

Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш

Здравоохранение Узбекистана

№ 6 (252) 11 – 17 декабр 2001 йил.

Газета 1995 йил октябр ойдан чиқа бошлаган.

Сешанба кунлари чиқади.

Сотувда эркин нархда.



Оғир беморларга муолажа қилмоқ, тиббиёт ходимидан сергаклик ва қаққонликни талаб этади.

Инсон ҳаётидаги бебаҳо бойлик – соғлиқдир



Тўғри таҳлил, беморга ташхис қўйишда асосий ўрин эгаллайди.

2002 йил қарияларни қадрлаш йили бўлади

Анъанага кўра, бу йил ҳам 7 декабр – мустақил Ўзбекистон Конституцияси қабул қилинган кун арафасида пойтахтимиздаги муҳташам «Туркистон» саройида ўтказилган тантанали маросимга мамлакатимизнинг таниқли сиёсат ва жамоат арбоблари, маданият ва санъат намояндалари, пойтахт жамоатчилиги, мамлакатимизда фаолият кўрсатган хорижий давлатларнинг элчихоналари ва халқаро ташкилотлар ваколатхоналари вакиллари йиғилди.

Ўзбекистон Республикаси Конституцияси қабул қилинганнинг 9 йиллигига бағишланган тантанали йиғилишни Тошкент шаҳри ҳокими Р. Шоабдурахмонов очди.

Ўзбекистон Республикасининг Давлат мадҳияси янграйди.

Олий Мажлис Раиси Э. Халилов Конституциямизнинг тўққиз йиллиги тўғрисида маъруза қилди.

Йиғилишда Ўзбекистон Президентини Ислон Каримов нутқ сўзлади.

Мамлакатимиз раҳбари ўз нутқида халқимиз ҳаётида юз бераётган буюк ўзгаришларнинг туб моҳияти Конституциямизда белгилаб, муҳрлаб қўйилган ҳуқуқ ва имкониятлар, асосий принцип ва тамойилларни ҳаётга тўлиқ татиб этиш билан боғлиқ эканини алоҳида таъкидлади. Асосий Қонунда белгилаб

берилган мезонларнинг амалий самараси кундалик ҳаётимизда ўз аксини топа борса, халқимиз, давлатимиз, ҳар бир фуқаро ўз олдига қўйган эзгу мақсад ва муддаоларига тезроқ эришади.

Мустақилликнинг илк кунлариданоқ мамлакатимизда инсон эрки, унинг бахт-саодати бош ғоялардан бирига айланди. Мана, неча йилдирки, ҳар янги йил юртимизга янги бир хайр-ли ном билан кириб келади. Бу ном ортида миллионлаб инсонлар манфаати, оилалар тинчлиги, аёллар саломатлиги, соғлом авлод камолоти, она ва бола

(Давоми 2-бетда).

Обуна-2002 ГАЗЕТА – ЎЗБЕКИСТОН ШИФОКОРЛАРИНИНГ ПРОФЕССИОНАЛ НАШРИ

Республикада соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш Давлат дастурини амалга ошириш ишларини ёритиш, тиббиёт фани ва амалиётини, фармацевтика саноати ва дори бозори, эпидемиологик, санитар ва экологик осойишталигини тиббиёт жамоатчилиги ҳаётидаги воқеалик, халқаро ҳамкорлигини ривожлантириш, соғлом турмуш тарзини тарғиб қилиш газетанинг асосий мақсадларидир.

Газета саҳифаларида доимий равишда «Умумий амалиёт шифокорининг конспекти», «Тиббий техника ва фармацевтика янгиликлари», «Саломатлик» лойиҳаси, «СПИД: эпидемияни олдини олиш», «Шошилини тиббий ёрдам» ва бошқа махсус сонлар чиқарилади.

Газета шифокорларни Ўзбекистон ҳукуматининг соғлиқни сақлаш борасида қарорлари тўғрисида хабардор қилишга катта аҳамият беради, Республика Соғлиқни сақлаш вазирлигининг лойиҳаларини амалга ошириш, маҳаллий соғлиқни сақлаш органларининг тиббий ёрдамини яхшилаш тўғрисида ҳикоя қилиб беради.

Газетамизга исталган алоқа бўлимларида
обуна бўлишингиз мумкин.

ИНДЕКС:

Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш
Здравоохранение Узбекистана 127

Доно одам дардига
малҳам қидириб юр-
гандан кўра касаллик-
ни ўзига йўлатмайди.
Томас МОР.

ООО RANIF ПРОИЗВОДИТ И РЕАЛИЗУЕТ КОЛПАЧКИ АЛЮМИНИЕВЫЕ

ДЛЯ УКУПКИ ФЛАКОНОВ С ЛЕКАРСТВЕННЫМИ
СРЕДСТВАМИ, КРОВЬЮ И КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЯМИ.



№ 34 (d=34 мм, бывший К-3 "гемодезный")
№ 20 (d=20 мм, бывший К-4 "пеницилиновый")

КОЛПАЧКИ СООТВЕТСТВУЮТ ТУ
И ЗА РЕГИСТРИРОВАНЫ ГОССТАНДАРТОМ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН.

тел: (371) 1853866, 353148 факс (371) 1442603

ИННОГОРОДНИМ ПОТРЕБИТЕЛЯМ ОРГАНИЗУЕМ ДОСТАВКУ

ОБРАТИТЕСЬ ЗА ПОМОЩЬЮ

Мунира Асатова, доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой акушерства и гинекологии Ташкентского института усовершенствования врачей.

Если у Вашей дочери есть признаки отставания в физическом и половом развитии, нарушение менструального цикла, обратитесь в Республиканский центр репродуктивного здоровья девочек и девочек-подростков.

Адрес центра: Ташкент, ул. А. Ходжаева, дом 1.
(Ориентир: 1-ая городская больница).

РЕКЛАМА, ЭЪЛОНЛАР: ТЕЛ.: 133-13-22

ЯНГИЛИКЛАР

• НОВОСТИ
• СОБЫТИЯ
• КОММЕНТАРИИ

Сирдарё вилояти

ТАШХИС МАРКАЗИ

Ховос туман марказий касалхонасида Австрия, Германия ва Жанубий Кореядан сотиб олинган, қиймати 100 миллион сўмлик замонавий хорижий тиббий ускуналар билан жиҳозланган функционал ташхис бўлими очилди.

Бу бўлим ташхис маркази вазифасини бажаради, — деди Сирдарё вилояти соғлиқни сақлаш бошқармаси бошлиғининг биринчи ўринбосари Фарҳод Шерназаров «Туркистон-пресс» мухбирига.

Унинг таъкидлашича, бу ҳозирча вилоятдаги биринчи ташхис муассасасидир. Бўлимнинг бош вазифаси — санокли дақиқа-ларда турли-туман таҳлилий хулосалар бера олиш қobiliятига эга бўлган УЗИ, ЭКГ ва бошқа аппаратлар ёрдамида касални ўз вақтида аниқлаш ҳамда беморни тезлик билан даволашдан иборат. Илгари бе-юрларга оддий ташхис қўйиш учун Гулистонга ёки Тошкентга боришга тўғри келар эди.

Тумандаги Навбахор қишлоғида ҳам зарур тиббий ускуналар билан пухта жиҳозланган қишлоқ врачлик пункти очилди. Қирқ миллион сўмга тушган бу тиббий даргоҳ кунига 50 беморга хизмат кўрсатади. Уни «Юлдуз» қурилиш фирмаси атиги тўрт ойда қуриб битирди.

ИНСОНПАРВАРЛИК ЁРДАМИ

Жорий йилнинг 20 октябрида Сирдарё вилоятининг барча шаҳар ва туманларида «Оролбўйи оналари ва болаларига» шiori остида экологик шанбалик уюштирилган эди. Шанбаликдан тушган 2 миллион сўмга «Экосан» халқаро жамғармасининг вилоят бўлими томонидан турли дори-дармон ва тиббиёт жиҳозлари сотиб олинди. Шу кунларда бу инсонпарварлик ёрдами Нукус шаҳрига етказиб берилди.

Тошкент вилояти

ЛОҚАЙД БЎЛМАЙЛИК

Маълумки, дунё бўйича «СПИД — XXI аср вабоси» деб аталмиш бедаво дард борган сари камайиш ўрнига тобора кўпайиб бормоқда.

Бунинг олдини олиш бўйича Қирбай тумани Марказий шифохонасига қарашли 27 та бўлимда «Менга барбир эмас... Сенга-чи?» шiori остида кўрик-танлов ўтказилиб, ҳар бир бўлим СПИДнинг тарқалиш омиллари акс эттирилган рамзий тисоллар, қиёфалар, марказий шифохонада СПИДнинг олдини олувчи амалий-назарий ишлар ҳақида газеталардаги расмларни тах-

лил қилиб беришлари билан бирга, «Фоҳишалик», «Теританосил шифокори хусусида» каби интермедияларнинг намоиш қилиниши айниқса, ёшларни соғлом турмуш тарзига чақирувчи фикрлар барчани оғоҳликка даъват этди.

Хайъат аъзодари: Х. Исамухамедов, Х. Абдувалиев (муовин), М. Исаев (касаба уюшмаси раиси), М. Содикова, Б. Бейсеновлар иштирокчиларни ҳолисона баҳолаб, 1-ўринни туман шифохонаси терапия бўлимига, 2-ўринни ТашГРЭС тиббий санитария қисмига, 3-ўринни эса туман қон қуйиш бўлимига ва «Шалолла» қишлоқ тиббиёт пунктига беришди. Ҳолиблар муносоиб тақдирланди.

Ха, бошқа туманларда ҳам шифокорлар, ҳамширалар, даволаш профилактика муассасалараро кўрик-танловлари ўтказиб туриш бутун жамоани ўз устида жиддий ишлашга даъват этади.

Энг муҳими, лоқайд бўлмайлик!

Тошкент шаҳри

ЖАҲОНШУМУЛ
МУАММО —

ЖАҲОНШУМУЛ ҲАРАКАТ

Бугунги кунда аср вабосига айланган ОИТС касаллигига қарши курашиш бир йил эмас балки, йиллар оша давом этади. Ушбу касалликка бағишланган тadbирларни бўлиб ўтаётганлиги бутун республикаимиз аҳолисини тузалмас касалликдан янада оғоҳ қилиш тиббиёт ходимларидан масъулият талаб қилади.

Ана шундай тadbирлардан бири тиббиёт мутахассисларининг оммавий ахборот воситалари, журналист ва мухбирлар билан брифингги Тошкент шаҳар «Саломатлик» марказида бўлиб ўтди. Брифингга ИИБ, Тошкент шаҳар СПИД маркази, ҳамда наркологи диспансерининг мутахассислари ва шаҳар туманларидаги тиббиёт мутахассисларининг шифокор ҳамширалари иштирок этдилар. Журналистлар ОИТС тўғрисидаги долзарб саволлар билан мутахассисларга мурожаат қилиб, керакли далиллари олиб, халқ оmmasига тарғиб қилишни ва касалликка қарши қандай курашиш кераклигини ўз фаолиятларидаги ишларига режа қилиб олдилар. Шунингдек, брифинг охирида иштирок этган тумандаги тиббиёт муассасаларининг ОИТС касаллигига бағишлаб чиқарган деворий газеталарининг танлови бўлиб ўтди. Унда хайъат аъзоларининг оқилона рағбатлари асосида фахрли 1-ўринни Юнусобод туманидаги 5-оилавий поликлиника, 2-ўринни М. Улугбек туманидаги 36-оилавий поликлиника, Ҳамза туманидаги Попов санитория қисми, 3-ўринни эса С. Раҳимов туманидаги 7-стоматология тиббиёт муассасаси олишга муваффақ бўлди.

Брифингнинг ўтказилишидан асосий мақсад, жаҳоншумул муаммо бўлган ОИТСга қарши жаҳоншумул ҳаракатни бушатирилмаслиқдир.

2002 ЙИЛ ҚАРИЯЛАРНИ
ҚАДРЛАШ ЙИЛИ БЎЛАДИ

(Боши 1-бетда).

ҳимояси ётади.

Конституция байрами арафасида бошланадиган яна бир яхши анъанага кўра, мамлакатимиз раҳбари кириб келаётган 2002 йилни Қарияларни қадрлаш йили деб эълон қилди. «Халқимиз «Қариси бор уйнинг париси бор» дейди. Ҳақиқатан ҳам, қаерда кексалар бўлса, уларга эътибор бўлса, шу жойда файз бор, барака бор. Бундай хонадонни Оллоҳнинг ўзи асрайди», деб таъкидлади Юртбошимиз.

