

ЯНГИ 2002 ЙИЛИНГИЗ МУБОРАК БЎЛСИН!
С НОВЫМ 2002 ГОДОМ!



Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш

Здравоохранение Узбекистана

№ 10 (256) 29 декабр 2001 йил — 7 январ 2002 йил.

Газета 1995 йил октябр ойидан чиқа бошлаган.

Сешанба кунлари чиқади.

Сотувда эркин нархда.

2002 йил — Қарияларни қадрлаш йили

Юртимиздаги
барча ёш улус
инсонларининг
иззат-хурматининг
жойига қўйиш
мақсадида мен
кириб келаётган
йили —
2002 йили
мамлакатимизда
Қарияларни
қадрлаш йили,
деб эълон
қилишни таклиф
этаман.

И. КАРИМОВ.



— Биздек қарияларни хурматимизни ўрнига қўйиб, эҳтиром ила янги йилимизни Қарияларни қадрлаш йили деб таклиф этган Юртбошимиздан миннатдормиз.

Азиз юртдошлар!

Сизларни ва оила аъзоларингизни кириб келаётган янги 2002 йил билан самимий қутлайман. Сизга, юртимизнинг равнақи, фаровонлиги, тинч-осойишталиги, халқаримизни дўст-биродарлигини, соғлиқ-саломатлигини мустаҳкамлаш йўлида олиб бораётган шарафли ишларингизда улкан муваффақиятлар тилайман. Ҳамиша соғлиқ-саломатлик, бахтли ҳаёт, ширин турмуш ҳамроҳингиз бўлсин! Янги йилингиз қутлуғ келишига тилақдошман!

Ўзбекистон Республикаси

Соғлиқни сақлаш вазири Ф. НАЗИРОВ.

УЛКАН МАСЪУЛИЯТЛАР АСОСИДА

АЗИЗ МУХЛИСЛАР!

2001 йил Республикамиз учун, шу жумладан тиббиёт ходимлари учун энг улус йил, яъни иқтисодий, сиёсий ҳамда тиббиёт соҳасида улкан ютуқларга эришилган йил ҳисобланди.

Президентимиз томонидан 2001 йил «Она ва бола йили» деб эълон қилиниши ҳамда Давлат дастурининг қабул қилиниши оналик ва болаликни муҳофаза қилиш соҳасини яна бир бор юқори поғонага кўтарилишининг ёрқин далили бўлиб ҳисобланди.

Соғлиқни сақлаш вазирлиги «Оналар ва болалар» Давлат дастурида кўрсатилган чора-тадбирларни амалиётга тадбиқ этиш борасида асосий эътиборни она соғлигини мустаҳкамлаш ва соғлом бола туғилиши учун зарур шарт-шароитлар яратиш, замонавий тиббиёт асбоб-ускуналарни ёрдамида уларни соғлигини кузатиб бориш, бола туғилган пайтдан бошлаб доимий тиббий назорат ўрнатиш, унинг соғлом ўсиши учун турли хил касалликларга қарши мунтазам равишда эмлаб бориш ва бошқа профилактика тадбирларини мунтазам амалга ошириш

ишларига қаратилди.

«Она ва бола» Давлат дастурини бажарилишида бошқа вазирликлар, жамғармалар, халқаро ва нодавлат ташкилотлар билан ҳамкорликда самарали ишлар амалга оширилди.

Республикадаги оналик ва болаликни муҳофаза қилиш муассасаларининг моддий техник базаси мустаҳкамланди, чунончи, Гулистон шаҳри реабилитация соғломлаштириш маркази Финляндиянинг «Медко-Медикал» фирмасидан 2,8 млн. АҚШ доллари, Навоий вилоятининг Нурута тумани туғруқ комплекси 1,2 млн. АҚШ доллари қийматида тенг бўлган, Фарғона вилояти Бешарик «Она ва бола» маркази 107,6 млн. сўмлик, Кува «Она ва бола» маркази 56 млн. сўмлик, Хоразм вилоят болалар шифохонаси 112 млн. сўмлик замонавий тиббий асбоб-ускуналар билан жиҳозланиб, ишга туширилди. Шунингдек, мазкур йилнинг 11 ойи давомида «Ўзтибтехника» тизими бўйича оналик ва болаликни муҳофаза қилиш муассасаларини жиҳозлаш учун 800 млн. сўмдан ортқ тиббий жиҳозлар, қишлоқ врачлик пунктларини жиҳозлаш бўйича «Саломатлик-1»

дастурига биноан 5,5 млн. АҚШ доллари тиббий асбоб-ускуналар олиб берилди.

Бажарилган муҳим ишлардан бири бу аҳолига кўрсатилаётган акушерлик ва гинекология хизматини янада яхшилаш, оналар ва гўдақлар касалликларини чуқур таҳлил қилиш, амалиёт шифокорларига асосланган методик кўрсатмалар бериш мақсадида Нукус, Қарши, Наманган ва Жиззах шаҳарларида Акушерлик ва гинекология илмий-текшириш институтининг филиаллари ташкил этилди ҳамда малакали мутахассислар билан таъминланди. Ушбу масканлар ҳозирги даврда замонавий тиббий асбоб-ускуналар билан жиҳозланмоқда, жумладан, Жиззах филиали лапароскоп, Нукус филиали ультратовуш ускунаси шунингдек, барча филиаллар «ДАМАС» русумли автомашиналар билан таъминланди. Капитал таъмирлаш ишлари учун Қарши филиалига 150 млн. сўм, Жиззах филиалига 450 млн. сўм сарфланди.

(Давоми 2-бетда).

ЯНГИ ЙИЛ АРАФАСИДА

Бир олам тилакка ҳамоҳанг бўлиб, Остонамни ҳатлаб келар янги йил. Энтиккан юраклар ўйларга тўлиб, Термулиб қоламиз — кетар эски йил.

Ёшликнинг суронли ажиб даврида, Кутдим янги йилни янги орзула. Дўстлар жамланган тўқис даврада. Қадахла айтардик қувноқ ашула.

Бугунчи маъюслик чулғайди таним, Сочимга йилларнинг қирови инган. Кўксимда шодликка йўғрилган гамим, Кўнгил-чи эртанга умидвор экан.

Ўзим ҳам билмайман эртанги кунга, Қандайдир ёқимли илинжларим бор. Сокинлик бегона ушбу тунимда, Эртанга бир олам тилакларим зор.

Ҳўжамназар АБДУЛЛАЖОНОВ.

ЯНГИЛИКЛАР

• НОВОСТИ
• СОБЫТИЯ
• КОММЕНТАРИИ

ЮНИСЕФ: ДЕТИ УЗБЕКИСТАНА — ПОД ЗАЩИТОЙ ГОСУДАРСТВА



ведущая
тема доклада ру-
ководителя пред-
ставительства
ЮНИСЕФ — Детс-
кого фонда ООН в
Узбекистане Руди

Родригеса, с которым он вы-
ступил перед работниками
здравоохранения, народного

образования и негосудар-
ственных организаций в Таш-
кенте.

В докладе отмечалось, что с
первых лет независимости рес-
публики приоритетным направле-
нием государственной политики
стало укрепление здоровья мо-
лодого поколения, социальная за-
щита матери и ребенка. В этой
области большую роль сыграли
программы «Мать и дитя», «Здо-
ровое поколение». Наряду с ми-
нистерствами и ведомствами в
претворении в жизнь этих про-
грамм принимают участие 50 не-
правительственных организаций.

Семьям, нуждающимся в со-
циальной защите, уделяется по-
стоянное внимание.

Работа, проводимая в области
социальной защиты матери и
ребенка, высоко оценена ООН.

Кашқадарё

ВИЛОЯТИ

ЯНГИ ЙИЛГА ТУҲФА

2001 йилда Кашқадарё ви-
лоят Давлат санитария-эпиде-
миология хизматининг матери-
ал-техник базасини мустақ-
камлаш борасида талай ишлар
амалга оширилди.

Давлат бюджетли маблаглари
хисобидан Шахрисабз туманида
янги замонавий туман ДСЭНМ
учун 3 қаватли лаборатория комп-
лекси барча жиҳоз ва лаборато-
рия аппаратлари билан миға ту-
ширилди.

Муборак газ қазиб чиқариш
бошқармасининг ҳомилик маб-
лаглари хисобидан Муборак ту-
ман ДСЭНМ учун махсус лойиҳа
ассосида қурилган бино фойдала-
нишга топширилди. Вилоят
ДСЭНМнинг бактериология лабо-
раторияси янги капитал таъмир-
ланган бинога кўчирилди.

УЛКАН МАСЪУЛИЯТЛАР АСОСИДА

(Боши 1-бетда).

