли равишда талабалikka қабул қилинди. У институтнинг биринчи курсиданок то ўқув даргоҳини тугатганича ҳар қандай жамоатлик ишларида фаол қатнашди. Иқтидорли талаба институтда аъло баҳоларда ўқиб, давлат стипендиясини соҳиби бўлди. Шунингдек, олийгоҳни қизил диплом билан тугатди. Турсынбай Ещанов 1965 йили Самарқанд давлат тиббиёт институтининг фармакология кафедрасига ассистент ўқитувчи, стажёр-илм тадқиқотчи, олийгоҳнинг Марказий илмий лабораторияси илмий ходими лавозимларда фаолият олиб борди. У ўша йиллари тиббиётнинг янги соҳаси ҳисобланган аллергиялогия йўналиши бўйича илмий тадқиқотлар олиб боришга киришди. Аллергология хона Москвада 1961 йили академик А. Адо, шунингдек, Ўрта Осиё республикалари ҳудудида биринчи аллергиялогия хонаси Самарқанд Давлат тиб-

институтининг илмий кенгаши мажлисида «Геуйл ўсимлигининг томирларидан олинган экстракт билан аллергия касалликларни даволаш» мавзусида илмий ишнинг химоя қилиб, тиббиёт фанлари номзоди илмий даражасини олишга эришди. Қорақалпоғистон Республикасининг раҳбарлари ва Республика соғлиқни сақлаш вазирлиги ёш олим Турсынбай Ещановни 1971 йилда ўз элига қайтиб, ишлаш таклифини айтдилар. У бу таклифни рад этмасдан, юртга қайтиб, Қорақалпоғистон Республикаси соғлиқни сақлаш вазирлигида бош терапия бўлими билан бирга вазирликнинг даволаш бўлими бошлиғи этиб тайинланди. Шундай масъулиятли лавозимларни бажаришга киришган дастлабки кунидан бошлаб ўзининг ён-атрофида таланти ёш кадрларни (педиатр Г. Пирлепесов, терапевт П. Меңлимуртов, офтальмолог К. Абенов, дерматовенеролог А. Нурниязов ва ҳаказо) йиғиб, уларга ўз мутахассисликлари бўйича аллергия касалликларни тадқиқот қилиш ва даволаш ишларини олиб боришга шароитлар яратди, амалий ёрдамларини берди. Олим шифокор 1972 йилда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг дерматовенерология илмий тадқиқот институтининг Қорақалпоғистон Республикаси филиали директори этиб тайинланди. Турсынбай Ещанов Ўрта Осиё республикаларида биринчилардан бўлиб аҳолига ихтисос-

ка болалар касалхонасида аллергиялогия ўринлари ташкил этилиб, аҳолига мазкур йўналишда хизмат кўрсатиш сифати йилдан-йилга яхшиланиб борилди. Тажрибали мутахассис, талабчан раҳбар илмий тадқиқот институти филиали директори бўлиб ишлаётганига қарамадан, Республика касалхонасининг аллергиялогия бўлими ва маслаҳат поликлиникасидаги аллергиялогия кабинетига ординатор шифокор сифатида беморларга аллергиялогик тестлар қўйиш, қабул қилиш, ташхислаш, даволаш ва аллергия касалликларнинг олдини олиш ишларини олиб борди. Шунингдек, ҳар чоракда 1 маротаба Республика амалиёт шифокорларининг илмий-тадқиқот, илмий-назарий конференцияларини ташкил қилди. Республикада лепра касаллиги бўйича илмий-тадқиқот ишларини олиб бориш яхши йўлга қўйилди. У директор бўлиб ишлаган йиллари ушбу филиалда ишлаётган олимлардан 2 нафари тиббиёт фанлари доктори ва 5 нафари тиббиёт фанлари номзоди даражасига эга бўлди. Турсынбай Ещановнинг ўзи ҳам 1984 йил собиқ СССР Соғлиқни сақлаш вазирлигининг Иммунология институтида (Москва) илмий кенгаши мажлисида «Қорақалпоғистон Республикасида учрайдиган аллергия касалликлар ва уларни даволаш» мавзусида докторлик диссертациясини муваффақиятли химоя қилиб, Қорақалпоғистонлик олим шифокорлар орасидан чиққан ик-

дар а ж а с и д а т а н о л и н и б, 1988 йил бутун Қорақалпоғистон аҳолисини умумий диспансеризациядан ўтказиш ҳақида ҳукумат қарори қабул қилинган эди. Бу катта кўламли ишда маҳаллий тиббиёт ходимлари билан бирга Ўзбекистон вилоятлари ва Россия Федерацияси мамлакатидан юборилган тиббиёт бригадалари иштирок этди. 1988 йили Қорақалпоғистонда 13 та тиббиёт бригадалари бир ой мобайнида фаолият олиб борди. Республика аҳолисининг 91,5 фоизи, яъни 1 миллион 104 минг 823 та одам умумий диспансеризациядан ўтказилди. Тиббиёт бригадалари таркибида терапевт, хирург, педиатр, акушер-гинеколог, фтизиатр, лаборант шифокорлар билан бирга бошқа мутахассислар ҳам бўлди. Диспансеризация натижасида халқимизнинг 63,4 фоизда бир ёки бир нечта касалликларнинг мавжудлиги аниқланди. Ушбу даврда Орол денгизи қайтиб, Амударё суви кескин камайган ҳудудда экологик мувозанат бузилиб, ташқи агроф деградацияга учраб, экстремал аҳвол юзага келиб, одамлар орасида туберкулёз, рак касаллиги, камқонлик (анемия), юрак қон-томирлар, нафас олиш, сийдик йўллари, жигар, ўт пуфаги йўллари, аллергия касалликлар энг юқори кўрсаткичга кўтарилган эди. Бошқа вилоятлар ва қўшни республикалар билан таққослаганда Қорақалпоғистонда одамлар орасида касалланиш ва ўлим ҳолатлари юқори эканлиги ҳеч кимга сир бўлмади. Шу нуктаи назардан мамлакат миқёсида Республика соғлиқни сақлаш тизими ишларини яхши ташкил қилиш, тиббиёт соҳасини яна ҳам ривожлантириш, тиббий етук малакали мутахассислар тайёрловчи ўқув даргоҳларини очиш, аҳолига ихтисослаштирилган тиббий ёрдам кўрсатишни тубдан такомиллаштириш зарурлиги юзага келди. Бу ишларни яхши йўлга қўйиш учун теран билимли, кенг фикрлайдиган, зукко ва ташкилотчилик ишларга моҳир мутахассис зарур эди. Бу борда ҳам ташкилий ишлар йўлга қўйилиб, кадрлар масаласига катта эътибор қаратилди.

