

О ЧЕМ ГОВОРЯТ ИТОГИ ГОДА

(Окончание.
Начало на 1-й стр.).

ЖИЛИЩНО-КОММУНАЛЬНОЕ ХОЗЯЙСТВО отстает по всем направлениям. План по вводу жилого фонда после капитального ремонта выполнен на 85,1 процента. Отставание от плана составляет 97,9 тысячи квадратных метров. Не выполнены планы капитального ремонта жилья в Октябрьском, Сабир-Рахимовском, Камзинском районах, в поселке Улугбек. Постоянно срывают графики производства ремонтных работ тресты «Ташремстрой», «Ташжилремонт». Здесь низкая организация труда, нарушается трудовая и государственная дисциплина. Ремонтные организации несвоевременно прикрепляются к реальным поставщикам «Ташгрглгаснабом», слабо работают с оптовыми фондодержателями.

Не выполнен план по ремонту дорог и тротуаров, ремонту сетей наружного освещения, ирригационных систем, озеленению. Из 19 ремонтно-строительных организаций Ташгорисполкома не справились с планом 11, допустив отставание от плана на десять с лишним миллионов рублей. В этих организациях из года в год ведется работа с кадрами по повышению уровня квалификации, механизации ручного труда. В общей сложности в них недокомплект численности работающих составляет 1.790 человек лишь на 90,6 процента, план строительно-монтажных работ выполнен на 85,5 процента, а по вводу основных фондов — на 81,5 процента. Из 36 объектов производственных мощностей, не введено пять — на ОКБРУ Минхимпрома, ТашНИИВСе, фарфоровом заводе, автомобилестроении, объединении «Промстройиндустрия».

СТРОИТЕЛЬСТВО. В минувшем году не выполнена запланированная строительная программа. Объем капитальных вложений обеспечен лишь на 90,6 процента, план строительно-монтажных работ выполнен на 85,5 процента, а по вводу основных фондов — на 81,5 процента. Из 36 объектов производственных мощностей, не введено пять — на ОКБРУ Минхимпрома, ТашНИИВСе, фарфоровом заводе, автомобилестроении, объединении «Промстройиндустрия».

План по освоению капитальных вложений в жилищное строительство выполнен на 84 процента, о чем уже сообщалось в «Вечернем Ташкенте» за 11 января. Всего, за счет всех видов средств, недодано 270 тысяч квадратных метров жилья. Но прежде всего жилье дома вводятся неритмично. Из 29 застройщиков, осуществляющих жилищное строительство, 17 не справились с выполнением планов. Наибольшее отставание допустили ДСК-1, ДСК-3, стройтест № 4, стройтест № 153. План ввода поликлинических учреждений выполнен на 138,4 процента, но остались не введенными запланированные на 1989 год две поликлиники. Не выполнен план по вводу объектов коммунальной отрасли. Не введены 7,5 км трамвайных, 33 км троллейбусных линий, 6 тяговых подстанций. Не выполнен план по строительству торговых и бытовых объектов, что способствовало некомплексности застройки.

Заслушав управляющего трестом «Ташгассавтотранса» Р. Файзулаева, исполнком Ташгорсовета отметил, что введение арендных отношений на автобусном транспорте из-за бесконтрольности за качеством труда водителей не привело к улучшению его работы, отрицательно сказалось на его ритмичности, сохранности подвижного состава.

По отчету начальника трамвайно-троллейбусного управления С. И. Парфенова было отмечено, что руководство управления не принимает должных мер по укомплектованию подвижного состава квалифицированными водителями и ремонтниками. На сегодня при фонде зарплаты на 6,5 тысячи человек в управлении не хватает 1.435 человек. Не проявляется необходимых усилий и по обеспечению и развитию материально-технической базы электрического пассажирского транспорта, содержанию постоянно в исправном состоянии подвижного состава, путей и линий трамвайных и троллейбусных сетей. Исполнком Ташгорсовета потребовал от С. И. Парфенова и Р. Файзулаева принять исчерпывающие меры по улучшению пассажирского транспортного обслуживания.

ТОРГОВЛЯ И ПЛАТНЫЕ УСЛУГИ. Хотя план розничного товарооборота выполнен на 103,2 процента, однако анализ показал, что перевыполнение достигнуто в значительной степени за счет увеличения комиссионной торговли, реализации алкогольных напитков, сверхплатных выработок товаров с оптовых баз и снижения товарных запасов.