Биринчи маротаба янги тизимлар жорий қилинди:

- Тошкент шаҳри ва республиканинг 8та вилоятларида «Она ва бола» Скрининг марказлари фаолият кўрсатмоқда;
- Ёшларни оила қуришларидан олдин тиббий кўрикдан ўтказиш;
- Никоҳдан ўтувчи ёшларни соғлом оила қуришга тайёр-
лаш бўйича доимий ўқув курсларининг ташкил этилиши;
- Ёш оилани патронаж қилиш;
- Қизлар ва ўсмир қизлар Республика репродуктив мар-
кази ишга туширилди;
- Оналик ва болаликни муҳофаза қилиш борасида илмий-
техник дастурлари ишлаб чиқилиб амалиётга жорий қилин-
моқда;

● АҚШнинг Иллинойс Тиббиёт Университети ва 2-Тошкент
тиббиёт институтининг чақалоқларни бирламчи реанимация
қилиш тажрибаси неонатология хизматида тадбиқ қилинди.
Соғлом бола туғилиши ҳамда туғилган болаларни сало-
матлигини яхшилашга замин яратиш мақсадида «Балогат
даврий», «Жозибадор табассум», «Соғ тан — соғлом бола»,
«Хавфсиз эмлаш», «Бехатар оналик», «Болалар касалликла-
рини интеграллашган усулда олиб бориш» ва «Силга қарши
курашиш» ҳамда бошқа дастурлар бўйича ишлар амалга
оширилмоқда.

Репродуктив саломатлиқни яхшилаш ва соғлом оилани
шакллантириш, ёшларни оилавий ҳаётга тайёрлаш масала-
лари бўйича кенг аҳолига, айниқса ёшлар учун мўлжаллан-
ган «Камқонлик», «Бўлажак келин-куёвларга фойдали масла-
ҳатлар», «Ҳомиладорликнинг олдини олиш усуллари ҳақида»,
«Оқибатини ўйлаб кўрайлик», «Туғруқлар, ораллиги ҳақида»,
«Тўғри овқатланиш саломатлик асоси» каби 18000 нусхада
рисолалар, 80000 нусхада буклетлар, 24 нусхада плакатлар,
10000 нусхада қўлланмалар, 42000 нусхада ўқув қўлланма-
лари чоп этилиб аҳолига тарқатилди.

Соғлом авлод туғилиши ва тарбияланиши масалалари рес-
публика ҳамда маҳаллий телевидениелар орқали тузилган
режа асосида кенг еритилиб боришмоқда.

Йил бошидан туғиш ёшидаги аёлларнинг 98,4 фоизи тиб-
бий кўрикдан ўтказилди ва уларда мавжуд бўлган касаллик-
лар аниқланиб, соғломлаштириш ишлари олиб борилди. Она
сути билан гўдакларни боқилиш қўлаб-қувватлаш ва тарғи-
бот қилиш бўйича Андижон вилоятининг Бўз, Балиқчи, Фар-
ғона вилоятининг Қувасой, Богдод, Навоий вилоятининг
Навоий ва Қизилтепа туманларида 120та тиббиёт ходимлари
18 ва 40 соатлик ўқув дастурлари асосида ўқитилди. Респу-
бликамиздаги 14 та оналик ва болаликни муҳофаза қилиш
муассасалари халқаро экспертлар томонидан мониторинг
қилиниб, «Болаларга дўстона муносабатдаги шифохона» хал-
қаро сертификатини олишга муяссар бўлишди.

Кичик ёшдаги болалар касалликларини интеграллашган
усулда олиб бориш стратегиясини амалга ошириш мақсади-
да Фарғона ва Навоий вилоятларида халқаро ташкилотлар
(ЮСАИД (АБЗдрав+саломатлик лойиҳаси), ЖССТ, ЮНИСЕФ)
ҳамкорлигида 11 кунлик ўқув курсларида 63 та педиатр
ўқитилди ва ушбу стратегия ўқув қўлланмаларини 7та модер-
ни, 1та схема буклети ўзбек тилига таржима қилиниб чоп
этилди.

Республикада болаларни бошқарилувчи инфекция касал-
ликларига қарши эмлаш ишлари янада яхшилашга йўналтирилди.
Бунинг учун ЮНИСЕФ орқали 1.285.000 доза вакциналар ви-
лоятларга тақсимлаб берилди, бу 425 млн. 200 АҚШ долла-
рини ташкил этди. 27-28 сентябрда Туркиянинг Истамбул
шаҳрида ЖССТнинг 8-чи йигинида бошқа давлатлар қатори
Ўзбекистон Республикаси ҳам полиомиелитни қақирувчи
ёввойи штаммидан озод деган сертификатни ҳимоя қилди.

Хозирги кундаги энг асосий омиллариимиздан бири бу врач-
ларнинг билим савиясини оширишдир. Бу мақсадда республи-
када 1867 та акушер-гинеколог ва педиатр, қишлоқ врач-
лик пунктларида фаолият кўрсатаётган 308 та шифокор Тош-
кент врачлар малякисини ошириш институти, Андижон ва
Самарқанд тиббиёт институтларининг малака ошириш фа-
культетларида ўқитилди, шунингдек, бир гуруҳ акушер-гине-
колог ва педиатр шифокорларимиз 2002 йилнинг январ ойи-
да хорижий мамлакатларга малака оширишга юборилди.

Хулоса қилиб айтганда, 2001 йил тиббиёт тизимида энг
муваффақиятли, энг асосий самарали ишлар билан бой
бўлган йил бўлди деб ҳисоблашимиз мумкин.

Ўзбекистон Республикаси

Соғлиқни сақлаш вазирлиги Ф. НАЗИРОВ.

В ДАР — ЗДРАВООХРАНЕНИЮ УЗБЕКИСТАНА

Эти реанимобили накануне
нового года пополнили экстрен-
ную медицинскую службу Узбе-
кистана. Оба они — дар извест-
ных фармацевтических компаний —
«Ново Нордиск» (Дания) и
«Фест фармасьютикал» (Великоб-
ритания).

Бык, держащий в рогах солн-
це, — древний символ здоровья
и плодородия — эмблема компа-
нии «Ново Нордиск» украсила ре-
анимобиль, дар этой компании.
Он оснащен всем необходимым
оборудованием для реанимации
— в том числе дефибрилятором
ДКИ-Н-84 м, электрокардиогра-
фом ЭК1М-04, дыхательным ком-
плексом «Пневмокомп».

Региональное отделение компа-
нии, начавшей работу восемь-

десят лет назад, со времени,
когда был создан инсулин, и яв-
ляющейся ныне одной из веду-
щих по производству этого необ-
ходимого препарата для людей,
страдающих сахарным диабетом,
открыто в Узбекистане в 1994
году. За эти годы «Ново Нордиск»
зарекомендовала себя не только
как поставщик качественного пре-
парата, но и стала поистине доб-
рым спутником нашего здраво-
охранения: многократно его пе-
редавались инсулины, шприц-
иглы для больных, особенно де-
тей.

Компания стала организатором
специального Центра профилак-
тики осложнений сахарного диа-
бета, для которого были подго-
товлены кироводисты. Врачи-эн-

докринологи из Англии, Дании
обучали этой тонкой специаль-
ности своих узбекских коллег. Не-
сколько из них за счет компании
проходили обучение в зарубеж-
ных странах в известных меди-
цинских центрах.

«Фест фармасьютикал» за
шесть лет сотрудничества с рес-
публикой открыла в Ташкенте со-
вместное и дочернее предприя-
тие, где выпускаются лекарствен-
ные средства 12 наименований.
Это второй реанимобиль, пере-
даваемый компанией здравоохране-
нию республики.

Оба реанимобиля по специаль-
ному заказу изготовлены в Рос-
сии на автозаводе в Нижнем
Новгороде.

Ф. СВЕТЛАНОВА.



ДИЛЛАРДА БАЙРАМ ШУКУҲИ

Мана эски йилмиз ҳам поёнига етиб, янги
йилмиз ҳам кириб келди. Бутун Ўзбекисто-
нимизнинг ҳамма жойида байрам шуқуҳи
давом этмоқда. Жумладан, бизнинг 1-ТошДав-
ТИда ҳам янги йил байрами сермулоҳазали,
мазмундор оҳангда, қизилқарли сахнавий кўри-
нишлар, кулгили томошалар, талабалар то-
монидан ижро этилган кўшиқ ва рақслар
билан ўзига хос тус олди.

Кейинги йилларда Республикамиз микёсида
маънавий ва маърифат соҳасига катта эътибор
билан қаралмоқда. Олийгоҳимиз раҳбарияти ҳам
талабаларни маънавий ва маърифий жиҳатдан ҳар
томонлама шакллантириш борасида бир қатор
иқибий ишларни амалга оширмоқда.

Янги йил арафасида Олийгоҳимизнинг тиббий
педагогика, олий маълумотли ҳамширалар, Сто-
матология ва Даволаш факультетларининг 1-курс
талабалари томонидан намойиш этилган байрам
дастурлари йиғилган меҳмон ва мезбонларга кўтар-
инкилик руҳини бахш этди.

Тантанамизда институтимизнинг маълумотли
ҳамширалар бўлими талабалари ўзларининг чи-
ройли рақслари ва жанрндор куй-қўшиқлари би-

лан санъат бўйича 1-ўринга эга бўлишди. Стома-
тология факультети ҳам бундан мустасно бўлмади,
уларга фахрли 2-ўрин насиб этди. Даволаш ва
тиббий педагогика факультетлари талабалари эса
ўзларига мос сахнавий кўринишларни намойиш
этиб, 3-ўринни олишга муваффақ бўлди.

