

Tibbiyotning oliy maqsadi – inson salomatligiga erishishdir

Ўзбекистонда sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган • @uzssgzt, uzss@yandex.ru • 2022 йил 20 октябрь • №39 (1423)

ДАВЛАТ ТИЛИ БИРЛИГИМИЗ, БОРЛИГИМИЗ РАМЗИДИР

МИЛЛАТ РУҲИ

Дунё халқлари ва миллатларининг маданий ўзаги ва асосий мулоқот манбаи бу уларнинг миллий тили ҳисобланади. Шундай экан, ҳар бир тилнинг сақланиши ҳамда ёши авлодга етказилиши, халқ тараққиёти ва унинг келажagini белгилайди. Биргина тил кўплаб халқларни ўзаро бирлаштиради, тарбиялайди, ўқитади, урф-одат, анъана ва маданиятларини сақлайди, уни авлоддан авлодга ўтишини таъминлайди.

1989 йил 21 октябрда Ўзбекистон Республикасининг “Давлат тили ҳақида”ги Қонун қабул қилинди. Бу Қонун халқимизнинг мустақиллик учун қўйилган дастлабки қадами бўлди. Ушбу Қонуннинг 1-моддаси ва Бош Қомусимизнинг 4-моддасида “Ўзбекистон Республикасининг давлат тили ўзбек тили” эканлиги ва Ўзбекистон Республикаси ўз ҳудудида истиқомат қилувчи барча миллат ва элатларнинг тиллари, урф-одатлари ва анъаналари ҳурмат қилинишини таъминлашни ҳам белгилаб қўйилган.

Ўзбек тилига давлат тили мақомининг берилиши халқимизнинг миллий мустақилликка эришиш йўлидаги муҳим силжишлардан бири бўлиб, она тилимизнинг бор гўзаллиги ва жозибасини тўла намоён этиш билан бирга, уни илмий асосда ривожлантириш борасида ҳам кенг имкониятлар яратди. Шунингдек, давлат ўзбек тилининг бойитилиши ва такомиллаштирилишини таъминлабгина қолмай Ўзбекистон ҳудудида истиқомат қилувчи ва мамлакатимизга хориждан келадиган миллат ва элатларнинг тилларини ҳурмат қилинишини таъ-



минлади. 2020 йил Ўзбекистон Республикасининг “Ўзбек тили байрами кунини белгилаш тўғрисида”ги Қонуни қабул қилиниши қувонарли ҳол бўлди.

Ушбу қонун билан ҳар йили 21 октябрь – “Ўзбек тили байрами кунини” этиб нишонлаш белгиланди. Эндиликда ҳар йили 21 октябрь бутун мамлакатимиз

бўйлаб катта байрам сифатида нишонланади. Бу эса она тилимизни қай даражада ардоқлашимизни ва ҳурмат қилишимизни билдиради.

ТАРАҚҚИЁТ ВА ИСТИҚБОЛ

КАРДИОЛОГИЯ: КЕЧА, БУГУН ВА ЭРТАГА



Таъкидлаш муҳимки, мамлакатимизда соғлиқни сақлаш соҳасида кенг қўламли ишлар амалга оширилмоқда. Президентимизнинг ушбу соҳани ривожлантириши, уни тубдан ислоҳ қилишга қаратилган қатор фармон ва қарорлари қабул қилинди. Бу борада бирламчи тиббиёт хизмати, шошилинч ва тез тиббий ёрдам, ихтисослаштирилган тиббий хизмат, хусусий тиббиёт, аҳолининг репродуктив соломатлигини асраш каби йўналишлар устувор вазифа қилиб белгиланди. Бугунги кунда кардиология соҳасини жаҳон андозаларига мос равишда юксалтиришга, юрак-қон томир хасталикларини тўғри йўл билан олишга йўналтирилган аниқ чора-тадбирлар ижроси энг муҳим устувор вазифалардан бири бўлиб қолмоқда.

Айни пайтда Республика ихтисослаштирилган кардиология илмий-амалий тиббиёт марказимизнинг (РИ-КИАТМ) 241 ўринга мўлжалланган шифохонасида 12 та махсус кардиологик бўлим мавжуд бўлиб, ушбу бўлимларда коронароангиография-юрак тожсимон артерияларининг торайган қисmlларини

аниқлаш, уларга стент (найча) ўрнатиш, юракнинг мураккаб аритмияларида электрофизиологик текшириш ва радиочастотали абляция, очик усулдаги мураккаб жарроҳлик амалиётлари каби юқори технологик усуллар, артериал гипертензия, ўткир миокард инфаркти, юрак-ишемик касаллиги, юрак аритмиялари, юрак етишмов-

чилиги каби хасталиклар самарали даволанапти. Шунингдек, мазкур марказда кунига 250 қатновга мўлжалланган замонавий маслаҳат-ташхис поликлиникаси ҳам фаолият юритади. Бу ерда беморларга малакали шифокорлар, олий тоифали кардиологлар тиббий хизмат кўрсатиб келмоқда. Маслаҳат-ташхис поликлиникасида ЭКГни



сутка давомида ёзиб олиш, ЭХО кардиография, Велоэргометрия ва СМАД каби замонавий текшириш усулларидан ва биокимёвий таҳлиллардан фойдаланилиб, чуқур тиббий текширувлар ўтказилади. Марказда умумий ходимлар сони 635 нафар бўлиб, шифокорлар – 115 нафар, илмий ходимлар 26 нафар, ўрта тиббиёт ходимлари

195 нафар, клиник ординаторлар 70 нафар, докторантлар 14 нафар, бошқа ишчилар 215 нафарни ташкил этади. Шулардан 1 нафари академик, 5 нафари профессорлар, 18 нафари тиббиёт фанлари докторлари, 30 нафари эса тиббиёт фанлари номзодларидир.

► (Давоми 4-бетда)

МУНОСАБАТ: СОҒЛОМ ТУРМУШ ТАРЗИ

СПОРТ – САЛОМАТЛИК УЧУН ХИЗМАТ ҚИЛСИН!

Сўнги пайтларда юртимиз шифохоналарига инфаркт, инсульт, томирларда тромблар ҳосил бўлиши каби хавфли хасталиклар билан мурожаат қилаётган ёки оғир аҳволда олиб келинаётган фуқаролар орасида ёш, жисмонан бақувват, тоғни урса талқон қиладиган қадди-қоматга эга беморлар ҳам учраётгани жуда ачинарлидир.



Хўш, бу қандай омиллар билан боғлиқ?

Ўрганишлар давомиди аниқланишича, ушбу беморлар тана мушаклари массаси

ва қувватини ошириш мақсадида бодибилдинг, культуризм, фитнес каби спорт турлари билан шуғулланиш давомида кукун, таблетка ва инъ-

екция шаклидаги турли биологик фаол, хусусан, протеинли қўшимчалардан мунтазам фойдаланиб келган. Ҳатто улар орасида ҳафтасига бирикки мартаба турли кўринишдаги препаратларни тизимли равишда қўллаганлар ҳам учраб туради. Оқибатда қондаги гемоглобин, эритроцит, тромбоцитлар миқдори ўзгариб, қон қуюқлашиши юзага келган. Сўнгра томирларда тромблар ҳосил бўлиши ҳисобига юқоридаги сингари хавфли асоратлар пайдо бўлган.

Тахлилларга кўра, фойдаланилаётган бу сингари стероид препаратлар ва анаболик комплексларнинг аксарияти тегишли давлат рўйхатидан ўтмаган ва тиббиёт ходимлари назоратсиз қабул қилинган...

Бехзод МУСАЕВ,

Соғлиқни сақлаш вазири:

– Ёшларимиз спорт билан шуғулланаётгани, албатта, қувонарли ҳолат. Аммо уни соғлиқ учун зиён етказадиган машғулотга айлантириб қўймаслигимиз керак. Афсуски, бугун айрим ёшларимиз билак ва мушакларим янаям бақувват, қоматим келишган бўлсин, деб, мутахассислар билан маслаҳатлашмай, паллартиши, назоратсиз турли зарарли воситалар, оқсил ва гормонларни қабул қиладигани жуда ачинарли. Бу соғлом турмуш тарзига мутлақо тўғри келмайди. Шундай экан, ёшлар, ота-оналар ва жамият фаоллари, соғлом турмуш тарғиботчилари, тиббиёт ходимларини бу борада янада хушёр ва эътиборли бўлишига чақирамиз.

Бақувват билак ва мушаклар, чиройли қомат учун

соғлом ва ўқтам йигитларимизнинг ўз ҳаётини хавф остида қолдиришига ҳеч биримиз бепарқ бўлмаслигимиз шарт. Ўз навбатида, соғлиқни сақлаш тизими вакиллари, айниқса, тиббиётнинг бирламчи бўлини ходимлари, оилавий шифокор ва ҳамшираларнинг тарғибот ва профилактика дастурларидан ана шу масалалар янада қатъий ўрин олиши чораларини кўрамиз.