Айниқса, кейинги йилларда мамлакатимизда аёлларга алоҳида ҳурмат-эътибор кўрсатилаётгани, уларнинг соғлигини тиклаш, жамиятдаги нуфузини ошириш борасида узққни кўзлаган давлат дастурларининг қабул қилинаётгани боис жамиятнинг руҳий ҳаётида ҳам туб ўзгаришлар юз очмоқда. Аёлга, онага иззат-икром кўрсатилаётган юрда тинчлик ва осойишталик энг муҳим қадриятлардан бирига айланди.

Кириб келаётган йилнинг Қарияларни қадрлаш йили, деб эълон этилиши эса мамлакатимизда инсон шахсини, унинг маънавий ва ижтимоий манфаатларини янада теран ҳимоя этиш, жамият эътиборини хонадонимизнинг кўрки, эзгу ниятларимизнинг ижобати йўлидаги дуоғўйи, яқин маслаҳатчиси бўлган нуроний отахонларимиз ва онахонларимизга қаратиши билан ҳам аҳамиятлидир.

Маросим санъат усталари ва ёш ижрочиларнинг қатта концерти билан ўзқуланди.

Мусулмон НАМОЗ,
ЎзА мухбири.

Япроғим тўқилди, бевақт танамдан,
Фарзандим кўз юмди эрта оламдан,
Бу ҳаёт гулзори менга, энди чўл,
Яна не зулминг бор менга, айт ҳаёт?

Ҳа, авваламбор ота-онага фарзанд доғини кўрсатмасин. Муштира, мушфиқ она ўз фарзандини тўққиз ой, тўққиз кун, тўққиз дақиқа вужудида сақлаб, икки йил қўлида, бир умр эса қалбида беминнат кўтариб юрган бир пайтда уни қора ер бағрига топширса-я...

Тахририятимизга кўплаб хатлар келади... Ҳатто уларни бир кунда ўқиб чиқишга ҳам улгурмайсан киши. Айрим хатларни ўқиб хурсанд бўлиб кетамиз. Айримларини эса ўқиганда беихтиёр кўзларимизда ёш айланиб, чўқур ҳаёлларга толамиз. Яқиндагина тахририятимизга бир хат келган эди. Ушбу хатни тахририят ходимларимиз билан биргаликда кўриб чиқиб, воқеа содир бўлган жойга бориб, керакли далиллар билан танишиб келишни мақсад қилган ҳолда Соғлиқни сақлаш вазирлигиндан керакли мутахассис беришларини ва биргаликда текширувга боришимизни тўғрисида мурожаат қилганимизда улар йўқ демедилар.

Биз қизилтўб кетаётган машинада келар эканмиз, хатни такрор-такрор ўқиймиз. Нима учун муаллиф бунчалар куйиниб ётди? Бу ҳақиқат эканми, ёки...

Хуллас, ўй-ҳаёллар билан айтилган жойга етиб келдик. Вазирлигининг мутахассиси II-ТошДавТИ акушер-гинекология кафедрасининг мудири, профессор Дилбар она Наҳмиддинова, мен ва вилоят соғлиқни сақлаш бошқармасининг бош мутахассиси билан биргаликда мактубда зикр этилган турмуш ҳолатида бўлди. Аввало турмушда бош врач билан воқеа тафсилотлари тўғрисида суҳбатлашиб, вафот қилган 35

ёшли жувоннинг касаллик тарихномаси билан танишганимизда мактубдаги айрим фикрлар тўғри эканлигига амин бўлдик. Ҳўш, аёлнинг ўлимига қимлар сабабчи бўлди, деган фикрлар ҳар биримизнинг ҳаёлимиздан ўтади.

Бир олам қувонч билан туғруқхона эшигидан кирган она, бевақт ҳаётдан кўз юмишини, дилбанди бўлган қизалоғини она меҳрига зор бўлиб қолишини қайдан билибди дейсиз.

Мутахассис Дилбар она хомиладор аёлдаги ташхисни кўриб чиқиб, қўлидаги хулосага келдилар:

— Хомиладор аёл кеч соат тўққизларда туғруқхонага келган. Аҳволи деярли даражада яхши бўлмаган, унда қон босимининг низоҳатда ошганлиги ва экстрагенитал касалликлар мавжудлиги, боланинг она қорнида қўндаланг турганлиги ва эрталабки соат 11лар чамасида онада дард бошланганлиги ҳамда жарроҳлик столга ётқизилиб, операция жараёнида ҳақалоқни соғ-саломат олинганлиги, шу пайтда эса онанинг бехосдан юрак уриши тўхтаганлиги муҳдиш

қўнгилсизликка олиб келди. Чўқур текширишларга қараганда аёлнинг буйрак ости безида ўсмаси борлиги аниқланган. Чўқки бундай касаллик айнан шу жараёнда инсон ҳаётига ҳаф солиши тиббиётда энг оғир касаллик эканлиги тасдиқланган.

Лекин бундай воқеа худди шу

босиб аччиқ-аччиқ йиғлади. Бу ҳолдан беихтиёр шоирнинг ушбу сатрлари ёдимизга тушди:

Расмига термудим,
кўзларимда ёш,
Ўқиб йиғлайман
беролмай бардош.
Эй, фалак бўлмасанг бунча
бағри тош,
Яна не зулминг бор менга,

Бир хат изидан

этилган муаллифлар ушбу мактубни ёзмаганликларини айтдилар. Гар улар ёзмасалар-да, уларга тегишли бўлган инсон ёзган экан.

Азиз, газетхон! Сиз ҳайрон бўлманг. Чўқки биз воқеа содир бўлган вилоятни кўрсатмадик. Бунинг сабаби хатнинг муаллифини топа олмадик. Бинобарин, мактубда келтирилган далиллар айримлари тўғри бўлиб чиқди. Биз ижодий ходимлар ҳам ўз виждонимиз олдига жавоб бермоғимиз, келган хатларни назоратсиз қолдирмаслигимиз керак. Бундай воқеалар айнаан битта вилоятда эмас, республикаимиз миқёсидаги тиббиёт муассасаларида учраётганлиги бундан мустақилози эмас. Демокчи бўлганимиз, бировни айблашда аввал, сабаб ва оқибатни аниқлагандан кейингина ҳақлигимизга икорор бўлайлик. Ўқоридидаги воқеа тафсилотига келадиган бўлсак, аввало ҳар биримиз ҳамжиҳатликда бир-биримизнинг соғлиғимизга эътиборли бўлишимиз, инсон соғлиғи деб меҳнат қилаётган тиббиёт ходимлари ўз бурч ва масъулиятлари олдига лоқайд бўлмасликлари зарурдир.

Кечагина қувноқ болалиги ўтган марҳумларимиз она қишлоғидан чиқиб келар эканмиз, шoir айтганидек:

Ҳар кимнинг дилбанди
бағрида бўлсин,
Ҳаёти қувончига,
шодликка тўлсин.
дея сафаримизга яқун ясадик,
Ибодат СОАТОВА,
журналист.

САБАБ — ОҚИБАТ



ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

С. ОРИПОВ, профессор.

СТАРЕНИЕ — НЕ БОЛЕЗНЬ

ИЗ ИСТОРИИ ВОПРОСА

Наверное, не было в истории времени, когда бы люди не интересовались проблемами продления своей жизни, и не было, видимо, человека, который не мечтал бы как можно дольше жить. Человек не только мечтал о том, как прожить дольше, он также хотел иметь активную старость, то есть оставаться бодрым, жизнерадостным, работоспособным и не быть немощным, дряхлым и больным. И это естественно.

Развитие науки, медицины, экономики и научно-технического прогресса способствовало продлению активной жизни человека, который за это время многое преуспел. В результате увеличения продолжительности жизни постепенно увеличивался удельный вес людей пожилого возраста. В нашем XXI веке процесс будет доминирующим. В некоторых европейских странах средняя продолжительность жизни достигла 76-77 лет и более. Однако имеется еще ряд стран в Африке, Азии, Латинской Америке, где этот показатель составляет не более 30-40 лет.

Интерес человечества к продлению своей жизни привел к созданию даже специальных наук. Эти науки называются геронтологией и гериатрией. Геронтология изучает процесс старения с позиций биологии, физических и духовных особенностей организма, социальную значимость людей в пожилом возрасте. Гериатрия — это отрасль медицины, занимающаяся изучением профилактики и лечением болезней старческого возраста.

В настоящее время учеными доказано, что старость — это физиологический процесс, а патология, как известно, — это совсем другой процесс.

Старость представляет собой развивающийся и необратимые изменения структур и функций живой системы. Сколько лет может жить человек, то есть какова максимальная продолжительность жизни? Парацельс считает, что человек может жить до 600 лет. По мнению Гифеланда, Галлера, Флюккера, естественный предел человеческой жизни — 200 лет, по мнению Мечникова, Финама, Богомолова, этот предел не превышает 150-160 лет. Мифы гласят, что наши предки в древности жили по 500-600, даже по 1000 лет. В печати можно встретить данные о людях, которые в последние 5-6 веков прожили по 150-200 лет, однако их достоверность, к сожалению, вызывает сомнение, так как до недавнего времени регистрация дат рождения не была принята. Выводы о возрасте этих людей сделаны по словам самих людей.

По мнению П. М. Сухаревской, человек, который с рождения ведет образ жизни, полностью отвечающий нашим представлениям о нормах психогигиены, физических нагрузок, гигиены питания, труда и отдыха, должен жить не менее 150-200 лет.

Конечно, сохранить молодость вечно невозможно, но приостановить и отсрочить наступление старости возможно, и во многом это зависит от нас самих.

Безусловно, жизнь можно продлить, старость можно изменить по ее физиологическим показателям. Старость — не болезнь. Старость это продолжающаяся жизнь, которую можно и нужно сделать полезной обществу.

Американский физиолог Леб считал, что старение состоит в постепенной

утрате определенных химических веществ, отпускаемых в некоторой дозе каждому индивидууму при зачатии. Отто Бюгли старение считал результатом расхождения какого-то жизненного фермента. Гифеланд старение объяснял

ным. Однако факты говорят о том, что человек во все времена думал об упорядочении образа жизни во имя ее продления. Поразмышляем и мы об этом.

«В ПОТЕ ЛИЦА СВОЕГО»

Здоровье многие понимают как наличие или отсутствие того или иного заболевания. А здоровье как социальную категорию нужно рассматривать не только с позиций наличия или отсутствия болезни. Это понятие включает в себя полноценное гармоническое развитие физических и духовных сил личности. Здоровье необходимо укреплять, разумно используя «резервы организма» и тренируя его.

Абсолютное большинство заболеваний человек приобретает в течение жизни, и в их возникновении почти всегда виноват сам. Многие распространенных заболеваний можно избежать лишь строго соблюдая здоровый образ жизни.

Здоровый образ жизни является эффективной профилактикой против большинства заболеваний, укорачивающих наш век. Мы не бессильны, не обречены, как прежде. Пути оздоровления известны, надо лишь, чтобы каждый человек сам позаботился о своем здоровье. Каждый может убедиться, что здоровый образ жизни — дело не только полезное, но и приятное.

Как говорит Ван Ааген, здоровье, как

постепенной утратой «жизненной силы», которую в определенной дозе организм получает при рождении. Аристотель, Гиппократ, Гален эту жизненную силу называют «прирожденным теплом». По их мнению, центром этого тепла является сердце. По мнению других ученых, старение — это накопление в избытке «чего-то», что является вредным для организма (интоксикация организма изнутри и извне). Так, Парацельс считал интоксикацию причиной старения. По мнению Мечникова, старение обусловлено специфическими токсинами, которые выделяются кишечными бактериями в качестве продуктов обмена.

2002 год — Год почитания пожилых людей



Фото: З. РАХМАТУЛЛАЕВА.

При попытке найти способы омоложения и оставаться вечно молодым наши предки искали из своих верований о причине старения. Еще в известном древнеегипетском папирусе Смирта приведены советы более чем 4000-летней давности под многообещающим заголовком «Начальная книга превращения старых в молодых». Бытовала легенда о том, что существуют заколдованные мельницы, побывав на которых, пожилые люди превращаются в юношей. Особенно распространенной была вера в существование волшебных родников и озер с водой молодости.

Алхимики считали, что философский камень, превращающий неблагоприятные металлы в золото и серебро, может служить могущественным эликсиром, универсальным лекарством, сохраняющим здоровье и продлевающим жизнь. Главнейшими алхимическими средствами для возвращения молодости считали золото, тела мумий, мясо гадюки и человеческую кровь. Это показывало, что они базировались не на опыте, а на суевериях и колдовстве.