План по оказанию услуг населению выполнен на 101,8 процента. Но и его перевыполнение достигнуто за счет увеличения объемов по не-профильным предприятиям, за счет увеличения доли выручки от продажи отходов производства и некондиционных изделий, а по профильным — за счет деятельности кооперативов. Без них выполнение планов по бытовым услугам составило бы 90 процентов. Не справились с выполнением планов по оказанию услуг предпринятию «Банко-прачечного хозяйства», трамвайно-троллейбусного управления, горизуправления (здесь задолженность по квартплате достигла 27 процентов от суммы общей квартплаты), управление кооперативного хозяйства, «Ташпотребстройторг», «Ташхизматхеб», автомобильный комбинат № 1. Систематически не справляются с оказанием услуг населению фабрика «Химистика», объединение «Ташпотребкооптажбыт», комбинат парикмахерских услуг.

В работе исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

На заседании исполнкома Ташгорсовета принял участие первый секретарь Ташкентского горкома Компартии Узбекистана А. И. Фазылбеков.

</

СЛУЖБА ЗДОРОВЬЯ

Беседа за «круглым столом»

«Это только кажется, что больных туберкулезом стало меньше». С этой малоутешительной констатации факта о началась беседа за «круглым столом» в редакции. В ней приняли участие академик АН УзССР К. А. Зуфаров, заведующий кафедрой туберкулеза ТашМИ профессор М. Э. Эшанханов, кандидат физико-математических наук директор специализированного конструкторского бюро отдела теплофизики АН УзССР Д. Т. Алиев, профессор кафедры гистологии ТашМИ К. Р. Тухтаев.

Обеспокоенность медиков понятна: по последним данным, в Узбекистане состоят

на учете более 10 тысяч больных с деструктивными формами туберкулеза легких, и этот контингент постоянно пополняется за счет новых выявляемых активных форм. Однако решение вопроса о создании лазерно-пульмологического центра, который бы способствовал снижению эпидемиологической опасности, затягивается. Вот это-то и побудило начать разговор о проблемах лечения этого заболевания, о том новом, что появилось в практике лечения туберкулеза, но еще не нашло должного применения в лечебно-профилактических учреждениях города.



С ПОМОЩЬЮ ЛУЧЕЙ ЛАЗЕРА

**МОЖНО ЭФФЕКТИВНО ЛЕЧИТЬ ТУБЕРКУЛЕЗ
ДАЖЕ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ**

К. ЗУФАРОВ: Недооценены

важность эпидемиологической опасности больных с деструктивными и хроническими формами фиброзно-кавернозного туберкулеза легких сегодня просто недопустимо. Ведь туберкулез принимает подчас характер малых эпидемий, при которых один бактериовыделитель заражает до 80 здоровых людей из ближайшего окружения. По материалам ВОЗ ежегодно в мире выявляются 3—4 миллиона больных с открытыми формами туберкулеза легких. Приблизительно еще столько же больных-хроников — превразуаров инфекции состоят на учете в лечебных учреждениях. Но пос-

ледним данным, в Республике Средней Азии число больных, состоящих на учете по поводу активных форм туберкулеза легких, значительно выше среднесоюзного показателя (на 70—75 процентов). В этой ситуации и при том, что хронические деструктивные формы туберкулеза легких не поддаются лечению существующими методами терапии, использование возможностей бактерицидного действия ультрафиолетовых лучей представляется весьма перспективным.

КОРР: Кто же стал инициатором этих работ?

Д. АЛИМОВ: В ТашМИ — профессор Махмуд Эшанхано-

вич Эшанханов, а у нас, в отделе теплофизики, они начаты по инициативе член-корреспондента АН УзССР П. К. Хабибуллаева, который нацелил нас на использование лазеров в медицине.

М. ЭШАНХАНОВ: Физики предложили нам несколько разновидностей лазера, а нам предстояло выяснить, какой из них подойдет. Начали с изучения влияния лучей лазера на жизнедеятельность микробактерий туберкулеза. «Обкатку» моих идей в физике вела сотрудница кафедры туберкулеза кандидат медицинских наук М. И. Ходжаева совместно с врачом-микробиологом городской туберкулезной больницы № 1 Г. П. Наседкиной. Эксперимент повторялся до 50 раз с тем, чтобы твердо установить время облучения, эффективность терапии, сокращающие сроки лечения. Лучи ультрафиолетового лазера стимулировали микроциркуляцию и способствовали быстрому заживлению полостей распада.