Қолаверса, тегишли давлат рўйхатидан ўтмай реализация қилинаётган юқоридаги сингари препаратлар савдоси тегишли давлат органлари томонидан қатъий назорат остида олиниши ва даволаш стандартида кўзда тутилмаган дори-дармонларнинг ишлатилишига чек қўйиш зарур, деб ҳисоблайман.

www.ssv.uz

ЭЗГУ МАҚСАДЛАР ЙЎЛИДАГИ ҲАМКОРЛИК

Жорий йилнинг 9-16 сентябрь кунлари Республика ўрта тиббиёт ва фармацевтика ходимлари ва уларни ихтисослаштириш маркази ҳамда ҳудудий филиаллари раҳбарларидан иборат 7 нафар делегация аъзолари Япония давлатида малака ошириш учун хизмат сафарида бўлиб қайтдилар.

Делегацияни Япониядаги АОИКАИ корпорацияси ва Ўзбекистоннинг Япониядаги элчихонаси вакиллари кутиб олишди.

Делегация аъзолари АОИКАИ тиббиёт корпорациясига қарашли бош офисга ташриф буюришди. У ерда Корпорация Вице президенти “Япония соғлиқни сақлаш тизими ва Корпорация ҳақида” маъруза қилди. Сўнгра Республика ўрта тиббиёт ва фармацевтика ходимлари ва уларни ихтисослаштириш маркази директори Лола Мусаджанова “Ўзбекистонда ўрта тиббиёт ва фармацевтика ходимлари малакасини ошириш ва уларни қайта тайёрлаш тизими” бўйича тақдимот қилди. Делегация иштирокчилари сафар давомида АОИКАИ корпорациясига қарашли IRYOSOSEI университетида ҳам бўлишиб, ушбу таълим масканидаги 4 йиллик халқаро ҳамширалар факультети фаолияти, дарслардаги назарий ҳамда амалиёт жараёнлари, ўқув дастурлари, шунингдек, хоналарнинг жиҳозланишини кўздан кечирдилар. Бунинг баробарида улар корпорацияга қарашли "Kashiva Tanaka Hoshital" клиникасида ҳам бўлиб, муассасанинг лаборатория, офтальмология, ЭКГ, МРТ ва бошқа диагностика хоналари фаолияти билан танишдилар. Шу билан бирга, у ерда фаолият юритаётган ҳамширалар иш жараёни ва беморлар парварошини ҳамда дарс жараёнларини ҳам кузатишди. Дарсни IRYOSOSEI университети

проректори Soto Hogima олиб борди ва Япониядаги ҳамширалар фаолияти бўйича маъруза қилди. IRYOSOSEI университети халқаро ҳамширалар факультети декани Кавагуча Такаеши ҳам ўз фикрларини билдириб ўтди. Университетда Марказ директори Лола Мусаджанова “Ўзбекистонда ҳамшираларни ўқитиш тизими”, IRYOSOSEI университети қошидаги ҳамширалар коллежи директори Огасавара Юки “Японияда ҳамшираларни ўқитиш” мавзуларида маъруза қилдилар. Шунингдек, иштирокчилар АОИКАИ тиббиёт корпорациясига қарашли қариялар реабилитацияси клиникасида бўлиб, у ерда парварошланаётган қарияларга яратилган шароит ва фаолиятлар билан танишдилар. Икки ташкилот ўртасида куйидаги йўналишларда ҳамкорлик қилишга келишилди. Аввало, ушбу корпорация ҳамда марказ ва унинг филиаллари ўртасида меморандум имзоланган, малака ошириш ва қайта тайёрлаш дастурларини Япония давлатидаги дастурлар билан интеграция қилиш, ўрта тиббиёт ходимлари малакасини ошириш ва қайта тайёрлашда Япония таълим муассасалари билан академик алмашинувини ташкил қилиш, Япониянинг АОИКАИ тиббиёт корпорацияси профессор-ўқитувчиларининг ўрта тиббиёт ходимлари малакасини ошириш ва қайта тайёрлашда



онлайн ёки офлайн тарзда лекция ва семинарларини ташкиллаштиришди. Марказ ва унинг филиалларида ўрта тиббиёт ходимларини тайёрлайдиган Японияда фаолият юритаётган корпорация ўқув марказини ташкил этиш, марказ ва уларнинг филиалларида Япония тажрибасидан келиб чиқиб роботлаштирилган симуляцион марказлар ташкил қилишда корпорация кўмагидан фойдаланиш, геронтология борасида ўрта тиббиёт ходимлари фаолиятини такомиллаштиришда Япония тажрибасини ўрганиш билан бирга геронтология бўйича ҳамшираларни тайёрлаш ўқув дастурларини ўрганиш ва Япония тажрибасини Ўзбекистонда қўллашдан иборатдир.

Делегация иштирокчиларига хизмат сафари якунида сертификатлар топширилди.

Япониянинг АОИКАИ тиббиёт корпорацияси компанияси президенти Такаеши Шинтани жорий йилнинг 30 сентябридан 5 октябргача Ўзбекистонга ташриф буюрди. У ташриф режасига асосан 2022 йилнинг 3 октябрида Республика ўрта тиббиёт ва фармацевтика ходимлари ва уларни ихтисослаштириш марказининг Фарғона филиалида бўлди



ҳамда филиалдаги ўқув жараёнлари билан агрофлича ўрганиб чиқди. У Фарғона филиалида Япониянинг АОИКАИ тиббиёт корпорацияси компанияси билан ҳамкорликда ўрта тиббиёт ходимларини тайёрлайдиган ўқув марказини ташкил қилиш таклифини киритди. Шунингдек, Такаеши Шинтани 4 октябрь куни Республика ўрта тиббиёт ва фармацевтика ходимлари ва уларни ихтисослаштириш марказида бўлди. Корпорация президенти “Япония соғлиқни сақлаш тизими ва корпорация ҳақида” маъруза қилди. Шу билан бирга марказдаги фаолиятлар билан яқинда танишиб чиқди ва ўзининг эътирофли фикрларини билдирди. Худди шу куни АОИКАИ тиббиёт корпорацияси

ва Республика ўрта тиббиёт ва фармацевтика ходимлари ва уларни ихтисослаштириш маркази ва унинг филиаллари ўртасида меморандум имзоланди. Корпорация президенти жорий йилнинг 5 октябрь куни марказнинг Самарқанд филиалига ташриф буюриб, ўқув жараёнларини кузатди ва корпорация компанияси билан ҳамкорликда ўрта тиббиёт ходимларини тайёрлайдиган ўқув марказини ташкил қилиш таклифини киритди.

Албатта, бундай эзгу мақсадларга қаратилган ҳамкорликдаги фаолиятлар ўз самарасини беришга ишончимиз комил.

Ибодат СОАТОВА,
журналист.

АНТИБИОТИКЛАР ВИРУСЛИ КАСАЛЛИКЛАРНИ ДАВОЛАМАЙДИ, АКСИНЧА...

МУЛОҲАЗА

Дардга чалинганимизда, тезроқ соғайиб, оёққа туришни хоҳлаймиз. Оғриқлардан ҳам қанча эрта халос бўлсак, шунча яхши. Аммо бунинг энг тўғри ечими – антибиотиклар эмас! Айниқса, ўзбошимчалик билан бундай препаратларни қўллаб соғаймоқчи бўлганлар қаттиқ янгилашади!

Хўш, антибактериал препаратларнинг қандай ноғўя таъсирлари бор? Улардан фойдаланишда нималарга алоҳида эътибор қаратишимиз лозим?

Антибиотикларни нотўғри қўллаш оқибатида дунёда йилга 700 минг киши ҳаётдан кўз юмиши қайд этилган. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг маълум қилишича, агар антибактериал воситалардан фойдаланиш тартибга солинмаса, 2050 йилга бориб йилга 10 миллионга яқин одам вафот этиши мумкин.

Шу боис, бундай препаратларни фақат шифокор кўрсатмасига биноан қўллаш шарт. Қолаверса, врач қабулига келиб, “Тезроқ тузалсам бўлгани, менга антибиотик ёзиб беринг” деб илтимос қилган беморларни кўрганмиз.

Бу ҳам нотўғри қарор. Чунки, сиз талаб қилганингиз учун айрим шифокорлар махсус кўрсатмаларсиз микробларга қарши воситаларни ҳам буюриши эҳтимоли йўқ эмас.

Қолаверса, куз-киш мавсумида ўткир респиратор вирусли касалликлар кўпайиши кузатилади. Бундай вазиятда айрим ота-оналар ўзи, яқинлари, айниқса, фарзандлари бетоб бўлиб қолса, иситмаси чикса, дарров антибиотиклар билан даволашга уринади.