Некоторые считали, что тепло и дыхание девушки являются источником омоложения. Бэкон писал, что от людей и животных исходят жизненные эманации. Здоровые и сильные, особенно если они молоды, освежающие и омолаживающие действуют на стариков своим присутствием; в особенности своим здоровьем и свежим дыханием. Даже знаменитый в то время врач Бергаев советовал старому американскому бургомистру спать между двумя молодыми девушками, что он и сделал. Гифеланд считал, что дыхание девушки содержит жизненную силу во всей ее чистоте.

Конечно, все это сегодня кажется смешным и наивным, а иногда и вред-

и хлеб насущный, человек должен добывать в поте лица своего. За здоровье нужно платить иную цену — волевые усилия, отказ от стремления напрягаться, не изнурять себя утренней зарядкой и так далее.

Дать единый для всех, да и даже для отдельных групп (категорий) людей один рецепт, причем на все времена, невозможно, и это было бы неправильно. Поэтому что организм каждого человека (возраст, пол, физические и психические возможности), его профессия, социальное положение, условия семейной жизни и труда, место жительства, экономические возможности, состояние здоровья, хобби друг от друга резко отличаются.

Каждый человек, учитывая состояние своего организма, условия, интересы, советуясь с врачом, должен определить свой режим дня, рацион и режим питания, нагрузки на организм, когда, где и как отдыхать, чем заниматься и т. д. Основным компонентом здорового образа жизни прежде всего является рациональное питание, соблюдение его режима. Первое, о чем надо заботиться, — это снижение с возрастом энергетической ценности рациона. С годами вообще надо приучаться есть меньше, особенно жирную и высококалорийную пищу.

Каждый человек должен уметь выбирать блюда, отвечающие потребностям организма. Как известно, наш организм прежде всего нуждается в белках, минеральных веществах и микроэлементах. Натуральные сырые продукты в вашем рационе должны быть в более значительном количестве. Организм человека сам должен вершить кулинарию.

Интересно, что все горцы-долгожители работают очень много, много хо-

дят, причем ходят в горах и при этом совсем не выглядят истощенными. Их питание почти исключительно растительное.

Когда спросили у знаменитого кардиохирурга Н. М. Амосова, на что нужно ориентироваться человеку, желающему самостоятельно укрепить здоровье, он ответил: режим ограничений и нагрузок. Так он назвал здоровый образ жизни человека. По его мнению, нужно есть вкусно, полезно, но менее калорийно. К сожалению, многие люди под вкусной пищей понимают жирные блюда, а где жир — там лишние калории. Вместе с тем жиры — это концентраты энергии и поставщики ряда незаменимых для организма веществ. Поэтому даже при больших излишках веса полностью отказываться от жиров нельзя, предпочтение следует отдавать жирам растительного происхождения.

Подсаливание тоже ведет к улучшению вкуса, но отнюдь не повышает полезности. Влияние поваренной соли, содержащейся в пище, на кровяное давление давно известно. Подсчитано, что белые американцы в среднем потребляют около 10 граммов поваренной соли в день, и у них отмечается приблизительно 10% заболеваемости гипертонией. Чернокожие американцы потребляют вдвое меньше соли и страдают гипертонией примерно в два раза реже. В дневном рационе эскимосов — 4 грамма соли, у них гипертония практически не наблюдается. А жители Северной Японии получают ежедневно 26 граммов соли, гипертонии там подвержено до 40% взрослого населения.

Безусловному ограничению подлежат мучные изделия. Человеку средних лет более чем достаточно съесть за обедом один, максимум два небольших кусочка хлеба. Больше рекомендуется есть фрукты, овощи и молочные продукты. «Пей кислое молоко и проживешь долго», — говорят на Востоке. И это правильно. И. И. Мечников научно доказал, что человек, ежедневно принимающий молочные продукты, на 15-20 лет удлинит свою жизнь.

Полнота является одной из причин преждевременного старения. Поэтому одна из наиболее актуальных задач в профилактике многих заболеваний — упорядочение питания. Исследования определили почти прямую и полную зависимость между избыточным весом и ранней смертностью. Лишний вес прежде всего пагубно сказывается на деятельности сердечно-сосудистой системы.

По данным обследований, ожирением в различной степени в США страдает более 35% населения, в ГДР — 30%, в Болгарии — 22%, в СНГ примерно 28%.

Нормализация веса — длительный и сложный процесс. Без соответствующей психологической настройки, без решимости похудеть, не считаясь с трудностями, без твердого желания сдерживать себя всякий раз, когда представляется возможность съесть кусок пирога или торта, конфету или пирожное, — без всего этого старания могут оказаться напрасными.

Борясь с лишним весом, надо помнить, что успех будет тем более прочным, чем на более длительный срок растянут процесс похудения. К сожалению, слишком часто случается так, что, приняв решительные меры и быстро сбросив вес, человек довольно скоро возвращает свои килограммы, вернувшись к прежнему режиму питания и движения. Только прочная психологическая настройка на постоянные умеренные ограничения в еде и увеличение двигательной активности гарантирует надежность.

Конечно, все это не означает, что надо резко уменьшать калорийные продукты в пище, она должна быть обязательно сбалансированной, т. е. соответствовать затрачиваемой энергии организма. Мы подчеркиваем, что еда должна быть умеренной. В древнем Риме на могиле человека, прожившего 112 лет, была надпись: «Он ел и пил в меру».

Проживший более 80 лет. И. П. Павлов рекомендовал после приема пищи всегда вставать из-за стола с чувством легкого голода.

(Продолжение следует).

Сейчас часто проводятся курсы среди девушек. Жюри оценивает их красоту, умение танцевать, накрыть стол и т. п. Но нет среди членов жюри врачей, которые могли бы оценить здоровье девушки и возможность счастливого материнства. А ведь это самый главный параметр!

Забота о здоровье девочки должна начинаться задолго до

рождения. Это прежде всего здоровье матери, полноценное, богатое белком, витаминами и микроэлементами питание, физкультура, отказ от вредных привычек.

После рождения в течение 1-3 лет, как правило, матери уделяют большое внимание ребенку, после 3-х лет девочка идет в детский сад, затем в школу. И вот на этом этапе — детства и юности — упускается время профилактики и лечения

болезни сахарным диабетом. Родители отдали ее учиться в мединститут, чтобы она могла сама себе делать инсулин. По окончании учебы девушку выдали замуж, скрыв ее заболевание. С наступлением беременности состояние девушки стало ухудшаться, и она начала лечиться в дневном стационаре у эндокринолога, скрыв это от мужа и его родителей. Дней через 20 муж,

слез девочки, «игрались» с соседским мальчиком, который ей нравился. В срок родов произведено кесарево сечение. Ребенка взяли на воспитание родители...

Незнание школьниками основ биологии о зачатии, беременности, наличии и доступности средств по предупреждению нежелательной беременности свидетельствует о необходимости проведения факультативных уроков в школах

Мать и дитя

А кроме того, почему-то считается, что боли, которые испытывает девочка, девушка, пройдут, когда она выйдет замуж. Верно ли это?

— Такое тоже случается. И поэтому я всегда говорю своим молодым коллегам, студентам: осмотр девочек нужно произво-

же, которая может обернуться печальным исходом. Чтобы его пояснить, привожу печальный случай из практики.

Глубокой ночью я была вызвана в больницу дежурным гинекологом. В хирургическом отделении у постели 15-летней девочки горько плакала мать и

ЗДОРОВАЯ ДЕВОЧКА — СЧАСТЛИВОЕ МАТЕРИНСТВО

е рождения. Это прежде всего здоровье матери, полноценное, богатое белком, витаминами и микроэлементами питание, физкультура, отказ от вредных привычек.

После рождения в течение 1-3 лет, как правило, матери уделяют большое внимание ребенку, после 3-х лет девочка идет в детский сад, затем в школу. И вот на этом этапе — детства и юности — упускается время профилактики и лечения

болезни сахарным диабетом. Родители отдали ее учиться в мединститут, чтобы она могла сама себе делать инсулин. По окончании учебы девушку выдали замуж, скрыв ее заболевание. С наступлением беременности состояние девушки стало ухудшаться, и она начала лечиться в дневном стационаре у эндокринолога, скрыв это от мужа и его родителей. Дней через 20 муж,

слез девочки, «игрались» с соседским мальчиком, который ей нравился. В срок родов произведено кесарево сечение. Ребенка взяли на воспитание родители...

не специально программе, начиная с 12-летнего возраста. Еще 10-15 лет назад мне казалось, что эта проблема касается только европейских стран и России, я верила в устойчивость воспитания детей и традиций в узбекской семье. Однако информация по

дти особенно тщательно, не ставить диагноз по первым признакам. Только собрав всю клинику, можно делать вывод.

Вот пример. Доставлена женщина 20 лет в гинекологическое отделение на машине скорой помощи с признаками шока, внут-

умоляла спасти дочь. В строгой тайне было поведаано, что девочка скрыла от родных беременность, которую пыталась прервать, когда родителей не было дома. Она родила 7-месячного ребенка, 3 дня ходила с последом, потом было сильное кровотечение. С тех пор начала температурить, матери сказала, что простуда, потом появился кашель, лечили пневмонию. Были боли в животе, но она боялась сказать, терпела, а когда боли стали нетерпимыми, с диагнозом «аппендицит» ее привезли в больницу. На УЗИ обнаружили увеличенную матку, вызван был гинеколог. И только тогда девочка призналась о содеянном. Были все признаки нагноения матки, сепсиса, септической пневмонии (гной в легких), разлитого гнойного перитонита, анемии тяжелой степени. Единственным небольшим шансом на спасение была операция по удалению основного очага инфекции — матки.

После 2-часовой подготовки больной к операции (переливание крови, гормоны и др.) была успешно проведена операция. Но после операции в реанимационном отделении произошла остановка сердца. Мы, врачи, глубоко переживали, но меня после всего случившегося поразила просьба матери: не говорить правду отцу, пусть считает, что дочь умерла от воспаления легких.

Да, свершился один проступок — наступила беременность. Если бы дочь доверяла матери, а не боялась ее, то можно было решить проблему и сохранить жизнь девочки.

Все вышеприведенное свидетельствует о том, что нашим детям нужно давать четкое представление о любви, о зачатии, беременности. Объяснить, какое счастье — родить ребенка, кормить его грудным молоком! Новым объяснять, как они должны оберегать и охранять свою избранницу до свадьбы. А если уж случилось все раньше времени, то в первую очередь об этом должен знать самый близкий, родной человек — мама, бабушка. Они мудро решат судьбу и молодых, и будущего ребенка.

Мы разработали программу по подготовке девочек к семейной жизни. Но для ее публикации, размножения и внедрения в школы у нас нет материальных ресурсов. Может быть, откликнутся грантодатели, найдутся бизнесмены, спонсоры, которых заинтересуют поднятые проблемы, требующие незамедлительного решения, так как промедление подобно спящему вулкану — не знаешь, когда он взорвется и погубит много жизней. Но он взорвется обязательно...

Беседу вела
Светлана ФРОЛОВА.



Когда в семье рождается девочка, родители стремятся воспитать у нее доброту, нежность, ласку, любовь к детям, отзывчивость, чуткость, уважение к старшим, трудолюбие, скромность и многое другое. Зная, что главное предназначение девочки, будущей женщины — это продолжение человеческого рода, рождение детей.

Но готовят ли девочек и как — родители, в школе, дома — к этому главному их предназначению? Правильно ли ведут себя старшие в семье по отношению к здоровью девочки? Следят ли они за тем, чтобы сегодняшняя девочка, став взрослой, была бы здоровой и физически, и духовно? И наконец, как относятся родители мужа, узнав, что жена их сына оказалась нездоровой?

Эти вопросы и стали темой беседы корреспондента нашей газеты с акушером-гинекологом, доктором медицинских наук, профессором Юлдуз Касымовной ДЖАББАРОВОЙ. Врач с большим стажем и ученый, посвятившая себя здоровью женщины-матери, она рассказала о том, что прошло через ее руки, через ее сердце, что пережила сама вместе со своими пациентками разных возрастов, когда одни из них уже носили доброе звание бабушек, а другие лишь вступали в большую жизнь...