1990 йилда раҳбарият томонидан тиббиёт фанлари доктори Турсынбай Ещанов Қорақалпоғистон Республикаси соғлиқни сақлаш вазири этиб тайинланди. Фидойи инсон ушбу лавозимда 7 йил давомида фаолият юритиб, халқимизнинг соғлигини сақлаш, мустаҳкамлаш ва яхшилаш бўйича кўпгина ибратли ишларни амалга оширди. Ўз касбининг садоқатли инсони Турсынбай Ещанов ўзининг ҳалол меҳнати билан эл дуосига сазовор бўлиб, Қорақалпоғистон Республикаси Жўқорғи Кенга-

шига депутати этиб сайланди. Бу албатта, халқнинг шу инсонга бўлган ишончи хурмати эди. Қаҳрамонимиз вазирлик даврида куйидаги муҳим фаолиятларни йўлга қўйди. 1991 йилда Қорақалпоғистонда биринчи тиббиёт олийгоҳи Тошкент Педиатрия тиббиёт институтининг Нукус филиали очилди. Шунингдек, 2-сонли Нукус тиббиёт техникуми, 1990 йилда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш ва-

ди. Ҳаттоки, чин меҳнатнинг ўзи ҳам агар фидойилик бўлмаса хурматга эришилмайди», деган экан донишмандларимиз. Шу айтилганидек, мақоламиз қаҳрамонининг меҳнат фаолиятини танҳо ушбу доноликлардан излагимиз келди. Тиббиёт фанлари доктори Турсынбай Ещановнинг раҳбарлиги билан Республика соғлиқни сақлаш муассасаларида босқичма-босқич янгидан хўжалик механизмига ўтказиш

Таллин, Донецк ва бошқа бир қатор дунёнинг бир нечта йirik давлатлари билан шаҳарларида ўтказилган Халқаро илмий конгресс, симпозиум ва конференцияларда иштирок этиб, тиббиётнинг долзарб мавзулари бўйича маърузалар килди. Унинг илмий мақолалари АҚШ (Орlando шаҳри, Флорида штати) ўтказилган XIV Халқаро конгресснинг илмий тўпламида босилиб чиқди. Олимга 1993 йили Тегеран шаҳрида бўлиб ўтган Халқаро илмий конференция ишларига раҳбарлик қилиш насиб этди. Бу чет эл давлатлари орасида ҳам унинг яққол таниқли эканлигидан дарак беради. Академик Турсынбай Ещанов Ўзбекистон Республикаси Фанлар Академиясининг Президиум аъзоси, Академиянинг Қорақалпоғистон бўлимининг «Хабаршы» илмий журнали Бош муҳаррири, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг «Медицинский журнал Узбекистана», «Журнал теоретической и клинической медицины» ва «Вестник врача общей практики» журналлари таҳририят хайъати аъзоси сифатида ҳам фаолият юритди. Шу билан бирга Қорақалпоғистон Республикаси Илмий координация кенгаши бошлиғи, Қорақалпоғистон Республикаси «Бердак» номидаги давлат мукофати кўмитаси раиси муовини, Ўзбекистон Республикаси Аттестация комиссияси (ВАК) аъзоси эди.

Таниқли, кўп қиррали олим, тиббиёт фанлари доктори, профессор, академик Турсынбай Ещановга 1984 йилда «Қорақалпоғистон Республикасида меҳнати синган фан арбоби», 1994 йилда «Ўзбекистон Республикасида меҳнати синган соғлиқни сақлаш ходими» ва 2003 йилда Ўзбекистон Фанлар Академиясининг 80 йиллиги муносабати билан республикада илмнинг ривожига кўшган салмоқли ҳиссаси ва илмий салооҳиятли кадрларни тайёрлашда алоҳида фаоллик кўрсатгани учун «Ўзбекистон Республикасига меҳнати синган фан арбоби» унвонлари берилди. 1995 йилда Ўзбекистон Фанлар Академиясининг умумий мажлисида тиббиёт фанлари доктори, профессор Турсынбай Ещанов ушбу академиянинг ҳақиқий аъзоси, академик этиб сайланди. Академик Турсынбай Ещанов 1997 йилда Ўзбекистон Республикаси Фанлар Академиясининг Қо-

рақалпоғистон бўлими Президиум раҳбари ва Ўзбекистон Республикаси Фанлар Академияси Вице-президенти лавозимларини бажаришга киришди ва ушбу олий лавозимда умрининг охиригача самарали меҳнат қилди.