Мана шундай байрам тадбирларини ўтказиш, бу
байрамларни ташкиллаштириш, ёшларни Ватанга
содиклик, юртга жонқуяр этиб тарбиялаш, олийго-
ҳимиз раҳбариятининг диққат-эътиборида мужас-
самлашган. Тадбирда институтимиз ректори ЎзФА
академиги Т. Даминов, стоматология факультети
декани профессор О. Йўлдошқонова, тиббий педа-
гогика факультети декани профессор А. Жўраев,
даволаш факультети декани профессор Т. Каю-
мов, олий маълумотли ҳамшира бўлими декани
доцент Н. Янгиева ва илмий ишлар бўйича про-
ректор М. Каримов иштирок этдилар.

Биз 1-ТошДавТИ олий маълумотли ҳамширалар
бўлими талабалари сиз азиз юртодошларимизни
янги 2002 йил билан самимий мубрақбод этамиз.
Доимо соғлиқ, бахт ва омонлик тилаймиз. Бутун
умр кулгу ва табассум ҳамроҳингиз бўлинг!

Шухратжон НЕЪМАТОВ,
1-ТошДавТИ талабаси.



Ўзбекистон Республикаси Саломатлик институти Қашқадарё вилояти филиали Республикаси Мустақилликка эришгандан сўнг, ўтган 10 йил мобайнида аҳолига тўғри гигиеник тарбия ишларини такомиллаштириш, аҳоли соғлигини мустаҳкамлаш, юқумли касалликларни олдини олиш, соғлом турмуш тарзи қоидаларини аҳоли ўртасида кенг тарғибот қилиш, ҳамда Ўзбекистон Республикаси Президентининг «Соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилиш Давлат дастури тўғрисида»ги 1998 йил 10 ноябр ПФ-2107 сонли фармони, «Соғлом авлод», «Она ва бола» Давлат дастурларини ҳаётга тадбиқ қилиш, чет эл сармояларини жалб этиш ва келажақда Соғлом авлод пойдеворини яратишда қатор ижобий ўзгаришлар амалга оширилди. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 1998 йил 10 ноябрдаги ПФ-2107 сонли «Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилиш Давлат дастури тўғрисида»ги Фармони, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2001 йил 20 мартдаги 101 сонли «Саломатлик институтини ташкил этиш тўғрисида»ги буйруғини бажариш мақсадида, 2001 йил Республика Саломатлик институти Қашқадарё вилояти филиали Қарши шаҳрида ташкил этилди.



СОҒЛОМ ТУРМУШ ТАРЗИ

СОҒЛИГИМИЗ ЎЗ ҚЎЛИМИЗДА

Институт фаолиятининг асосий мақсади:

ҳудуд аҳолиси саломатлигига таъсир қилувчи омилларни таҳлил қилиш, соғлом турмуш тарзини шакллантириш, баркамол авлодни тарбиялаш, жисмонан бакуват, руҳан тетик, интеллектуал ривожланган шахсни шакллантиришга йўналтирилган комплекс профилактик, ўқув ва тарғибот чора-тадбирларини амалга ошириш, ҳамда шу таҳлил асосида соғлиқни сақлаш ривожлантиришнинг стратегик йўналишини аниқлаб беришдир.

Институтининг асосий вазифалари қуйдагилардан иборат:

1. Профилактик тиббиёт соҳасида ишлаб чиқилаётган ва бажарилаётган дастурларни мувофиқлаштириш.
2. Аҳоли ўртасида соғлом турмуш тарзини, ҳамда рационал овқатланишни фаол тарғибот қилишни таъминлаш.
3. Саломатлиқни муҳофазалашда аҳолини ҳуқуқий, ҳамда гигиеник тарбиялаш ва соғлом турмуш тарзини қарор топтириш.
4. Жисмоний тарбия билан соғломлаштириш, ҳамда оммавий спорт ҳаракатларини профилактик тиббиёт билан уйғунлаштириш.
5. Аҳоли саломатлигига таъсир этувчи турли ташқи муҳит омиллари ва шароитларини (табiiй, ижтимоий, иқтисодий, миллий, руҳий ва ҳ.к.) ўрганиб, ҳамда олинadиган статистик маълумотлар асосида эпидемиологик таҳлил, моделлаштириш, башорат қилиш усулларида фойдаланиб, миллат саломатлигини илмий асосланган мониторинг тизимини ишлаб чиқиш.



Ўзбекистон Республикаси 1996 йил 26 августдаги «Фуқаролар соғлигини сақлаш тўғрисида»ги қонунининг 2-, 5-моддаларини бажарилишини таъминлаш, аҳолига тўғри гигиеник таълим бериш, оилада соғлом турмуш тарзини шакллантириш, ҳамда соғлом авлод пойдеворини яратиш мақсадида 1998 йил оммавий ахборот воситалари орқали, яъни вилоят, шаҳар телевидениеларидан «Саломатлик» кўрсатуви, вилоят радиосидан «Соғлом ҳаёт» саҳифаси, «Қашқадарё», «Қашқадарья» ва «Нафосат» газеталаридан «Дўхтир оғохлантиради» руқнлари ташкил этилди.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни Сақлаш Вазирлигининг 1996 йил 22 мартдаги 106-сонли «Декретив гуруҳга оид аҳолини махсус курсларда гигиеник тайёрлашни такомиллаштириш ҳақида»ги буйруғини бажариш мақсадида 1998 йилда ҳўжалик ҳисобидаги бўлим ташкил этилди ва 2000 йил давомида 1874 та аҳоли махсус курсларда ўқитилди.

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2000 йил 15 феврал «Соғлом авлод Давлат дастури тўғрисида»ги 46-сонли қарорининг «Фуқаролик ҳолатларини қайд қилиш бўлимлари ҳузурида, ёшларни оила қуришга тайёрлаш бўйича доимий ишловчи курслар ташкил этиш тўғрисида»ги 4-бандини бажарилишини амалга ошириш, соғлом оилани шакллантириш ва соғлом авлодни дунёга келиши, ҳамда камол топиши ҳақида тушунарларни ёшлар онгига синдириш мақсадида Қашқадарё вилояти ҳокимлиги, вилоят Соғлиқни сақлаш Бош бошқармаси, вилоят Саломатлик Маркази, вилоят Адлия бошқармаси, Қарши шаҳар ФХДБ бўлимлари ҳамкорлигида доимий ишловчи «Ёш оила мактаби» курслари 2000 йил апрел ойда ташкил этилди, ҳамда 2000 йил 26 апрел куни Қашқадарё вилояти ҳокимлиги, вилоят Соғлиқни сақлаш Бош бошқармаси, вилоят Адлия бошқармаси ҳамкорлигида «Ёш келин-куёвлари оилага тайёрлаш» ма-

зусида семинар кенгаш ўтказилди. 2000 йил давомида Қарши шаҳрида «Ёш оила мактаби» курсида 742 та ёш йигит-қизлар ўқитилди. Ўқитиш давомида вилоят Саломатлик институти филиали томонидан тайёрланган видеотасвирлар кўрсатиб берилди.

2000 йил давомида вилоят бўйича шаҳар ва туманлардаги болалар шифохоналарида, ҳамда туруқ комплексларида 461 та «Оналар мактаби» ташкил этилди ва унда 72882 та ёш оналар ўқитилди.

1999-2000 йил давомида вилоят Саломатлик институти филиали томонидан «Ўткир юқумли ошқозон ичак касалликлари ва унинг профилактикаси», «Исталмаган ҳомиладорликни олдини олишда контрацепция воситаларидан фойдаланиш», «Соғлом авлод — миллимиз келажаги» 15 минутлик видеоклиплари тайёрланди, ҳамда уни маҳаллаларда, ташкилотларда, вилоят ва шаҳар телевидениеларидан кўрсатиб борилмоқда.

1999-2001 йиллар давомида «Эркак оиланинг таянчи», «Эркаклар ўз аёлларинингизни асранг», «Ҳаво томчи инфекциялари», «Гриппдан сақланинг», «Ўткир юқумли ошқозон ичак касалликларидан сақланинг», «Заҳарли қўзқоринларни истеъмол қилманг», «Бугдойга қўшилган кўкмараз ва кампирчопон захарли ўсимликлар уруғидан заҳарланишдан ўзингизни сақланг!», «Оқсим хавфли касаллик» буклетлари ва варақалари ҳўжалик ҳисобидан топилган маблағдан вилоят типографияси орқали чоп этилди, ҳамда барча вилоят, шаҳар, туманлардаги даволаш-профилактика муассасаларига тарқатилди.