даль путем малого кесарева сечения. Но и эта мера не помогла. Не приходя в сознание, молодая женщина скончалась на 5-й день после операции (редкая форма комы — кето-ацидоз: нарушение минерального и кислотно-железного баланса в организме). Родители должны были знать, что при диабете с детства беременность и роды противопоказаны. А перечень таких заболеваний мало кто из родителей знает.

Еще пример. Свекор и свекровь привели невестку 19 лет на консультацию с жалобой на отсутствие беременности в течение 1,5 лет. Из расспроса выяснилось, что девушка не имеет менструаций, и даже не знает о том, что они должны быть с 13-14 лет. При осмотре: телосложение плоского типа, молочные железы развиты недостаточно, половые органы недоразвиты, аномалия развития (аплазия) влагалища. Дома, в семье, даже на уроках анатомии девочке никто никогда не говорил о физиологических процессах организма, а сама она стеснялась спрашивать. Рекомендована была пластическая операция с целью создать возможность половой жизни. Перспектива — бездетный брак. Эту патологию можно было выявить раньше, если бы девочка была осмотрена детским или подростковым гинекологом.

— **Думается, что незнание приводит часто и к беременностям несовершеннолетних, совсем девочек.**

— Именно так. И случаев таких в моей практике довелось видеть немало.

Совсем недавно привели на консультацию школьницу 15 лет. Мать обнаружила, что у дочери растет живот. Установлена 8-месячная беременность при ненарушенной девственности плече. Со

телевизору, в печати, видео, книги и т. п. приводят к более раннему пробуждению и созреванию половых чувств — и мы все чаще встречаемся с ранним браком, юными первородящими, внебрачными новорожденными, матерями-одиночками. Это не только медицинская, но и глубоко серьезная социальная проблема.

В 17 лет родители выгнали дочь из дома в связи с тем, что она «нагуляла» беременность. Родила мертвого ребенка. С тех пор скитается по разным углам, ест и спит, где попало. Второй ребенок родился и прожил недолго. Третья беременность — в 5 месяцев — произошел выкидыш в туалете. Скорая помощь подобрала ее без сознания, с плодом между ногами, профузом кровотечения, с судорожными конвульсиями и без пульса привезла в наш роддом. Весь персонал бросился спасать неизвестную, без фамилии и имени, умирающую молодую женщину (19-20 лет): кто сдавал кровь, кто нес систему, шприцы, гормоны, сердечные и др. средства. Много дней ее не только лечили, но и кормили, и поили. Сохранили жизнь такой дорогой ценой. А первопричина? Можно ли было предупредить? Да, несомненно. Об этом следует писать, говорить, бить в набат — чтобы было уроком для других, чтобы не совершали ошибки наши дети, не становились «на панель», не стали «бомжами».

— **Наверное, в несчастях, которые постигают вышедшую замуж девушку, бывает и доля вины врачей? Приходится констатировать, что девочек, жаловавшихся на недомогание, приводили к врачу, но диагноз был не верен, ее лечили от совершенно иного заболевания.**

ренного кровотечения, резко бледная, в полубморочном состоянии. Из анамнеза: вышла замуж в 19 лет. Через 3 месяца после свадьбы произошла внематочная беременность, оперирована хирургами, так как поступила в хирургическое отделение с диагнозом «аппендицит». После операции не лечилась, к гинекологам не обращалась. В этот раз задержка менструации была всего лишь 5 дней. Шла по улице и внезапно стало плохо: сильная боль внизу живота, слабость, головокружение. Больная была срочно доставлена в операционную с диагнозом левосторонняя трубная беременность. Разрыв трубы. Геморрагический шок. Произведено удаление второй трубы, кровотечение оставлено, перелито 2 л крови. Жизнь больной спасена, но теперь молодая женщина лишена возможности забеременеть естественным путем.

Эту трагедию можно было бы предупредить, если бы девочке в 14-15 лет вовремя поставили правильный диагноз — «воспаление труб», было бы проведено лечение у гинеколога. В этом случае болезнь и ее последствия стали результатом и врачебной ошибки, и сложившихся предрассудков, что воспаление женских половых органов можно лечить только после замужества. Это глубоко ошибочное мнение! Лечить девочку надо своевременно и энергично, чтобы не закрылись маточные трубы (ведь это грозит бесплодием) или не произошло сужение просвета труб — это является одной из основных причин внематочной беременности.

Есть такое неписаное правило: которое мы преподносим в беседах: если ты допустил одну ошибку, остановись, подумай, остынь, не дай свершиться второй ошиб-

— **Можно ли в таком случае предотвратить трагедию?**

— Да, при своевременном выявлении заболевания, лечении, а в ряде случаев во имя сохранения жизни девочки — своевременном прерывании беременности. Приведу случаи из своей практики.

В гинекологическое отделение поступила 19-летняя первобеременная с кровотечением. Замуж вышла 6 месяцев назад, забеременела сразу. Вскоре после поступления произошел выкидыш 5-месячным плодиком. У пациентки наступила острая сердечно-сосудистая недостаточность, с которой боролись 2 дня в реанимационном отделении. При обследовании обнаружен порок сердца — стеноз митрального клапана, при котором беременность и роды противопоказаны. На третьи сутки молодая женщина, не успев стать матерью, умерла. При разборе случая родители, будучи в глубоком горе, признались: «Если бы врачи нам объяснили такой исход, мы бы дочь не выдавали замуж!».

Другой случай. С 10 лет де-

Газетамизнинг бугунги меҳмони Кашкадарё вилояти соғлиқни сақлаш Бошқармаси.

Раҳматилла Қаршиевич вилоят миқёсида халқимиз саломатлиги йўлида амалга оширилаётган ишлар ҳусусида тўхталиб.

— Халқ соғлиғини муҳофаза қилиш, оналар ва болалар саломатлигини асраш, тиббиётда энг замонавий тиббий даволаш ва диагностика усуллари жорий этиш, тиббиёт хизмати ривожлантириш учун тиббиётнинг барча бўғинларида моддий-техника базасини мустаҳкамлаш ва чет эл сармояларини жалб этиш бўйича бирмунча ижобий ишлар амалга оширилди.

Олиб борилаётган ишларнинг асл мақсади халқ саломатлигини муҳофаза қилиш, бунинг учун ҳукумат тарафиндан қабул қилинган қарорларни ўз вақтида бажариш энг долзарб масала қилиб олинган. Айниқса, тиббиёт соҳасини ислоҳ қилиш тўғрисидаги масала Давлат миқёсида қўтарилиши ва бу ҳақда Ўзбекистон Республикаси Президентининг 1998 йил 10 ноябрдаги ПФ-2107 сонли қарорини қабул қилиниши, шунингдек, қабул қилинган «Фуқаролар соғлиғини муҳофаза қилиш», «Қадрлар тайёрлаш миллий дастури» тўғрисида қонунни бажарилишига талабни ошириш ҳукуматимиз томонидан тиббиёт соҳасига бўлган эътиборнинг нечоғли ошганлигини далolat беради.

Вилоят бўйича соғлиқни сақлаш тизимида 1991 йилда жами 116 та шифохона ва 288 та амбулатория-поликлиника муассасалари бўлиб, уларда 4686 та врач ва 17314 та тиббиёт ходимлари хизмат кўрсатиб келмоқда. 2000 йилга келиб қабул қилинган ҳукумат қарорларини амалга тадбиқ этган ҳолда мавжуд муқим шифо ўринларини қисқартириш ва амбулатория-поликлиника хизматини яхшилаш мақсадида шифохоналар сони 96 тагача қисқартирилиб, амбулатория-поликлиникалар сони 348 тага оширилди. Агар 1991 йилда жами муқим шифо ўринлари 19730 бўлган бўлса, 2000 йилга келиб 10408 тага камайди ёки 1991 йилда амбулатория-поликлиникаларнинг умумий қуввати 17322 та бўлган бўлса, бу кўрсаткич 2000 йилга



келиб 21788 тага ошди.

Вилоят соғлиқни сақлаш тизимида ўтган 10 йил мобайнида бир қанча қурилиш объектлари тугатилиб, ишга туширилди. Жумладан: Китеб туманидаги юқумли касалликлар шифохонаси (120 ўрин), Ғузур туманидаги марказий поликлиника (750 та қатнов), Қарши шаҳридаги вилоят юқумли касалликлар шифохонаси биноси, Шаҳрисабз шаҳридаги ДСЭНМ биноси лабораторияси, Ғузур туманидаги Тоҳир ва Зухра КУШ (60 ўрин), У. Юсупов туманидаги Миришкор КУШ (60 ўрин), Косон туманидаги Турон КУШ, Яқабжон туманидаги 90 ўринли турмухона, Китеб туманидаги 60 ўринли болалар шифохонаси, Баҳористон туманидаги 60 ўринли турмухона, Қарши шаҳридаги 3-сон болалар поликлиникаси ва ҳокazo. Бундан ташқари 1991 йилда 6 та, 1997 йилда 9 та, 1998 йилда 15 та, 1999 йилда 14 та, 2000 йилда 20 та КВПлари янги қурилган бўлса, 1999 йилда 22 та ва 2000 йилда 10 та бирламчи тиббиёт муассасалари КВПга айлантирилди. Юқоридаги КВПларни очилиши ҳисобига 1991 йилдан 2000 йилга қадар фаолият кўрсатаётган 107 ФАП, 11 та ҚВА ва 13 та КУШ қисқартирилди.

Тиббиёт муассасаларини автотранспорт билан таъминлашни яхшилаш мақсадида 1996 йилда 2 та, 1997 йилда 85 та, 2000 йилда 8 та «Дамас» русумли тез тиббий ердам машинаси олинди.

Биргина 2000 йилнинг ўзига вилоятда тиббиёт масканларини замонавий асбоб-ускуналар ва автотранспортлар билан таъминлаш борасида ҳам қатор ижобий ишлар қилинди. Жумладан: биргина вилоят шешилинч тиббий маркази учун 8 та «Дамас» автомашинаси, 100 млн. сўмлик тиббий ускуналар, 40 млн. сўмлик юмшоқ ва қаттиқ ҳижозлар, 18 млн. 500 минг сўмлик ҳоми ташкилотлар маблағи ва 28 минг АҚШ долларига тенг нейрохирургик набор олиб берилиши фикримизнинг яқол далилидир.

Ишга туширилган КВПлар (уларнинг ҳар бири учун жами 32 млн. сўмдан маблағ сарфланди) ва шешилинч тиббий ердам туман бўлиmlари ҳам ўз навбатида тегишли тартибда асбоб-ускуналар ва ҳижозлар билан таъминландилар.

2000 йил давомида булардан ташқари вилоятимизга Германиянинг Карл-Шторц фирмасининг 44 ва 27 млн. сўмлик (жами 71 млн. сўмлик) 2 та замонавий лапараскоп аппарати, ҳар бири 800 минг сўм турадиган 10 донна хирургик наборлар тўплами, Япониядан олинган 2 донна ультратовуш ташхис қийиш аппарати, 2 донна РО-6 марказли нарқоз аппарати, 80 минг АҚШ доллари қийматидаги Оналар ва болалар скрининг марказига олинган «Дельфин» аппарати ҳамда вилоят 1-сон шифохонасига 80 млн. сўмлик «Сименс» рентген аппарати ўрнатилди.

Вилоятда 1991 йилда жами 4686 та врач ва 17314 та ўрта тиббиёт ходими хизмат қилган бўлса, 2000 йил — ни бўйича врачлар сони 5510 тага ва ўрта тиббиёт ходимлари сони 21703 тага етди. Худди шунингдек, врачлар ва ўрта тиббиёт ходимларининг малакаларини ошириш, тоифа олишлари ҳам йилдан йилга қўпайиб борди. Бугунги кунда вилоятимизда 2 та Олий Мағлис, 2 та вилоят ва 2 та туман депутатлари, 7 та фан доктори, профессорлар, 47 та фан номзодлари малакали тиббий хизмат кўрсатмоқда.

Биргина 2000 йилни ўзига Лапароскоп орқали аппендэктомия, холецистэктомия, бачадон кисталарини олиш каби операциялар бажарилиб, беморлар ўз оёғида 1-2 кундан сўнг уйларида кетмоқда. Бўқок, меъда ва ўн икки бармоқ ичак яра касаллигида янги операциялар, сунъий гавҳар қўйиш операциялари кўз касаллигида бошланиб юборилди.