Биринчидан, бундай дорилар вирус эмас, бактерияларга қарши қўлланилишини унутмаслик лозим. Шу билан бирга, бу жуда оғир асоратларга олиб келиши мумкин. Масалан, ичак дисбактериозини

келтириб чиқаради. Базилиари эса жигарга жиддий зиён етказилади. Бундан ташқари, ушбу воситаларни ноўрин қўллаш оқибатида анафилактик шок, яъни инсон ҳаётига хавф солувчи аллергия реакция юзага келиши хавфи



бор. Шу сабабли ота-оналарга шифокор тавсиясиз фарзандларига антибиотик бермасликни доимо уқтириб келамиз. Шунингдек, дорихонага кириб, бирор препаратни харид қилаётганингизда, фармацевт томонидан унинг муқобили сифатида бошқа дори тавсия қилинса, албатта, шифокор билан маслаҳатлашишингиз зарур. Ёки белгиланган дозага қатъий амал қилиш учун мутахассисдан таркиби ва фаол моддаси бўйича маълумотларни аниқлаштиришингиз талаб этилади. Агар, хасталигингиз антибиотикларни талаб этса, даволаш самарали бўлиши учун, аввало, бундай дориларга сезувчанликни аниқлаш мақсадида бактериал синама топшириш керак. Ушбу таҳлил натижалари шифокорга зарур препаратни танлашга ёрдам беради.

Белгиланган дозанинг тўғри

қабул қилинишига ҳам ҳар доим эътиборли бўлиш шарт! Чунки унинг меъёрдан кўпи саломатликка зиён етказса, кам дозаси патоген бактерияларга таъсир қилмаслиги мумкин. Сўнгги йилларда микроорганизмлар



нинг антибиотикларга чидамлиги ошиши кузатилмоқда. Бундай вазиятда уларнинг даволовчи таъсири бир неча баробар пасайиб кетади ёки бактерияга қарши ҳеч қандай самара бермай кўяди. Оқибатда муолажага “чап

берадиган” инфекциялар туфайли бемор нобуд бўлиши мумкин. Замонавий тиббиёт, аввало, имкон қадар антибиотиклардан фойдаланмаслик тарафдори. Энг зарур ҳолларда эса препаратни қўллашда белгиланган тартиб-қоидаларга қатъий амал қилиш шарт.

Хўш, улар нимадан иборат?

Препаратнинг қондаги концентрациясини бир меъёрда ушлаб, антибиотикни аниқ вақтда қабул қилиш керак. Мисол учун, агар дорини кунига бир марта ичиш буюрилган бўлса, кейинги дозани 24 соат ўтгач, қабул қилиш зарур. Агар кунига 2 маҳал бўлса, у ҳар 12 соатдан кейин ичилади.

Антибиотикдан фойдалан-

гач, бемор аҳволи яхшиланса, муолажани тўхтатиб қўймаслик керак. Чунки бу ҳолат соғайганликни билдирмайди. Эҳтимол инфекция заифлашган, аммо бутунлай йўқолмаган бўлиши мумкин.

Таблетка шаклидаги препаратлар сув билан ичилади. Бу жараёнда сут ва сут маҳсулотлари, чой, қахва, шарбатлардан фойдаланиш тақиқланади. Инфекциянинг танадан тезда чиқиб кетиши учун эса кўп миқдорда сув ичиш лозим.

Агар антибиотик қабул қилинган, тўрт кун ичида бемор аҳволи яхшиланмаса, шифокор билан маслаҳатлашиш зарур. Бу ҳолатда мутахассис дозани ўзгартириши ёки бошқа дори препаратини буюриши мумкин. Беморлар авваллари қандай дори воситаларидан қанча дозада ва қандай касалликларни даволашда фойдаланганини, агар ноғўя таъсирлар кузатилган бўлса, бу бўйича қайдларни ёзиб боришлари мақсадга мувофиқ. Яроқлилик муддати ўтган дориларни асло қўллаб бўлмайди.

Шу ўринда юртдошларимизга препаратларнинг ноғўя таъсирлари кузатилса, Дори воситалари, тиббий буюмлар ва тиббий техника экспертизаси ва стандартлаштириш Давлат марказининг (71) 203-01-01/41-44 телефон рақамига мурожаат қилишлари ёки тегишли хабарнома картаси шаклини тўлдиритишлари лозимлигини эслатиб ўтамиз.

Эльвира СВЕЧНИКОВА,
Фармацевтика тармоғини ривожлантириш агентлиги ҳузуридаги Дори воситалари, тиббий буюмлар ва тиббий техника экспертизаси ва стандартлаштириш Давлат маркази бўлим бошлиғи.

ЯҚИН КЕЛАЖАКДА ЮРАК ТРАНСПЛАНТАЦИЯСИ АМАЛГА ОШИРИЛАДИ

Тиббиётда халқаро ҳамкорлик катта аҳамиятга эга. Айниқса, хирургия йўналишида тиббий хизмат сифатини ошириш, замонавий ва илғор даволаш усулларини амалиётда кенг қўллашда бу жиҳат муҳим роль ўйнайди. Шу маънода академик В. Воҳидов номидаги Республика ихтисослаштирилган хирургия илмий-амалий тиббиёт маркази дунёнинг етакчи тиббиёт муассасалари билан яқиндан ҳамкорлик қилиб келмоқда.

– Бугунги кунда хорижлик мохир хирурглар билан биргаликда марказимизда кўплаб мураккаб операциялар ўтказилмоқда, – дейди муассаса директори Саидмурод Исмаилов. – Жумладан, жорий йил Швейцариянинг Цюрих университети Торакал жарроҳлик шифохонаси мутахассислари иштирокида ўпка ва кўкрак оралиғи жарроҳлиги

бўлимида 3 та юқори технологик жарроҳлик амалиёти ўтказилди. Қолаверса, Н. Пирогов номидаги Санкт-Петербург давлат университетининг етакчи кардиожарроҳи Максим Стояров томонидан маҳаллий жарроҳларимиз учун юрак ишемик касаллиги ва унинг асоратлари, инфарктдан кейинги чап қоринча аневризмаси, паст қискарувчанлик хусусиятига эга чап

коринча билан асоратланган беморларни хирургик усулда даволаш бўйича маҳорат дарслари ўтказилди. Юқори малакали кадрлар тайёрлаш бўйича марказимизнинг 20 нафар мутахассислари хорижнинг етакчи илмий марказларида тажриба орттириб қайтди. Шу билан бирга, жорий йил чет элдаги нуфузли илмий марказлар, жумладан, Ҳиндистоннинг Apollo, Artemis, Aakash Healthcare ҳамда Manipal клиникалари ва Туркиянинг Acibadem касалхоналари билан ўзаро меморандумлар имзоланди.

Бугунги кунда марказ негизда 3 нафар чет эллик мохир жарроҳлар фаолият юритмоқда. Улардан бири кардиохирургия, икки нафари эса жигар транс-

плантацияси бўйича мутахассислардир. Президентимизнинг 2021 йил 4 октябрдаги “Хирургия хизматини трансформация қилиш, ҳудудларда жарроҳлик амалиётлари сифатини ошириш ва кўламини кенгайтириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги қарорига асосан РИХИАТМ негизда малакали хирург мутахассисларни тайёрлаш мақсадида мамлакатимизда ўхшаши бўлмаган симуляцион марказ ташкил этиш ва унда ҳудудий филиаллар мутахассисларини ўқитиш режалаштирилган. Яна бир муҳим янгиллик, Хирургия марказида яқин келажақда юртимизда илк бор юрак трансплантацияси амалиётини ўтказиш мақсад қилинган.



Энг муҳими, тиббиётимиздаги бундай ижобий ўзгаришлар, аввало, халқимиз саломатлигини сақлаш, аҳолига ихтисослаштирилган сифатли тиббий хизмат кўрсатишга хизмат қилади.