Жамоамиз вилоят Маънавият ва Маърифат маркази, вилоят Хотин-қизлар кўмитаси, вилоят она ва бола Скрининг маркази, вилоят Наркология диспансери, вилоят Тери-таносил диспансерлари ҳамкорлигида Вазирлар Маҳкамасининг 2000 йил 21 сентябрдаги 360-сонли «Воёга етмаган болалар ва ўсмирлар ишлари бўйича комиссиялар фаолиятини та-

комиллаштириш ҳақида»ги қарори, 8-бандини бажариш, яъни даволаш-профилактика муассасаларида руҳий касалга чалинган гиёхвандлик ва ичкиликбозликка ружў қўйган, воёга етмаганларни аниқлаш, тўлиқ ҳисобини юритиш, ҳамда уларни даволаш ишларини қатъий йўлга қўйиш мақсадида, Қарши шаҳридаги «Чакар», «Заҳиммахорон» маҳаллаларида, педагогика билим юртида, Қосон туманидаги Гувалак жамоа ҳўжалигидаги 19-қасб-хўнар мактабиде, вилоят Марказий банкида, Турон банкида «Соғлом авлод — Миллатимиз келажаги», «Гиёхвандлик — XXI аср вабоси», «Аёлингни асрагин халқим» мавзуларида 6 та семинар ўтказилди. Семинар давомида Институтимиз томонидан тайёрланган видеоклиплар кўрсатилди. 2000-2001 йиллар давомида Қарши шаҳридаги 5, 10, 15, 29-сонли ўрта мактабларда «Саломатлик» курслари ташкил этилди ва уларга «Гиёхвандлик ва унинг зарарли оқибатлари» (СПИД, юқумли таносил касалликлари, ногиронлик ва бошқалар) ҳақида маърузалар ўқилди, ҳамда шунга мос видеоклиплар кўрсатилди, жами 501 та ўқувчи ўқитилди.

Оилада соғлом турмуш тарзини шакллантириш, болаларда ўткир юқумли ошқозон ичак касалликларини олдини олиш, воёга етмаган болалар ўртасида гиёхвандлик, алкоголизмнинг асоратлари ва уларни олдини олиш (Қарши, Баҳористон, Ғузор, Дехқонobod, Қасби, Чироқчи туманлари ва Қарши шаҳри) 1 та шаҳар ва 6 та туманларда 700 та ёш оналарни тиббий ва ҳуқуқий билимларини ошириш мақсадида, Вилоят Саломатлик Марказининг бош врач Шоира Набиева томонидан ёзилган «Соғлом она — Соғлом бола» проекти, Американинг «Джорж

Ҳозирги кунда институтимиз томонидан 7 та туманда 28 та семинар ўтказилди ва унда 700 ёш оналарни тиббий ва ҳуқуқий билимлари оширилди, шу билан бир қаторда 5 хил турдаги буклетлар чоп этилди, ҳамда ёш оналарга тарқатилди. Июл ойда «СОРОС» жамғармаси томонидан институтимизга 1250 АҚШ доллари қийматига эга бўлган компьютер, монитор, лазерли принтер ва модем алоқа аппаратлари тақдим этилди.

Шунингдек, вилоят тиббиёт кутубхонаси фаолият кўрсатмоқда. Бугунги кунда 12500 дан ортиқ тиббиётга оид ва ўзбек адабиётларидан ташкил толган китобларига, оммабоп газеталар, журналлар, монографиялар ва илмий-тиббий ахборотларга эга. Вилоят тиббиёт кутубхонаси 1998 йилдан бери Жаҳон Соғлиқни Сақлаш ташкилоти (ЖЕНЕВА)дан тиббиёт соҳасига оид жаҳон бўйича охириги маълумотлар ва қўлланмалар билан таъминланмоқда.

2001 йил 5-15 сентябр кунларида Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилотининг Дорити Нельсон бошчилигидаги «Саломатлик» гуруҳи вакиллари вилоят соғлиқни сақлаш Бош бошқармаси ва вилоят Саломатлик институти ҳамкорлигида аҳоли ўртасида «Саломатлик» кўргазмаси, ҳамда жамиятда соғлом турмуш тарзини шакллантириш бўйича семинар ўтказилди.

2001 йил 6 ноябр куни Тошкентда Соғлом авлод халқаро хайрия жамғармаси Республика илмий-амалий конференциясида мактаб, лицей, коллежларда гиёхвандликка қарши олиб борилаётган тарғибот ишлари методикаси бўйича Ш. Набиева маъруза қилди ва саломатлик институти филиали томонидан тайёрланган видеоклиплар кўрсатилди.



Сорос» жамғармаси томонидан 2000 йил 20 декабрда тасдиқланди. Бу проекти 2001 йил давомида амалга ошириш учун 5742 АҚШ доллари «СОРОС» жамғармаси томонидан ажратилди, ҳамда 28 та семинар ўтказилиши, 5 хил турдаги 3500 нуҳсада буклетлар чоп этилиши, ва «СОРОС» жамғармаси томонидан вилоят Саломатлик институти филиалига компьютер, монитор, принтер ва модем алоқа аппаратлари берилиши кўзда тутилган.

Мана ўтган йилмиизга яқун ясар эканмииз, амалга оширган ишларимиз самарасиз кетмаслиги учун янги режалар асосида давом эттириб, соғлом турмуш тарзини тарғиб қилишда ўз меҳнатларимизни аямаймииз. Ҳаммаганизни янги йил билан кўтлайман. Ишларингизга омад, ўзларингизга эса соғлиқ тилаб қоламан.

Шоира НАБИЕВА,
Қашқадарё вилоят Саломатлик Марказ бош врач.



Шошилинч Тиббий Ёрдам

МАТОНАТИНГИЗГА БАЛЛИ

Ангрен шаҳар 1-Марказий шифохонаси фаолияти ҳақида сўз юритганда бу масканнинг хизмат кўрсатиш ҳудудини беадад десак ҳеч ҳам муболаға қилмаган бўламиз. Айнан шу маскан туфайли ҳаётлари сақлаб қолинган, соғлиқлари қайта тикланганларни бугун нафақат шаҳарнинг ўзидан, балки бутун Республикада, яна олис-олисларда ҳам учратиш мумкин.

Ангрен — биринчидан, «Буюк ипак йўли» аталмиш трассанинг доғида қисмига энг яқин шаҳар бўлса, иккинчидан маҳаллий ҳудуди анча кенг. Елкаларида улкан масъулият юқини кўтариб, захматқашона меҳнат қилаётган, нафақат маҳаллий аҳоли соғлигининг соқчисига айланган, қолаверса, доғон йўлида учраб турадиган турли кўнгилсизликлар, автохалокатларда неча юзлаб инсонларнинг дардига малҳам бўлган, қанчасига ҳаёт бахш этган, ҳуллас, нажот истаб келувчи ҳар қандай инсоннинг оиласига имкон борича осойишталик ато этишига интилаётган ушбу шифохона ходимларига ҳар қанча таҳсинлар айтсанг оз.

«Табобат барча санъатлар ичида энг олижаноб санъатдир», деган экан Гиппократ. Ана шу санъат ўз соҳибидан мислсиз матонат, улкан масъулият, шижоат, жасорат, сабр, меҳр талаб қилади. Баъзан қўлга кирган оддий зирагчани эглаб олиб ташлашга ожизлик қилсану, шифокорларнинг мўъжизавий фаолиятига қойил қолмай илож йўқ. Шундай пайт шифокорларнинг матонатига балли-е, деб қўйсан, беихтиёр.

Аҳолига тез ва малакали тиббий ёрдам кўрсатиш, маслаҳат бериш, профилактика ишларини олиб бориш мақсадида 265 ўринга мўлжалланган ушбу шифохонада лаборатория, марказлашган стерилизация пункти, рентгенография кабинетлари, кўча рентген аппарати, УЗИ, ФГС, марказлашган диспетчерлик пунктлари ишлаб турди. Қабул бўлимида эса терапевт, жаррох, травматолог ва иккита ҳамширанинг доимий наёбатчилиги ташкил этилган. Шунингдек, марказий шифохонага қарашли Қамчиқ врачлик пункти фаолиятини эса алоҳида таъкидлаш жоиз.

Бош шифокор ўринбосари Шўхрат Усмоновга мақсадимизни тушунтирганимиздан сўнг ҳамроҳликда юқори қаватга яъни шошилинч тиббий ёрдам бўлимига кўтарилдик.

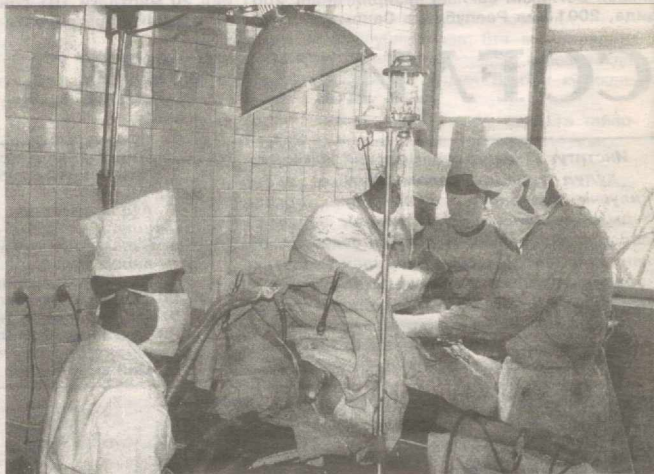
Клиника юраги ҳисобланмиш 30 ўринга мўлжалланган шошилинч тиббий бўлимида осойишта тартиб ҳукм сурмоқда. Бу бўлимда масъул шифокор жаррох, травматолог, иккита терапевт, реаниматолог, врач-лаборант, рентген-лаборант наёбат билан ишлайди, таништириш бошладди ҳамроҳим. Оппок халатлари ўзларига ярашиб турган ҳамшираларни иш устида учратдик. Ўзларини Аҳмедова Нилуфар ва Қажҳорова Нодира деб таништиришди.