Турсынбай Ещанов ўзининг умр йўлдоши Пердегул опа билан доимо иноқликда яшаб, 8 нафар фарзандини тарбиялаб камолга етказди. Улар шундай иноқ яшашдики, оилада доимо соғлом муҳит барқарор бўлди. Ибратли оила фарзандларининг ҳаммаси ҳам олий маълумотли мутахассислар бўлиб етишди. Устознинг икки нафар ўғли ота касбини улуғлаб, бири тиббиёт фанлари номзоди, бири тиббиёт фанлари доктори даражасига сазовор бўлиб халқимиз саломатлиги йўлида хизмат қилишди. Афсуски, бугун бу фарзандлар орамизда йўқ. Қолган фарзандлари эса турли соҳаларда меҳнат фаолиятларини давом эттириб келмоқда. Халқимизда шундай бир ривоят борки, «агар кўзлаган мақсаднинг бир йиллик бўлса бугдой эк, агар ўнлаган йилларни ният қилган бўлсанг терак эк, кўзлаган ниятларинг асрларга қаратилган бўлса авлод тарбияла» дейилган. Турсынбай Ещанов ҳам мана шу ривоятга амал қилган бўлса керак, унинг шогирдлари жуда-жуда кўп. Унинг эгган бўғдой илдизлари лозорга, эгган тераклари катта нарвонларга айланиб, осмон узра буй чўзса, тайёрлаган шогирдларининг ўзлари эса ҳозир устоз даражасига етиб ва ниҳоят улар ҳам шогирдлар тайёрлаш билан машғул. Бизлар ҳам академик Турсынбай Ещановнинг кўп сонли шогирдлари қаторида бўлганлигимиздан фахрланамиз ва устозимиз хотираси қалбларимизда мангу яшайди.

Соҳа хизматини мисли куёш янглиғ порлатиб кетган Турсынбай Байжанович Ещановнинг намунали хизматлари, берган маслаҳатлари бугунги авлодга унинг иккинчи умри бўлиб хизмат қилаётган бўлса ажаб эмас. Бир донишмандимиз: «Улуғ инсонлар ҳақида қанча ёзсанг ҳам бари-бир камлик қилади», деган экан. Ҳақиқатдан ҳам, ўйлаб қарасанг, инсон умрининг ўзи ёзиб адо бўлмас бир дostonга ухшайди. Бизлар шу нарсани англадики, Турсынбай Ещанов ўз халқига содик, виждонли фарзанди сифатида умр синовларини мардона энди, виждонига қарши чикмади.

*Одамнинг энг улуғ бахти ҳам мана шунда бўлса керак. Ушбу бахтга муяссар бўлган мана шундай инсонларнинг умри ҳаммаша барҳаётдир.*

**Алламберген НУРНИЯЗОВ,**  
Ўзбекистон Врачлар Ассоциацияси Қорақалпоғистон бўлимининг ижрочи директори. «Шухрат» медали соҳиб. Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш аълоҳиси. Ўзбекистон Журналистлари Ижодий уюшмаси аъзоси.

**1980-1990 йиллари Қорақалпоғистонда Орол экологик муаммоси Иттифоқ даражасида тан олиниб, 1988 йил бутун Қорақалпоғистон аҳолисини умумий диспансеризациядан ўтказиш ҳақида ҳукумат қарори қабул қилинган эди. Бу катта кўламли ишда маҳаллий тиббиёт ходимлари билан бирга Ўзбекистон вилоятлари ва Россия Федерацияси мамлакатидан юборилган тиббиёт бригадалари иштирок этди. 1988 йили Қорақалпоғистонда 13 та тиббиёт бригадалари бир ой мобайнида фаолият олиб борди. Республика аҳолисининг 91,5 фоизи, яъни 1 миллион 104 минг 823 та одам умумий диспансеризациядан ўтказилди.**

зирлигининг ўрта тиббиёт ва фармацевтика ходимларининг малакасини ошириш маркази Нукус филиали, 1991 йилда Қорақалпоғистонда Орол бўйи болалар овқатлари илмий-тадқиқот маркази, 1994 йилда Тўрткул тиббиёт техникумининг Элликқабла филиали, 1996 йилда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг академик В. Воҳидов номидаги Республика ихтисослаштирилган хирургия илмий-амалий тиббиёт марказининг Қорақалпоғистон филиали, 1997 йилда Жаҳон Соғлиқни сақлаш ташкилотининг (ВОЗ) Нукусдаги таянч пункти очилди, ташкил қилинди ва уларда халқимизнинг манфаати мақсадида ишлар бошлаб юборилди. Шуларга қўшимча 1990 йилда Нукус тумани ҳудудида Республика «Она ва бола» саломатлигини тиклаш шифохонаси, 1992 йилда «Оила ва нигоҳ» маслаҳатхонаси, вазирликда пуллик хизмат бўлими, 1-сонли Республика шифохонасининг патанатомия бўлими базасида Республика патанатомия бюроси, 1994 йилда «Оролсув қурилиши» тиббий-санитария бўлими базасида Республика кардиология диспансери ва бошқа шу каби тиббиёт муассасалари ташкил этилди. «Ҳар қандай улуғ иш чин меҳнатсиз дунёга келмай-

бошланди. Республика тиббиёт ходимлари соҳадаги илоҳотларни теран тушуниши билан бу ишларни ҳаётга тадбиқ этишда фаол иштирок этиши таъминланди. Турсынбай Ещанов Тошкент педиатрия тиббиёт институти Нукус филиали очилган вақтидан бошлаб ушбу олий тиббиёт ўқув даргоҳининг фармакология ва патфизиология кафедрасига раҳбарлик қилди. Талабаларга ушбу фанлардан лекция ўқиди. Келажакда билимли шифокорларни тайёрлаб чиқаришга бор билимини сарфлади.

Тиббиёт фанлари доктори, профессор, академик Турсынбай Ещанов 200 дан зиёд илмий ишлар ҳамда 100 дан ортиқ журнал ва газеталарда чоп этилган мақолаларнинг муаллифи эди. Уларнинг орасида 20 дан ортиқ монография ва дарсликлар бор. У профессор М.Ажибаев билан ҳамкорликда «Одам ва ҳайвонлар физиологияси» 2 жилдлик дарсликни (улар ушбу меҳнати учун «Бердак» номидаги мукофат эгаси бўлдилар), профессор М. Ҳақбердиев билан бирга «Потологик физиология» 2 жилдлик дарсликни нашрдан чиқариб, олий ўқув юртлари талабаларига қўлланма тақдим қилди. Академик Турсынбай Ещанов АҚШ, Туркия, Эрон, Ташкент, Олма-ота, Душанбе, Ашхабад, Москва, Астрахан,

## БРОНХИТ



# ПРИЗНАКИ РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНИ, СИМПТОМЫ И ЛЕЧЕНИЕ У ВЗРОСЛЫХ И ДЕТЕЙ

*Одними из самых частых признаков бронхита принято считать кашель и температуру, однако у взрослых и детей могут быть и другие симптомы болезни легких.*

## БРОНХИТ

**Б**ронхит - это инфекция основных дыхательных путей легких (бронхов), вызывающая их раздражение и воспаление.

"Диагноз ставится на основании клинических проявлений: жалобы на малопродуктивный кашель, сопровождающийся катаральными явлениями в носоглотке или возникший после ОРВИ (обычно больше 5 дней), - комментирует Ольга Ключкова, врач клиники доказательной медицины DocMed, - Субъективное ощущение одышки или чувства давления в грудной клетке при дыхании. При выслушивании в лёгких могут наблюдаться рассеянные сухие хрипы. Мокрота может быть светлой, гнойной, иногда содержать прожилки крови".

