

№50-51
(1485)
2023-YIL
21-DEKABRO'ZBEKISTONDA
SOG'LIQNI SAQLASHЗДРАВООХРАНЕНИЕ
УЗБЕКИСТАНА

IJTIMOIY-SIYOSIY GAZETA ♦ 1995-YIL OKTABR OYIDAN CHIQA BOSHLAGAN

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг
Қ А Р О Р ИЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ҲУКУМАТИНИНГ АЙРИМ
ҚАРОРЛАРИГА ГИЁҲВАНДЛИК ВОСИТАЛАРИ ВА КУЧЛИ ТАЪСИР
ҚИЛУВЧИ МОДДАЛАРНИНГ МУОМАЛАДА БЎЛИШИ ЮЗАСИДАН
НАЗОРАТНИ ЯНАДА ТАКОМИЛЛАШТИРИШГА ҚАРАТИЛГАН
ЎЗГАРТИРИШ ВА ҚЎШИМЧАЛАР КИРИТИШ ТЎҒРИСИДА

Сўнгги йилларда мамлакатимизда гиёҳвандлик воситалари ва кучли таъсир қилувчи моддаларнинг муомаласини тартибга солиш соҳасида мустақкам ҳуқуқий асослар яратилди.

Шу билан бирга, янги гиёҳвандлик воситалари ва кучли таъсир қилувчи моддаларнинг тиббиёт амалиётига татбиқ этилиши уларнинг ноқонуний муомаласи билан боғлиқ ҳолатлар юзага келишига сабаб бўлмоқда.

Гиёҳвандлик воситалари ҳамда кучли таъсир қилувчи моддалар ноқону-

ний муомаласининг олдини олиш, уларни Ўзбекистон Республикаси ҳудудига олиб кириш, олиб чиқиш ва транзит тарзида ўтказишда назоратни янада такомиллаштириш мақсадида Вазирлар Маҳкамаси қарор қилади:

1. Ўзбекистон Республикаси Ҳукуматининг иловага мувофиқ айрим қарорларига қуйидагиларни назарда тутувчи ўзгартириш ва қўшимчалар киритилсин:

Ўзбекистон Республикасида муомалада бўлиши тақиқланган «ЛСД», «α-PVP» ҳамда «Катинонлар» гуруҳи-

га кирувчи синтетик гиёҳвандлик воситаларини амалиётда қўллаш юзасидан аниқликлар киритиш;

«Тапентадол» гиёҳвандлик воситасининг ноқонуний савдоси ҳамда истеъмолнинг олдини олиш мақсадида уни Ўзбекистон Республикасида муомалада бўлиши чекланган гиёҳвандлик воситаларининг рўйхатига қўшиш;

кучли таъсир қилувчи моддалар муомаласи билан боғлиқ назоратни янада кучайтириш, уларнинг Ўзбекистон Республикаси божхо-

на чегараси орқали олиб ўтилиши расмийлаштирувни ўз вақтида таъминлаш мақсадида кучли таъсир қилувчи моддаларнинг ТИФ ТН кодларини жорий этиш.

2. Ўзбекистон Республикаси Ички ишлар вазирлиги ҳамда Соғлиқни сақлаш вазирлиги манфаатдор вазирлик ва идоралар билан биргаликда ўзлари қабул қилган

норматив-ҳуқуқий ҳужжатларни икки ой муддатда ушбу қарорга мувофиқлаштирсин.

3. Мазкур қарорнинг бажарилишини назорат қилиш Ўзбекистон Республикаси ички ишлар вазири П.Р. Бобожонов ва Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш вазири А.Ш.Иноятов зиммасига юклансин.

Ўзбекистон Республикасининг
Бош вазири

А. АРИПОВ

Тошкент ш.,
2023 йил 19 август,
399-сон

Давоми 2-бетда ▶

ТАҲЛИЛ ВА НАЗОРАТ

ОНАЛИК ВА БОЛАЛИКНИ АСРАШ
– ДОЛЗАРБ ВАЗИФАМИЗ!

Куни кеча Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан Қашқадарё вилоятида оналар ва болалар соғлигини муҳофаза қилиш, аҳолининг репродуктив саломатлигини мустақкамлаш мавзусида йиғилиш ўтказилди.

Видеоконференция тарзида ўтган мулоқотда Соғлиқни сақлаш вазири Амрулло Иноятов онлайн тарзда иштирок этди.

Жорий йил 8 сентябрда қабул қилинган “Оналар ва болалар саломатлигини муҳофаза қилиш, аҳолининг репродуктив саломатлигини мустақкамлаш чора-тадбирлари тўғрисида”ги Президент қарори ушбу соҳа ривожига учун асос бўлмоқда. Танқидий-таҳлилий руҳда ўтган тадбирда айтилишича, бугунги кунгача ҳомиладор аёл битта ҳолатда ташхис қўйилиши учун учта ташкилотга мурожаат қилишга мажбур эди. Яъни, у репродуктив саломатлиги бўйича бир марказга, хо-

миладаги туғма ногиронлик, генетик касалликларни аниқлаш учун скрининг марказига ва туғиш жараёнида қандайдир асоратлар бўлса, туғуруқхонага алоҳида мурожаат қилиши керак бўлган. Бирламчи амбулатор тизимда тумандаги туғуруқ мажмуалари, перинатал марказлар ва республика туғуруқ муассасалари билан боғлиқлик деярли йўқ эди. Юқоридаги қарорнинг тарихий аҳамиятидан бири мамлакатимиздаги оналар ва болалар саломатлигига масъул муассасаларни ягона тизимга бирлаштиргани бўлди.

Вазир ўз нутқида бу борада амалга оширилаётган ишларга тўхталиб, худудларда ушбу

йўналишда фаолият олиб бораётган марказларнинг ҳаммасида ҳам вазият яхши эмаслигини кескин танқид қилди. Хусусан, айрим муассасаларда таъмағирлик, маблағларнинг ноқонуний ўзлаштирилиши, айнан бир хусусий диагностика марказида беморларнинг текширувдан ўтишларини уюштириш, топшириқларни бажаришда сўзлашқани йўл қўйиш ҳолатлари аниқлангани қайд этилди.

Мулоқотда Республика ихтисослаштирилган она ва бола саломатлиги илмий-амалий тиббиёт марказининг худудий филиалларига креатив фикрловчи, билимли ва ўз ишида юқори малага эга раҳбарларни тайинлаш масаласи ҳам кўриб чиқилди. Қатор худудий перинатал марказларда раҳбарлик қилиб келаётган тажрибали мутахассислар янги ташкил этилган муассасада ўз ишини давом эттириши белгиланган бўлса, фаолиятида камчиликларга йўл қўйган, янгиликка интилмаган масъуллар ўрнига янги раҳбарлар тайинланди, айримлари учун эса си-



нов муддати белгиланди. Хусусан, Она ва бола марказининг Қорақалпоғистон Республикаси, Навоий ва Сурхондарё вилояти филиалларига янги директор тайинланган бўлса, Тошкент шаҳар филиали директори лавозимидан озод этилди. Ушбу масъулларга Давлатимиз раҳбари томонидан белгиланган топшириқларни ўз вақтида ҳамда юқори даражада бажариш, фа-

олиятини қуйи тизимлардан бошлаб ташкил этиш, аҳолига хизмат кўрсатишда ҳалоллик ва профессионаллик сифатларини намоён қилиш, шунингдек, тизимни электронлаштириш, ўз худудидаги ҳомиладор ва фертил ёшдаги аёлларнинг ягона электрон базасини яратишни тезлаштириш каби бир қатор муҳим вазифалар юклатилди.