— Бу бўлимда ишлаш қийин эмасми? — деган саволимизга, — ўрганиб кетганимиз, — дея қулиб жавоб қайтариб қўя қолишди қизлар. Уларнинг ортиқ вақтларини олмасдан бошқа хонага ўтдик. Реаниматолог Э. Абдукаримов, реанимация бўлимининг бошлиғи Татаркина ва ҳамширалар бўлажак операцияга жиддий ҳозирлик кўришадиган экан. Уларнинг диққатини бўлмасликка ҳаракат қилиб, палаталардан бирига ўтдик.

— 27 кундан буён шу ерда даволанаяпман, дўхтирларга раҳмат, куну-тун хабар олиб туришибди. Ҳозир анча яхшиман, — дейдилар кўзларида чексиз миннатдорчилик уфуриб турган кекса онахон Ҳожибиби Қўзиёева.

Шундан сўнг, Шўхрат Усмонов билан унинг хонасида бафуржа суҳбатлашиб ўтирдик.

— Маълумки, олдинги вақтларда беморларни шифохонага ётқизиш



кескин қисқартириш, амбулатория ва поликлиникаларда жаррохлик, саломатлиқни тиклаш, профилактика ишларини кенгайтиришга эътибор кўчатирилди. Шунингдек, кейинги йилларда уй шароитидаги стационарлар тармоғи ҳам кенгаймоқда. Ана шундай стационарларда режа бўйича 8362та бемор даволаниши керак бўлган бўлса, амалда 8615та бемор ўз саломатлигини тиклаган.

УЛКАН РЕЖАНИ АМАЛГА ОШИРИШ АРАФАСИДА

Тиббиётда аҳолига хизмат кўрсатиш сифати ва маданиятини кўтариш, тармоқни иқтисодий ҳимоялаш, мутахассис кадрлар малакасини ошириш, ривожланган мамлакатлар тажрибасига амал қилиб, тиббий хизмат кўрсатишнинг илгор усулларини қўллаш бугунги куннинг муҳим ва асосий масалаларидан биридир. Шунингдек, олган ҳолда Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Йўл қурилиш вазирлиги, Темир йўл Вазирлиги, «Ўзнефтегаз» Бош бошқармаси ҳамкорликда маблаг ажратиб, Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий марказининг энг замонавий асбоб-ускуналар билан жиҳозланган, жаҳон стандартларига тўла мос келувчи янги типдаги Ангрен филиалини ишга тушириш режалаштирилмоқда.

Бизнинг мақсадимиз — шифохона фаолияти билан яқиндан танишиш, уларнинг ютуқлари, муаммолари, режалари ҳусусида дилдан ва албатта, самимий суҳбатлашиш эди. Ушбу чиқишимиз орқали эса шифокор меҳнатини қадрлашга оз бўлса-да, ўз ҳиссамизни қўшсак, деган ниятда сафаримизга яқун ясадик.

Хоналарни кўздан кечирар эканмиз, бу ердаги сарамжон-саришталик, керакли дори-дармонларнинг барчаси мавжудлиги, операцион блок, сунъий нафас олдириш мосламаси, электр токи бўлмайд қолган пайтда унинг ўрнини босувчи маҳсул мослама ва бошқа тиббий асбоб-ускуналарнинг тахтлигини кўриб хурсанд бўлдик.

— Кўнунга ўртача 10-12 беморга тиббий хизмат кўрсатамиз, — дейди ҳамшира М. Мейрова. — Фидойи шифокорларимизнинг ёрдамлари туфайли ҳаётга қайтган, соғайиб кетгач қилиб, ўз миннатдорчиликларини билдириб кетувчилар ҳам йўқ эмас. Шундай пайт меҳнатимиз бесамар кетмаганлигидан кўнглимиз тоғдай кўтарилади.

Шунинг таъкидлаш жоизки, шарт-шароит етарли жойда ишга масъулият ҳисси юқори бўлади. Имкон қадар, рўй беражак ҳодисаларни олдинроқ аниқлаш, уларга қарши ўз вақтида чора қўриш, ҳар доим, ҳар жойда, ҳар қандай вазиятларга тайёр, шай туриш муҳимдир. Зеро, масъулият ҳисси ҳеч қимми тарк этмасин.

Гулбаҳор САТТОРОВА.
Шаҳобиддин РАФИКОВ
суратлари.

МЎЪЖАЗГИНА МАСКАН

Кичкинагина мўъжаз маскан бўлмиш Қамчиқ доғони яъни Ангрендан 26 км.да Ангрен шаҳар Марказий шифохонасига қарашли тез тиббий ёрдам врачлик пункти фаолият кўрсатаётганлиги ҳам ушбу шифохона ходимларининг шарафли меҳнатлари туфайли ўз муҳлисларига эга бўлмоқда.

Ҳақиқатда ташрифимизнинг боши, албатта, ушбу тез тиббий ёрдам врачлик пункти шаънига айтилаётган илқ гаплар, миннатдорчиликлар бўлди.

— Мана, икки йилдирки, шу ернинг ўзида вазиятга қараб, бирламчи тез тиббий ёрдамнинг барча усулларини қўллаб келмоқдамиз, — дейди биз билан суҳбатда жаррох Б. Қурбонкулов. — Сафарингиз бехатар бўлсин, ишингиз бароридан келсин деймиз, аммо... Аммо фалокат ҳам оёқ остида турар экан. Биз истаймизми, йўқми, барибир турли автохалокатлар, йўловчиларда турли хасталикларнинг ҳуруж қилиб қолиши, йўлсозларнинг иш жараёнидаги кўнгилсизликлар, шу яқин атрофдаги аҳолининг тиббий эҳтиёжи — учраб турадиган ҳолат. Бизнинг вазифамиз эса, керакли ёрдамни ўз вақтида бериш, яъни зарурат туғилганда жаррохлик столига ётқизиш, муолажа қилиш ва зудлик билан шаҳар касалхонасига етказиб келишдан иборатдир.



ПО ЖИЗНЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ
ПРИ МНОЖЕСТВЕННЫХ СОЧЕТАННЫХ
ПОВРЕЖДЕНИЯХ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО
АППАРАТА

Наша работа основана на опыте лечения 116 больных в возрасте от 5 до 82 лет с множественными и сочетанными повреждениями. Всех пострадавших с множественными и сочетанными повреждениями мы разделили на три группы: в первую группу вошли 60 человек с множественными переломами, во вторую — 24 с сочетанными повреждениями органов брюшной полости и костей скелета, в третью — 32 с сочетанными повреждениями головного мозга и опорно-двигательного аппарата.

Травматический шок наблюдался в 56% случаев. Тяжелые нарушения жизненно важных функций (шок, кровоотеря, нарушение дыхания, коматозное состояние) у этой группы пострадавших требуют неотложного проведения реанимационных мероприятий, выбора метода обезболивания и оптимального срока проведения операции.

Тяжелым больным мы проводили весь комплекс реанимационных и противошоковых мероприятий. Для обезболивания мест переломов применяли междомкостную анестезию 2-процентным раствором новокаина, для вправления вывиха — внутривенный наркоз, при полостных и костных операциях с длительностью 1-3 ч. — эндотрахеальный наркоз.

В неотложном порядке операции проводятся только по жизненным показаниям — для остановки профузного наружного или внутреннего кровотечения, устранения причин резких расстройств дыхания. Эти операции мы выполняем в течение 1-2 ч. с момента травмы. В остальных случаях оперативные вмешательства предпринимает после выведения пострадавших из состояния шока и нормализации гемодинамических показателей.

Нами выполнялись следующие оперативные вмешательства: трахеотомия при тяжелых черепно-мозговых травмах 5 пострадавших, трепанация черепа — 6 больным, ушивание раны печени — в 8 случаях, кишечника — 5, брызжейки — 5, мочевого пузыря — 6, удаление почки — 2, ампутирование конечности — 8, первичная хирургическая обработка раны — 23, вправление вывиха — 3.

Для лечения переломов гипсовую повязку применяли в 58 случаях, скелетное вытяжение применяли в 73 случаях, отсроченный остеосинтез при переломах бедра и голени — в 24 случаях, аппарат Илизарова применялся в 8 случаях.

Из 116 пострадавших с множественными и сочетанными повреждениями выживших вывели 24 (21,8%). Причинами смерти были шок и кровопотеря (13 человек), ушиб мозга (8), перитонит (3).

Х. Т. ТУХТАСИНОВ, О. С. СИДДИКОВ,
А. Т. СУЛТОНОВ

Ферганский филиал ИТашГосМИ, Узбекистан.

НЕОТЛОЖНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА

ПРИ ЖИЗНЕУГРОЖАЮЩИХ СОСТОЯНИЯХ
У БОЛЬНЫХ СО СЛОЖНЫМИ
ЦИАНОТИЧЕСКИМИ ВРОЖДЕННЫМИ
ПОРОКАМИ СЕРДЦА

Паллиативные операции при лечении сложных врожденных пороков сердца (ВПС), компонентом которых является обструкция путей оттока из правого желудочка (ПЖ), применяются и поныне. «Неблагоприятная» анатомия и тяжесть исходного состояния пациентов вынуждают производить этапную коррекцию порока, причем ряд пациентов подвергается вмешательству в экстренном порядке. Достоинства и недостатки межартериальных шунтов, наиболее часто используемых как первый этап коррекции, общеизвестны. Значительно реже выполняется изолированная реконструкция (ИР) путей оттока из ПЖ.