Олиб бориладиган ишлар ва ўтказилаётган ислохотлар натижасида айрим саломатлик курсаткичларининг ижобий ўзгаришига эришилди. Жумладан: 1991 йилда туғилиш курсаткичи 4,1 бўлган бўлса, 2000 йилга келиб 25,5 га камайди, умумий ўлим курсаткичи 1991 йилдаги 5,2 дан 2000 йилга келиб 4,2 га, аҳолининг табиий ўсиш

жараёни эса 35,9 (1991)дан 21,3 га (2000й) камайди. Бу курсаткичларнинг негизига аҳолини тўлиқ диспансер кўригидан ўтказиш, оилани оқилона режалаштириш ва аҳоли орасида соғлом турмуш тарзини шакллантириш каби ишлар турибди.

— Тиббиётни ислоҳ қилиш Давлат дастури қандай бажарилаяпти?

— Ўзбекистон Республикаси Президентининг 1998 йил 10 ноябрдаги ПФ-2107 сонли «Тиббиётни ислоҳ қилиш Давлат дастури тўғрисида»ги фармони билан бажариш борасида ҳам бирмунча ижобий ишлар қилинди. Вилоят соғлиқни сақлаш тизимида даставвал ушбу фармоннинг аҳамияти ва моҳияти тўғрисида барча тиббиёт муассасаларида тушунтириш ишлари олиб борилиб, 1999–2005 йилларга муъалланган худудий дастурлар ишлаб чиқилди. 2000 йил якунига қўра қабул қилинган дастурларни бажариш бўйича олиб бориладиган ишлар ижобий самарасини берди. Жумладан: вилоятда Республика шешилинч тиббий марказ вилоят филиали ва 11та туман шешилинч тиббий ердам бўлиmlари фаолият кўрсата бошладилар. Улар энг замонавий асбоб-ускуналар ва тиббий ҳижозлар билан тўлиқ таъминландилар. Уларда 229 та врач ва 533 та ўрта тиббиёт ходими хизмат кўрсатмоқда. 2000 йил давомида вилоятда қурилиш-ва айлантириш ҳисобига 30 та КВП ва 1та ШВП фойдаланишга топширилди. Мазкур фармонга мувофиқ тиббиёт муассасаларини босқичма-босқич пуллик хизматга ўтказиш натижасида аҳолига пуллик тиббий хизмат кўрсатиш (15 %) эвазига 29358,3 минг сўм маблағ сарфланди.

1991 йилда аҳоли ҳанг бошига ажратилган маблағ 114 сўм бўлган бўлса, бу курсаткич 2000 йилда 2740 сўмга тенг бўлди.

Вилоят бўйича ижтимоий соҳаларга ўзгалар ердамига муҳтожлар, уруш давридаги фронт қатнашчилари, ногиронлар, ЧАЭС ҳалокатини тугатиш ногиронлари, байналминал жангчилар учун 36731,9 минг сўмлик дори-дармон тарқатиб берилди.

Қарши шаҳридаги тиббиёт билим юрти тўлиқ қайта капитал таъмирланиб, тиббиёт коллежига айлантирилди. Вилоятда ҳусусий фаолият кўрсатувчи ва нодавлат тиббий муассасалар сони оширилди. Бундан ташқари вилоятда Оналар ва болалар скрининг маркази, Республика Акушерлик ва гинекология илмий текшириш институтининг Қарши филиали ташкил этилди. 2001 йилда Қарши шаҳрида аёллар маркази фаолият кўрсата бошладилар.

Аҳоли саломатлигини муҳофаза қилиш ва соғлом турмуш тарзини шакллантириш мақсадида жами 78023 та маъруза, 232 та телевидениеда кўрсатувлар, 338 та радиозаштириш ҳамда 35 мақола вилоят миқёсида чоп этилди.

— «Она ва бола» дастури бўйича эса қандай ишлар амалга оширилди?

— Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2001 йил 5 феврал 68-сонли «Она ва бола» Давлат дастури тўғрисидаги қарори бўйича қуйидаги ишлар амалга оширилди:

• Вилоят соғлиқни сақлаш Бош бошқармасининг ҳайъат йиғилишида, туман, шаҳар марказий шифохоналарида «Она ва бола» Давлат дастури бўйича йиғилишлар ўтказилди. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 50-сонли буйруғи шаҳар, туман марказий шифохоналарига қўпайтирилиб тарқатилди. Республика Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 50-сонли буйруғига асосан, вилоят соғлиқни сақлаш Бош бошқармасининг 2001 йил 22 феврал 34-сонли буйруғи ишлаб чиқилди.

Вилоятда ДПМ даволаш моддий техник базасини мустаҳкамлашга ҳар томонлама эътибор берилмоқда.

Вилоятда 2001 йилда 3 та КВП, 1 ШВП, 1 та ШТЕБ қуриб ишга туширилди.

Вилоят ҳокимининг 2001 йил 19 февралдаги 56/2 сонли қарорига асосан, Республика Акушерлик ва гинекология илмий текшириш институтининг Қарши филиалининг моддий техник базасини мустаҳкамлаш мақсадида институт Қарши шаҳар тўғрқ комплексига ўтказилди.

Ҳозирги кунда институтда таъмирлаш ишлари кетмоқда. Таъмирлаш учун 65 млн. сўм сарфланди.

Вилоятда мавжуд бўлган оналар ва болаларга хизмат кўрсатаётган даволаш муассасаларига 10 млн. сўмлик юмшоқ инвентарлар тарқатилди. «Соғлом авлод учун» хайрия жамғармаси орқали 45 турдаги дори-дармон олиб келинди. Вилоятда Еврокредит орқали 340 минг 560 сўмлик дори-дармон олиб келиб тарқатилди.

Ўзбекистон Республикаси «ЮНИСЕФ» болалар фонди орқали 700 млн. сўмга тенг 37 турдаги дори-дармон зилзилладан талофат қўрган тиббиёт муассасаларига тарқатилди.

Қарши шаҳар ҳокимининг 2000 йил 30 декабрдаги 1070/12 сонли қарорига асосан, шаҳарда «Шаҳар аёллар маркази» ташкил этилди. Китеб туман марказий шифохонасида ШТЕБ реконструкция қилиниб, ишга туширил-

Ислохот одимлари

ди. Вилоят «Саломатлик» маркази Саломатлик институтига айлантирилиб, «Соғлом она – соғлом бола» дастури проекти тасдиқланиб, дастурни амалга ошириш мақсадида 5 млн. 742 минг АҚШ доллари ажратилди, институт учун замонавий компьютер ва диапроекторлар олинди.

Вилоят Сил касалликлари диспансерига ДОТС программаси лойиҳаси асосида 5 млн. немис маркази ажратилди ва вилоятимиз силга қарши диспансери Бухоро, Сурхондарё ва Қашқадарё шифокорлари учун ўқув маркази бўладиган бўлди.

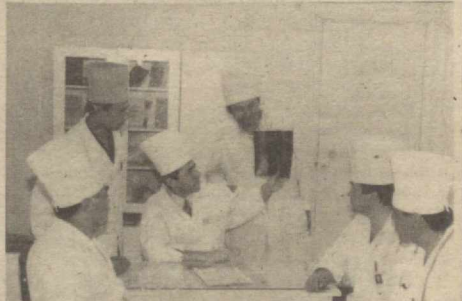
Қарши шаҳар педагогика билим юртида, Қарши Давлат университетидеда соғлом турмуш тарзини тарғиб қилишда «Ичкиликбозлик ва гиёҳвандлик оқибатлари», «Инсон организмиде йод етишмовчилиги натижасида келиб чиқадиган касалликлар», «Қариндош-уруғчилик оқибатида келиб чиқадиган туғма нуқсонлар» ҳақида тадбир ўтказилди.

— Дори-дармонлар ўтгисиде қисқача тўхталиб ўтсангиз?

— 1991 йилда Қашқадарё вилоят дорихоналар бошқармаси вилоят аҳолисини ва даволаш профилактика-муассасаларини дори-дармонлар билан таъминлаш учун тизимининг қошида 176 та дорихона фаолият кўрсатмоқда. Бу фаолият кўрсатиб турган дорихоналардан фақат 36 таси даволаш билан берадиган дорихоналар акциядорлик жамиятига қарашли дорихоналар ҳисобига олинди ва дорихоналар бошқармаси акциядорлик жамиятига айлантирилди. Шу жумладан қолган дорихоналар ҳусусийлаштириш бошқармаси орқали ҳусусийлаштириб берилди ҳамда уларга Соғлиқни сақлаш вазирлигининг буйруғида кўрсатилган ҳужжатлар асосида лицензия берилди.

Ҳозирги кунда яъни 1994 йилдан кейин Тошкент фармацевтика институтига ўқишга кириш учун ҳар йили 50 нафарга яқин битирувчилар йўлланма асосида ўқишга юборилмоқда. 1994 йилдан 2000 йилгача фармацевтлар ва провизорлар тайёрлашга асосий эътибор қаратилди. Биргина 2000 йилда Қарши шаҳрида ташкил этилган кўча циклда 43 та провизор ўз малакасини оширди. 1991 йилда 21 дорихўноснинг мутахассислик тоифаси бўлган бўлса, 2001 йилга келиб олий тоифали провизорлар сони 31 тани, 1-тоифали провизорлар 62 тани, 2-тоифали провизорлар 33 тани ташкил этди. Ижтимоий касаллик турлари бўйича 1994 йилдан 2001 йилгача бепул дори-дармон билан таъминлаш аҳоли қуйидагича: 1991 йилдан 2000 йил декабр ойигача 255584,3 минг сўмлик дори-дармонлар ушбу касаллик тоифалари бўйича бепул берилди. 1991 йилгача доривор ўсимликлар билан савдо қилувчи дорихоналар йўқ эди. 1994 йилдан бошлаб барча шаҳар ва туман марказий дорихоналарида фитобарлар ташкил қилиниб, аҳолини ўзимизда ўсадиган табиий доривор ўсимлик шартларида дамламалари билан таъминлаш йўлга қўйилди. Вилоят соғлиқни сақлаш Бош бошқармаси билан биргаликда касалликлар турларига қараб вилоятимиздаги диспансер ҳисобида турувчи касалликлар ҳисобига олинган ҳолда дори-дармонлар олиб келиниб истеъмолчиларга етказилди. 1994 йилдан 2000 йилгача 1 млрд. 826 млн. сўмлик дори-дармонлар олиб келиниб аҳолига ва даволаш-профилактика муассасаларига етказилди. Бундан ташқари бошқа мулкчилик шаклидан қатъий назар дорихоналар орқали 1 млрд. 612 млн. сўмлик аҳолига ва даволаш-профилактика муассасаларига етказилди.

1999–2000 йилларда мурувват йўли билан 1816 турдаги 994000,0 млн. сўмлик дори-дармонлар ва тиббий буюмлар 32 та халқаро ташкилотлардан олиб келиниб, вилоят ҳокимлиги ҳўзуридаги мурувват комиссияси орқали вилоятимиздаги барча даволаш-профилактика муассасаларига тарқатиб берилди.



Вазирлар Маҳкамасининг қарорига асосан Еврокредит йўли билан эса 1999–2000 йилларда 60 турдаги 55551,6 млн. сўмлик дори-дармонлар олиб келиниб даволаш-профилактика муассасаларига тақсимот асосида тарқатиб берилди.

Агар мен бундай натижали ишлар рўйхатини ном-ном айтадиган бўлсам, ушбу ишлар билан бир қаторда амалга оширадиган ишларимиз жуда кўп. Бунинг учун бор имкониятлардан тўлиқ фойдаланиб, ҳалқимизга беминнат хизмат кўрсатмоғимиз зарурдир.

Р. РАҲМОНОВ,
Вилоят соғлиқни сақлаш
Бош бошқармаси бошлиғи.

Домла Ҳаким Зоҳидий раҳматли каминага икки томонлама устози аъзам ва пиру калон эдилар. Биринчиси, 1955-61 йилларда Тошкент давлат тиббиёт институтини талабаси бўлган давримда у киши кўпчилик қатори мени ҳам ўзининг бетакор одамийлиги, тугма истеъдоди, буюк ички ва ташқи маданияти, тоза лутфи, теран ақл-заковати, ўз касбия чексиз меҳру садоқати билан тиббиётнинг сеҳрли оламига етаклаб кирган, унинг ақл бовар қилмайдиган беҳад сиру асрорларидан сарийлик билан воқиф этган, олижаноб алломалардан эдилар. Мана, орадан деярли ярим асрга яқин фурсат ўтганига қарамай, талабалик йилларим ҳамон ёдимда.