ТАРАҚҚИЁТ ВА ИСТИҚБОЛ

КАРДИОЛОГИЯ: КЕЧА, БУГУН ВА ЭРТАГА

Охириги 5 йилликда тиббиёт муассасалари жаҳон андозаларига жавоб берадиган тиббий асбоб-ускуналар билан жиҳозланди, юқори технологик даволаш ва диагностика усуллари амалиётга кенг жорий этилди. Марказимизда ташкил этилган рентгенэндоваскуляр жаррохлик (РЭХ) бўлимида коронароангиография ва стентлаш каби юқори технологик усуллар муваффақиятли амалга оширилмоқда. Кардиология марказида йилига мингдан ортиқ беморда ушбу даволаш амалиёти қўлланилапти. Бундай усул билан даволаш орқали юрак қон томир касалликларининг энг оғир тури бўлмиш миокард инфаркти олди олинди. Кейинги 10 йил ичида миокарднинг ўткир инфарктдан содир бўлаётган госпитал ўлим ҳолатлари 9-10 фоизгача пасайишига эришилди. Шунингдек, эндоваскуляр усул орқали юрак туғма нуқсонларини даволаш, аорта клапанларини алмашти-

маълум турдаги аритмияларда амалга оширилган бўлса, эндиликда юракнинг барча турдаги аритмиялари муваффақиятли даволанмоқда. Бу йил республикада биринчи бўлиб, ўта мураккаб операция, юрак етишмовчилигининг оғир турида уч камерали мослама ёрдамида ресинхронизирловчи терапия (СРТ) операцияси муваффақиятли йўлга қўйилди. Кардиожаррохлик бўлимида очик усулдаги мураккаб операциялар амалга оширилади. Юрак ишемик касаллигининг оғир турларида аорта коронар шунтлаш (АКШ), юрак порокларини жаррохлик усули билан тиклаш, юрак клапанларини протезлаш каби мураккаб операциялар амалга оширилади. Шуни алоҳида таъкидлаш керакки, ҳозирги кунда Кардиология марказида амалга ошириладиган юқори технологик даволаш усуллари сони, сифати ва қўламлиги йилдан йилга ортиб борапти. Булар сирасига юрак клапанларини эндоваску-

операциялар муваффақиятли амалга оширилмоқда.

Марказимизда хорижий кардиологик клиникалар билан ҳамкорлик алоқалари кенг йўлга қўйилган. Марказимиз ёш шифокорлари Россия, Жанубий Корея, Швейцария, Польша каби хорижий давлатлар етакчи кардиологик клиникаларида ўз тажрибаларини бойитиб келдилар. Жумладан, Алмазов номли Санкт-Петербург кардиология маркази билан тузилган шартномага асосан марказимизнинг бир гуруҳ иқтидорли мутахассислари юрак қон томир касалликларини замонавий, юқоритехнологик усулда даволаш бўйича малякаларини ошириб кайтидилар. Шунингдек, Москва, Новосибирск, Томск кардиология марказларининг олимлари, Польша, Швейцария, Жанубий Кореялик мутахассислар бизнинг марказга келиб, ўзаро тажриба алмашдилар, маҳорат дарсларини ўтказдилар. Жумладан, Европа юрак фонди раиси, Швейцария-



жий мамлакатларда хизмат қилаётган маҳаллий кадрларни ватанга қайтариш бўйича ҳам муайян ишлар амалга ошириляпти. Ҳозирги кунда Бакулев номидаги Россия юрак қон-томир хирургияси марказидан тиббиёт фанлари докторлари Б. Амиркулов, А. Меликулов, М. Арипов, У. Атажанов, У. Хайруллаев каби бир нечта ёш маҳаллий

шира хизматини ривожлантириш, юрак қон-томир касалликларини даволашда замонавий диагностика ва даволаш стандартларига амал қилиш, маҳаллий дори воситаларидан кенг фойдаланиш каби масалаларда лекция ва семинарлар ташкил этмоқдалар. Марказимизда юрак қон-томир касалликларини даволаш ва ди-



риш каби замонавий усуллар амалга оширилмоқда. Охириги йилларда бундай юқори технологик даволаш усуллари вилоятларда ҳам йўлга қўйила бошлади. РИКИАТМнинг деярли барча вилоят филиалларида Ангиограф ускунаси ўрнатилиб, коронарография ва стентлаш амалиётлари муваффақиятли амалга ошириляпти. Шунингдек, РИКИАТМнинг Наманган ва Урганч, Қарши, Самарқанд, Жиззах филиалларида нафақат коронарография ва стентлаш, балки юракнинг очик турдаги операциялари ҳам бажарилмоқда. Республика ихтисослаштирилган кардиология марказида юракнинг мураккаб аритмияларини электрофизиологик усулда диагностика ва даволаш (ЭФИ) бўлимида радиочастотали абляция усули – юрак аритмияларини даволашда қўлланиладиган халқаро стандартларга мос келувчи юқори технологик усул йўлга қўйилган. Операциялар кўкрак қафасини очмасдан, яъни «қонсиз» йўл билан олиб борилади, яъни махсус мосламалар ёрдамида юракка етиб бориб, унинг нотекис уриши (аритмия) баъзи турларини радиотўлқинлар воситасида бартараф этилади. Илгари операциялар

лар усулда протезлаш, юрак қоринча ва бўлмачалари тўсиғидаги туғма нуқсон – тешиқларни кўкрак қафасини очмасдан, периферик томирлар орқали кириб, окклюдер ёрдамида беркиштиш, АКШ операциясини ишлаб турган юракда амалга ошириш ва бир нечта шунт қўйиш, бир вақтнинг ўзида юракда 2 ва ундан ортиқ ўта мураккаб операцияларни ўтказиш, яъни АКШ + юрак клапанларини протезлаш + юрак мушаклари деворини пластика қилиш + юрак қоринча ва бўлмачалари ичидан ивиб қолган тромбни олиб ташлаш, бўлмачалар хиллиллашида РЧА, мураккаб юрак етишмовчилигида, дилатацион кардиомиопатияда ресинхронизирловчи терапияни амалга ошириш (СРТД) каби ўта мураккаб операциялар қиради. Ҳозирги кунда кардиожаррохлик операцияларини кам инвазив усулда, яъни тўш суягини кесмасдан, кобирғалар орасидан кичик кесма орқали юракка етиб бориб мураккаб операцияларни ўтказиш йўлга қўйилди. Бу ўз навбатида беморларда операциядан кейинги бўладиган реабилитация жараёнининг асоратларсиз ўтишида, беморнинг умумий ҳолати тез яхшиланишида катта омил бўлмоқда.

Марказда йилига 300дан ортиқ беморда бундай мураккаб

лик машҳур кардиожаррох, профессор Пауль Фогт марказимизга бир неча бор ташриф буюриб, бизнинг кардиожаррохларимиз билан бирга ўта мураккаб операцияларни амалга оширди. Беморда бир вақтнинг ўзида Аорта коронар шунтлаш (АКШ) ва юрак клапанларини протезлаш, АКШ ва бўйин томирлари атеросклерозини бартараф этиш каби операциялар шулар жумласидандир. Шуни таъкидлаш керакки, бундай операциялар сунъий юрак аппарати ёрдамида ва ишлаб турган юракда амалга ошириляпти. Бундай мураккаб операциялар дунёнинг санокли давлатларида амалга оширилади. Ўтказилган бундай операциялар ёрдамида беморларда ўткир миокард инфаркти ва бошмиа инсульти каби оғир асоратлар олди олинди ва беморлар фаол ҳаётга қайтарилди.

Кардиология марказида малякали кадрлар тайёрлашга ҳам алоҳида эътибор берилади. Марказда ташкил этилган клиник ординатура курсларида ҳар йили 25 нафардан ортиқ кардиолог мутахассис тайёрланади. Охириги ўн йилликда марказда 300 нафардан ортиқ кардиолог тайёрланиб, ҳозирда булар мамлакатимизнинг турли даволаш муассасаларида хизмат қилишмоқда. Кардиология марказида хори-

мутахассислар Ўзбекистонга таклиф қилинди ва Республика кардиология марказида фаолиятини давом эттирмоқда. Кардиология соҳасида қўлга киритилган ютуқлар, замонавий, юқори технологик даволаш ва диагностика усулларини Республика-миз худудларига татбиқ этиш мақсадида марказнинг етакчи олимлари томонидан маҳорат дарсларини ўтиш амалга оширилади бошланди. Ҳозирги кунда юрак қон томир касалликларини олдини олишда, аҳоли ўртасида ушбу касалликлар билан касалланиш даражасини пасайтиришда, юрак қон-томир касалликларидан содир бўладиган нохуш ҳолатларни олдини олишда профилактик тадбирларнинг ўтказилиши катта аҳамиятга эга. Бу борада марказимизда касалликларни эрта аниқлаш, аҳолининг тиббий маданиятини ошириш, соғлом турмуш тарзини татбиқ этишга қаратилган ишлар амалга оширилмоқда. Жумладан, марказ ходимлари вилоят ва туманларда йил давомида ўтказилган маҳорат дарсларида вилоят, туман тиббиёт бирлашмаларида, оилавий поликлиникалар, қишлоқ оилавий поликлиникалари ва врачлик пунктларида бўлиб, касалликни эрта аниқлаш, патронаж ҳам-