Изучены результаты паллиативных операций у 731 пациента от 4 месяцев до 32 лет (61,6% мужского пола, 38,4% — женского) с различными цианотическими ВПС. В 720 случаях выполнены различные варианты системно-легочных шунтов, в 11 — ИР ВПЖ, причем у 114 из них коррекция произведена по неотложным показаниям при жизнеугрожающих состояниях. Эта категория больных находилась в крайне тяжелом состоянии с выраженной полицитемией (Hb(210 г/л, эр(6,0 млн/л), гипоксемией (pO2(35 мм.рт.ст., HbO2(50%)) и частыми, некупируемыми одышечно-цианотическими приступами. Эффект от соответствующей антигипоксической терапии отсутствовал. Тяжесть состояния усугублялась сопутствующими заболеваниями, дефицитом веса.

Применялись анастомозы Блелок-Тауссиг (25,5%) и различные шунты с использованием синтетических сосудов протезов (74%); в 1 случае выполнено «бифуркационное» подлобично-легочное шунтирование у больного с атрезией левой ЛА по оригинальной коррекции. В 5 случаях произведена ИР в условиях искусственного кровообращения (ИК); в 6 — выполнена «закрытая» ИР с использованием оригинальной методики и инструмента. В качестве пластического материала применен консервированный ксеноперикард.

Состояние больных после системно-легочных шунтов, как правило, значительно улучшилось, приступы исчезли, гипоксемия и полицитемия заметно уменьшились (Hb(160 г/л, эр(55,5% млн/л, pO2(50 мм.рт.ст., HbO2(80%)). Все пациенты хорошо переносят физические нагрузки и из IV функционального класса (NYHA) перешли во II. Летальность в группе экстренно оперированных соста-

Экстренная
Медицинская
Помощь

вила 11,8% (общая летальность 3,7%). Все больные, перенесшие ИР ВПЖ, также хорошо перенесли операцию, причем у пациентов с «закрытой» ИР ближайший послеоперационный период протекал легче. Во всех случаях отмечено повышение давления в легочной артерии (в среднем на 98(6,4%)), уменьшение или исчезновение веноартериального шунта на уровне желудочков, снижение гипоксемии (pO2(55 мм.рт.ст., HbO2(85%)) и исчезновение одышечно-цианотических приступов с хорошей толерантностью к нагрузке (II ф.к. по NYHA). Госпитальная летальность составила 9,1% (больной).

Таким образом, экстренные паллиативные вмешательства являются единственным надежным методом и позволяют не только сохранить жизнь пациенту со сложным ВПС «синего» типа, но и значительно улучшить качество их жизни, а также эффективно подготавливают кардио-респираторную систему для предстоящей радикальной коррекции порока. При этом ИР путей оттока из ПЖ является вполне адекватной процедурой при лечении «сложных» цианотических ВПС. Операция адекватно увеличивает антеградный легочный кровоток, сохраняет возможность дальнейшей коррекции оставшихся пороков, в ряде случаев позволяет отказаться от ИК, особенно у младенцев в критическом состоянии, взрослых и неоднократно оперированных пациентов со значительной перекарбировкой сосудов малого круга.

Н.У. УЗАКОВ, П.Е. КАРАКОВ, Х.К. АБРОЛОВ
НЦХ им. акад. В. Вахидова МЗ РУз, Ташкент,
Узбекистан.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СТЕРЖНЕВЫХ
АППАРАТОВ

Оказание квалифицированной травматологической помощи при лечении больных с переломами опорно-двигательного аппарата остается актуальной проблемой. В настоящее время, в связи с широким применением в травматологии и ортопедии внеочагового чрескостного остеосинтеза аппаратами различных конструкций, появилась возможность расширить показания к проведению экстренных травматологических вмешательств у больных с переломами опорно-двигательного аппарата.

В последние годы в нашей стране, как и в других странах СНГ, повышен интерес к стержневым аппаратам, которые длительное время разрабатывались за рубежом. Стержневые аппараты дают возможность одновременно репозиционировать все виды смещения костных отломков. Жесткость конструкции стержневых аппаратов обеспечивает стабильный остеосинтез.

Нами разработан стержневой аппарат для остеосинтеза длинных костей, который внедрен в клиническую практику. Особенностью этого аппарата является то, что им можно осуществить одномоментную репозицию и фиксацию отломков при открытых и закрытых переломах, сочетающихся с тяжелыми повреждениями мягких тканей, а также при лечении множественных и сочетанных травм. При помощи аппарата можно также создать необходимые условия для «воспитания костного регенерата».

Опыт лечения 58 больных с переломами плечевой, бедренной и костей голени стержневым аппаратом показал правомерность данной методики. Это связано с малой травматичностью и его уникальными возможностями репозиции и стабилизации перелома, что положительно отражается на состоянии пострадавшего. Местное воспаление мягких тканей купировано физиотерапевтическими мероприятиями. Других осложнений не было. Переломы срослись в обычные сроки.

Учитывая положительные результаты лечения больных с переломами длинных костей стержневым аппаратом и обобщая опыт применения данного аппарата в нескольких сегментах конечности, в последнее время используем данный аппарат при открытых переломах костей голени при экстренной травматологической помощи. У 4 пострадавших с открытыми переломами костей голени в экстренном порядке произвели остеосинтез стержневым аппаратом. В зависимости от характера и локализации перелома использовали от 4 до 6 стержней. Операции проводились под внутривенным наркозом, так как продолжительность оперативного вмешательства продолжалась от 15 до 20 минут. Всем больным в послеоперационном периоде назначены антибиотики широкого спектра действия, магнитно-лазерная терапия и др. После заживления раны и улучшения состояния боль-



ные выписаны на амбулаторное наблюдение.

Применение стержневой фиксации является одним из элементов противошоковой терапии, оптимизирует течение травматической болезни и сокращает продолжительность реабилитационного периода. Продолжительность фиксации стержневым аппаратом составила не более 12 недель. После демонтажа аппарата контрактур в ближайших суставах не выявлено.

Таким образом, применение разработанного нами стержневого аппарата для остеосинтеза длинных костей в экстренном порядке дает возможность оптимизировать течение травматической болезни и раневого процесса при открытых переломах, улучшает условия для остеорепаляции в зоне перелома и создает условия для ранней реабилитации больных с переломами длинных костей.

Ш.Р. УМАРОВ, Р.А. ЖУМАНОВ
НИИ травматологии и ортопедии МЗ РУз,
Узбекистан.

ПРИШЛИ РУКУ

ОПЫТ РЕПЛАНТАЦИЙ ОТЧЛЕНЕННЫХ
СЕГМЕНТОВ КОНЕЧНОСТЕЙ

Мы располагаем опытом реплантации 47 сегментов конечностей у 32 больных, в том числе 17 взрослых и 30 мелких сегментов при полных и неполных травматических отчленениях конечностей (С-2) на различных уровнях. Полных травматических отчленений было 16, неполных — 31. Оперировано 26 мужчин и 6 женщин, из них — 5 детей.

Тяжесть разрушения тканей конечности напрямую была связана с видом отчленения (Т-2). В 22 случаях наблюдалось гипотинное отчленение, в 10 — раздавливание, в 15 — отрыв. Срок ишемии до восстановления артериального кровообращения составил от 2 до 8 часов.

При постановке показаний к восстановительной операции руководствовались общепринятыми критериями: длительностью анкиоза отчлененного сегмента, характером травмы, возрастом, состоянием больного. Отчлененный сегмент конечности доставлялся по общепринятой методике в целлофановом пакете, вложенным в другой пакет со льдом.

Все операции выполнены с использованием операционного микроскопа фирмы «Карл Цейсс», микрохирургического инструментария и травматического шовного материала. Восстановление сегментов конечности начинали с первичной хирургической обработки культи и ампутата, иссечением нежизнеспособных тканей, маркировки и идентификации анатомических структур. Фиксацию костных отломков осуществляли спицами Киришера, металлическими стержнями или серкляжным швом. Наложение аппаратов внешней фиксации у 4 больных в послеоперационном периоде позволило создать стабильность остеосинтеза, исключить тромбоз анастомозов в результате сдавления гипсовой лонгетой и начать раннюю функциональную разработку конечности.

После обеспечения стабильности костей восстанавливался сухожильно-мышечный аппарат конечности.

Приступая к сосудистому этапу выполняли ревизию центрального и периферического концов. После включения артериального кровотока анастомозировались венозные стволы, способные обеспечить венозный отток из ампутата. При больших дефектах сосудов у 4 больных возникла необходимость в первичной аутовенозной пластике, в качестве шунта использовали малую подкожную вену голени. Длина шунта колебалась от 3 до 8 см и не влияла на результаты операции. При восстановлении нервных стволов применяли комбинированный эпинеурально-фасцикулярный шов. У 3 больных при диастезе между поврежденными стволами более 5 см дефект возмещался свободным аутоотрансплантатом, взятым сикроножного нерва, а при меньшем диастезе использовали вневанатомическое проведение нерва.