www.ssv.uz

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ҲУКУМАТИНИНГ АЙРИМ ҚАРОРЛАРИГА КИРИТИЛАЁТГАН ЎЗГАРТИРИШ ВА ҚЎШИМЧАЛАР

1. Вазирлар Маҳкамасининг «Гиёҳвандлик воситалари, психотроп моддалар ва прекурсорларни Ўзбекистон Республикаси ҳудудига олиб кириш, ундан олиб чиқиш ва транзит тарзида ўтказиш тартибини, шунингдек уларнинг муомаллада бўлиши юзасидан назоратни такомиллаштириш тўғрисида» 2015 йил 12 ноябрдаги 330-сон қарорининг рус тилидаги матнида:

а) 4-иловада:

62-позициянинг «Наименование наркотического средства» устуни «Катинон (1-альфа-аминопропиофенон)» сўзларидан кейин «, катиноны и их производные*» сўзлари билан тўлдирилсин;

73-позициянинг «Наименование наркотического средства» устуни «(ЛСД, ЛСД-25)» сўзларидан кейин «*» белгиси билан тўлдирилсин;

97-позициясининг «Наименование наркотического средства» устуни куйидаги тахрирда баён этилсин:

«4-метилметкатинон (4-ММС, мефедрон) (RS)-2-(метиламино)-1-(4-метилфенил) пропан-1-он*»;

139-позициянинг «Наименование наркотического средства» устуни «α-PVP (α-пирролидиновалерофенон)» сўзларидан кейин «*» белгиси билан тўлдирилсин;

б) 4-илованинг изоҳ қисмида:

куйидаги мазмундаги бешинчи хатбоши билан тўлдирилсин:

«растения или их части, содержащие какое-либо средство, включенное в этот список, и подлежащие тем же мерам контроля, что и средство»;

бешинчи — ўн иккинчи хатбошилар тегишлича олтинчи — ўн учинчи хатбошилар деб ҳисоблансин;

олтинчи хатбоши куйидаги тахрирда баён этилсин:

«изомеры и гомологи (если таковые определены не исключены) наркотических средств, перечисленных в данном списке, в тех случаях, когда существование таких изомеров и гомологов возможно в рамках данного химического обозначения»;

куйидаги мазмундаги ўн иккинчи хатбоши билан тўлдирилсин:

«Для всех жидкостей и растворов, содержащих одно наркотическое средство, перечисленное в настоящем списке, их количество определяется массой сухого остатка после высушивания до постоянной массы при температуре +70 ... +110 градусов Цельсия»;

ўн иккинчи – ўн учинчи хатбошилар тегишлича ўн учинчи — ўн тўртинчи хатбошилар деб ҳисоблансин;

в) 5-илова куйидаги мазмундаги 54-позиция билан тўлдирилсин:

№	Тапентадол 3-[1R, 2R)-3-(диметиламино)-1-этил-2-метилпропил] фенол	3004900002	0,5	0,5-5,0	5,0
---	--	------------	-----	---------	-----

11.	Бензобарбитал (1-бензоил-5-этил-5-фенилбарбитурат кислотаси)	10	2933540000 3004900002 3004900008
12.	Болазин (3,3'-(гидразин-1,2-дилиден) бис(2-метиландростан-17-ол))	10	2928009000 3004900002 3004900008
13.	Боластерон	10	2937290000 3004390001 3004390008
14.	Болденон	10	2937290000 3004390001 3004390008
15.	Болдион (андрост-1,4-диен-3,17-дион)	10	2914290000 2937290000 3004900002 3004900008 3004390001 3004390008
16.	Гексобарбитал (5-(1-циклогексен-1-ил)-1,5-диметил-2,4,6(1H, 3H, 5H)-пиримидинтрион)	1	2933540000 3004900002 3004900008
17.	Гестринон	10	2937290000 3004390001 3004390008
18.	Даназол ((17альфа)-прегн-2,4-диен-20-ино-2,3-д-изоказол-17-ол)	20	2937900000 3004390001 3004390008
19.	Дегидрохлорметилтестостерон (4-хлоро-17бета-гидрокси-17альфа-метиландрост-1,4-диен-3-он)	10	2937290000 3004390001 3004390008
20.	Дезоксиметилтестостерон (17альфа-метил-5альфа-андрост-2-ен-17бета-ол)	10	2937290000 3004390001 3004390008
21.	Дростанолон	10	2937290000 3004390001 3004390008
22.	Залеплон*	0,5	2933599500 3004900002 3004900008
23.	Зеранол (7,14,16-тригидрокси-3-метил-3,4,5,6,7,8,9,10,11,12-декагидро-1H-бензо[c][1]оксаиклотетрадецин-1-он)	10	2932209000 3004900002 3004900008
24.	Калустерон	10	2937290000 3004390001 3004390008
25.	Клостебол	2,5	2937290000 3004390001 3004390008
26.	Левомепромазин ((К)-2-метокси-N,K,бета-триметил-10H-фенотиазин-10-пропанамин)	2	2934309000 3004900002 3004900008
27.	Меболазин (3,3'-(гидразин-1,2-дилиден) бис(2,17-диметиландростан-17-ол))	10	2937290000 3004390001 3004390008
28.	Мезаболон (17-((1-метоксициклогексил)окси) андрост-1-ен-3-он)	10	2937290000 3004390001 3004390008
29.	Мепитиостан (17-метил-17-((1-метоксициклопентил)окси)-2,3-эпителиостан)	10	2937290000 3004390001 3004390008
30.	Местанолон	10	2937290000 2937500000 3004390001 3004390008
31.	Местеролон (1альфа-метиландростанодон)	2,5	2937290000 3004390001 3004390008
32.	Метандиенон (метандростенон) (17бета-гидрокси-17альфа-метиландрост-1,4-диен-3-он)	2,5	2937290000 3004390001 3004390008
33.	Метандриол	10	2937290000 3004390001 3004390008
34.	Метастерон (2альфа, 17альфа-диметил-5альфа-андростан-3-он-17бета-ол)	10	2937290000 3004390001 3004390008
35.	Метенолон	10	2937290000 3004390001 3004390008
36.	Метил-1-тестостерон (17бета-гидрокси-17альфа-метил-5альфа-андрост-1-ен-3-он)	10	2937290000 3004390001 3004390008
37.	Метилдиенон (17бета-гидрокси-17альфа-метилэстр-4,9-диен-3-он)	10	2937290000 3004390001 3004390008
38.	Метилнортестостерон (17бета-гидрокси-17альфа-метилэстр-4-ен-3-он)	10	2937290000 3004390001 3004390008
39.	Метилтестостерон	10	2937290000
40.	Метилтриенон (17бета-гидрокси-17альфа-метилэстр-4,9,11-триен-3-он)	10	2937290000 3004390001 3004390008
41.	Метилэпителиостан (17-метил-2,3-эпителиостан-17-ол)	10	2937290000 3004390001 3004390008
42.	Миболерон	10	2937290000 3004390001 3004390008
43.	Нандролон	2,5	2937290000 3004390001 3004390008
44.	Норболетон	10	2937290000 3004390001 3004390008
45.	Норклостебол	10	2937290000 3004390001 3004390008

2. Вазирлар Маҳкамасининг «Ўзбекистон Республикасида кучли таъсир қилувчи моддалар муомаласини тартибга солиш тўғрисида» 2019 йил 27 сентябрдаги 818-сон қарорига 1-илова куйидаги тахрирда баён этилсин:

«Кучли таъсир қилувчи моддалар РЎЙХАТИ

Т/р	Халқаро патентланмаган номи	Жиний ҳаракатни таърифлашда кўп миқдор кўрсаткичлари (граммдан юқори)	ТИФТН код
1.	19-норандростенедиол	2,5	2937290000 3004390001 3004390008
2.	19-норандростенедион (эст-4-ен-3,17-дион)	2,5	2937290000 3004390001 3004390008
3.	1-тестостерон (17бета-гидрокси-5альфа-андрост-1-ен-3-он)	10	2937290000 3004390001 3004390008
4.	2,4-динитрофенол (2,4-DNP)	2	2908990000 3004900002 3004900008
5.	4-гидрокси-тестостерон (4,17бета-дигидроксиандрост-4-ен-3-он)	10	2937290000 3004390001 3004390008
6.	GW 1516 (2-[2-метил-4-[[4-метил-2-[4-(трифторметил)фенил]-1,3-тиазол-5-ил]метил сульфанил] фенокси] сирка кислотаси) ва кимёвий структураси ёки биологик таъсири ўхшаш бўлган бошқа субстанциялар	5	2942000000 3004900002 3004900008
7.	Андростанолон	2,5	2937290000 3004390001 3004390008
8.	Андростенедиол	2,5	2937290000 3004390001 3004390008
9.	Андростенедион	2,5	2937290000 3004390001 3004390008
10.	Бенактизин (амизил) (2-диэтиламин эфир бензил кислотаси гидрохлориди)	2	2922197000 3004900002 3004900008

46.	Норэтандролон	10	2937290000 3004390001 3004390008
47.	Оксаболон	10	2937290000 3004390001 3004390008
48.	Оксандролон	2,5	2937290000 3004390001 3004390008
49.	Оксиместерон	10	2937290000 3004390001 3004390008
50.	Оксиметолон	10	2937290000 3004390001 3004390008
51.	Орто-хлорбензилиденмалондинитрил	2	2926909800 3004900002 3004900008
52.	Остарин ((2S)-3-(4-цианофенокси)-N-[4-циано-3-(трифторметил)фенил]-2-гидрокси-2-метилпропанамид) ва кимёвий структураси ёки биологик таъсири ўхшаш бўлган бошқа субстанциялар	2,5	2926909800 3004900002 3004900008
53.	Маст қилувчи қалампир (кава-кава) ва унинг таркибига кирувчи моддалар	10	1211908609 2932209000 3004900002 3004900008
54.	Прастерон (3-гидроксиандрост-5-ен-17-он)	10	2937230000 3004390001 3004390008
55.	Прегабалин*	10	2922498500 3004900002 3004900008
56.	Пропетандрол ((17-гидрокси-17-этил-19-норандрост-4-ен-3-ил)пропионат)	10	2937290000 3004390001 3004390008
57.	Пропилгекседрин	2	2921301000 3004900002 3004900008
58.	Простанозол ([3,2-с]пирозол-5-альфа-этиоаллохолан-17бета-тетрагидропиранол)	10	2937290000 3004390001 3004390008
59.	Роксиболон (11,17-дигидрокси-17-метил-3-оксоандрост-1,4-диен-2-карбон кислотаси)	10	2937290000 3004390001 3004390008
60.	Сибутрамин, шунингдек, ўхшаш психоактив таъсирга эга бўлган унинг структуравий аналоглари	0,5	2921490000 3004900002 3004900008
61.	Спора (эрготамин штаммининг спора шохчалари, эрготоксин штаммининг спора шохчалари)	100	1211908609 2939610000 3004900002 3004900008
62.	Станозолол	2,5	2937290000 3004390001 3004390008
63.	Стенболон	10	2937290000 3004390001 3004390008
64.	Тетрагидрогестринон (18альфа-гомо-прегн-4,9,11-триен-17бета-ол-3-он)	10	2937290000 3004390001 3004390008
65.	Тиоместерон (S,S'-17-гидрокси-17-метил-3-оксоандрост-4-ен-1,7-диил)диэтантоат)	10	2937290000 3004390001 3004390008

66.	Тренболон	10	2937290000 3004390001 3004390008
67.	Тропикамид*	1	2933399800 3004900002 3004900008
68.	Флуоксиместерон	2,5	2937290000 3004390001 3004390008
69.	Формеболон	10	2937290000 3004390001 3004390008
70.	Фуразабол (17бета-гидрокси-17альфа-метил-5альфа-андростано[2,3-с]-фуразан)	10	2937290000 3004390001 3004390008
71.	Хинболон (квиноболон)	10	2937290000 3004390001 3004390008
72.	Хлороформ	1500	2903130000
73.	Циклопентолат*	1	2922197000 3004900002 3004900008
74.	Энестебол (4,17-дигидрокси-17-метиландрост-1,4-диен-3-он)	10	2937290000 3004390001 3004390008
75.	Эпитиостанол (2,3-эпитиоандростан-17-ол)	10	2937290000
76.	Эрготал (Спора алкалоидларининг фосфат аралашмаси)	1	2939620000 3004900002 3004900008
77.	Этилхлорид (хлорэтил)	300	2903110000 3004900002 3004900008
78.	Этилэстренол (19-нор-17альфа-прегн-4-ен-17-ол) ва кимёвий структураси ёки биологик таъсири ўхшаш бўлган бошқа субстанциялар	10	2937230000 3004390001 3004390008
79.	Габапентин* (1-(Аминометил) циклогексансирка кислотаси)	10	2922498500 3004900002 3004900008

* Чакана реализация (сотиш) фақат гиёҳвандлик воситалари, психотроп моддаларни сақлаш ва сотиш фаолияти учун лицензияга эга бўлган дорихоналар ва ижтимоий дорихоналар орқали амалга оширилади.

Изоҳ.

Бундан ташқари, қўйидагилар кучли таъсир қилувчи моддаларга кириди:

а) ушбу рўйхатда келтирилган моддаларнинг мавжуд бўлиши мумкин бўлган барча ҳолатдаги тузлари;

ушбу рўйхатда келтирилган моддаларнинг мавжуд бўлиши мумкин бўлган барча ҳолатдаги изомерлари;

ушбу рўйхатда келтирилган моддаларнинг оддий ва мураккаб эфирлари.

Бундай тузлар, изомерлар ва эфирлар учун жинсий ҳаракатни таснифлаш учун кўп миқдор кўрсаткичлари худди кучли таъсир қилувчи моддаларга қўлланиладиган кўрсаткичларга мос равишда белгиланади;

б) таркибиди ушбу кучли таъсир қилувчи моддалар рўйхатида келтирилган моддалардан бирортаси мавжуд бўлган барча дори шакллари, аралашмалар ва эритмалар, бунда дори шакли, аралашма ва эритмалар учун кўп миқдор кучли таъсир қилувчи модданинг кўп миқдори каби аниқланади, дори шакли, аралашмаси ва эритма учун энг кўп миқдори таъсир қилувчи модда ҳисоб-китоб қилинмасдан умумий миқдордан келиб чиққан ҳолда белгиланади.

Ушбу рўйхатни қўллаш учун товарларнинг номига амал қилиш зарур, воситаларнинг ТИФ ТН кодлари фойдаланишида қўлайлик яратиши мақсадида берилган».