агностика қилишда мукаммал тизим яратилганлиги, яъни касалликни эрта аниқлаш, диагностика қилиш, касалликнинг турли хил турларини дори воситалари билан даволаш, эндоваскуляр усулда текшириш ва даволаш, керак бўлганда очик усулдаги мураккаб жаррохлик амалиётини бажариш каби усуллар йўлга қўйилганлиги фикримизнинг ёрқин далилидир.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2022 йил 26 январдаги «Юрак қон-томир касалликларининг олдини олиш ва даволаш сифатини ошириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги 103-сонли қарори эълон қилинди. Қарор ижроси бўйича РИКИАТМ ва унинг вилоят филиаллари томонидан чора тадбирлар белгилаб олинди. Мазкур қарор бўйича асосий эътибор тиббиётнинг бирламчи бўлини ва шифокорларнинг билим даражаларини оширишга қаратилган. Шунингдек, оилавий поликлиника шифокорлари, туман кардиологлари ва патронаж хамшираларини қисқа муддатли ўқув курсларида ўқитиш кўзда тутилган. Дунёнинг нуфузли тиббиёт марказларида кардиолог

ТАРАҚҚИЁТ ВА ИСТИҚБОЛ

КАРДИОЛОГИЯ: КЕЧА, БУГУН ВА ЭРТАГА

ва кардиожаррох мутахассисларининг малакасини ошириш учун Республика бюджетидан пул ажратилиб, 50 дан ортик мутахассислар тажрибаси Германиянинг Шарите клиникаси ва Россиянинг Бакулев номи юрак жаррохлиги марказида оширилади. Қарорда 40 ёшдан ошган аҳолини оилавий поликлиника ва тиббиёт бригадалари орқали йилига камида бир марта манзилли скрининг текширувларидан ўтказиш ҳамда мақсади даволаш ва соғломлаштириш чора-тадбирларини амалга ошириш масалалари алоҳида ўрин тутади. Шу билан бирга вилоят филиаллари ва туманларида “Ўткир коронар синдром, ўткир миокард инфаркти” билан мурожаат қилган беморларга биринчи 12 соатда шошилиш тез тиббий ёрдам кўрсатишни янада такомиллаштириш мақсадида туман марказий шифохоналарини тромболитик дори воситаси Стрептокиназа билан таъминлаш, “Ўткир коронар синдром, ўткир миокард инфаркти” билан мурожаат қилган беморларга биринчи 12 соатда кўрсатмага мувофиқ шошилиш коронарография ва бирламчи стентлаш амалиётларини ўтказиш тўғрисида алоҳида банд киритилган. Ушбу меъриёрий ҳужжат бўйича марказнинг Бухоро, Фарғона ва Тошкент вилоят филиалларида реконструкция ишларини амалга ошириш учун Давлат бюджетидан катта миқдорда маблағ ажратилиши, Ангиограф ускунасининг ўрнатилиши кўзда тутилган. Бу ўз навбатида вилоятларда беморларга кўрсатиладиган юқори технологик кардиологик амалиётлар сонини 15 тадан 35 тагача етказиш имконини беради, беморларга кўрсатиладиган кардиологик хизматнинг сифати ошади. Беморларнинг пойтахтга ва хорижий мамлакатларга даво излаб кетишлари сони камайди. Бунинг баробарида республикамизнинг барча туман тиббиёт бирлаш-

малари шифохонасига 4 хил русумдаги (ЭКГ, ЭХОКГ, ХМЭКГ, Дефибриллятор) тиббий жиҳозлар Республика бюджетидан маблағлари ҳисобидан олиб берилди. Қарорда яна бир асосий эътибор Республика кардиология маркази фаолиятини янада ривожлантиришга қаратилган бир неча чора тадбирлар келтирилган. Яқин 5 йилликда марказ фаолиятини трансформация қилиш орқали кўп тармоқли марказга айлантириш, ҳозирги кундаги дунёнинг нуфузли марказлари даражасига етказиш, превентив кардиология, нур ёрдамида даволаш ва диагностика қилиш, иммуногенетик тадқиқотлар ўтказиш каби замонавий йўналишлар йўлга қўйилди. Ҳозирги кунда марказимизда Ўзбекистон Республикаси Президентининг “Соғлиқни сақлаш соҳасида ихтисослаштирилган тиббий ёрдам кўрсатиш тизимини янада такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги ПҚ-5199-сонли қарори бўйича кам таъминланган, эҳтиёжманд аҳоли учун юқори технологик, жаррохлик амалиётлари бепул ўтказиб берилаяпти. Бунинг учун беморнинг маълумотлари, кам таъминланган оиллага мансублигини тасдиқловчи ҳужжатлар, тиббий хулосалар электрон йўлланма орқали марказ тиббий танлов комиссиясига юборилади. Комиссия хулосасига кўра бемор рўйхатдан ўтказилиб, навбатга қўйилади. Жаррохлик амалиёти бемор учун мутлақо бепул бўлиб, сарф харажатлар Давлат Тиббий сугурта жамғармаси томонидан қоплаб берилди.

Шунингдек, ёш мутахассислар малакасини нуфузли чет эл клиникаларида ошириши ҳам кўзда тутилган. Давлатимиз томонидан ёш кадрларни чет элда қиска ва узоқ муддатли малака оширишлари учун имкониятлар яратилмоқда. Шу йўналишдаги ишларни жадаллаштириш учун марказимиз дунёнинг етакчи клиникалари билан меморандумлар имзолаган. Бу борадаги барча харажатлар Республика

бюджети маблағларидан қоплаб берилди.

Жорий йилнинг 21-22 октябрь кунлари Хива шаҳрида “Профилактикадан юқори технологияларгача: Мамлакатнинг барча ҳудудларида амал қилувчи кардиология” мавзусидаги халқаро илмий-амалий анжуман бўлиб ўтади.

Айтишим жоизки, ҳар йили пойтахтимиздаги бўлиб ўтадиган Ўзбекистон кардиологлар Ассоциациясининг навбатдаги илмий анжуманини Хоразм вилоятининг қадимий Хива шаҳрида ўтказилаётганлиги ҳам алоҳида аҳамият касб этади. Ҳозирги кунда Хоразм вилоятида кардиология соҳаси янада ривожланиб бормоқда. Марказимизда қўлланаётган барча кардиологик даволаш, диагностика усуллари, замонавий интервенцион, аритмологик, кардиожаррохлик амалиётлари Хоразм вилоятида йўлга қўйилган. Шунингдек, вилоят марказида болалар кардиожаррохлик бўлими ҳам фаолият олиб бормоқда. Таъкидлаш муҳимки, Вазирлар Маҳкамасининг 2021 йил 12 ноябрдаги 677-сонли Қарори билан РИКИАТМ нинг Урганч филиалига “Орол бўйи минтақасида ихтисослаштирилган кардиология ва кардиохирургия илмий-амалий тиббиёт маркази” мақоми берилди ва бу Марказ Орол бўйи аҳолиси, Хоразм, Бухоро вилоятлари тиббиёт муассасаларига кардиологик, кардиожаррохлик йўналишида услубий амалий ёрдам кўрсатадиган илмий марказга айланди. Ушбу марказ ҳозирда Қорақалпоғистон Республикаси, Бухоро ва бошқа қўшни вилоятлар аҳолисига ҳам хизмат кўрсатмоқда.

Республика кардиологларининг илмий-амалий анжумани кун тартибига юрак-қон томир касалликларини даволашда қўлланиладиган замонавий, кам инвазив, инновацион усуллари амалга ошириш бўйича хорижий мутахассислар билан ўртоқлашиш, фикр алмашиш, маҳорат дарсларини ташкил этишга қара-



Ҳозирги кунда марказда Ўзбекистон Республикаси Президентининг “Соғлиқни сақлаш соҳасида ихтисослаштирилган тиббий ёрдам кўрсатиш тизимини янада такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги ПҚ-5199-сонли қарори бўйича кам таъминланган, эҳтиёжманд аҳоли учун юқори технологик жаррохлик амалиётлари бепул ўтказиб берилмоқда. Бунинг учун беморнинг маълумотлари, кам таъминланган оиллага мансублигини тасдиқловчи ҳужжатлар, тиббий хулосалар электрон йўлланма орқали марказ тиббий танлов комиссиясига юборилади. Комиссия хулосасига кўра, бемор рўйхатдан ўтказилиб, навбатга қўйилади. Жаррохлик амалиёти бемор учун мутлақо бепул бўлиб, сарф-харажатлар Давлат Тиббий сугурта жамғармаси томонидан қоплаб берилди.

тилган мавзулар киритилган. Анжуманда Ўзбекистонлик кардиолог олимлар билан бирга АҚШ, Ҳиндистон, Германия, Швейцария, Чехия, Польша, Россия, Туркия, Беларуссия, Озарбайжон, Қозғистон, Тожикистон каби мамлакатларнинг етук олимлари юрак-қон томир касалликларида энг кўп учрайдиган артериал гипертензия ва юрак ишемик касаллиги профилактикаси, даволаш ва диагностикаси, кардиожаррохлик амалиётида қўлга киритилган ютуқлар, янги инновацион даволаш ва диагностика усуллари ҳақида илмий маърузалар қиладилар. Шунингдек, Ўзбекистонда олиб борилаётган илмий изланишлар ва ютуқлар ҳақида марказ директори Х.Фозилов, Академик Р.Қурбонов, профессорлар Т.Абдуллаев, А.Шек, Г.Хамидуллаева, Н.Заки-

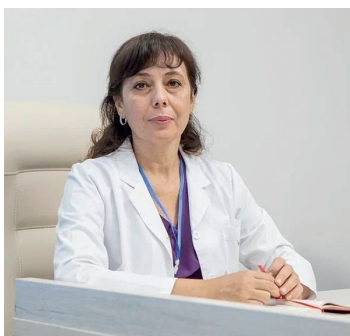
ров, И.Шарипов, Б.Амиркуловлар ва бошқа кардиология маркази олимлари томонидан ҳам долзарб мавзуларда фикрлар баён этилади.