Больным с тяжелым механизмом травмы конечности, сопровождающимся раздавливанием, размозжением мышц, при наложении швов на кожу оставляли дренажи по Редону, или рана велась открытым методом.

Наиболее частым осложнением послеоперационного периода являлся тромбоз сосудистых анастомозов, у 4 больных путем тромбэктомии и реанастомозирования удалось сохранить конечности. Несовершенство швов анастомозов наблюдалась у 2 больных после реплантации плеча, этим больным кровообращение в конечности восстановлено реанастомозированием. При обширных некрозах мягких тканей выполнялись этапные некроэтомии, которые способствовали в кратчайший срок очищению раневой поверхности.

Первостепенной задачей реплантации является приживление отчлененного сегмента конечности. В наших наблюдениях из 47 реплантаций сегментов конечностей прижилась 41, т. е. благоприятный результат операций отмечен 82% случаев.

Анализ отдаленных результатов реплантаций отчлененных сегментов конечностей показал следующее: отличный результат получен у 5 больных, хороший — у 11, удовлетворительный — у 3 больных, неудовлетворительный — у 4, остальные больные находятся на стадии реабилитации.

Таким образом, помощь данной категории больных должна оказываться в специализированных учреждениях, оснащенных оптическим оборудованием и микрохирургической техникой.

Баходир УСМАНОВ,
Ферганский филиал ГНЦЭМП, Узбекистан.

РЕСПУБЛИКА «ДОРИ-ДАРМОН» ДАВЛАТ АКЦИЯДОРЛИК УЮШМАСИ ЖАМОАСИ АЗИЗ ВАТАНДОШЛАР!

Сизларни Янги йил байрами билан чин қалбимиздан табриклаб, сиҳат-саломатлик, ишларингизда ривож, оилавий бахт-саодат ва кут-барака тилаймиз.

Меҳри дарё, фидойи ва оқибатли халқимиз XXI асрнинг Янги 2002 йилини мушаккил Ватан бағрида очиқ қалб ва юсак меҳнат зафарлари билан кутиб олишларига тилакдошимиз.

Янги 2002 йилингиз муборак бўлсин!

ДОРИ ВОСИТАЛАРИ ЭКСПЕРТИЗАСИ ВА СТАНДАРТИЗАЦИЯСИ ДАВЛАТ МАРКАЗИ ЛАБОРАТОРИЯЛАРИ ТОМОНИДАН 2001 ЙИЛ НОЯБР ОЙИДА СИФАТ НАЗОРАТИДАН ИЖОБИЙ ЎТГАН ДОРИ ВОСИТАЛАРИНИНГ РЎЙХАТИ

№	Дори воситасининг номи	Ишлаб чиқарувчи фирма номи	Серияси	Яроклилик мuddати	Тахлил-нома тартиб рақами	Дори воситасини тавсия этган ташкилот номи
12.	Бромгексин 0,008 г таблеткаси №10	ОАО «Дальхимфарм» Хабаровск ш.	120201	03.2004	177	МЧЖ «Саита»
13.	Валериана экстракти усти копланган 0,02 г таблеткалар №10	ОАО «Дальхимфарм», Хабаровск ш.	1970801	09.2003	160	МЧЖ «Саита»
14.	Валериана экстракти усти копланган 0,02 г таблеткалар №10	ОАО «Дальхимфарм», Хабаровск ш.	2340801	09.2003	161	МЧЖ «Саита»
15.	Валериана экстракти усти копланган 0,02 г таблеткалар №10	ОАО «Дальхимфарм», Хабаровск ш.	2380801	09.2003	162	МЧЖ «Саита»
16.	Валериана экстракти усти копланган 0,02 г таблеткалар №10	ОАО «Дальхимфарм», Хабаровск ш.	2520901	10.2003	163	МЧЖ «Саита»
17.	Гастерин гели пакетлари 16 г №20	«Словакофарма», Словакия	730901	09.2003	89	МД №27 Навоий ш. (НГМК)
18.	Гастерин гели пакетлари 16 г №20	«Словакофарма», Словакия	740901	09.2003	90	МД №27 Навоий ш. (НГМК)
19.	Гексавит дражеси №50	ОАО «Дальхимфарм» Хабаровск ш.	10401	05.2002	37	КК «Грин-Вей»
20.	Гексавит дражеси №50	ОАО «Ай Си Эн Марбиофарм», Россия	140601	07.2002	254	МД №27 Навоий ш. (НГМК)
21.	Гиоксизон суртмаси 10 г	ОАО «Нижфарм», Россия	380701	08.2004	153	МЧЖ «Саита»
22.	Диклоран (Диклофенак натрия 100 мг) таблеткаси 2х10	«Юник Фармасьютикал Лабс», Хиндистон	U2006	07.2004	286	ХФ «Фармед»
23.	Диклоран (Диклофенак натрия 50 мг) таблеткаси 2х10	«Юник Фармасьютикалс Лабс», Хиндистон	U2002	07.2004	285	ХФ «Фармед»
24.	Димедрол 0,05 г таблеткаси №10	ОАО «Дальхимфарм» Хабаровск ш.	20501	06.2006	34	КК «Грин-Вей»
25.	Доксициклина гидрохлорид 0,05 г капсуласи №10	ОАО «Химфарм-комбинат» «Акрихин», Россия	30801	09.2005	26	КК «Грин-Вей»
26.	Доктор МОМ пастилкаси	«Юник Фармасьютикал Лабораториз», Хиндистон	2051	08.2006	283	ХФ «Фармед»

Сегодня науке известно около полтора тысяч вирусов. Из них почти пятьсот «повинны» в том, что вызывают у человека различные заболевания — от аденовирусной инфекции

пятствуют обезвоживанию пораженных органов. Еще одна группа препаратов облегчает состояние больного, снимает боль, отеки, избавляет от бессонницы.

чаях, когда не существует других эффективных средств — например, для лечения разновидности гепатита. То же касается и полового герпеса — страшного заболевания, из-за кото-

Естественная защита организма

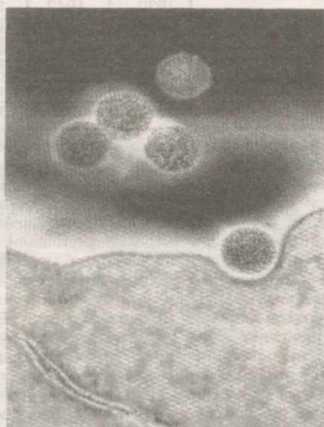
А ЧТО ЖЕ ДЕЛАТЬ С ГРИППОМ?

Увы, этот вопрос так и остается

ВИРУСЫ ОТ А ДО Я

Надеемся на самих себя

Несмотря на то, что в конце XX века медицинские технологии достигли совершенства, эпидемия гриппа выводит из строя миллионы людей. Как говорят специалисты, грипп по-прежнему остается неконтролируемой инфекцией. Не так уж велики успехи и в борьбе с герпесом, вирусным гепатитом, СПИДом. С чем это связано?



до ящура. Вся азбука от А до Я — в названиях этих невидимых врагов человечества. Они являются причиной и вирусного гепатита, и СПИДа, и многих других страшных недугов. Вирусы — это своеобразный микроскопический организм, который окружает человека, как звезды нашу планету. В этом микроскопическом мире встречаются непредсказуемые враги, которые хорошо вооружены, очень опасны и не собираются сдаваться. Несмотря на то, что наука вирусологии существует уже больше ста лет, надежда побороть вирусы появилась у медиков совсем недавно.

Чтобы разработать тактику и стратегию борьбы с вирусами, необходимо учитывать их особенности. И самая главная из них — необыкновенная изменчивость этих невидимых под микроскопом живых частиц. Именно благодаря своей изменчивости вирусы быстро становятся неуловимыми: лекарственные препараты, еще недавно эффективные, перестают на них действовать.

Чтобы разработать новое лекарство против вируса, учитывают весь путь, который он проделывает в организме: от заражения человека до выхода вирусного потомства «наружу», когда оно уже может заразить кого угодно.

Сначала вирус внедряется в клетки организма, потом некоторые «обживаются» в них и начинают производить свое потомство, пользуясь ресурсами клетки. Первый подход — убить вирус, внедрившийся в клетку, что предполагает использование очень токсичных сильнодействующих препаратов, которые могут повредить и самой клетке. От этого медицина постепенно отказывается.

Другой подход — помогать вирусу размножаться. Третий — усилить собственную защиту организма, чтобы он вырабатывал естественные вещества, убивающие вирусы в клетках.

Есть препараты, которые не действуют на вирус, но ослабляют его вредное действие — уменьшают интоксикацию, отравление организма, связанное с развитием вируса, пре-

Очень важной задачей остается и предупреждение заражения. Причем для некоторых вирусов это оказалось наиболее правильной тактикой — например, против вируса кори так и не удалось пока создать эффективное лекарство, а вот вакцина против него действует успешно. То же касается и вирусов гепатита А и В. Подобные вакцины эффективны в «узком диапазоне» — они направлены на один вирус. Но вот загвоздка — как узнать, где соломку подстелить? Можно привиться против гепатита В, а заразиться гепатитом С. Гепатитом известно уже восемь форм, а у вируса гриппа разновидностей в десятки раз больше.