КОРР: Помимо этого, какие еще свойства устройства для лечения с источником света на кончике иглы вас больше всего удивили и порадовали?

М. ЭШАНХАНОВ: Помимо того, о чем сказал К. Зуфаров, стерильность подвода световой энергии к пораженному участку и избирательность лазерного действия. Практически уже через 3—5 минут после облучения «человек становился незарядным для окружающих». Другие положительные свойства — у больных нормализовалась температура, улучшились сон, состав крови. Клинические явления туберкулезной интоксикации исчезали к концу первой недели, а выздоровление наступало на 50—60 день. Для сравнения: применяемый сейчас метод интенсивной химиотерапии требует лечения в условиях стационара от 8 до 12 месяцев, санатория 2—3 месяца с последующим амбулаторным лечением до трех лет. При этом эффект лечения достигается лишь в 70—75 процентах случаев. К тому же длительная химиотерапия сопровождается тяжелыми побочными реакциями: токсического, аллергического, токсикоаллергического характера и возникновением устойчивости микробактерий к химиопрепаратам. Хирургические же методы для деструктивных форм туберкулеза могут применяться та мощность и та доза,

которые были наиболее благоприятны, начались клинические испытания.

К. ЗУФАРОВ: Успех к инициаторам пришел лишь после четырехлетних исследований, и следует сказать, что он порадовал нас всех: был найден оптимальный вариант проникновения к пораженному участку.

Новый метод способствовал не только достижению абсцессации, но и повышал эффективность терапии, сокращая сроки лечения. Лучи ультрафиолетового лазера стимулировали микроциркуляцию и способствовали быстрому заживлению полостей распада.

КОРР: Помимо этого, какие еще свойства устройства для лечения с источником света на кончике иглы вас больше всего удивили и порадовали?

М. ЭШАНХАНОВ: Помимо того, о чем сказал К. Зуфаров, стерильность подвода световой энергии к пораженному участку и избирательность лазерного действия. Практически уже через 3—5 минут после облучения «человек становился незарядным для окружающих». Другие положительные свойства — у больных нормализовалась температура, улучшились сон, состав крови. Клинические явления туберкулезной интоксикации исчезали к концу первой недели, а выздоровление наступало на 50—60 день. Для сравнения: применяемый сейчас метод интенсивной химиотерапии требует лечения в условиях стационара от 8 до 12 месяцев, санатория 2—3 месяца с последующим амбулаторным лечением до трех лет. При этом эффект лечения достигается лишь в 70—75 процентах случаев. К тому же длительная химиотерапия сопровождается тяжелыми побочными реакциями: токсического, аллергического, токсикоаллергического характера и возникновением устойчивости микробактерий к химиопрепаратам. Хирургические же методы для деструктивных форм туберкулеза могут применяться та мощность и та доза,

которые были наиболее благоприятны, начались клинические испытания.

Д. АЛИМОВ: Имея в виду техническую простоту метода, хорошую переносимость больными лучей лазера, быстро наступающее эпидемиологическое благополучие, клинико-рентгенологические сдвиги, возможность использования метода в амбулаторных условиях, многие зарубежные участники Международного форума «Лазеры и медицина», проходившего в октябре в Ташкенте, изъявили желание ознакомиться с его практикой.

К. Р. ТУХТАЕВ: Этую часть работы уже выполнили мы, на кафедре гистологии. Мы провели глубокие экспериментальные исследования на животных, испытывая различную мощность лазерного луча, время экспозиции с тем, чтобы выяснить тот оптимальный вариант, который даст наиболее благоприятный лечебный эффект и вместе с тем не окажет действия на клетки и ткани организма. И только после того, как нами были установлены та мощность и та доза,

которые были наиболее благоприятны, начались клинические испытания.

К. ЗУФАРОВ: Успех к инициаторам пришел лишь после четырехлетних исследований, и следует сказать, что он порадовал нас всех: был найден оптимальный вариант проникновения к пораженному участку.

Новый метод способствовал не только достижению абсцессации, но и повышал эффективность терапии, сокращая сроки лечения. Лучи ультрафиолетового лазера стимулировали микроциркуляцию и способствовали быстрому заживлению полостей распада.

КОРР: Помимо этого, какие еще свойства устройства для лечения с источником света на кончике иглы вас больше всего удивили и порадовали?