Анжуман иштирокчилариники кун давом этадиган тадбирларда “Орол бўйи минтақасида ихтисослаштирилган кардиология ва кардиохирургия илмий-амалий тиббиёт маркази” фаолияти билан танишадилар ва қадимий Хива шаҳрини зиёрат қиладилар.

Ҳамидулла
ТОШПҮЛАТОВ,
Республика
ихтисослаштирилган
кардиология илмий-амалий
тиббиёт маркази Ташкилий-
услубий бўлими раҳбари,
тиббиёт фанлари номзоди.

ҲОМИЛАНИНГ БУЙРАГИДАГИ НУҚСОН БАРТАРАФ ЭТИЛДИ

жаррохлик амалиёти 20 дақиқа давом этди



Республика ихтисослаштирилган акушерлик ва гинекология илмий-амалий тиббиёт маркази директори Наталья Надирханова муассасада амалга оширилаётган мураккаб операциялар ҳақида маълумот берди.

Жиззах вилоятининг Ғаллаорол туманида яшовчи 31 ёшли Г.А. марказга ультратовуш текширувларида аниқланган ҳомиладаги буйрак гидронефрозининг оғир даражаси билан шикоят қилиб келади.

– Мурожаат қилинган вақтда ҳомила 28 ҳафталик эди, – дейди **Н.Надирханова**. – Унга ривожланиш нуқсони, чап буйрак гидронефрозининг 3-даражаси ташхиси қўйилган.

Бемор, яъни ҳомилага юқори технологик тиббий ёрдам кўрсатилиб, чап буйракни нефроамниал шунтлаш операцияси муваффақиятли амалга

оширилди. Ушбу каминвазив хирургик операция атиги 20 дақиқа давом этди. Бу амалиёт ультратовуш ёрдамида бажарилди ва аниқланган нуқсонлар бартараф этилди.

Натижада ҳомиладорлик тўлиқ муддатигача узайтирилиб, унинг она қорнида нобуд бўлишининг олди олинди.

Орадан икки ой ўтиб, туғурук ўз муддатида, табиий йулда содир бўлди.

Ўтказилган муваффақиятли амалиёт ва мутахассисларнинг парвариши натижасида 2900 грамм вазнли соғлом чақалоқ дунёга келди. Туғуруқдан



кейин гўдақнинг буйрак фаолияти ва сийдик йўлларида муаммолар аниқланмаган. Мамлакатимизда фетал тиб-

биётнинг ривожланиши ана шундай мураккаб амалиётларни самарали бажаришда қўл келади.

СОВЕТЫ СПЕЦИАЛИСТА

ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ У ДЕТЕЙ

Патология молочных желез у детей может быть связана с несвоевременным, недостаточным или избыточным их развитием, появлением фиброзно-кистозной болезни, галактореи, травматическими повреждениями, воспалительными заболеваниями (острый и рецидивирующий хронический мастит, в том числе абсцедирующий), опухолями молочной железы (доброкачественные новообразования – фиброаденомы, папилломы, кисты, злокачественные опухоли), гинекомастии. По данным Ю. Гуркина, доля девочек с заболеваниями молочных желез среди обратившихся за консультативной помощью к детскому и подростковому гинекологу составляет от 4 до 12%.



У девочек наблюдаются возрастные нарушения развития (преждевременное и запоздалое), нарушение симметричности роста правой и левой молочной железы, гипоплазия и гипермастия, масталгия, фиброзно-кистозная мастопатия или фиброзно-кистозная болезнь, кисты молочной железы, галакторея, травмы, маститы, реже – новообразования. Типичное заболевание молочных желез у мальчиков – это гинекомастия. Преждевременное половое созревание – это появление признаков развития молочных желез и других вторичных половых признаков до 8-летнего возраста. Физиологический процесс полового созревания характеризуется взрослением оси гипоталамус – гипофиз с увеличением выброса гонадотропинов в ответ на учащение и повышение выбросов гонадотропного релизинга (люлиберина). Увеличение секреции гонадотропинов способствует росту и развитию фолликулов в яичниках. Фолликулы начинают вырабатывать все большее количество эстрогенов, что и вызывает половое созревание (ускорение линейного роста, развитие молочных желез и полового оволосения и, наконец появление менструаций). Основную роль в развитии органических нарушений ЦНС играет перинатальная патология: гипоксия плода, асфиксия в родах или родовая травма. У большинства таких больных обнаруживается внутричерепная гипертензия, при которой на рентгенограмме черепа видны усиленные пальцевые вдавления. Компьютерная томография и магнитно-ядерное исследование головного мозга выявили

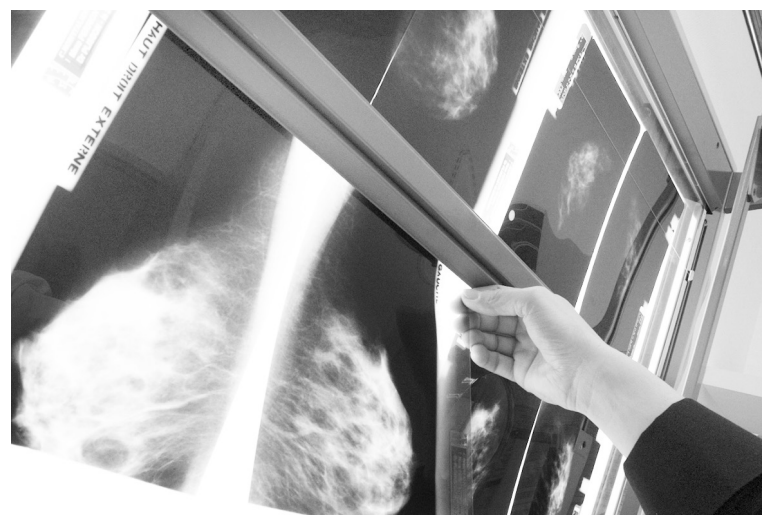
органические изменения в нем у 50% девочек с преждевременным увеличением молочных желез. При появлении признаков преждевременного полового созревания ребенка следует показать детскому гинекологу и невропатологу. Иногда родители обращаются к врачу с жалобами на отсутствие молочных желез у девочек 12–14 лет. Отсутствие признаков полового созревания и задержка созревания костей



указывают на неполноценность половых желез, которая может быть первичной (гонадной) или вторичной (вследствие нарушения центральной стимуляции функции яичников). Первичный гипогонадизм – это обычно дисгенезия гонад, вызванная хромосомным или генным дефектом, реже – тяжелым поражением гонад в эмбриональном или постнатальном периоде. При вторичной форме у девочек функция яичников страдает в связи с недостаточной продукцией гонадотропинов из-за опухоли гипофиза или сдавления его (гидроцефалия).

Гипоплазия – недостаточное развитие молочных желез. На наш взгляд говорить об этом диагнозе возможно при дости-

жении девочкой завершающих стадий пубертантного периода, когда молочные железы уже сформированы. Высота их при этом (расстояние от соска до основания железы) у девушек 16–18 лет менее 4–5 см, хотя молочные железы соответствуют зрелой стадии. Можно полагать, что гипомастия является результатом врожденной недостаточности рецепторов к эстрогенам в тканях молочных желез. Обычно секреторная функция (лактация) таких желез не страдает. Нередко мы наблюдаем гипомастию у



личение молочных желез двустороннее характера до размеров, существенно превышающих среднестатистические. Этиология и патогенез этого заболевания до настоящего времени не установлены. Предполагается повышение чувствительности тканей – мишеней к нормальному уровню эстрогенов или к другим гормонам, влияющим на рост молочных желез. Некоторые исследователи считают макромастия опухолью патологией, связанной с автономией роста железистой ткани. Возможно, при этом имеет место аутоиммунный процесс. В пубертантном возрасте может появиться более или менее выраженная разница в размерах правой и левой молочной железы. Это обусловлено тем, что очень часто в норме молочные железы отличаются по своему объёму друг от друга как на этапах развития (в большей степени), так и в стабильном состоянии половой зрелости (незначительно). В пубертантном возрасте асимметрия развития молочных желез вызывает беспокойство у детей и их родителей. К концу пубертата у большинства девочек эти явления сглаживаются или становятся менее заметными. Порой сложно установить: имеется ли в конкретном случае гипоплазия одной железы или гипер-

трофия контрлатеральной. Это нередко требует более внимательного детального обследования с применением ультразвукового и рентгенологического метода, а иногда пункционной биопсии и цитологического анализа.