Биз ўшанда 17-18 ёшга кирган, илмга чанқок ёш йигит-қизлар эдик. Унинг «Одам анатомияси» фанидан ўқиган ажойиб маърузаларини жон қулоқ билан ҳайратланиб тинглаб, оғзидан чиққан ҳар бир қимматли сўзларни бир умр ўчмас қилиб, қалбимиз тўри, миямиз саҳифаларига ёзиб, муҳрлаб олганмиз, десам, асло муболага бўлмади. Зеро, унинг ўз ширали овози, нотопик санъати бор эди. Бу ажойиб инсон нафақат ўз соҳасининг етук билимдони, забардаст олими, йирик давлат ва жамоат арбоби, моҳир ва жонқур мураббийси, балки нафис санъат ва адабиёт шайдоси ҳам эдилар! Бу Оллох берган фазилатлар унинг ҳуснига ҳусн қўшар, нур устига аъло нур бўлиб қўшилди. Биргина кичик қалб, жуссада шунчалар буюк ҳикмат, нозик ва теран ҳислатлар, жозиба, жасорат ва киши кўзи илғамас яна қанча ранг-баранг ёрқин шуълалар яшириниб, ўзидан ажиб зиё, илиқлик таратганига қойил қолсан киши.

Ҳаким Зоҳидий 1912 йили Тошкент шаҳрида камбағал деҳқон оиласида таваллуд топди. 1926 йили етти йиллик мактабни тугатиб, тиббиёт билими юртининг тиш техникни бўлимига ўқишга кирди. Тиббиёт бўлган қизиқиш бу билим юртидаги таҳсил жараёнида унинг мураккаб қалбидан бир умрга мустаҳкам ўрин олди. Билим юртини имтиёзли тугатган Ҳакимжон 1931 йилдан бошлаб, Самарқанд тиббиёт институтини таълим ола бошлади. Болалигидан билимга ташна, ҳаракатчан Ҳакимжон эҳти қўқир ва тadbиркорлиги, қўнгу тиришқоқлиги билан бошқалардан ажралиб турарди. У 1935 йили инсти-

тутни муваффақиятли тугатиб, Нурота туманига ишга-отланди. Дастлаб оддий шифокор, кейинчалик туман марказий касалхонасининг бош вазири бўлиб, кечани-кеча, кундузи-кундуз демай уч йил астойдил фаолият кўрсатди, катта ҳаётий тажриба орттирди. Унинг ўзи одамларни сидқидилдан севгани боис уни ҳам одамлар чин дилдан севиб, иззат-хурматини жойига қўйишди.

1938 йили Ҳаким Зоҳидий тиббиётнинг назарий манбаларини чуқурроқ ўрганиш мақсадида Самарқанд тиббиёт институтининг нормал анатомия кафедрасига ассистент бўлиб ишга ўтди, илмий, мураббийлик фаолиятини бошлаб юборди. Ўзининг тинмай изланиши натижаси ўлароқ, 1941 йили «Одам скелетининг ривожланиши ва тараққиёти» деган мавзуда тиббиёт фанлари номзоди илмий даражасини муваффақиятли ёқлади. Орадан кўп ўтмай бошланган иккинчи жаҳон уруши тугайли ҳарбий хизматга сафарбар бўлди. Бироқ, 89-алоҳида ўқчи ўзбек бригадаси бош вазири лавозимида иш бошлаган Ҳаким Зоҳидийни тез орада Ҳукуматнинг махсус қарори билан Самарқанд тиббиёт институтини ректори этиб тайинлашди. Уруш қизинг кетаётган йилларда Ҳаким Зоҳидий зиммасига нақадар катта масъулият юкланганлигини ҳис этишининг ўзи унинг ташкилотчилик қобилияти ва салоҳиятига берилган катта баҳо, юксак ишонч эди.

Маълумки, уруш йиллари фронт орқаси, жумладан Самарқанд шаҳрига эвакуация қилинган кўпчилик завод, фабрика, улкан корхоналар билан бирга

мамлакатнинг йирик олимлари, шунингдек, соёиқ Ленинград (ҳозирги Санкт-Петербург) ҳарбий-тиббий академияси ҳам кўчиб келган эди. Ҳаким Зоҳидий нафақат тиббиёт институтини муаммолари, балки ҳарбий-тиббий академиянинг етакчи олимлари, раҳбарлари билан ҳам жаҳоншумул илмий масалаларни ҳал қилишга киришиб, фашизм устидан қозонилажак ғалабани тез-

Устозлар номини ёд этиб



Бу олимнинг адабий фаролиятига берилган катта баҳодир. У ўз даври фарзанди сифатида теvarак-атрофида бўлаётган воқеа, ҳодисаларга бефарқ қарай олмас эди. Бунга унинг қаламига мансуб «Муштум» журналида chop этилган «Соғлар ва доғлар» номли юмористик ҳикоялари тўплами, шунингдек «Ватан учун», «Икки қаҳрамон», «Юрак амри», «Устозингдан айрилиш», «Гавҳарим» сингари драма асарлари мисол бўла олади.

Лавҳамиз дебocasида Дом-ланинг каминага икки томонлама устозликлари ҳақида сўз юритган эдик. Бу унинг институтида ўқиб юрган кезларимизда менга ўхшаш адабиёт ва санъат ихлосмандларини бағрига олиб, ёзган шеър, ҳикояларимизни эринмай таҳрир қилиб, маслаҳатлар бериб, унинг вақтли матбуот саҳифаларида эълон қилинишига оқ йўл тилаши билан боғлиқ сaмимий, бeғарaz ишлари хомийлигини қилибди.

Ҳаким Зоҳидийни билган борки, номини факат илик сўз билан ёдга олади. Унинг муво-барак номи Тошкент пeдиатрия тиббиёт институтини одам анaтoмияси кафедраси, Самарқанд вилояти Нурота тумани марказий касалхонаси ҳамда у яшаган маҳаллага қўйилгани иккинчи умрининг давом этаётганидан нишондир. Мен шундай олижаноб алломга соғиниб бўлганимдан бир умр миннатдорман.

Искандар РАҲМОН.

ОЛИЖАНОБ АЛЛОМА

лаштиришди. Кейинчалик у Тошкент давлат тиббиёт институтини ректор, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазири лавозимларида ишлаб, халқимизга сидқидилдан хизмат қилди, эл-юрт хурматига сазовор бўлди. 1972 йили Тошкент пeдиатрия тиббиёт институтини ташкил этилган, у одам анатомияси кафедрасига бошчилик қилди, эндигина иш бошлаган институтнинг оёққа туришига ўзининг муносиб ҳиссасини қўшди. Хуллас, Ҳаким Зоҳидий қаерда, қандай лавозимда ишлагани, барчасида ҳалол ва астойдил ишлаб, ўзидан фақат яхши ном, яхши из қолдирди.

Халқимизда шундай доно нақл бор: «Менга таниш-билишнинг айтсанг бас, сенинг қимлигини ўзим билиб олам». Шу маънода Ҳаким Зоҳидийнинг бирга ўқиб, ишлаган ҳамкасб дуст-биродарлари, жумладан, таниқли олим ва ташкилотчилардан: академик Исҳоқ Мусабоев, Шокир Алимов, профессор Юсуф Отабеков, шогирдларидан: Қомилжон Суфаров, Уктам Орипов, Жаҳонгир Ҳамидов, Носир Аҳмедов, Раҳим Худойбердиев, Атоулла Оқилов, Раҳодхон Алавий, Аминжон Сулаймонов, Шавкат Аҳмедов, Суннатилла Асоев ва бошқаларнинг номларини эслаш қийин. Бундан ташқари, Ҳаким Зоҳидий Самарқандда таълим-тарбия олган пайтлари у ерда ҳукм сурган йхтимой, моддий-маънавий муҳит, айниқса адабиёт ва

билан яқиндан танишиб, улар билан катта-катта адабий давралар, баҳсларда фаол иштирок этди. Шу боис, адабий ижода қизиқиш уни бир умр тарқ этмади. Ҳаётининг ажралмас қисмига айланди. Ундаги адабиётга қизиқиш ўша даврнинг буюк алломаларидан машҳур ёзувчи Садриддин Айнийни бефарқ қолдирмади. Шу жиҳатдан унинг Ҳаким Зоҳидийга йўллаган мактубини айнан келтириш мақсада мувофиқдир:

«Урток Ҳаким Зоҳидий! ...23 октябрда нашр бўлган 210-сонли «Қизил Ўзбекистон» газетасида Сизнинг «Тортик» унвонли бир очеркингни ўқидим. Бундан бурун ҳам (ёз қунларида бўлса керак) тиббиёт мавзусига оид бир ҳикоя-чангизни ўқиб эдим. Шунда Сизда ҳикоячилик таланти борлигини сезган эдим. «Тортик» оригинал, шунинг ила баробар воқеликни реал акс эттирган ҳаёт парчасидир. Таҳрир жиҳатдан ҳам бунда камчилик йўқ, мавзу яхшигина очилган ва иштирокчилар тўла таъсирланган...

...Сиз ўзбек адабиёти, тиббиёт фанини бадиий ҳикоялар орқали акс эттиришингиз ва ҳатто нашриётлар йўлида ҳаёлий фикрлар юргизиб, янги ҳақиқатларнинг вужудга келишига йўл очилишингиз мумкин... Садриддин Айний. 25 октябрь, 1949 йил. Самарқанд».

ШИФОКОР ФАҲРИ

Ризоқул Розиков Қашқадарё вилояти, Китоб туманининг сўлим Матмон қишлоғида туғилиб ўсди. Ўрта мактабда ҳам аъло баҳоларда ўқиди. Ёш ўспирин йигит тенгқурлари қатори ҳарбий хизматга қақирилди. Ризоқул тоғли қишлоқда улғайиб, тиришқоқ, эҷчил бўлганлиги учун ҳарбий хизматни аъло даражада ўтаб қайтди.

Десант ҳарбий қисмида хизмат қилган Ризоқул Розиков ўз хотираларидан сўзлаб шундай дейди:

«Бизнинг қисмимизда қоматли, забардаст йигитлар бор эди. Ҳаммаси ҳарбий машқларда чиниққан. Ротамиз кўпинча тоғли ҳудудларда юришарди.

Солдатлик бурчини адо этиб ҳарбий хизматдан эсон-омон қайтган йигит

ёшликдан орзу қилган шифокорлик касбини эгаллашга аҳд қилди. Қарши шаҳридаги тиббиёт билим юртига кириб ўқиди. Билим юртини тaмoмлаб, тумандаги «Тез ёрдам» тиббий бўлимида ишлади.

Бир йилдан сўнг малакасини ошириш, етук мутахассис бўлиш ниятида Тошкент тиббиёт олийгоҳига йўл олди ва синов имтиҳонларидан муваффақиятли ўтди.

Талабалик йиллари ҳам ортда қолди. Олий маълумотли диплом олгач, шу ерда бир йил ишлади.

Бироқ, Ризоқул киндик қони томан қадрдон қишлоғи томон талпинди. Мана олти йилдан буён у Жовуз қишлоқ врачлик амбулаториясида бош шифокор бўлиб, халқ саломатлиги йўлида астойдил меҳнат қилмоқда.

Орамиздаги инсонлар

Қишлоқ врачлик амбулаторияси ҳудудига қарашли Матмон, Жовуз, Денов бола, Шут, Аспидухтар, Мусобозор, Қавзахона каби тоғли қишлоқларда 730 хонадон бўлиб, уларда 4200 аҳоли истиқомат қилади. Шифокорлар ана шу қишлоқ хонадонларида ҳам тез-тез бўлишиб, аҳоли ўртасида тиббиётга оид суҳбатлар ўтказмоқдалар. Уларнинг саломатликлари йўлида елиб югуришаяпти.

Ризоқул катта оила бошлиғи ҳам. Турмуш ўртоғи Зулайхо Обидова билан 4 нафар фарзандни воғга етказишмоқда. Уларнинг фарзандлари Абдурахмон Жомий номли мактабнинг аълочи ўқувчиларидир. Қишлоқ шифокори бундай ҳаёти билан фахрланади, элу юртидан миннатдор бўлади.

Ҳасан РАҲМОНОВ, Қашқадарё вилояти.

Билиб қўйган яхши

ҚОН ГРУППАСИ БЎЙИЧА ТАҚВИМ

Европа мамлакатларида тақвим бўйича қишлоқ хусусияти белгиланса, Японияда қон гуруҳини сўраб сизнинг хусусиятларингизни айтиб беришар экан. Япониялик олим И. Номи бунга янада кўпроқ аниқлик киритди ва қон гуруҳларига қараб қишлоқ хусусиятларини белгиллади.