## У ВЗРОСЛЫХ

Классическое зимнее состояние, острый бронхит, как правило, протекает легко и вызывает только кашель, иногда раздражающий. Однако его следует контролировать и лечить, особенно у людей с хроническими заболеваниями легких. Бронхит у взрослых бывает двух видов: острый и хронический. Острый обычно вызывается вирусами, поражающими дыхательные пути. Затем раздраженная слизистая оболочка становится более уязвимой, и могут поселиться другие микробы. Такой бронхит может перейти в пневмонию.

## У ДЕТЕЙ

У детей раннего возраста с первых дней заболевания или в последующие дни в патологический процесс вовлекаются нижние дыхательные пути. К бронхиту также присоединяется пневмония. Кашель усиливается и становится приступообразным. Симптомы дыхательной недостаточности - учащенное дыхание, бледность кожи, периоральный цианоз - резко усиливаются.

У детей старшего возраста заболевание в основном начинается постепенно. Темпера-

тура тела небольшая или отсутствует. Нет никаких нарушений общего состояния, сна или аппетита.

## КАШЕЛЬ У РЕБЕНКА

"Сухой кашель может быть опасен для детей младшего возраста, когда у них изменяется тембр голоса, появляется осиплость, теряется звучность, кашель приобретает "лающий" характер, - прокомментировала педиатр Галина Шестаковская. - Это связано с воспалением гортани. Ее отек приводит к стенозу, то есть сужению надгортанного пространства. В таком случае ребенку тяжело дышать, возникает асфиксия, в худшем случае есть риск задохнуться".

Лечение острого бронхита у детей включает в себя введение жаропонижающих средств для снижения температуры, а также парацетамола. Антибиотики будут назначены, если бронхит имеет бактериальное происхождение, особенно в случае суперинфекции. Также могут проводиться сеансы дыхательной физиотерапии для очищения бронхов.

## СИМПТОМЫ

**Симптомы бронхита варьируются в зависимости от типа бронхита, однако можно перечислить ряд признаков, общих для обеих форм:**

-кашель с выделением слизи (она может иметь различную окраску: белую или прозрачную, желто-серую или зеленую);

-одышка, усиленная стрессом, иногда с хрипами;

-боль в груди;

-хрипы;

-лихорадка.

"Причина острого бронхита почти всегда - вирусная инфекция. Наиболее частый симптом - кашель с мокротой, повышение температуры тела, иногда - одышка, - комментирует Ольга Ключкова, врач-терапевт клиники доказательной медицины DocMed. - По цвету мокроты, вопреки устойчивому мнению, нельзя сделать выводы о типе возбудителя. Диагноз ставится на основа-

нии клинических проявлений: жалобы на малопродуктивный кашель, сопровождающийся катаральными явлениями в носоглотке или возникший после ОРВИ (обычно > 5 дней). Субъективное ощущение одышки или чувства давления в грудной клетке при дыхании. При выслушивании в лёгких могут наблюдаться рассеянные сухие хрипы. Мокрота может быть светлой, гнойной иногда содержать прожилки крови. Характеристики мокроты не соответствуют конкретной этиологии (т.е. вирусная или бактериальная). Может возникать умеренная лихорадка. Лечение симптоматическое, обычно применение антибиотиков не требуется. Прогноз благоприятный".

## ПАТОГЕНЕЗ

"При остром бронхите инфекционным агентом поражаются клетки, выстилающие внутреннюю поверхность бронхов, - комментирует Ольга Ключкова. - В ходе борьбы организма с инфекцией происходит повреждение слизистой оболочки и эпителиальных клеток, высвобождаются биологически активные вещества, провоцирующие воспаление. Начинается кашель. Воспаление приводит к сужению просвета бронхов, в результате чего могут возникнуть свистящее дыхание, ощущение сдавливания за грудной и одышка. Выраженность воспаления зависит от агрессивности патогена и иммунного ответа организма. Разные вирусы могут иметь разную "точку приложения", в зависимости от этого могут страдать только крупные бронхи или в процесс вовлекаются и мелкие бронхиолы. Иммунный ответ приводит к гиперреактивности дыхательных путей, сохраняющейся вплоть до нескольких недель после гриппа и ряда других ОРВИ. Гиперреактивность дыхательных путей наблюдается примерно у 40 % здоровых людей с ОРВИ. Поэтому после перенесенного бронхита в ряде случаев сохраняется длительный кашель".

## ПРИЧИНЫ

Наиболее частой причиной острого бронхита является вирусная инфекция. Виру-

сы вдыхаются, а затем распространяются в бронхи. Часто это заболевание предшествует простуде или гриппу. Вирусный бронхит заразен.

Реже инфекция может быть вызвана бактериями (например, теми, которые также могут вызвать пневмонию) или коклюшем.

Вдыхание мелких частиц в воздухе, которые раздражают легкие, например, содержащихся в сигаретном дыме и парах от дровяной печи, может вызвать или усугубить бронхит. Сильный запах плесени также может вызывать раздражение, как и пыль или токсичные газы на рабочем месте, а также смог. При вдыхании эти частицы ослабляют слизистую оболочку дыхательных путей. В частности, они могут вызвать воспалительные реакции.