М. ЭШАНХАНОВ: Помимо того, о чем сказал К. Зуфаров, стерильность подвода световой энергии к пораженному участку и избирательность лазерного действия. Практически уже через 3—5 минут после облучения «человек становился незарядным для окружающих». Другие положительные свойства — у больных нормализовалась температура, улучшились сон, состав крови. Клинические явления туберкулезной интоксикации исчезали к концу первой недели, а выздоровление наступало на 50—60 день. Для сравнения: применяемый сейчас метод интенсивной химиотерапии требует лечения в условиях стационара от 8 до 12 месяцев, санатория 2—3 месяца с последующим амбулаторным лечением до трех лет. При этом эффект лечения достигается лишь в 70—75 процентах случаев. К тому же длительная химиотерапия сопровождается тяжелыми побочными реакциями: токсического, аллергического, токсикоаллергического характера и возникновением устойчивости микробактерий к химиопрепаратам. Хирургические же методы для деструктивных форм туберкулеза могут применяться та мощность и та доза,

которые были наиболее благоприятны, начались клинические испытания.

Д. АЛИМОВ: Имея в виду техническую простоту метода, хорошую переносимость больными лучей лазера, быстро наступающее эпидемиологическое благополучие, клинико-рентгенологические сдвиги, возможность использования метода в амбулаторных условиях, многие зарубежные участники Международного форума «Лазеры и медицина», проходившего в октябре в Ташкенте, изъявили желание ознакомиться с его практикой.

К. Р. ТУХТАЕВ: Этую часть работы уже выполнили мы, на кафедре гистологии. Мы провели глубокие экспериментальные исследования на животных, испытывая различную мощность лазерного луча, время экспозиции с тем, чтобы выяснить тот оптимальный вариант, который даст наиболее благоприятный лечебный эффект и вместе с тем не окажет действия на клетки и ткани организма. И только после того, как нами были установлены та мощность и та доза,

которые были наиболее благоприятны, начались клинические испытания.

Д. АЛИМОВ: Имея в виду техническую простоту метода, хорошую переносимость больными лучей лазера, быстро наступающее эпидемиологическое благополучие, клинико-рентгенологические сдвиги, возможность использования метода в амбулаторных условиях, многие зарубежные участники Международного форума «Лазеры и медицина», проходившего в октябре в Ташкенте, изъявили желание ознакомиться с его практикой.

К. Р. ТУХТАЕВ: Этую часть работы уже выполнили мы, на кафедре гистологии. Мы провели глубокие экспериментальные исследования на животных, испытывая различную мощность лазерного луча, время экспозиции с тем, чтобы выяснить тот оптимальный вариант, который даст наиболее благоприятный лечебный эффект и вместе с тем не окажет действия на клетки и ткани организма. И только после того, как нами были установлены та мощность и та доза,

которые были наиболее благоприятны, начались клинические испытания.

Д. АЛИМОВ: Имея в виду техническую простоту метода, хорошую переносимость больными лучей лазера, быстро наступающее эпидемиологическое благополучие, клинико-рентгенологические сдвиги, возможность использования метода в амбулаторных условиях, многие зарубежные участники Международного форума «Лазеры и медицина», проходившего в октябре в Ташкенте, изъявили желание ознакомиться с его практикой.

К. Р. ТУХТАЕВ: Этую часть работы уже выполнили мы, на кафедре гистологии. Мы провели глубокие экспериментальные исследования на животных, испытывая различную мощность лазерного луча, время экспозиции с тем, чтобы выяснить тот оптимальный вариант, который даст наиболее благоприятный лечебный эффект и вместе с тем не окажет действия на клетки и ткани организма. И только после того, как нами были установлены та мощность и та доза,

которые были наиболее благоприятны, начались клинические испытания.

Д. АЛИМОВ: Имея в виду техническую простоту метода, хорошую переносимость больными лучей лазера, быстро наступающее эпидемиологическое благополучие, клинико-рентгенологические сдвиги, возможность использования метода в амбулаторных условиях, многие зарубежные участники Международного форума «Лазеры и медицина», проходившего в октябре в Ташкенте, изъявили желание ознакомиться с его практикой.

К. Р. ТУХТАЕВ: Этую часть работы уже выполнили мы, на кафедре гистологии. Мы провели глубокие экспериментальные исследования на животных, испытывая различную мощность лазерного луча, время экспозиции с тем, чтобы выяснить тот оптимальный вариант, который даст наиболее благоприятный лечебный эффект и вместе с тем не окажет действия на клетки и ткани организма. И только после того, как нами были установлены та мощность и та доза,

которые были наиболее благоприятны, начались клинические испытания.