ТАЪЛИМ ВА ИСЛОҲОТ

2022/2023-ЎҚУВ ЙИЛИДА ТИББИЁТ ОЛИЙ ЎҚУВ ЮРТЛАРИНИ ТАМОМЛАГАН ҚАНЧА ТАЛАБА ИШГА ЖОЙЛАШДИ?

Давлат тиббиёт муассасаларини кадрлар билан таъминлаш тизимини такомиллаштириш, тиббиёт олий таълим муассасалари талабаларининг таҳсил олиш жараёнида меҳнат фаолияти билан шуғулланишлари ва муносиб даромад олишлари учун қўшимча шароитлар яратиш, уларнинг амалий кўникмаларини ривожлантириш ва ўқишдан бўш вақтларини самарали ташкил этиш, аҳолига кўрсатилган тиббий хизматлар сифатини янада ошириш мақсадида Соғлиқни сақлаш вазирлиги Қорақалпоғистон Республикаси, вилоятлар ва Тошкент шаҳрида тажриба-синов тариқасида **2022/2023 ўқув йилида:**

11 та тиббиёт олий таълим муассасаларининг жами **5701 нафар** битирувчиларининг **64,8 фоизи**, яъни **3545 нафар** бакалаврият битирувчи талабалари **1772 та** оилавий поликлиникалар, **385 та** оилавий шифокорлик пунктлари, **236 та** санитария-эпидемиология хизмати марказларига шифокор сифатида **2803** нафари (**79,1 фоизи**) тўлиқ ставкада ва **390 нафари**

(**20,9 фоизи**) **ярим ставкада** ишга жойлаштирилди.

Магистратура ва клиник ординатуранинг **1176 нафар** битирувчилари **24 та** ихтисослаштирилган марказлар ва уларнинг худудлардаги минтақавий филиаллари, **42 та** Республика, **338 та** вилоят шифохоналари, **193 та** шаҳар ва туман шифохоналари, **208 та** кўп тармоқли туман марказий поликлиникаларида ўз йўналишларидаги тор мутахассис шифокори сифатида тўлиқ ставкада ишга жойлаштирилди.

Ишга жойлашган **3545 нафар** бакалаврият ва **1176 нафар** магистратура талабалари ва клиник ординаторларга **224 нафар** профессор-ўқитувчилар ва **2312 нафар** тажрибали шифокорлар бевосита масъул этиб буйруқ билан бириктирилди.

3545 нафар бакалаврият, **1176 нафар** магистратура талабалари ва клиник ординатура битирувчиларига **224 нафар** профессор-ўқитувчилар бириктирилиб, улар томонидан онлайн форматда ўқув жараёнлари олиб борилди, шунингдек, қўшимча равишда юқори малакали мутахас-

сислар томонидан **132 та** семинар, **74 та** вебинар ва **84 та** маҳорат дарслари ташкил этилди.

Ушбу тадбирларни амалга ошириш натижасида:

Шифокорлар етишмаслиги юқори бўлган Сурхондарё вилоятида **1132 та** вакансия, доимий яшаш жойи шу вилоятда бўлган жами **508 нафар** битирувчи курс талабаларини мавжуд вакант ўринларга тўлиқ ставкага шифокор сифатида ишга қабул қилиниши натижасида вилоятдаги мавжуд вакансия **44,8 фоизга** қопланди ва ҳозирги кунда вакансия **624 та**.

Олий таълим муассасаларининг **4721 нафар** битирувчи курс талабаларини шифокор сифатида тўлиқ ставкада ишга жойлаштириш натижасида Республика бўйича **13556 та** вакансия **34,8 фоизга** қопланиб, ҳозирги кунда вакансия **8835** ташкил қилмоқда.

2855 нафар талабалар орасида ўтказилган **сўровномада:** уларнинг ўз яшаш жойларида ота-оналарини олдида бўлиши (**90 фоизи**), яшаш ва ижара харажатларининг йўқлиги (**95 фоизи**), олинган назарий билимларни амалиётда мустақил қўллаш (**96**



фоизи), замонавий диагностика ва даволаш усулларини кўриши, бевосита жараёнда иштирок этиши (**98 фоиз**) имконияти яратилгани ҳамда чекка худудлардаги ишга кирган талабаларга қўшимча ҳақ тўланганидан мамнуният билдирилган.

Тиббиёт олий таълим муассасалари профессор ўқитувчилари томонидан давлат тиббиёт муассасаларида семинарлар ва маҳорат дарслари ташкил этилди (**84 та** юқори технологик амалиётлар бажарилди).

Соғлиқни сақлаш вазирлиги Матбуот хизмати.

ТАЪЛИМ ВА ИННОВАЦИЯ

САМАРҚАНДДА ОЛИМПИАДА: ТАЖРИБА,
АМАЛИЁТ ВА СИНОВЛАР МАЙДОНИ

Жорий йилнинг 15-16 декабрь кунлари Самарқанд давлат тиббиёт университетида анъанага айланиб улгурган «Самарқанд-2020» тиббиёт олийгоҳлари талабаларининг IV-Халқаро олимпиадаси бўлиб ўтди. Олимпиадада жаҳоннинг ўнга яқин давлатларидан, жумладан, Қозоғис-

тон, Қирғизистон, Тожикистон, Россия, Туркия, Озарбайжон, Беларусь ва Украина давлатларининг 84 та тиббиёт олийгоҳларидан 670 нафар талаба оффлайн ва 4141 нафари онлайн тарзда, хорижий тиббиёт муассасалари ректорлари ҳамда 80 нафарга яқин профессор-ўқитувчилар иштирок этди.

Олимпиаданинг тантанали очилиш маросимида сўзга чиққан Самарқанд давлат тиббиёт университети ректори Жасур Ризаев тўртинчи бора ташкил этилаётган мазкур нуфузли мусобақа нафақат талабалар ва ёш тадқиқотчиларнинг билим ва малакаларини синовдан ўтказиш, балки уларни муносиб тақдирлашга, шунингдек, дўстона муносабатларнинг янада мустаҳкамланиши ҳамда тиббиёт соҳасида жаҳоннинг бир қатор мамлакатлари билан янгидан халқаро ҳамкорлик алоқаларини ўрнатилишига замин яратишини таъкидлаб, барча олимпиада иштирокчиларига омад тилади.

Очилишнинг кейинги қисми байрамона руҳда давом этиб, қизиқарли чиқишлар ва куй-қўшиқлар барча иштирокчиларга юқори кайфият улашди. Олимпиада доирасида бир гуруҳ хорижий давлат ОТМ профессор ўқитувчиларига СамДТУ ректори Жасур Ризаев томонидан университетнинг «Фахрий профессори» унвони ҳамда Соғлиқни сақлаш вазирлиги ташаккурномалари топширилди.

Жумладан, Беларусь давлат Халқлар дўстлиги орденли Витебск давлат тиббиёт университети ректори Алексей Чукановга «Самарқанд давлат тиббиёт университети фахрий профессори» унвони, Н. Бурденко номидаги Воронеж давлат тиббиёт университети профессор-ўқитувчиси Ирина

бағишланган ўттизга яқин мастер-класслар, бакалавр, магистр ҳамда клиник ординаторлар учун хорижий тиббий ОТМлари ректорларининг маърузалари ҳам ташкил этилди.

Самарқанд-2020» тиббиёт олийгоҳлари талабаларининг IV Халқаро олимпиадасида иштирок этувчилар



Беленова, Санкт Петербург Соғлиқни сақлаш қўмитаси раиси ўринбосари Алексей Терешин, Туркия Соғлиқ билимлари университети ректори Камалеттин Айдинларга Соғлиқни сақлаш вазирлиги ташаккурномалари топширилди.