Наконец, острый бронхит также может быть признаком астмы. Иногда люди обращаются к врачу по поводу острого бронхита, а на самом деле страдают астмой, не зная об этом.

## КЛАССИФИКАЦИЯ

Воспаление бронхов может быть составной частью многих болезней.

Основным параметром при классификации бронхита является характер течения патологического процесса. По типу воспаления заболевание делится на виды: нейтрофильный, эозинофильный, лимфоцитарный и нейтрогенный. Также существует ларинготрахеобронхит, затяжной бактериальный бронхит и аспирационный бронхит.

**По тяжести течения он бывает:**

-легкий;

-средний;

-тяжелый.

По клиническому течению Бронхит - достаточно распространенное заболевание, и с ним сталкиваются люди разных возрастов. Симптомы его возникновения и протекания различаются.

## ОСТРЫЙ

Острый бронхит - это временное воспаление дыхательных путей, которое вызывает кашель и выделение слизи. Он в основном вызван вирусной инфекцией бронхов, часто

являющейся следствием гриппа или простуды, реже в дымном месте или при загрязнении воздуха. Иногда обструктивный бронхит также называют острым, особенно у детей. Болезнь возникает внезапно и длится всего несколько дней (при отсутствии осложнений), отсюда и название острого бронхита, в отличие от хронического.

## ХРОНИЧЕСКИЙ

Хронический бронхит - это ежедневный кашель, который длится три месяца в году и не менее двух лет подряд. В основном это заболевание поражает взрослых старше 40 лет. Эта болезнь бывает двух типов:

"При ежедневном кашле в течение трех месяцев в году и двух лет подряд можно говорить о хроническом бронхите, который требует медицинского вмешательства, - комментирует Юлия Зинченко, пульмонолог LahtaClinic. - Он может быть проявлением ряда заболеваний, например хронической обструктивной болезни легких. Хронический бронхит чаще всего вызван активным или пассивным курением, загрязнением воздуха, пылью и профессиональными факторами (кислоты, волокна ткани, хлор и т.д.). Необходимо обратиться к врачу, если кашель длится более трех недель, нарушает сон, сопровождается лихорадкой выше 38° дольше трех дней, кровохарканьем, хрипами и одышкой".

По типу воспалительного процесса

## НЕЙТРОФИЛЬНЫЙ

Персистирующее нейтрофильное воспаление дыхательных путей (нейтрофильный бронхит) возникает при врожденной иммунной активности и является особенностью каждого из этих заболеваний дыхательных путей. Мало что известно о механизмах, приводящих к нейтрофильному бронхиту, и немногие методы лечения эффективны для уменьшения накопления нейтрофилов в дыхательных путях.

## ЕОЗИНОФИЛЬНЫЙ

В настоящее время эозинофильный бронхит рассматривается как заболевание, вызванное эозинофильным воспалением слизистой оболочки

бронхов, основным клиническим проявлением которого является длительный, умеренной интенсивности, преимущественно сухой или непродуктивный кашель, связанный с эозинофилией мокроты.

#### ЛИМФОЦИТАРНЫЙ

Лимфоцитарный бронхит представляет собой неспецифический тип заболевания дыхательных путей, характеризующийся инфильтрацией больших и малых дыхательных путей лимфоцитами, еще не организованными в зародышевые центры. Этот тип воспаления может возникать при различных состояниях и хорошо описан у пациентов с трансплантацией легких, он может представлять собой аллореактивное повреждение, возникающее в результате отторжения аллотрансплантата.

#### НЕЙРОГЕННЫЙ

Психогенный или нейрогенный вариант - бронхит, при котором психоэмоциональные нагрузки способствуют развитию затрудненного дыхания или даже развернутого приступа удушья.

#### СМЕШАННЫЙ

Смешанный тип бронхита объединяет в себе несколько факторов, например, бактериальный и химический. Это заболевание, характеризующееся хроническим диффузным воспалением слизистой оболочки бронхов, перестройкой ее эпителиальных структур, гиперсекрецией и повышением вязкости бронхиального секрета, нарушением защитно-очистительной функции бронхов и постоянным или прерывистым кашлем с отделением мокроты, не связанным с другими заболеваниями бронхолегочной системы.

#### ОСЛОЖНЕНИЯ

Острый бронхит в большинстве случаев проходит через несколько дней. В редких случаях может перерасти в пневмонию. Следует проконсультироваться с врачом или фармацевтом в случаях, когда:

- кашель сильно выраженный, с трудностями во сне;
- длится долго и сопровождается одышкой,
- есть образование желтоватой слизи, зеленоватой слизи или следы крови;
- возникает лихорадка, которая длится более трех дней, или температура выше 38,5°;
- было несколько рецидивов в течение года.

С другой стороны, осложнения хронического бронхита более серьезны. В частности, у курильщиков это заболевание может перерасти в хроническую инструктивную болезнь легких, являющуюся следствием двух заболеваний дыхательной системы, таких как хронический бронхит и эмфизема легких.

Осложнения проявляются в виде эмфиземы легких, легочной гипертензии, бронхоэктазий, сердечно-легочной недостаточности. Повышается риск развития астмы.

#### ДИАГНОСТИКА

Человек, подозревающий патологию, должен немедленно обратиться к врачу, чтобы не запустить

воспалительные процессы. Бронхит похож на ОРВИ, простуду и некоторые другие заболевания, поэтому для его выявления нужна многоуровневая диагностика.

#### СБОР АНАМНЕЗА

Прежде всего врач опрашивает пациента, собирая анамнез и выясняя клиническую картину заболевания. Человек описывает симптомы, которые его беспокоят, а также предоставляет информацию о хронических заболеваниях и ранее перенесенных патологиях, которые могут повлиять на организм даже через некоторое время.

#### ФИЗИКАЛЬНЫЙ ОСМОТР

Врач использует фонендоскоп для оценки внутреннего дыхания пациента. Тяжелое дыхание характеризуется сухим кашлем, а хрипы с обеих сторон легких указывают на наличие влажного кашля.

#### ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

При лабораторной диагностике проводятся два типа обследований:

##### 1. Общий анализ крови:

- количество лейкоцитов в норме или слегка повышено;
- нейтрофильный сдвиг влево;
- моноцитоз, может присутствовать увеличение атипичных мононуклеаров (до 5%);
- СОЭ – скорость оседания эритроцитов (неспецифический лабораторный показатель крови, отражающий соотношение фракций белков плазмы) незначительно повышена.

2. Вирусологический метод практически не применяется. Заключается в проведении с первых дней болезни исследования смывов со слизистой носоглотки для выделения вируса респираторно-синцитиальной инфекции на культуре ткани.

#### ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

При остром кашле наиболее важным является дифференциальная диагностика между бронхитом и пневмонией. При хроническом кашле дифференциальный диагноз осуществляется с учетом анамнеза относительно бронхиальной астмы, гастроэзофагеальной рефлюксной болезни, постназального затека, хронического синусита и кашля, связанного с приемом ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента и т.д.

#### ЛЕЧЕНИЕ

При бронхите с сопутствующей тяжелой ОРВ-терапией лечение должно быть комплексным: борьба с инфекцией, восстановление проницаемости бронхов, устранение вредных провоцирующих факторов. Важно пройти комплексное лечение острого бронхита, чтобы исключить его переход в хроническую форму. В первые дни болезни показан постельный режим, обильное питье (в полтора-два раза больше нормы), молочная и растительная диета. Отказ от курения является обязательным во время лечения. Необходимо увеличить влажность в помещении, где находится больной бронхитом, так как кашель усиливается с сухим воздухом.

“Лечение зависит от типа бронхита, - комментирует Юлия Зинченко. - При остром бронхите обычно достаточно приема нестероидных противовоспалительных средств, обильного питья и отдыха. При сильном кашле может помочь вода с лимоном и медом. Так как большинство случаев бронхита вызывается вирусной инфекцией, антибиотики не требуются и их применение не поможет предотвратить развитие бактериальной инфекции. При ее возникновении врач может назначить антибиотик, но обычно речь идет о недоношенных детях, пожилых людях старше 80 лет, людях с заболеваниями сердца, легких, почек или печени, с иммунодефицитом (в результате основного заболевания или побочного эффекта лечения, например стероидами), при муковисцидозе. С осторожностью также стоит подходить к применению противокашлевых препаратов и средств для разжижения мокроты, особенно в детском возрасте, когда они, за редким исключением, противопоказаны. При хроническом бронхите требуется консультация специалиста (терапевт, пульмонолог) для уточнения диагноза и назначения лечения. Если данное состояние связано с астмой, хронической обструктивной болезнью легких, врач может назначить ингаляционные препараты для уменьшения воспаления в бронхах и их расширения, а также антибактериальные препараты при бактериальной инфекции, кислородную терапию и упражнения для легочной реабилитации при необходимости”.

#### ПРОГНОЗ

Прогноз при остром бронхите благоприятный-почти все случаи заканчиваются полным выздоровлением. Болезнь обычно продолжается около десяти дней, но кашель может беспокоить в течение нескольких недель.

При хроническом бронхите повреждаются не только бронхи, но и легочная ткань. Патологические изменения развиваются длительное время, необратимы, значительно нарушают дыхание и, как следствие, работу всего организма. Основной причиной такого бронхита является курение. Прогноз, как правило, неблагоприятный, но современные методы лечения могут облегчить состояние пациентов с хроническим бронхитом.

#### ПРОФИЛАКТИКА

Чтобы снизить риск заражения вирусом, следует:

- часто мыть руки водой с мылом не менее 20 секунд;
- пользоваться дезинфицирующим средством для рук;
- сбалансированно питаться, включая в рацион достаточное количество витаминов и минералов для хорошего иммунитета;
- при симптомах ОРВИ оставаться дома;
- закаливаться, чтобы улучшить защитные силы организма;
- лечить простудные заболевания, как только они появились, чтобы избежать более серьезных болезней или осложнений.

РИА Новости

## СОВЕТЫ РОДИТЕЛЯМ

# КАК ЛУЧШЕ НАСТРОИТЬ ПЕРВОКЛАССНИКА НА УЧЕБУ В ШКОЛЕ

Первое сентября – особый день и для первоклассников, и для их родителей. Обычно малыши с нетерпением ждут начала школы, первой праздничной линейки. Но дальнейшее отношение ребенка к школе и учебе во многом зависит от того, как его подготовить и настроить к переменам в жизни. Чем могут помочь родители рассказала психолог телемедицинского сервиса "Доктис" Юлия Болова.

Вот несколько правил, соблюдение которых поможет родителям подготовиться самим и подготовить ребенка к школе.

#### 1. Расскажите ребенку о том, что его ждет в школе

Можно заранее поиграть с ним "в школу", в "первый звонок" и в "урок", потренироваться, как он сядет за парту, сложит на ней свои вещи. Можно сходить погулять на школьный двор. Чем больше деталей ре-

заятиями, нужно оставить время для игр. Если первоклашка после уроков будет иметь достаточно возможности поиграть, побегать - для него это будет лучше, и втягиваться в учебную жизнь будет проще.

4. Переходите на школьный режим за несколько дней до начала занятий



бенок будет знать перед началом школьной жизни, тем

меньше будет стресс и тревога по этому поводу.

#### 2. Расскажите ребенку, зачем ему учиться

Когда 4-летний ребенок учится читать, он не всегда понимает, зачем ему вообще что-то читать. В 6-7 лет ребенок уже может понять, зачем ему нужно учиться читать, писать и считать. Можно привести простые примеры из реальной жизни, где эти навыки будут нужны. Например, написать сообщение бабушке или вбить название мультфильма в поисковый запрос, проверить, хватит ли денег на мороженое.