ҚОНИ I-ГУРУҲГА КИРУВЧИЛАР:

Кўпроқ биринчи бўлишга интилади. Олдиға қўйилган мақсадга эришиш учун бор имкониятларини ишга солади. Келгуси ҳаёти порлоқ бўлиши учун тўғри йўл танлаш унинг учун осон. Ўз қобилиятига нисбатан ишончи мустаҳкам. Камчиликлари ҳам йўқ эмас. Раҳми жуда кучли.

ҚОНИ II-ГУРУҲГА КИРУВЧИЛАР:

Осойишталик ва тартибни яхши кўрадилар. Ўзга қишлоқ билан тез тил топишадилар. Бундан ташқари таъсирчан, чидамли, вазмин ва меҳрибон. Камчиликлари орасида ўжарлик ва жаҳлдан тушолмаслик тез учрайди.

ҚОНИ III-ГУРУҲГА КИРУВЧИЛАР:

Ўзига бино қўйган бўлиб, кўпроқ ўз хоҳиши билан иш туттишни хуш кўрадилар. Ҳамма нарсга тез қўнқувчан. Таъсирчанликдан йироқ. Мустақил бўлишга баъзан қўчиброқ туради.

ҚОНИ IV-ГУРУҲГА КИРУВЧИЛАР:

Хотиржам ва барчага бир қўзда қарайдиган қишлоқлардир. Атрофдагилар уни ҳурмат қилишди ва у билан бирга бўлишни яхши кўрадилар. У атрофдагилар билан вақтхўшлик қила олади ва ҳаққоний муносабатини аниқлади. Камчиликлари орасида қизик-қонлик ва бирор ишни ҳал қила олмаслик одатлари учраб туради.

Когда-то родинка величиной с виноградную косточку чуть не помешала Синди Кроуфорд стать супермоделью. Однако удачливая девушка умудрилась превратить свою "особую приметку" в изюминку, а в торговую марку, которая сыграла не последнюю роль в стремительной карьере, вознесшей Синди на самую вершину модельного бизнеса. А вспомните знаменитую родинку Мерлин Монро — без нее, пожалуй, и не сложились бы тот образ обольстительницы, запомнившийся миллионам.

Англичане называют родинки *birth-marks*, что дословно переводится как «родовые метки». Так сложилось, что в разных культурах родинки воспринимаются по-разному: иногда их считали «божьем знаком» и украшением, а иногда — предвестниками бед и даже уродства.

У некоторых народов мира до сих пор существует поверье, что люди без родинок не имеют души и поэтому олицетворяют темные силы. Вечные странники-цыгане, посвященные во многие тайны природы, и в наши дни делают на теле татуировки в виде родинок.

Всевозможные предсказатели и хироманты угадывают судьбу по родинкам и родимым пятнам. Предсказания делают с учетом их размера, цвета, формы и места «дислокации».

Ученые же привлекли подходить к родинкам иначе, что

вполне закономерно: ведь именно они вычислили коварство некоторых кожных новообразований.

Родинки могут сопровождать нас с рождения, а могут и появляться в течение всей жизни — это вполне закономерно. Существует даже термин «блуждающие родинки»: они действительно исчезают в одном месте и появляются в другом.

Специалисты считают, что не стоит беспокоиться о врожденных родинках, если они находятся в местах, прикрытых одеждой и не увеличиваются в размерах.

Самые безобидные — плоские родинки от розового до темно-коричневого цвета: обычно они ведут себя «смирно», не травмируются и не создают неудобств. Единственное, что нужно помнить — это о защите таких родинок (на открытых участках тела) от солнечных лучей. Вовсе не лишним будет отказ от долгого лежания на пляже и использование крема с солнцезащитным фактором.

Если на лице несколько родинок, применять такой крем нужно круглый год. К выпуклым родинкам, тем более, если их приходится задевать одеждой, нужно относиться более внимательно. Если родинка есть на спине и других не доступных вашему взгляду местах, это наблюдение надо поручить кому-нибудь из близких. И разумеется, если вы заметили какие-то перемены — родинка стала больше, из плоской превратилась в выпуклую или изменилась ее окраска (это нередко случается после пляжного сезона у обладателей «шкарного» загара), надо сразу же обратиться к дерматологу.

Все доброкачественные кожные новообразования называются невусами и появляются благодаря особой клетке *nevus*. В результате ее активности возникает пигментированное пятно или выпуклая родинка. Отличить доброкачественное новообразование кожи от недоброкачественного или предракового сможет любой опытный дерматолог или косметолог, который в случае необходимости направит вас на консультацию к онкологу.

Конечно, аккуратная родинка над губой может добавить шарма вашей улыбке, но большая выпуклость, выросшая на верхнем веке или на носу, принесет одни огорчения. Кто-то готов смириться с этой неприятностью, а кто-то непременно захочет расстаться с «особой приметой». В салоне

вам могут предложить несколько способов удаления родинок: электрокоагуляция (с использованием тока высокой частоты), удаление лазером или выжигание жидким азотом.

Кроме очаровательных «родовых меток» на коже могут обитать и другие «незваные гости», отличающиеся меньшей привлекательностью. Безусловно, в первую очередь нужно избавиться от папиллом, которые и родинками можно назвать с большой натяжкой. Папилломы — кожные новообразования вирусного происхождения. Вырастают они обычно на лице и выглядят очень неэстетично: свисающие и похожие на бородавки выпуклости на «ножке». Появляются папилломы не только у пожилых людей с ослабленной иммунной системой, но и у достаточно молодых после различных внутренних потрясений — длительной лекарственной интоксикации, гриппа, желудочно-кишечных проблем. Неприглядно выглядят так называемые ксантелазмы — избыточные отложения холестерина на верхних и нижних веках, удаление которых необходимо и довольно безопасно, если за дело возьмется знающий специалист.

Не возникнет проблем с удалением всевозможных пигментных пятен, кератом, кератоакантом, если, конечно, вы вовремя обратитесь к врачу, — все это

Записная книжка

доброкачественные образования.

Если родинка постоянно травмируется, бывают кровотечения, вполне вероятно, что врач предложит вам ее удалить. И действительно, с такой родовой отмети-

любого способа от врача требуется особая ловкость рук. Родинка, часто залегающая глубоко в тканях, и поэтому надо точно рассчитать силу воздействия. Ведь если родинка будет уда-

СУДЬБА НАЧИНАЕТСЯ С РОДИНКИ

кой лучше расстаться.

Электрокоагуляция — самый предпочтительный метод, ведь после такой операции удаленное новообразование можно отправить на анализ. Ни лазер, ни жидкий азот не дают такой возможности. К тому же, после электрокоагуляции остаются небольшие и аккуратные рубцы. Лазерный же луч требует виртуозности и в неумелых руках оставляет плохо проходящие рубцы.

Впрочем, при использовании

лена не до конца, она может вырасти снова, а если врач перестарается с силой «адара», останется слишком большой рубец.

Будьте готовы к тому, что шрам на месте удаленной родинки останется в любом случае: может, мизерный, а может, и в несколько сантиметров. Все зависит от того, в чьи руки вы попадете.



Вообще, прежде чем решиться на эту операцию (а это все-таки операция!), обдумайте, насколько она необходима.

«КУА-ЦУ — СКОРАЯ ПОМОЩЬ»

Один из японских приемов оказания скорой помощи «Куа-Цу» испытан временем, используется в случаях различных травм, падения с высоты, электротравм, автомобильных катастроф, при тяжелых шоковых состояниях.

При этом необходимо поколачивать по наружному краю стопы и середине ключицы.

Для восстановления дыхания «Куа-Цу» предполагает легкое постукивание по обеим сторонам остистых отростков шейных позвонков.

При ослаблении сердечной деятельности — сильные постукивания по остистому отростку VII шейного позвонка. Самые эффективные реанимационные приемы проводятся через область шеи.

ПРОСТЫЕ СРЕДСТВА ОТ СЛОЖНЫХ БОЛЯЧЕК

Вследствие нарушения обмена веществ, а также осложнения после перенесенных инфекционных болезней, а то и просто при простуде нередко поражаются мелкие и крупные суставы рук и ног.

Появляются резкие и ноющие боли, ограничивается подвижность, появляется хруст при ходьбе, суставы воспаляются, человек становится просто нетрудоспособным. Но можно и самим облегчить свою участь.

Самым простым средством борьбы с этими недугами является ежедневный массаж рук и ног утром и вечером. А если еще использовать некоторые растирки, да яблочный уксус, да медовую пластину, то о болезни со временем вы просто забудете.

Самым эффективным для лечения ног является массаж. Ежедневно перед сном, лежа в постели, проводить массаж ступней ног о поддон другой ноги: правую ступню о палец да пятку растереть, т. е. массировать о поддон левой ноги, а затем левую ступню о поддон правой ноги. Каждую ступню 25-30 раз.

Вечером массаж проводить легким, что одновременно успокаивает нервную систему и способствует нормальному сну.

Утром проделывать то же самое, но уже энергичнее и сильнее, т. е. «разбудить» все наши органы, которые сосредоточены на ступнях ног, и настроить организм и ноги на бодрость и рабочий ритм. Такой ежедневный массаж уже через месяц дает результат. А со временем, не прекращая этих процедур, вы забудете о болезни ног, о натоптышах, шпорах, подгарах. Проводится он так.

Перед сном помыть ноги в умеренно горячей воде. Детским кремом или касторовым маслом растереть ступни ног, массируя каждую ступню 5-10 минут, чтобы стали сухими. Есть немало и других не менее эффективных средств. Вот некоторые из них.

● На ночь, в постель, в область ног, положить медную пластинку или медные монеты. Это снимает боли, и постепенно болезнь ног исчезает навсегда.

Можно воспользоваться и таким советом:

● 1 ч. ложка яблочного уксуса на стакан воды комнатной температуры. Принимать до еды по 0,5 стакана небольшими глотками. И перед сном принимать обязательно.

● Состав мази: 50 г камфары, 50 г горчицы, 100 г спирта, 2 яичных белка.

В спирте растворить камфару, затем добавить горчицу. Отдельно взбить белок. Все соединить, хорошо растереть и вечером перед сном втирать в болевые суставы — досуха.

Ибрагим АРИФДЖАНОВ, кандидат медицинских наук.

По случайному взгляду

По состоянию глазной сетчатки можно судить не только о здоровье глаз, но и о благополучии всего организма. При диабете, почечной недостаточности, эпилепсии, сердечно-сосудистых заболеваниях нередко происходит отслойка сетчатки, что может привести к печальным последствиям, вплоть до потери зрения. Поэтому ранняя диагностика этих заболеваний имеет очень большое значение. Московские клиницисты совместно с учеными из МОНИКИ разработали автоматический анализатор состояния сетчатки, который регистрирует электрические импульсы, измеряемые при непроизвольных движениях глаз. В зависимости от целостности сетчатки картина импульсов будет различна, а компьютер — «подскажет» диагноз и схему лечения. С помощью такого анализатора можно следить и за больными, которым назначена та или иная терапия, подобрать более эффективное лекарство и вернуть человеку зрение.

Французские специалисты разработали специальные микрокапсулы для исследования органов пищеварения. Эти капсулы, напоминающие миниатюрную лодочку, снабжены электронными датчиками, с помощью которых можно измерить температуру и определить размеры того или иного орга-

«Наутилус» отправляется в кишечник

на, а также его поврежденных участков, например, язвы или послеоперационного рубца. Удалось также измерить длину различных частей пищеварительного тракта. Оказалось, что в состоянии бодрствования длина тонкой кишки составляет 5-6 метров, а при расслаблении, например, во время операции под наркозом, она увеличивается на 2-3 метра. А у людей, предпочитающих растительную пищу, длина толстого кишечника на 25-30 см больше, чем у людей, которые преимущественно питаются животной пищей.

Полосу подготовила
Ф. СВЕТЛАНОВА.