Шунингдек, СамДТУ талабалари учун чет эллик ва республикамизнинг етакчи мутахассислари томонидан замонавий тиббиётда фундаментал фанлар, илмий-тадқиқот усуллари ва бошқа долзарб масалаларга



икки босқичда, тест синовлари ва амалий кўникмаларини намойиш этиш орқали беллашдилар. Шу билан бир қаторда, анъанавий



тарзда қатнашаётган 670 нафар талабалар ўз амалий билимларини жаҳон стандартлари талабларига жавоб берувчи 7-авлод симулиа-

Ўзбекистоннинг Абу Али Ибн Сино номидаги жамоат саломатлиги техникуми ва хорижий тиббиёт коллежаларининг ўқувчилари ўртасида халқаро олимпиада ташкил қилинди. Олимпиаданинг ёпилиш маросими ҳам тантанали тарзда ташкил этилиб, ғолиб ва совриндорлар, фаол иштирок этган ва номинация бўйича ғолиб деб топилган иштирокчилар диплом, сертификат ҳамда эсдалик совғалари билан тақдирландилар.

Тақдирлаш маросими бай-



рамона давом эттирилиб, тайёрланган чиқишлар ва кўнгилочар куй-қўшиқлар барчага юқори кайфият улашди.

Намоз ТОЛИПОВ.

ИНСОН ҚАДРИ УЧУН

ҚАШҚАДАРЁДА НАВБАТДАГИ
ТРАНСПЛАНТАЦИЯ АМАЛИЁТИ ЎТКАЗИЛДИ

Қашқадарё вилоят кўп тармоқли тиббиёт марказида академик В.Воҳидов номидаги Республика ихтисослаштирилган хирургия илмий-амалий тиббиёт маркази мутахассислари билан ҳамкорликда навбатдаги трансплантация амалиётлари ўтказилди.



Косонлик Мухриддин Ганиев ҳозир 28 ёшда. У бир неча йилдан буён сурункали буйрак етишмовчилигидан азият чекиб келади. Беморга 44 ёшли тоғаси Баҳодир Панжиевнинг буйраги кўчириб ўтказилди.

Айни пайтда тоға-жиян ўзларини яхши ҳис этмоқда.

27 ёшли Бахтиёр Эгамов 2018 йилдан буён буйрак хасталиги боис гемодиализ муолажаларини олиб келар эди. Чуқур таҳлил ва текширувлардан сўнг унга 25 ёшли синглиси Нигоранинг буйраги мос келиши аниқланди. Нигора узок ўйлашиб ўтирмади – жигарига донор бўлишга розилик билдирди.

Мураккаб жарроҳлик амалиёти муваффақиятли якунланди.



ЎЗБЕКИСТОН-РОССИЯ

ЎЗБЕКИСТОН ТРАВМАТОЛОГЛАРИ ЮТУҚЛАРИ ДУНЁ ҲАМЖАМИЯТИ НИГОҲИ ВА ЭЪТИРОФИДА

Россиянинг Москва шаҳри ўндан ортик давлатлардан делегатлар иштирок этган “Приоров ўқишлари” Бутунроссия X илмий-амалий конференциясига мезбонлик қилди.

Ушбу нуфузли анжуман Н.Приоров номидаги травматология ва ортопедия миллий тиббий тадқиқот маркази томонидан ташкил этилди.

Унда Республика ихтисослаштирилган травматология илмий-амалий тиббиёт маркази директори Мурод Ирисметов бошчилигидаги ўзбекистонлик бир гуруҳ соҳа

ган сон суяги бошчасининг асептик некрози диагностикаси ва даволаш усуллари, “Чанок-сон бўғими оғир дисплазиясида эндопротезлаш”, “Қарияларда сон суягининг проксимал синикларида чанок-сон бўғимини эндопротезлаш тажрибаси”, “Тизза бўғимининг оғир ҳолатларида эндопротезлаш” мавзуларидаги чиқишлари



“Ўзбекистон травматологлари ютуқлари МДХ шифокорлари томонидан эътироф этилди”



мутахассислари ҳам 10 га яқин маърузалари билан иштирок этди. Хусусан, вакилларимизнинг “COVID-19 асорати бўл-

катнашчиларда катта қизиқиш ўйғотди.

Эртаси куни Ҳамдўстлик давлатлари травматология ва ортопедия марказлари ди-

ректорлари иштирокидаги давра суҳбатида юртимизда бу соҳада йўлга қўйилган инновацион диагностика ҳамда муолажа усуллари

юқори баҳо берилди. Жумладан, қўшни Тожикистон вакиллари ўз мамлакатида ўзбекистонлик мутахассислар томонидан ташкил этилган “Понсети мактаби” ўқув курси самарадорлигини алоҳида эътироф этди ҳамда болаларда чанок-сон бўғими дисплазиясида ультратовуш диагностикаси маҳорат дарсларини ўтказиш таклифини билдирди. Шунингдек, Россия мутахассислари халқаро ҳамкорлик борасида юртимиз тажрибаси оммалаштиришга лойиқ эканлигини қайд этди.

Тадбир якунида Н.Приоров номидаги травматология ва ортопедия миллий тиббий тадқиқот маркази билан йирик бўғимларни эн-

допротезлашда робот технологияси, умуртқа поғонаси касалликларида перкутан эндоскопик амалиётлари бўйича ҳамкорлик қилиш юзасидан келишувга эришилди. Бинобарин, шу куни бўлиб ўтган “Ёш олимлар конференцияси”да вакилларимиз умуртқа поғонаси бўйин қисмининг дискларо чурраларини жаррохлик йўли билан даволашда эндоскопик микродискэктомия усули ҳамда ревматоидли артритга чалинган беморларни медиал стабилликли протез билан тотал эндопротезлаш амалиёти борасидаги тажрибаси билан ўртоқлашди.

Ибодат СОАТОВА.

СИРДАРЁДА ЙИРИК БЎҒИМЛАРДА ЭНДОПРОТЕЗЛАШ АМАЛИЁТИ

Бундан бир муддат олдин, ихтисослашган тиббий хизматларни аҳолига янада яқинлаштириш, хизмат кўрсатиш сифати ва қўламини янада ошириш мақсадида Сирдарё туман тиббиёт бирлашмасида туманлараро қўш-

ма жароҳатлар бўлими фаолияти йўлга қўйилиб, замонавий тиббий аппаратура ва жиҳозлар билан таъминланган эди. Бунинг учун давлат бюджетидан 15 миллиард сўмдан зиёдроқ пул маблағи йўналтирилди.

Энг асосийси, бунинг натижасида Сирдарё ва Сайхунбод туманлари ҳудудидан ўтган, М-39 катта магистрал йўл, унда ҳаракатланаётган, автотранспорт воситалари ҳайдовчилари ва йўловчиларига, йўл транспорт ҳодисаси сабаб қўшма шикастланган, ўткир қон-томир тизимида жиддий муаммоси бор беморларга, қолаверса, Сирдарё ва Сайхунбод, Тошкент вилоятининг Чиноз, қўшни Қозоғистон Республикасининг Сирдарёга чегарадош ҳудудида истикомат қилаётган фуқароларга малакали тиббий хизмат кўрсатиш тизими йўлга қўйилган эди.