#### 3. Дайте ребенку возможность доиграть

Детский сад во многом взял на себя функцию дошкольного обучения, поэтому в школу приходят "недоигравшие" дети. Ведущая деятельность дошкольников, необходимая для развития мозга - игра - должна была закончиться к 6-7 годам. Они уже умеют читать и считать, но еще не доиграли и начинают доигрывать в школе. В таких случаях родителям не стоит перегружать первоклашек различными секциями и дополнительными

Определите время, когда нужно вставать утром, чтобы без спешки умыться, сделать зарядку, позавтракать и пойти (или доехать) до школы. Возможно, придется пораньше ложиться спать и пораньше вставать. Причем, этот режим лучше соблюдать всей семьей. Резкое изменение режима детского организма воспринимает как стресс, что может привести к различным проблемам со здоровьем.

5. Расскажите ребенку, что вы всегда рядом, даже когда он в школе

Для ребенка важно чувство безопасности, которое он привык испытывать в семье, а школа кажется небезопасной, где можно найти не только друзей, но и тех, кто ребенка не полюбит. Скажите ребенку, что если что-то будет не так, он может все рассказать дома. Интересуйтесь его делами: как прошел день, что понравилось, что не понравилось, что было и не было интересно.

#### 6. Попробуйте сразу приучить ребенка самостоятельно выполнять домашнюю работу, когда ее начнут задавать.

Самостоятельное изучение уроков – маленький шаг к самостоятельности в более взрослом возрасте. Но для этого дома должна быть создана спокойная и комфортная среда.

Ирина НЕВИННАЯ.

ДИЛ ИЗХОРИ

## МЕХНАТЛАРИ ТАҲСИНГА ЛОЙИҚ

*Хоразм вилояти кўп тармоқли тиббиёт марказига кириб борар эканман, жамоадаги соғлом муҳит, тиббиёт ходимлари ва беморлар учун яратилган шароитларни кўриб беҳад мамнун бўлдим. Албатта, халқимиз саломатлиги йўлида бундай кенг имкониятларни яратаётган Президентимизга мингборра раҳматлар айтгим келади...*

Мазкур шифо маскани 1961 йилда ташкил топган бўлиб, вилоят аҳолисига тиббий хизмат кўрсатиб келмоқда. Ушбу тиббиёт марказида қабул, травматология, жарроҳлик, нейрохирургия, тарокал-жарроҳлик, абдоминал-жарроҳлик, кон-томир жарроҳлик, реанимация, ревматология, нефрология, гемодиализ, физиотерапия, асаб-касалликлар, гастроэнтология, гематология, лаборатория, ЛОР бўлимлари мавжуд бўлиб аҳолига сифатли тиббий хизмат кўрсатиб келмоқда. Шухрат Эгамбердиев раҳбарлик қилаётган тиббиёт муассасаси ходимлари меҳнатидан аҳоли мамнун бўлмоқда.

Ёшимиз улғайган сайин, соғлигимиздан тез-тез шикоят қилиб, шифокорларга мурожаат қиламиз. Яқинда бел ва оёқ оғриғи гипертония, остеохондроз касалликлари билан шу шифохонада даволаниб чиқдим. Тажрибали шифокор невропатолог Рустам Ярашев мени тиббий кўриқдан ўтказгач, тўғри ташхис бўйича даво муолажани бошлаб юборди. Оёқ оғриғидан халос бўлиши учун бўғимларимга азонотерапия, магнитотерапия олдим. Уқалаш ва умуртқа поғонаси тракциясини қабул қилгандан кейин бел оғриғидан фориғ бўлдим. Физиотерапия бўлими бошлиғи техника фанлари номзоди Исмоил Султанов менга қўйилган ташхис бўйича муолажаларни давом эттириб, оғриқли дарддан халос этди. Айниқса, олий тоифали врач физиотерапевт Муқаддас Қурамбаева ҳам саломатлигимни тиклашда ўзининг астойдил ҳиссасини қўшди. Шу ўринда айтишим жоизки, даволаниб чиққан бўлимларимдаги тозалик-озодалик тиббиёт ходимларининг илиқ муомалала-

ри, қолаверса, беморлар учун яратилган шароитлар биргина мени эмас, барча даволанувчиларнинг ҳам эътирофига муносиб бўлишди. Шунингдек, ўзининг 28 йиллик меҳнат фаолиятига эга бўлган тажрибали шифокор Бахтиёр Матякубов айни пайтда бош шифокор муовини лавозимида меҳнат қилиб, қанчадан-қанча бемор қалбларга нажот улашиб келмоқда. Бир сўз билан айтганда, барча бўлимларнинг раҳбарлари малакали тиббий хизматлари билан эл дуосига мушарраф бўлмоқдалар.

Мамнунлик билан яна шуни айтмоқчиманки, қайси бир тиббиёт муассасасида бўлманг, аввало, сизни хушмуомалали, кийимлари ўзига ярашган ҳамширалар кутиб олишади. Қолаверса, муассасалардаги фаолиятларнинг кўп қисмини улар амалга оширади. Шундай экан, ушбу марказда ҳам ана шундай бир-биридан чаккон, қўли енгил ҳамширалар меҳнатини чин дилдан эътироф этсам арзийди. Айниқса, кўп йиллик иш тажрибага эга бўлган Бинажон Раҳимова, Илмира Каримова, Сайёра Бабажанова, Сурайё Ҳасанова, Озода Бабажанова каби меҳрибон ҳамширалар меҳнатидан чексиз миннатдор бўлдим. Яна бир қувончли воқеа жамоада ўз меҳнати билан обрў қозongan малакали шифокорлардан Зафарбек Рахимов, Гулбаҳор Ҳамидова, Шахноза Каримовалар мустақиллигимизнинг 31 йиллиги муносабати билан давлатимиз томонидан муносиб рағбатлантирилди. Шу ўринда ушбу аҳил жамоанинг масъулиятли ва шарафли касбларига омадлар тилаб қоламан.