Масталгия – это болезненность молочных желез, возникающая в предменструальном периоде и исчезающая во время менструации и после нее. Кроме того, болезненные ощущения сопровождают рост молочных желез в пубертантном периоде. Многие девочки жалуются в этом возрасте на повышенную чувствительность, когда любое прикосновение к этой области вызывает болезненную реакцию. Каких-либо изменений со стороны молочных желез обычно не находят, изредка может быть некоторая их отечность. Гистологическое исследование показывает отечность стромы железы, пролиферацию эпителия протоков, мелкоклеточную инфильтрацию. Резюмируя выше сказанное, родителям рекомендуется наблюдать за состоянием молочных желез у детей с раннего детства. При появлении каких-либо изменений в молочных железах – консультироваться с педиатром и маммологом. После менархе показать девочкам как вести менструальный календарь. При нарушении менструального цикла следует обратиться к детскому гинекологу. Соблюдение режима дня, правильное питание также является профилактикой заболеваний молочных желез.

Лола АЛИМХОДЖАЕВА,
доктор медицинских наук, руководитель
отделения
Онкомаммологии
РСНПМЦОиР.

ИСТОРИЯ И ТРАДИЦИИ ПРАЗДНИКА

Во всем мире 16 октября отмечают День анестезиолога-реаниматолога.

Медики этой специальности помогают проводить сложнейшие операции без боли и отслеживают состояние пациента в ходе манипуляций. В 2022 году

праздник приходится на воскресенье. «Известия» делятся с читателями историей и традициями праздника. Обезболивающие средства были известны людям с древних времен, однако еще два века назад анестезия была доступна лишь избранным. Тем не

менее из поколения в поколение люди в разных странах мира передавали знания об успокаивающих боль медикаментах, и наука анестезиологии развивалась и накапливала опыт.

Так, 16 октября 1846 года американские специалисты стоматоло-

г Уильям Томас Мортон и хирург Джон Уоррен провели первую публичную операцию с использованием наркоза. В качестве обезболивающего применялся эфир. Однако даже после популяризации средств наркоза и введения их в широкий оборот долгое время профессии анестезиолога не существовало. Наркоз вводили сами хирурги, которым приходилось отвечать не только за качество проводимой опера-

ции, но и за состояние больного и побочные свойства анестетиков. Только в XX веке появилась отдельная профессия врача-анестезиолога. Сейчас анестезиология шагнула далеко вперед и используемые для наркоза средства стали гораздо безопаснее. А день операции Мортон и Уоррена считается международным праздником, чествуя труд анестезиологов.

НОВОСТИ НАУКИ

СОЗДАНО ВЕЩЕСТВО, УСКОРЯЮЩЕЕ
ВОССТАНОВЛЕНИЕ КОСТЕЙ

Специалисты НИЦ «Курчатовский институт» разработали композитный материал, который ускоряет регенерацию костных клеток. Его планируют использовать для лечения сложных переломов. В состав композита вошло биосовместимое вещество хитозан, к которому добавили ускоряющие заживление компоненты. В результате удалось получить материал, который по своим свойствам похож на естественную кость. По мнению экспертов, технологию можно будет применять для восстановления не только частей скелета, но и других поврежденных органов.

ЕСТЕСТВЕННАЯ
МЕХАНИКА

Ученые НИЦ «Курчатовский институт» создали материал, способный стимулировать рост костной ткани и за счет этого ускорять заживление поврежденных костей. Его основой служит пористая губка из хитозана — вещества, которое получают из панцирей или других органов ракообразных. В нее ученые добавили трикальцийфосфат. Это минерал, из которого образуются костные клетки. Также в состав композита вошел восстановленный оксид графена — хорошо проводящее электричество соединение, использование которого позволяет ускорить остеосинтез с помощью воздействия слабым током.

— Оба эти вещества дают терапевтический эффект. Однако они слишком хрупки, легко разрушаются, поэтому нуждаются в надежной основе. В этом качестве мы решили использовать хитозан: он распространен в природе, биосовместим со всеми тканями организма, не токсичен и со временем разлагается на безопасные компоненты, — рассказала младший научный сотрудник ла-

боратории полимерных материалов Курчатовского комплекса НБИКС-природоподобных технологий Наталья Шарикова.

Имплантаты из композитных материалов используются в регенеративной медицине в качестве клеточного каркаса при сложных травмах костной ткани. Композит, создан-



ный учеными Курчатовского института, рассчитан на восстановление губчатых частей кости, которые располагаются по ее концам. В случае травмы поврежденная часть удаляется, а на ее место помещается композит. Применение материала позволяет организму продолжать функционировать так же, как и до повреждения.

Чтобы композит был эффек-

тивен, он по своим механическим свойствам должен быть максимально похож на исходную ткань. Специалисты добились этого, экспериментируя с разной концентрацией составных веществ.

Чтобы получить материал, хитозан растворяли в водном растворе уксусной кислоты, а затем включали в него восста-

новленный оксид графена и трикальцийфосфат. Полученное вещество замораживали и удаляли из него растворитель, после чего образовывалась пористая структура. При этом тончайшие листы оксида графена наслаивали друг на друга так, чтобы обеспечить возможность проводить электричество при небольшом количестве этого наполнителя (минимизировать его

объем важно, чтобы полученный материал не потерял нужные свойства, которые придает хитозан). За последнее десятилетие врачи добились результатов, о которых раньше не могли мечтать.

УНИВЕРСАЛЬНЫЙ
ПОДХОД

По словам разработчиков, хитозановая губка может служить основой для материалов, стимулирующих регенерацию любых органов. Для этого структура композита должна совпадать со строением поврежденной ткани. В случае с костями это пористое вещество, а, например, для восстановления мышц нужен материал, который состоит из волокон и включает соединения, обладающие терапевтическим воздействием на пострадавшие клетки. В будущем ученые планируют разработать аналогичные композиты для всех видов тканей.

— Если в хитозановые губки добавить другие вещества, то можно создать материал для восстановления любых других тканей, вплоть до нервной, — подтвердил такую возможность доцент кафедры неорганической химии и профессор департамента биоэлементологии и экологии человека

РУДН Андрей Критченков.

В ближайшее время авторы разработки приступят к экспериментам, которые покажут, как на новейших материалах ведут себя различные клетки из организма человека: насколько хорошо они прикрепляются к композиту, как быстро начинают размножаться и насколько эффективно электростимуляция ускоряет их рост.

Как минимум для применения в костных имплантах используемые материалы хорошо себя зарекомендовали, отметил директор Научно-образовательного центра биоинженерии НИТУ МИСиС Федор Сенатов.

— Хитозан — природный полисахарид, который не только является биоактивным материалом, но и проявляет природные антибактериальные свойства, — добавил эксперт.

А добавление оксида графена может потенциально положительно сказаться на проводящих свойствах, что стимулирует интеграцию имплантата в костную ткань, пояснил Федор Сенатов.

Денис ГРИЦЕНКО.

ОНА ВА БОЛА САЛОМАТЛИГИ
— МИЛЛАТ КЕЛАЖАГИ

Наманган вилоят Учқўргон туман тиббиёт бирлашмасида репродуктив саломатликни сақлаш, оналик ва болаликни муҳофаза қилиш бўйича амалга оширилаётган ишлар ҳолати Республика ишчи гуруҳи томонидан ўрганилди.

Д. Саидумарова ва вилоят марказларидан бириктирилган масъуллар томонидан марказий шифохона туғруқ бўлимида Ўзбекистон Республикаси Президентининг “Репродуктив ёшдаги аёллар, ҳомилadorлар ва болаларга кўрсатиладиган тиббий ёрдам сифатини



ошириш ва кўламини янада кенгайтириш тўғрисида”ги Қарори ижроси ҳолати, туғруқхонада

оналар ва гўдақларга кўрсатилаётган тиббий ёрдам сифати протокол ва стандартлар асосида



олиб борилиши, кўп тармоқли марказий поликлиникада ҳомилador аёлларга кўрсатилаётган тиббий ёрдам ҳолати, миллий стандартларнинг амалиётга таътиқ қилиниши, “Онко-назорат” хонаси, “Аёллар маслаҳатхонаси” ҳамда она-бола кластери хоналарининг фаолияти ўрганил-

ди ва амалий ёрдам берилди. Зеро, она-бола саломатлигини асраш ва унга доимий этиборни қаратиш мамлакат келажига берилаётган юксак этиборнинг яққол намунаси бўла олади.

Учқўргон туман хокимлиги ахборот хизмати.