Яқинда ана шу марказда, марказ мутахассислари яна битта, янги амалиётга қўл

уришиб, бемор чонок сон бўғими билан боғлиқ мураккаб ва юқори технологик, тотал эндопротезлаш амалиётини муваффақиятли ўтказишди.

Мазкур амалиётни сирдарёлик жаррохлар Тошкент ва Гулистон шаҳардан ташриф буюрган мутахассислар билан бирга амалга оширди.

– *Биласизми, юқори технологик жаррохлик амалиётлари замонавий тиббиётнинг энг катта ютуқларидан бири, дейди туман тиббиёт бирлашмаси бош шифокори Санат Қодиров. – Бу борада, туман тиббиёт бирлашмаси тиббиёт ходимлари, малакли мутахассисларимиз томонидан муҳим қадамлар*

ташланган. Энг асосийси, туман тиббиёт бирлашмаси, унинг туманлараро қўшма шикастланишлар бўлимида ўтказилаётган очиқ, каминвазивли амалиётлар тури шу бугунги кунга қадар 60 тани ташкил этган бўлса, йирик бўғимларда ўтказилган эндопротезлаш амалиёти эса, туман доирасида ўтказилаётган юқори технологик амалиётлар турини яна биттага қўнайишига сабаб бўлди.

Мухими, бу турдаги амалиётни Сирдарёда йўлга қўйилгани, нафақат бемор, бемор яқинлари учун ҳам қатор қулайликларни бериб қолмай, вақт, ортиқча маблағ тежаш имконини бермоқда.

Айни вақтда, чанок сон бўғимида, юқори технологик жаррохлик амалиётини ўтказган бемор саломатлиги анча яхши. У



сирдарёлик тиббиёт ходимлар назорати остида даво муолажаларини олишяпти.

Сирдарё вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаси матбуот хизмати.

МОЛОДЕЖЬ - НАШЕ БУДУЩЕЕ

ДЕТИШКИ ФОНДА «ИБН СИНО»

В целях внесения общегуманной человеческой лепты в реализацию Конвенции ООН о правах ребенка, а также в преддверие празднования Международного дня инвалидов, Общественный фонд Ибн Сино и его партнеры совместно с Центром разви-

тия профессиональной квалификации медицинских работников 30 ноября провели комплексную благотворительную акцию для воспитанников специализированной школы № 52 Яшнабадского района города Ташкента (дети с ограниченными возможностями).

Следует отметить, что Фонд Ибн Сино, являясь представителем гражданского общества, на протяжении уже 8-9 лет активно привлекает государственный и коммерческий сектор для реализации актуальных социальных проектов на базе данной специализиро-

вательно-ориентированного гранта «Адаптация детей с ограниченными возможностями к жизни: организация культурно-познавательного досуга под держание Здоровья» (ООО «IFT Innovation») Фонд совместно с партнерами организовал благотворительные познавательные экскурсии

и ООО «Tashkent Aquarium» постоянно вносят значимую лепту, поддерживают благотворительные акции Фонда и сами непосредственно участвуют в них.

Эти бесплатные познавательные экскурсии были организованы по двум возрастным категориям в 2 этапа: первая группа из числа старшеклассников посетили Государственный музей Истории Узбекистана и музей Истории города Ташкента (около 100 детей). Вторая группа – ученики начальных классов (около 90 детей) посетили Аквариум в Меджик Сити. Кроме того, в рамках беспрецедентной благотворительной акции, в период с 24 по 28 октября 2023 года, были организованы и проведены бесплатные комплексные квалифицированные медицинские осмотры 190 воспитанников этой же специализированной школы № 52. Медосмотры были организованы благодаря усилиям и поддержке руководства и высококвалифицированных специалистов-медиков Центра развития профессиональной квалификации медицинских работников (психиатры, невропатологи, офтальмологи, терапевты, кардиологи, гинекологи, ортопеды-травматологи, детские стоматологи, отоларингологи, урологи, эндокринологи). В результате комплексного квалифицированного медицинско-



го осмотра специалистами скорректированы диагнозы детей. Партнер Фонда – ООО «Zamona Rano» безвозмездно передала лечебные фиточаи

тельский состав, родители и дети поблагодарили организаторов за проведение комплексной гуманной акции милосердия.



ванной школы. За эти годы эти дети стали "Детишками Фонда Ибн Сино".

Так, 7 и 15 декабря, в ходе реализации целевого со-

для воспитанников этой школы. Деловые партнеры фонда-Государственный музей Истории Узбекистана, музей Истории города Ташкента



для включения в ежедневный рацион детского питания школы.

В заключении мероприятия руководство, преподава-



Нозимхон МАХМУДОВ,
председатель
общественного
Фонда Ибн Сино.



СОВЕТЫ СПЕЦИАЛИСТА

АУТОАГРЕССИЯ:

Современная психология выделяет несколько форм деструктивного (разрушительного) поведения. Аутоагрессия – одна из самых распространенных, причем склонность к причинению себе вреда может проявляться как у ребенка, так и у взрослого человека. Что это такое, какие виды она принимает, в чем заключается ее лечение и профилактика, - в материале РИА Новости.

Аутоагрессия

В переводе с латинского аутоагрессию можно определить как "нападение на самого себя". На сегодняшний день этим термином обозначается такое поведение человека, при котором он (осознанно или бессознательно) стре-

мится причинить вред собственному телу или организму в целом.

При этом аутоагрессия нередко воспринимается как своеобразный защитный механизм, который возникает в ответ на сильный стресс. То есть изначально мишенью для негативных эмо-

ЧТО ЭТО ТАКОЕ, КАК ОПРЕДЕЛИТЬ И ВЫЛЕЧИТЬ



ций является некий внешний объект (например, другой человек). Но если выместить накопившуюся злость и раздражение по адресу не представляется

возможным (так как в итоге есть риск потерять работу, разрушить семейные отношения и так далее), то агрессия направляется на себя.

СОВЕТЫ СПЕЦИАЛИСТА

АУТОАГРЕССИЯ:

ЧТО ЭТО ТАКОЕ, КАК ОПРЕДЕЛИТЬ И ВЫЛЕЧИТЬ

Причины у взрослых

Склонность к аутоагрессии может быть следствием сильной травмирующей ситуации, которую человеку пришлось пережить в прошлом. Это может быть тяжелый опыт, связанный с насилием (как психологическим, так и физическим), стрессовые ситуации (развод, смерть близкого человека) и другие причины.

Считается, что склонность к саморазрушению нередко является следствием сложных отношений внутри семьи. Если ребенок рос в напряженной негативной обстановке, родители были скупы на проявления любви и заботы, часто ругали, критиковали, наказывали, то уже во взрослом возрасте человек может страдать от заниженной самооценки и демонстрировать аутоагрессивное поведение.

“Иногда аутоагрессия возникает на почве нездоровой необходимости наказать самого себя за какой-то проступок, как ранее человека наказывали значимые взрослые”, - говорит Лилия Шувалова, психолог, преподаватель кафедры киберспорта университета “Синергия”.



Виды и формы

Опираясь на то, как выражается аутоагрессия у человека, можно выделить четыре основных ее разновидности. В первую очередь это физическая, которая проявляется в нанесении себе травм и увечий. Духовная аутоагрессия связана с суицидальными мыслями и формированием различного рода зависимостей, психическая (человек обвиняет себя во всем, постоянно унижает и оскорбляет самого себя) и социальная (когда гражданин демонстративно нарушает все принятые в обществе нормы поведения, стремится полностью отделиться от него и стать изгоем).