Д. АЛИМОВ: Имея в виду техническую простоту метода, хорошую переносимость больными лучей лазера, быстро наступающее эпидемиологическое благополучие, клинико-рентгенологические сдвиги, возможность использования метода в амбулаторных условиях, многие зарубежные участники Международного форума «Лазеры и медицина», проходившего в октябре в Ташкенте, изъявили желание ознакомиться с его практикой.

К. Р. ТУХТАЕВ: Этую часть работы уже выполнили мы, на кафедре гистологии. Мы провели глубокие экспериментальные исследования на животных, испытывая различную мощность лазерного луча, время экспозиции с тем, чтобы выяснить тот оптимальный вариант, который даст наиболее благоприятный лечебный эффект и вместе с тем не окажет действия на клетки и ткани организма. И только после того, как нами были установлены та мощность и та доза,

которые были наиболее благоприятны, начались клинические испытания.

Д. АЛИМОВ: Имея в виду техническую простоту метода, хорошую переносимость больными лучей лазера, быстро наступающее эпидемиологическое благополучие, клинико-рентгенологические сдвиги, возможность использования метода в амбулаторных условиях, многие зарубежные участники Международного форума «Лазеры и медицина», проходившего в октябре в Ташкенте, изъявили желание ознакомиться с его практикой.

К. Р. ТУХТАЕВ: Этую часть работы уже выполнили мы, на кафедре гистологии. Мы провели глубокие экспериментальные исследования на животных, испытывая различную мощность лазерного луча, время экспозиции с тем, чтобы выяснить тот оптимальный вариант, который даст наиболее благоприятный лечебный эффект и вместе с тем не окажет действия на клетки и ткани организма. И только после того, как нами были установлены та мощность и та доза,

которые были наиболее благоприятны, начались клинические испытания.

Д. АЛИМОВ: Имея в виду техническую простоту метода, хорошую переносимость больными лучей лазера, быстро наступающее эпидемиологическое благополучие, клинико-рентгенологические сдвиги, возможность использования метода в амбулаторных условиях, многие зарубежные участники Международного форума «Лазеры и медицина», проходившего в октябре в Ташкенте, изъявили желание ознакомиться с его практикой.

К. Р. ТУХТАЕВ: Этую часть работы уже выполнили мы, на кафедре гистологии. Мы провели глубокие экспериментальные исследования на животных, испытывая различную мощность лазерного луча, время экспозиции с тем, чтобы выяснить тот оптимальный вариант, который даст наиболее благоприятный лечебный эффект и вместе с тем не окажет действия на клетки и ткани организма. И только после того, как нами были установлены та мощность и та доза,

которые были наиболее благоприятны, начались клинические испытания.

Д. АЛИМОВ: Имея в виду техническую простоту метода, хорошую переносимость больными лучей лазера, быстро наступающее эпидемиологическое благополучие, клинико-рентгенологические сдвиги, возможность использования метода в амбулаторных условиях, многие зарубежные участники Международного форума «Лазеры и медицина», проходившего в октябре в Ташкенте, изъявили желание ознакомиться с его практикой.

К. Р. ТУХТАЕВ: Этую часть работы уже выполнили мы, на кафедре гистологии. Мы провели глубокие экспериментальные исследования на животных, испытывая различную мощность лазерного луча, время экспозиции с тем, чтобы выяснить тот оптимальный вариант, который даст наиболее благоприятный лечебный эффект и вместе с тем не окажет действия на клетки и ткани организма. И только после того, как нами были установлены та мощность и та доза,

которые были наиболее благоприятны, начались клинические испытания.

Д. АЛИМОВ: Имея в виду техническую простоту метода, хорошую переносимость больными лучей лазера, быстро наступающее эпидемиологическое благополучие, клинико-рентгенологические сдвиги, возможность использования метода в амбулаторных условиях, многие зарубежные участники Международного форума «Лазеры и медицина», проходившего в октябре в Ташкенте, изъявили желание ознакомиться с его практикой.

К. Р. ТУХТАЕВ: Этую часть работы уже выполнили мы, на кафедре гистологии. Мы провели глубокие экспериментальные исследования на животных, испытывая различную мощность лазерного луча, время экспозиции с тем, чтобы выяснить тот оптимальный вариант, который даст наиболее благоприятный лечебный эффект и вместе с тем не окажет действия на клетки и ткани организма. И только после того, как нами были установлены та мощность и та доза,

к