ИЗ
МЕДИЦИНСКОЙ
ТИФЕТСКОЙ

ДАРДИНГИЗ ВАТАН СОҒИНЧИ

(Ривоят)

Ривоят қилишларича Турон заминидан донғи етти иқлимга машҳур савдогар яшар экан. Айтишларича, унинг молу-мулки бисёр экан. Кўра-кўра қўйлари, пода-пода йилқилари, беҳисоб бойликлари бор экан. Бу савдогарнинг чеки-чегараси йўқ ерлари бўлиб, бу саховатли ерлардан беҳисоб фойда кўрар экан. Ахли одамларнинг ярми ҳавас, ярмиси ҳасад ила боқаркан. Кунларнинг бирида бу савдогарнинг хаёлини янада бойиши учун нима қилиш керак деган фикр эгаллаб олибди. Охири ўйлаб-ўйлаб ўз Ватанидан йироқроқда бойлик орттирмоқчи бўлибди. Савдогарнинг бу қарорини эшитган яқинлари маслаҳат беришибди: «Ўз юртингни қўйиб, ўзга юртдан бойлик излашга не ҳолат. Ахир ҳозирги давлатнинг ҳам етти пуштинга етадику». Савдогар кулоқ солмабди. Йўлга тушибди тақдир тақозоси дея аталмиш чархи ғажрафдор уни узок-узокларга олиб кетибди. Орадан кунлар, ойлар, йиллар ўтибди. Савдогарнинг ўз бойлигига бойлик, обрўсига обрў қўшилибди. Энди уни танимаган, билмаган одам қолмабди. Ва лекин шундай замонлар келибдики, савдогарни Ватанга олиб борувчи йўллар беркилибди. У бир умр Ватанга олиб борувчи йўлларига термулиб ўтирадиган бўлибди. Кунлардан бир кун савдогар дардга чалиниб қолибди. Юрагини нақадар номсиз дард кемира бошлабди. Етти иқлимдан ташриф буюрган табибларнинг биронтаси унинг касалига даво топишолмабди. Савдогар бу дарддан фориғ бўлиш илнжиди бойликларининг ярмини сарф қилибди. Бир кун мулозимлар Турон элидан бир улуг табиб келганини айтишибди. Савдогар табибни жону-ҳолига қўймай хузурига чорлабди. Табиб беморни узок текширибди ва дебди: «Дардингиз – Ватан соғинчи». Савдогар сўрабди: «Эй хурматли табиб, Ватан тупроғи борми сизда?». «Ҳа, – дебди табиб, – мен куррайи заминнинг қай бурчагиди юрмай ўзим билан бирга бир кафт замин тупроғини азиз қилиб олиб юраман». Шунда савдогар: «Менинг қазойим яқин, сиздан ўтинчим шуки, вақтим етса, юрагимни сугуриб олингиди, ўша бир кафт тупроқ устига қўйинг» дебди. Савдогарнинг кунни битиб, қаю қилибди. Болалиги ўтган тупроқ кўчаларини бир кўришга интизор кўзлари юмилибди. Қилинган васиятига кўра мурданинг тани ёрилиб, юрагини бир кафт тупроқ устига қўйибдилар. Во ажабки, Яратганнинг инояти билан юрак тирик одамники синғари ура бошлабди. Ватан ишқиди эрта нобуд бўлган юрак, она замин тупроғи остида яна жонланибди. Қиссадан ҳисса шуки, ўзга юртда шох бўлгунча, ўз юртингни гадоси бўл».

Нигора РАҲМАТОВА.

Юзга ажин тушишини олдини олиш, борларини йўқотиш бўйича шифокорлардан ташқари, бир қанча косметик (пардозу андозхона) марказлар, сартарошхоналарда салонлар иш олиб боришади. Юздаги ажинларни йўқотиш бўйича жуда кўп ойнома-ю, рўзномаларда доимо мақола-лар, тавсияномалар чиқади.

га, мижозига, жисмоний ҳолатига, соғлиғига, феъл-атвори-га, одобига, иш-хунарига, яшаш муҳитига ва озиқ-овқатига алоқадор. Даволашда ана шуларни эътиборга олмастик, яхши натижа бермайди. Меҳнат, хомашё зое кетади. Шунинг учун ҳам, табиий дорилар қўлланилса, фойда бермаган тақдирда, зарар бермайди.

ЮЗДАГИ АЖИН-ТИРИШЛАРНИ ЙЎҚОТИШ

Шу масалага бағишланган табиб китоблар, китобчалар чоп этилади. Юздаги ажинларни йўқотиш учун бир неча минг хилдаги суртмалар-у артмалар, чапламаю-қопламалар тақлиф қилинади, маслаҳатлар берилади. Бу масалада хорижий мамлакатларда жуда кўп «ихтиролар» қилинган ва қилинмоқда. Юздаги ажинларни йўқотишга ишлатилган сон-саноксиз бу «дорилар»нинг энг асосий салбий томони шуки, уларнинг аксарияти химикат-ёки минераллардан иборат. Шунинг учун кўпинча бу «дорилар» ажинларни вақтинча йўқ қилади. «Мендан кетгунча, уйига етгунча». Баъзан ҳатто зарар ҳам беради. Яъни қош қўйман деб, кўз чиқаради. Тўғри, ажинларни ҳақиқатан ҳам даволайдиганлари оз эмас. Бироқ, дориларни ҳар ким ўзига мос-хосларини танлаши мушкул иш, ҳамманинг ҳам қўлидан келавермайди. Бу соҳада, халқ табибати, албатта, кўл қовуштириб ўтирмаган ва ҳозир ҳам бу борада сермахсул иш олиб боришмоқда. Халқ табибати-нинг асосий мақсади ажин-тиришларни табиий усулда даволаш. Одамнинг юзига ажини тушиши, ҳар бир инсонни ички ва ташқи дунёси-



Минг йиллик халқ табибатидаги кузатишлар шуни кўрсатадики, кимки «асосий овқатим» деб, мева-сабзавотларни билса, у одамда ажин йўқ, ёки сезиларли эмас. Ундай одамлар овқатни кам истеъмол қилади. Ажинни кўп ёки кам бўлиш-лиги, кишининг умумий соғлиғига, рухий тетиклигига боғлиқ. Шундай экан, энг аввал умумий соғ бўлишга эришиш зарур. Бу борада одам тўртта аъзосига эътибор бериши шарт.

Ошқозон соғлиғи, ўпка соғлиғи, жигар ва юрак соғлиғи ажин босмаслиғи учун гаров ҳисобланади. Юзни ҳадеб пардоз-андоз қилиш, бўяш – бу вақтинча чиройли бўлиш холос, аслида у юзни бузади.

Ажин-тиришларни табиий даволашда бир қанча тадбирлар қўлланилади:

Ўзгаллик

1. Бодринг ва қовун пўчоқларини ички томони билан юзни кунига 2-3 бор артиш.
2. Хар кун юзни 2-3 марта совуқ сувда ювиш.
3. Пешона ва юзни силаш (массаж), бурунни тепадан пастга силаш.

4. Хар кун уй ичида, айвончада, ҳовлида секин лўкиллаб 20 дақиқа югуриш.

5. Тўйиб ухлаш зарур.
6. Қовурилган, ёғли овқатлар, сут, кази, шўр, кабоблар мумкин эмас.
7. Ҳафтада 2 марта юзга бир дона тухум сариғини суркаб, қотгач ювиб ташлаш.

8. Ҳафтада 1-2 пиёла атала қилинган хамиртуршуни хом ичиш.

9. Ёзда тушдан сўнг, кўлоб сувда сузиб чўмилиш (1-2 соат).

10. Юзни, бошни офтобдан асраш.

12. Ҳафтада бир (ёзда) – икки (қишда) ҳаммомда узок терлаш.

13. Овқатни аччиқ-чучук, ош кўклари, турп қабиляр билан истеъмол қилиш, гўштин жуда кам истеъмол қилиш.

14. Чой ўрнида: қора андиз томири, чучук мия томири, янтоқ, олма қоқи, ялпиз ва кўк чой дамлаб ичиш.

15. Юзни рангини яхшилаш учун сарик нўхот истеъмол қилинг ва хом қарам еб туринг.

Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2001 йил 29 ноябрдаги лицензия комиссиясининг 12-сонли мажлис қарорига асосан:

№	Корхона номи, манзили	Лицензия рақами	Берилган санаси	Лицензиясидан маҳрум этилган сана
1.	«Стоматология поликлиника» масъулияти чекланган жамияти Тошкент вилояти; Олмалик шаҳар, 5/2 даҳаси, 8-уйда жойлашган.	240-тиб.	1995 йил 29 сентябрда берилган.	2001 йил 29 ноябрда маҳрум этилди.
2.	«АЛТЕЙ» тиббий хусусий фирмаси Андижон вилояти, Хонобод шаҳар, Бехбудий кўчаси, 11-уйда жойлашган.	995-тиб.	1998 йил 29 апрелда берилган.	2001 йил 29 ноябрда маҳрум этилди.
3.	«ДАНТИСТ» масъулияти чекланган жамияти Қорақалпоғистон Республикаси, Нукус шаҳар, А. Досназарова кўчасида жойлашган.	556-тиб.	1996 йил 18 сентябрда берилган.	2001 йил 29 ноябрда маҳрум этилди.

Миннатдорчилик

АБДУРАҲМОНЖОНГА РАҲМАТ!

Яқинда ўғлим Санжарбек кўзидан ўроқ орқали оғир жароҳат олиб, Республика шовилинч тиббий маркази Андижон вилояти филиалига оғир ахволда келтирилди. Марказнинг кўз касалликлари шифокори Абдураҳмонжон Ғаниев ўғлимни очик чехра билан қабул қилиб, дарҳол ердан қилишга киришди. Ердан қилганда ҳам оғир операцияни ўз вақтида, кечиктирмай, сифатли бажарди. Биз ўғлимизни бир кўздан ажралди деб умидсизланиб тургандик. Абдураҳмонжоннинг шовилинч тиббий ердами туфайлигина ўғлимиз кўзининг кўриш қобилияти сақланиб қолинди. Сунаётган умидимизни қайта жонлан-тириб, қанот бахш этган Абдураҳмонжон ва операцияда иштирок этган барча тиббиёт ходимларига ўзимизнинг чексиз миннатдорчилигимизни билди-рамыз.

Одилжон АЛИЖОНОВ,
Андижон вилояти.



Мехмонга борган Афандига: «Чой ҳам қайнай деб қолди. Энди сизга хўрда қилиб берайми?» дебди уй эгаси. Афанди ҳам бўш келмай: «Паловга ҳаракат қилиб қўқолинг, агарда чой ичадиган бўлсак, барибир хўрда бўлади-да» дебди.

Афанди ўғлига нозик юк бериб бир ерга элтиб беришни буюрибди. Ўғлини кетар олдида: «Ўғлим, ахтиёт бўлгин, агар йиқиладиган бўлсанг, аввал юкни қўйиб кейин йиқилгин», – дебди.

Бир касал ҳасис уйда дам олаётганида Афандининг қақирув товуши эшитилибди. Ҳасис ўғлини чақириб: «Афандини кўргим йўқ, ўша еқдан жўнатавер», дебди.

Ўғли чикиб: «Қим керак?» деса, Афанди: «Отангизнинг ахволларини билгани келган эдим», дебди. Ўғли: «Қўлингиздагидек!» – деган экан, афанди ҳам бўш келмай: «Ундай бўлса, ғуровга хабар қилган бўлсангиз керак-а!» дебди.

Тўпловчи Н. ИЛЁСОВ.

«Ўзбекистонда

соғлиқни сақлаш»

«Здравоохранение

Узбекистана»

Газета муассиси:
Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш
вазирлиги

Бош муҳаррир:

С. ОРИПОВ

профессор.

Ижрочи муҳаррир:

И. СОЛТОВА.

Тахрир хайъати:

Т. ФАЙЗУЛЛАЕВ,

(муҳаррир ўринбосари)

С. ФРОЛОВА, В. ЖУРАВЛЕВ.

Манзилгоҳимиз: 700060, Тошкент,

Охунбобоев кўчаси, 30-уй, 2-қават

Тел/факс: 133-13-22.

Газета Ўзбекистон Республикаси Давлат Матбуот Қўмитасида

руйхатга олинган, гувоҳномаси № 00504.

Умумий адади 10.000 нусха

Ўзбек ва рус тилларида чоп этилади.

Ҳафтанинг сешанба кунлари чиқади.

Мақолалар кўчириб босилганда «Ўзбекистонда соғлиқни

сақлаш»дан олинди деб кўрсатилиши шарт.

Заказ Г-3144.

Рўнома «ШАРҚ» нашриёт-матбаа

акциядорлик компанияси босмахонасида чоп

этилади. Корхона манзилигоҳи:

Тошкент шаҳри, Буюк Турон кўчаси, 41.

Ҳажми 2 босма тобоқ. Формати А3. Офсет

усулида босилган. Рўнома ИВМ компьютерида

термиди ва саҳифаланди.

Реклама ва эълонлардаги маълумотларнинг мазмуни ва ҳаққо-

нийлиги учун реклама берувчилар

жавоб берадилар.

Саҳифаловчи: Бахтиёр ҚУШОҚОВ.