Феруза ИБРАГИМОВА,  
Хоразм вилояти, Урганч шаҳри

101 ОГОҲЛАНТИРАДИ

## ФАВҚУЛОДДА ВАЗИЯТЛАРДА НИМАЛАР ҚИЛИШ КЕРАК?

*Фавқулодда вазиятлар ҳақида болалар нималарни билишлари, қандай йўл тутишлари лозимлиги ҳақидаги тушунчалар, албатта катталар томонидан аввало, оилада, таълим муассасаларининг барча бўғинларида кенг миқёсда турли ҳаётий мисоллар орқали тушунтириб борилиши муҳим аҳамият касб этади.*

Шундай экан, фавқулодда ҳолатларда болаларга:

–Фавқулодда вазиятларда хотиржам бўлишга ҳаракат қилиш ва оммавий ахборот воситалари ва бошқа манбалардаги ҳимояланиши бўйича таълимларга амал қилишларини тушунтириши;

–агар ҳаёт ва соғлиққа зудлик билан таҳдид тугилса, хавфли жойдан барча мумкин бўлган усуллар билан чиқиб кетишга ҳаракат қилиш кераклигини уқтириши;

–фавқулодда вазиятларда болаларнинг ёнларида ота-оналари ёки бошқа яқинлари бўлишлари муҳимлиги сабабли, яқинлари ёнида бўлишларини имкон қадар таъминлаши;

–табиий офат, бахтсиз ҳодиса ёки фалокат юз берганда биринчи ўринда болаларга зарур тиббий ёрдам кўрсатилишини, санитария-гигиена шароитлари ва яхши овқатланишларини ташиқил этиши;

–терроризм, қуролли тўқнашувлар ва инсонга нисбатан зўравонликнинг бошқа ҳолатла-

ри болаларда зўриқиш ҳолатларни келтириб чиқаради. Бундай шароитда болалар ота-оналарининг алоҳида эътиборига ва ўзларининг ҳис туйғуларини ифода этиши, таассуротларини ёшига мос келадиган тарзда тасвирлаш имкониятига муҳтож бўлишларини унутмаслик;

–портлаш мосламалари ва портлатилмаган ўқ-дорилар алоҳида хавф тугдиради. Болаларга ўйнаш учун хавфсиз жойларни таъминлаш ва ўйнаш учун номаълум нарсаларни олишларини қатъиян тақиқлаш катталар олдида зарур вазифадир.

Болаларга хавф тугдириши мумкин бўлган жиҳоз, ҳудуд ёки ҳолатдан узоқроқ бўлиш ўзларининг ҳаёт хавфсизликлари учун зарурлигини ва унинг оқибатларини тушунтириш уларнинг хавфсизлигини таъминлашга хизмат қилувчи бирламчи бажарилиши керак бўлган вазифалардир.

Жанибек САЛИМБАЕВ,  
Ўзбекистон Республикаси Президенти Администрацияси маъмурий биноларида ЁХТТЭБ 4-бўлимаси ЁН ва ПБ мутахассиси, катта сержант.

ТЕЗ ТИББИЙ ЁРДАМ

СИФАТЛИ  
ХИЗМАТ  
КўРСАТИЛМОҚДА

*Наманган вилояти аҳолисига 1 та ТТЁ бўлими, 18 та ТТЁ шаҳобчаси ҳамда 117 та ТТЁ таянч пунктлари ва 229 та тез тиббий ёрдам бригадалари шошилинич тез тиббий ёрдамни кўрсатиб келинмоқда.*



Тез тиббий ва шошилинич ёрдам хизмати фаолиятини такомиллаштириш бўйича 2022 йилда 21 млрд. сўм ажратилган. Тез тиббий ёрдам бригадаларини тиббий ва техник жиҳозлар, дори-дармон воситалари билан таъминланганлик ҳолати 2022 йил 2-чорагига 1,7 млрд. сўм ажратилди ва ҳар бир чакириққа 7 200 сўмдан тўғри келди.

Ўтган 8 ойда 811,1 минг та чакирувлар бўйича 832,9 нафар фуқароларга хизмат кўрсатилди. Чакирувларнинг 6,2 фоизда беморлар шифохоналарга ётқизилди. Касаллик турлари бўйича юрак кон томир 25 фоиз, гипертония 25 фоиз ва 50 фоизни ташкил этди. Ҳар минг кишига нисбатан чакирувлар сони 277 тани ташкил этди.



Чакирувларни камайитириш мақсадид 131 та маҳаллаларда тиббиёт пунктини ташкил қилинди.

Наманган вилояти Соғлиқни сақлаш бошқармаси  
Матбуот хизмати.

ШИФОКОРЛАРГА ҚЎШИМЧА УСТАМА  
ТўЛАНДИГАН ОЛИС ВА ЧЕККА  
ҲУДУДЛАР РЎЙХАТИ ТАСДИҚЛАНДИ

Вазирлар Маҳкамаси қарори билан бирламчи тиббий-санитария муассасаларида фаолият юритаётган шифокорлар ойлик иш ҳақига қўшимча ҳар ойлик устама тўланадиган олис ва чекка ҳудудлар рўйхати тасдиқланди. Мазкур қарорга мувофиқ, олис ва чекка ҳудудларда оилавий шифокор пунктлари ва оилавий поликлиникалари шифокорлари учун “Қишлоқ шифокори” дастури доирасида, олис ва чекка ҳудудлардаги оилавий шифокор пунктлари ва оилавий поликлиникаларида фаолият юритаётган барча шифокорлар ойлик иш ҳақига қўшимча 2 миллион сўм миқдоридан ҳар ойлик устама белгиланади. Шунингдек, уларга ипотека асосида уй-жой сотиб олишда уй-жой қийматининг 50 фоизгача қисми, бироқ БҲМнинг 500 баробаридан (150 млн сўмдан) ошмаган миқдорда қоплаб берилади.

Олис ва чекка ҳудудларда узлуксиз 3 йил ишлаган шифокорлар клиник ординатурага тест синовларисиз қабул қилинади.

@ssvuz.

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 кўчаси, 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 681 нусха.  
Буюртма Г-940

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.

Саҳифаловчи: Нарзулла Ҳамроев

Босмахонага топшириш вақти – 20.00.