При этом аутоагрессия может выражаться не только в целенаправленном нанесении шрамов, порезов и других повреждений. Она может принимать разнообразные формы, каждая из которых (пусть и в разной степени) представляет реальную опасность для жизни и здоровья человека. **Самые распространенные среди них:**

- различные виды зависимостей, которые так или иначе наносят вред организму (алкоголизм, наркомания и так далее);
- увлечение экстремальными видами спорта, рискованное поведение;
- расстройство пищевых привычек (например, анорексия, булимия и др.);
- постоянное стремление улучшить или исправить собственное тело, переделывать внешность и т.д.

“К формам аутоагрессии также относятся девиантное поведение (бродяжничество, пиромания, клептомания), сексуальные расстройства (чрезмерная распушенность или наоборот полный отказ)”, - дополняет Лилия Шувалова.

Симптомы и признаки

На то, что человек страдает от ау-

тоагрессии, могут указывать различные симптомы. Например, склонность к самоповреждениям может проявляться не только в нанесении шрамов или многочисленных проколах, но и в навязчивом желании выдавливать прыщи на коже, постоянно срывать корочку с раны, тем самым не давая им заживать, и так далее.

Даже трудоголизм в некоторых случаях может рассматриваться как проявление аутоагрессии, если последствия трудового энтузиазма наносят вред организму самого трудящегося.

Осложнения

Последствия аутоагрессии могут быть самыми серьезными. Увлечение экстримом часто приводит к тяжелым травмам, наркозависимость или алкоголизм имеют собственный перечень сопутствующих им опасных заболеваний, а постоянное нарушение целостности кожного покрова может закончиться попаданием в раны инфекции.

На фоне аутоагрессии могут развиваться тяжелые психические недуги, такие как депрессия, а также невротические и навязчивые состояния. Помимо этого в редких случаях у человека также могут возникать бредовые идеи.

“Со временем депрессивные эпизоды приобретают затяжной характер, что приводит к психозоподобным состояниям, справиться с которыми без помощи специалистов невозможно”, - говорит психолог Лилия Шувалова.

Но, конечно, самым страшным осложнением аутоагрессии является суицидальное поведение, когда человек готов добровольно расстаться с жизнью.

Чем отличается от селфхарма

Существует особый термин, который обозначает стремление человека постоянно наносить самому себе разнообразные физические увечья (порезы, шрамы, пирсинг и татуировки). Такое поведение называется “селфхарм”, по своей сути это одна из форм проявления аутоагрессии.

Особенности аутоагрессии у детей и подростков

Нередко проявления аутоагрессии наблюдаются и у детей раннего возраста. Малыш может внезапно ударить себя, осознанно врезаться в препятствие, оставлять на своем теле укусы и царапины. Подобное поведение в большинстве случаев связано с сильными эмоциями.

Очень часто дети копируют поведение родителей, если значимые взрослые склонны к деструктивному поведению, то велика вероятность, что и их ребенок будет демонстрировать признаки аутоагрессии. Часто аутоагрессия у детей и подростков носит демонстративный характер. Ее цель в данном случае - привлечь к себе внимание или добиться желаемого (если получить это иными способами никак не получается). “Иногда аутоагрессивное поведение (как у детей, так и у взрослых людей) - не что иное, как обычная манипуляция, - отмечает психолог Инна Рейнер. - Человек с реальной аутоагрессией, тем более осложненной желанием покончить с собой, никогда не станет объявлять об этом”.

Диагностика

Так как аутоагрессия чревата серьезными последствиями для жизни и здоровья человека, игнорировать ее проявления нельзя. При обнаружении характерных симптомов рекомендуется как можно быстрее обратиться к специалисту.

К какому врачу обращаться

“Проблема аутоагрессивного поведения требует комплексной диагностики и внимания не только со стороны неврологов, психологов и психиатров, но и пред-



ставителей смежных специальностей - психоневрологов, нейрореабилитологов”, - говорит Лилия Шувалова.

При этом первый шаг - это сбор анамнеза, в том числе - разговор с пациентом, по итогам которого врач может выяснить, какие факторы и ситуации являются наиболее травмирующими, что лежит в основе опасного поведения, не связаны ли проявления аутоагрессии с имеющимися психическими нарушениями и так далее.

“Наряду со сбором анамнеза важным аспектом для оценки состояния являются и объективные методы диагностики, например, МРТ головного мозга, проведение электроэнцефалограммы (как минимум ночной ЭЭГ-мониторинг), в редких случаях сдаются и генетические тесты, - добавляет Лилия Шувалова. - Эти методы диагностики необходимы



для более точного установления диагноза и исключения органических поражений нервной системы человека, которые могут визуализироваться как аутоагрессивное поведение”. Пациенту также могут быть предложены ряд тестов и опросов, по результатам которых специалист сможет составить представление о личности человека в целом.

Лечение

Как правило, лечение пациентов с аутоагрессией строится не только на использовании соответствующих препаратов (например, антидепрессантов, которые могут облегчить текущее состояние, чтобы оно не представляло опасности). Важную роль играет работа с психологом и психотерапевтом (индивидуальная или в составе группы).

“На таких сессиях человек обнаруживает те ситуации, которые исказили его жизненный путь и восприятие самого себя, убирает негативное влияние деструктивных установок, трансформирует образ себя и своего будущего, - говорит Лилия Шувалова. - В случаях, когда аутоагрессивное поведение является следствием неврологических дефицитов, используются методы нейрореабилитации, призванные компенсировать

недуг и облегчить состояние. Конечно, наиболее эффективная стратегия в лечении аутоагрессивных форм поведения - это комплексная работа со стороны нескольких специалистов, направленная как на фармакологическую поддержку, так и на психологическое сопровождение и нейрореабилитацию имеющихся дефицитов”.

Универсальной схемы лечения аутоагрессии не существует, большую роль играют индивидуальные особенности человека, а потому методы и подходы подбираются отдельно для каждого пациента.

Прогноз и профилактика аутоагрессии

Чем меньше времени пройдет между обнаружением первых симптомов аутоагрессии и обращением за помощью к квалифицированному специалисту, тем больше шансов у пациента уже в ближайшее время вернуться к нормальной жизни. И, соответственно, избежать тяжелых осложнений этого опасного состояния.

Одна из мер профилактики подобного деструктивного поведения - это борьба со стрессом и уменьшение числа ситуаций, которые вызывают у человека сильный всплеск ярких негативных эмоций. Очень важно с юных лет научить ребенка правильно реагировать на конфликт, не бояться выражать негатив (и делать это по возможности мирно, например, при помощи физической активности, занятий спортом).

Большую роль играют гармоничные отношения в семье, чтобы ребенок в окружении родных людей чувствовал себя в безопасности, а дом воспринимался как надежное и защищенное место.

“Признание права человека, даже маленького, на мир собственных субъективных переживаний, минимизация обесценивающих оценочных суждений и формирование здорового и безопасного микроклимата в семье, где нет места затаившимся обидам, позволяет уменьшить риски возникновения аутоагрессивных форм поведения. Любая вытесненная из сознания эмоция, обесцененная со стороны значимых людей, обязательно найдет свой выход, но уже в самой уродливой форме, которую мы часто наблюдаем у лиц, страдающих аутоагрессией”, - говорит психолог Лилия Шувалова.

КУН МАВЗУСИ

БОЛАЛАРНИ МАВСУМИЙ КАСАЛЛИКЛАРДАН ҲИМОЯ ҚИЛИШ ВАҚТИ КЕЛДИ

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг маълумотларига қараганда ҳар йили 40 миллионга яқин киши ўткир респиратор инфекциялар билан касалланади. Бу хасталик куз-қиш мавсумида кенг тарқалиб, бунда асосан ёш болалар кўпроқ азият чекмоқда.