“ХРУСТАЛ БОЛАЛАР” ЁКИ “БИЛЛУР БОЛАЛАР” ЛОЙИХАСИ

Нима учун лойиҳа бундай номланади?



Нима учун лойиҳа
“Хрустал болалар”
деб номланади?

Орфан касалликлар – кам учрайдиган касалликлардир (инг. *orphan-etim degan ma'noni anglatadi*). AQShda 200 mingga yaqin, Yaponiyada 50 mingga yaqin, dunё b'ylab esa 300 mln. bemor (umumiy aholining 5%) ushbu kasallik bilan kasallanganlar. Shunday qilib, sayёradaги har yigirmanchi odam bu kasallikka chalinganlar guruxiga kiradi. Oxirgi maълumotlarга k'ura, orfan kasalliklarini 7000 mingdan ortiq turi mavjud.

Xabarimgiz bor, 2019 йилда Ўзбекистон Республикаси Президентининг “Орфан ва бошқа ирсий-генетик касалликларга чалинган болаларга тиббий ва ижтимоий ёрдам кўрсатишни янада яхшилаш чора-тадбирлари тўғрисида”ги қарори қабул қилинган. Davlat dasturiga 11 ta orfan kasalligi kiriritilgan. Lekin orfan kasalliklaridan biri “Номукаммал остеогенез” касаллиги ушбу Davlat dasturiga kiriritilganligini hisobga olib, Bolalarni q'ullab-қувватлаш Жамоат фонди ушбу касаллик б'йича мазкур лойиҳани амалга оширди.

“Номукаммал остеогенез” – (лат. *osteogenesis imperfecta - номукаммал суяк шаклланиши яна бошқача номи “хрустал одам” касаллиги*) бу суякларнинг мўртлашиши билан тавсифланган, суяклар тез-тез синиши билан намоён бўладиган кам учрайдиган (орфан) туғма генетик касаллик бўлиб, одатда фарзанд туғилишидан ёки унинг кичик ёшлигидан кузатила бошлайди. Суякларнинг заифлиги натижасида бундай ташхисли болалар йилига бир неча бор суякларни синишига дуч келадилар. На-

Хозирги кунда Болаларни қўллаб-қувватлаш Жамоат фонди томонидан ногиронлиги бўлган болаларни тиббий-ижтимоий реабилитация қилиш ва соғломлаштириш, уларнинг жамият ҳаётида иштирок этиши учун шарт-шароитлар яратиш б'йича турли лойиҳалар амалга оширилиб келинмоқда. Шундай лойиҳалардан бири бу – “Номукаммал остеогенез” ташхисли болаларни даволаш мақсадида амалга оширилган “Хрустал болалар” ёки “Биллур болалар” лойиҳасидир.

Барно АБДУСАМАТОВА,
Болаларни қўллаб-қувватлаш Жамоат фонди ижрочи директори ўринбосари, Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш аълочиси, олий тоифали шифокор, педиатр.

тижада бу касаллик беморни узок вақт давомида тўшакка миҳлаб кўяди. Шу вақтгача касаллик фақат симптоматик, яъни суяклар синган ҳолатда гипсли иммобилизация билан чекланган. Бу ўз навбатида суякларни қийшиқ битиши, оғир деформацияга олиб келиши билан биргаликда, суякларни қайта-қайта синишини олдини олмаган. Жаҳон тажрибасидан келиб чиқадиган бўлсак, хозирги кунда касалликни замонавий даволашнинг жарроҳлик (*суяк қийшиқликни тўғирлаш*) ва консерватив (*суяк структурасини мустаҳкамлаш*) усуллари мавжуд. Ўзбекистонда бундай даволаш усуллари қўлланилмаганлиги сабабли ота-оналар бемор фарзандларини оператив даволатиш учун **Россия, Жанубий Корея, Ҳиндистон, Туркия** каби давлатларга олиб боришлари зарур эди. Болаларни қўллаб-қувватлаш Фонди Республика болалар ортопедия маркази билан тузган шартномасига кўра, лойиҳа давомида республика б'йилаб бундай бемор болалар рўйхатини шакллантирди ва Ўзбекистонда илк бор **“Fassier Duval” телескопик тузилмалар** ҳамда фиксаторларни жарроҳлик йўли билан ўрнатиш учун махсус жарроҳлик асбоблари орқали мураккаб жарроҳлик амалиётини ўтказиш мақсадида лойиҳани бошлади. Телескопик тузилмалар (фиксаторлар) ҳамда жарроҳлик йўли билан ўрнатиш учун махсус жарроҳлик асбоблари фонди томонидан сотиб олинди, Хайрия сифатида топширилди. Лойиҳа давомида Фонд томонидан чет эл мутахассислари ҳам жалб этилиб, маҳаллий мутахассисларга маҳорат дарслари ўтказилди.

Ушбу касалликни 4 та тури мавжуд: 1. Коллаген сифати нормада, лекин уларни ишлаб чиқилиши миқдори кам. 2. Кол-

лаген миқдори ёки сифати камлиги. 3. Коллаген миқдори нормада, лекин сифати нормадан паст. 4. Коллаген миқдори нормада лекин сифати жудаям паст.

Касаллик кўйидаги белгилар билан намоён бўлади: Суяклар осонгина синиши, айниқса балоғат ёшидан олдин. Умуртка поғонасининг қийшайиши. Суякнинг кучли деформациялари. Мушак тонусининг пасайиши. Склеранинг рангсизланиши (кўз оқили), одатда уларга мовий-жигар ранг беради. Нафас олиш тизими ҳамда кўкрак қавасидаги ўзгаришлар. Баъзи болаларда эрта эшитиш қобилиятини йўқотиш ва бир оз олдинга чиққан кўзлар кўринишида намоён бўлади.

Шундай қилиб, суякларнинг нозиклиги ва тез синиб кетиш хусусиятига эга эканлиги сабаб “Номукаммал остеогенез” касаллигини иккинчи номи “хрустал ёки биллур одам” деб номланади. Чунки, сизга маълум биллур идишлардан эхтиёткорлик билан фойдаланилмаса улар тез синиш хусусиятига эгадирлар. Фонд томонидан режалаштирилган лойиҳа бемор болалар орасида олиб борилиши туфайли, биз бу лойиҳани **“Хрустал болалар” деб номладик.**

Лекин “Номукаммал остеогенез” касаллигини даволаш жа-



РЕСПУБЛИКАДА ИЛК МАРОТАБА

Мамлакатимизда илк маротаба Болаларни қўллаб-қувватлаш Жамоат фонди томонидан орфан касаллиги бўлиб ҳисобланган “Номукаммал остеогенез” ташхисли болаларни даволаш мақсадида “Хрустал болалар” миллий лойиҳаси амалга оширилмоқда. Шу муносабат билан Республика болалар ортопедия марказида “Хрустал болалар” миллий лойиҳаси доирасида бепул тиббий акциялар бўлиб ўтди.



ЛОЙИХА МУВАФФАҚИЯТЛИ ЎТДИ

Лойиҳа давомида 50 нафар бемор болаларда хорижлик шифокорлар иштирокида жарроҳлик амалиёти бажарилди ва бу жараёнда маҳаллий мутахассислар учун маҳорат дарслари ҳам ташкил этилди. Бу билан клиника шифокорлари кейинчалик ушбу хасталикни операция қилишда катта тажрибага эга бўлдилар. Эътиборлиси, барча маблаглар Болаларни қўллаб-қувватлаш Жамоат фонди томонидан қоплаб берилди.

раёнида фойдаланиладиган суяк ичи имплантлар ҳамда уларни жарроҳлик йўли билан ўрнатиш учун махсус жарроҳлик асбобларини харид қилиш хозирча Davlat dasturiga kiriritilganligini hisobga olib, ушбу касаллик б'йича лойиҳа муваффақиятли амалга оширилди. Чунки, юкорида айтиб ўтганимдек, ушбу жарроҳлик амалиётини ўташ учун ота-оналар бемор фарзандларини хорижий давлатларга олиб боришга мажбур бўлишган. Эндиликда

бундай болалар чет эл клиникаларида эмас, балки Ўзбекистонда даво муолажаларини оладилар. Келгусида бошқа орфан касалликларни ҳам Ўзбекистоннинг ўзида даволаш б'йича ишларни олиб боришни режалаштирганмиз.

Бу борада Болаларни қўллаб-қувватлаш Жамоат фонди бемор болаларни даволаш ва уларни соғлом ҳаётга қайтариш йўлида нимаки кўмак бўлса ёрдам беришга доим тайёр.

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 кўлёмалар тақриз қилинмайди ва муаллифга қайтарилмайди.

Манзилмиз: 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 685 нусха.
Буюртма Г-1040

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

Саҳифаловчи: Намоз Толипов

Босмаҳонага топшириш вақти – 20.00.