Ҳозирги кунда Ўзбекистонда ҳам ўткир респиратор инфекцияларнинг кенг тарқалиши ҳолатлари кузатишга бўлиб, Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан тегишли кўрсатма ва тавсиялар асосида бирламчи тиббиёт бўғинидаги барча муассасалар зарур тиббий ёрдам воситалари билан тўлиқ таъминланган. Жумладан, Тошкент шаҳридаги **51-оилавий поликлиникада** ҳам беморларга ўз вақтида тиббий ёрдам кўрсатиш мақсадида бир қатор ишлар амалга оширилмоқда.

Биринчи навбатда, поликлиника қошида штаб ташкил қилинган бўлиб, бу ерда юқори ҳарорат билан келган беморларга биринчи ёрдам кўрсатилмоқда. Жумладан, муассасада 2 та мобиль врач ва ҳамширалар бригадаси тузилган бўлиб, улар тезкор

равишда келиб тушган чакирувларни амалга оширмоқдалар. Албатта, штабда биринчи ёрдам учун беморларга иситма туширувчи, вирусга қарши, иммунитет оширувчи, керак ҳолларда антибиотиклар ҳам берилмоқда. Яна бир эътибор-

ли жиҳати, поликлиникада 103 хизмати ва болалар шифохоналари билан интеграция йўлга қўйилган. Шу билан бирга, 103 рақамига мурожаат қилган беморларда онлайн патронаж ўтказилмоқда. Касаллик асосан 6-7 ёшдаги болаларда учрагани учун патронаж ҳамширалар касаллик белгилари бошланаётган ва истмалаётган болаларни назорат қилиб, зарур дори-дармон билан таъминламоқда.

Биламизки, ўткир респиратор касалликлар – вирус-



лар кўзгатадиган, келиб чиқishi бир-бирига ўхшаш ўткир инфекция касалликларнинг умумий номи ҳисобланади. Нафас йўллари шиллик пардалари, кўз шиллик пардаси – конъюнктивга зарар етиши билан кечади. Ўткир респиратор касалликларнинг айрим гуруҳлари кўпроқ кузатилади, лекин улар аҳолининг бутун бир гуруҳини ҳам қамраб олиши мумкин. Ўткир респиратор касалликларни шартли равишда мавсумий касалликлар деб аташ мумкин, чунки бу

гуруҳ касалликлар кеч куз ва кишида кўпроқ кузатилади.

Шу боисдан, муассасадаги барча тиббиёт ходимларини туну кун халқ хизматида бўлиб, ушбу мавсумда халқимиз саломатлигини сақлаш йўлида бор имконият ва салоҳиятларини ишга солимоқдалар.

**Гўзал ҚОДИРОВА,
Тошкент шаҳар,
Юнусобод туманидаги
51-оилавий поликлиника
бош шифокори.**



"ОРФАН ҚАРВОНИ" АКЦИЯСИ ВОДИЙДА

Айни пайтда Болаларни қўллаб-қувватлаш жамоат фонди томонидан республика бўйлаб кам учрайдиган (орфан) ва бошқа ирсий генетик касалликларга чалинган болаларни эрта аниқлаш ва уларга тўғри ташхис қўйиш, тиббий ва ижтимоий ёрдам кўрсатиш ҳамда маҳаллий шифокорларнинг касб малакасини ошириш мақсадида Ўзбекистонга россиялик тажрибали мутахассислар жалб этилди.

Жорий йилнинг **18 декабрь** куни Наманган вилоятида, **19 декабрь** - Андижон вилояти ва **20 декабрь куни** Фарғона вилоятида "Орфан қарвони" ҳафталиги Россия мутахассислари иштирокида ўтказилди. Мазкур дастур кам учрайдиган касалликка чалинган болаларни ташхислаш, худудлардаги мутахассислар малакасини ошириш мақсадида амалга оширилди.

Орфан касалликлар – кам учрайдиган касалликлардир

(ingliz tilidan. orphan - етим деган маънони англатади). АҚШда 200 мингга яқин, Японияда 50 мингга яқин, дунё бўйлаб эса 300 млн. бемор (умумий аҳолининг 5%) ушбу касалликка чалинганлар ҳисобига киради. Шундай қилиб сайёрадаги ҳар йигирманчи одам бу касалликка чалинганлар гуруҳига киради. Охириги маълумотларга кўра, орфан касалликларни 7000 мингдан ортиқ тури мавжуд. Хабарингиз бор, 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. Давлат дастурига 11 та орфан касаллиги киритилган. Лекин орфан касалликларидан бири "Номукамал остеогенез" касаллиги ушбу Давлат дастурига киритилмаганлигини ҳисобга олиб, Болаларни қўллаб қувватлаш Жамоат фонди ушбу касаллик бўйича мазкур лойиҳани амалга ошириб келмоқда.

Акция доирасида кам учрайдиган (орфан) ва бошқа ирсий генетик касалликларга чалинган болаларни аниқлаб олиш ҳамда консултатив диагностика ўтка-



зиш бўйича россиялик мутахассислар маҳаллий шифокорлар учун "Маҳорат дарс"лари ҳам ўтказилди. Чунки, бу касалликни аниқлаш бўйича ўзига хос халқаро тажриба муҳим. Хориж мутахассислари томонидан бу борада

олиб борилаётган изланишлар маҳаллий шифокорлар учун катта мактаб вазифини ўтамоқда.

**Барно АБДУСАМАТОВА,
Болаларни қўллаб-қувватлаш
Жамоат фонди ижрочи
директори ўринбосари.**



Газета муассиси:
**Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш вазирлиги**

ISSN 2010-6149.
Электрон манзилими: www.uzssgzt.uz

Бош муҳаррир
Амрилло ИНОЯТОВ
Бош муҳаррир ўринбосари
Ибодат СОАТОВА

Газета ўзбек ва рус тилларида чоп этилади. Ҳафтанинг пайшанба кунлари чиқади. Мақолалар кўчириб босилганда "O'zbekistonda sog'liqni saqlash - Zdravooxranenie Uzbekistana" газетасидан олинди деб кўрсатилиши шарт. Таҳририятга келган кўлэзмалар тақриз қилинмайди ва муаллифга қайтарилмайди.

Газета 2009 йил 11 мартда Ўзбекистон Республикаси Президенти Администрацияси ҳузуридаги Ахборот ва оммавий коммуникациялар агентлигида 0015-рақами билан рўйхатга олинган.

Газета таҳририят компьютер марказида терилди ва саҳифаланди. Саҳифаловчи: Нарзулла Ҳамроев
Таҳририят манзили: 100060, Тошкент шаҳри, Истикбол кўчаси, 30 уй, 2-қават. Тел/факс: (71)233-13-22, тел.: (71)233-57-73.
Газета "Шарқ" нашриёт-матбаа акциядорлик компанияси босмахонасида чоп этилди.

Корхона манзили: Тошкент шаҳри, Буюк Турон кўчаси, 41 уй Тел/факс: (71)233-11-07.

Газета ҳажми
2 босма табоқ.
Формати А3. Офсет усулида чоп этилган.

Адади - 660 дона.
Буюртма рақами Г-1235.

Босмахонага топширилиш вақти:
21-00. 3 4 5 6 7
Топширилди 20-00.