Сегодня стало ясно: наиболее эффективны лекарства, которые помогают организму самому бороться против вируса. Первым таким препаратом был интерферон, который успешно применяли не только против вирусных инфекций, но также для лечения онкологических больных. Интерферон действует на многих уровнях естественной защиты организма, запуская в ход другие вещества, ответственные за сопротивление болезнетворным процессам.

Сначала интерферон получали из донорской крови, но затем пошли другим, более современным путем: с помощью генной инженерии заставили вырабатывать человеческий интерферон клетки бактерий. Искусственные интерфероны (их иначе называют рекомбинантными) оказались эффективными против любых форм вируса. Но и у них вскоре обнаружились недостатки: при длительном их применении у человека могут начаться проблемы со щитовидной железой, депрессия, а также возникают симптомы, напоминающие грипп. Это происходит потому, что организм воспринимает искусственные интерфероны как чужеродный объект и начинает вырабатывать антитела — защитные белки. Поэтому сегодня при лечении интерферонами применяют то естественные, то искусственные их формы. Они по-прежнему используются в тех слу-

рого совершается каждое десятое самоубийство на Земле. С помощью интерферонов удается облегчать и состояние больных СПИДом, и, что оказалось совсем неожиданным, — течение болезни у пациентов с рассеянным склерозом и ревматоидным артритом.

ТОНКИЙ ПОДХОД К ИММУНИТЕТУ

Естественные природные вещества, стимулирующие иммунитет человека, у каждого из нас имеют какие-то свои особенности. Поэтому добывать их из крови одного человека и вводить другому — все равно что действовать грубой отверткой. К тому же сохраняется риск передачи «кровяных» инфекций, список которых становится все длиннее. Нельзя ли подобрать «отвертку» потоньше и поточнее? Сегодня медики научились это делать. Например, вместо того, чтобы вводить интерферон, больному человеку дают вещества-индукторы, стимулирующие выработку интерферона или других защитных веществ самим организмом. Ведь в этом случае защитные вещества будут свои собственные, подходящие «по размеру», не вызывающие нежелательных реакций.

Индукторов насчитывается уже сотни тысяч, и многие из них улучшают не только иммунную защиту организма, но и ответную реакцию на стресс, уменьшают чувствительность к перепадам погоды. Индукторы действуют непосредственно на клетки, вырабатывающие защитные вещества. В разных органах эти клетки «откликаются» на лекарство по-разному, но в целом защитная реакция организма резко увеличивается.

Кроме интерферона, существует еще множество веществ, играющих «командные» роли в системе иммунитета. Это так называемые цитокины — природные вещества, которые в норме вырабатываются клетками у здоровых людей. Ими можно, например, лечить онкологические болезни. Кроме того, новые препараты поднимают иммунитет в целом и препятствуют развитию вирусов.

без ответа. 45 лет назад, когда был открыт вирус гриппа и изучены его свойства, медики надеялись: еще несколько лет — и будет разработана вакцина, грипп окончательно победят. Но этого не случилось. Почему? Потому что с каждым годом открывают все больше вирусов, которые являются причиной гриппа или подобных заболеваний. То, что мы именуем простудой, — недуг, вызываемый еще более мелкими, чем вирус гриппа, инфекционными частицами. Сегодня известно около 200 таких вирусов! И грипп по-прежнему остается неконтролируемой инфекцией, которая перерастает в эпидемию. По данным ВОЗ, каждый третий человек на Земле ежегодно болеет гриппом. Особенно страдают те, у кого иммунитет работает не в полную силу, — дети и пожилые. Лекарств против гриппа разработано много, но в основном они снимают симптомы гриппа, а вирус остается непобедимым. Кроме того, совсем недавно обнаружили, что нередко после болезни еще месяц, а то и три человек страдает постгриппозным синдромом — апатией, вялостью, слабостью, нарушениями сна.

Есть ли выход? Да, есть. Усилить иммунную защиту организма, то есть надеяться на самих себя.

ВИРУСЫ — УБИЙЦЫ

— В 1576 году в Перу погибло от оспы свыше 2 миллионов человек, страна была опустошена. Во время завоевания Мексики в 1520 году болезнью поразила 3,5 миллиона человек. Вымирали целые племена.

— В 1918 году, после окончания первой мировой войны, разразилась небывалая пандемия гриппа, получившего название «испанка». За полтора года пандемия охватила все страны, поразив более миллиарда человек.

— В XIX веке в Европе зарегистрировано несколько эпидемий кори. В 1846 году инфекция была занесена на Фарерские острова, где кори не было 65 лет. Из 7782 человек, населявших острова, заболели 6000. Не заболели лишь те, кто переболел корью в предыдущую эпидемию в 1781 году.

Полосу подготовила Светлана ФРОЛОВА.



2002 йил

ОТ ЙИЛИ



ШАРҚИЙ МУЧАЛ

Куйида тақдим этилаётган Хитой, Япония каби Шарқий Осиё мамлакатларида машҳур бўлган мучал тақвими аждодларимиз риоя қилган мучал билан бир ўзакка эга ва деярли фарқ қилмайди. Мучалда Куйнинг йиллик ва Зухал (Сатурн)нинг 60 йиллик, Муштарий (Юпитер)нинг 12 йиллик циклига таянилади. Жадвалда 1920 йилдан бошланган мучал йиллари ва кейинги саҳифаларда ҳар бир мучал соҳибининг феъл-атвори тавсифи берилмоқда.

	1924	1936	1948	1960	1972	1984	1996
Сичқон	1924	1936	1948	1960	1972	1984	1996
Хўкиз (сигир)	1925	1937	1949	1961	1973	1985	1997
Йўлбарс	1926	1938	1950	1962	1974	1986	1998
Кўён	1927	1939	1951	1963	1975	1987	1999
Аждарҳо (балиқ)	1928	1940	1952	1964	1976	1988	2000
Илон	1929	1941	1953	1965	1977	1989	2001
От	1930	1942	1954	1966	1978	1990	2002
Кўй	1931	1943	1955	1967	1979	1991	2003
Маймун	1932	1944	1956	1968	1980	1992	2004
Хўроз (товуқ)	1933	1945	1957	1969	1981	1993	2005
Ит	1934	1946	1958	1970	1982	1994	2006
Тўнғиз	1935	1947	1959	1971	1983	1995	2007

Ушбу мучалда туғилганлар дондор, мўтабар, хуштабиат ва пулни тежаб-тергаб ишлатувчи кишилардир. Яхши кийинишади, оммавий йиғинларни ёқтиришади. Кўпинча, яхши натижаларга эришувчи аjoyиб спортчи бўлиб етишишади. Гарчи баъзан кўп гапирсалар ҳам, ақлли ва сезгир-дирлар. Ҳамма соҳада ишлари юришади, кўзга ташланиб туришади, бошқаларнинг фикрини дарров уқиб олишади. Табиатан мустақил феъл-атворага эга бўлиб, маслаҳатларга қулоқ солишмайди, ҳаёлларига нима келса, шуни қилишади. Кўпинча бу ҳол бошланган ишларининг барбод бўли-

шига олиб боради. Ўзларига ишонишади, кадрларини билишади. Шу йилда туғилган эркаклар эса аёлларга бефарқ қарашмайди. Мухаббат онларида ҳамма нарсани унутишади. Хизмат вази-фаларини мустақилол эганди, бошқа ҳамма соҳада бор куч ва эҳтиросларини кучга солишга ҳаракат қилишади. Бошқа жинс-даги кимса билан бўладиган муносабатларга суяқлари йўқ, ишк-муҳаббат йўлида ҳатто ҳамма нарсадан ҳам воз кечишлари мумкин. Шу боис, бошлаб қўйган ишларида кўпинча муваффақият-сизликка учрашади, кимда-ким ўзларининг бу заиф иллатларини

енгиб, эҳтиросдан ақли устун қўй олишса, бахтли бўлиши ва му-ваффақиятга эришиши мумкин. Оила қургач, уйда доимо диққат марказида бўлишади. Улар кўздан қўйиб бўлишлари билан, оила-нинг бахт-саодати пучга чиқади. Баъзилари ёшликдан оилани таш-лаб кетишлари эҳтимолдир, ле-кин бу ҳол кўнгилсизлик юз бе-рмай ўтмайди. Хис-туйғулар соҳа-сида ҳам уларнинг ҳаёти жўшқин-дир. Кексайдан чоғларидан тинч ва хотиржам кун кечиришади.

а) йўлбарс, ит, кўй;
б) аждарҳо, илон, маймун, хўроз;
в) сичқон.

Косметика и медицина

— так начи-
нался один
древнегипетс-
кий косметичес-
кий рецепт.
Египтянки пони-
мали это в бук-

го женщины. Красота в стране
классического идеала красоты
была знаком культуры: уродство,
как и неухоженность, означали
варварство. Для Платона косме-
тика и уход за телом — суще-
ственные предпосылки достойно-

«Превратить старуху в молодуху»

вальном смысле: красота озна-
чала для них вечную юность.
Найденные в захоронениях го-
ршочки с косметикой, притирания,
алебастр, карандаши для глаз и
ручные зеркала однозначно
свидетельствуют о желании жен-
щин сохранить красоту даже в
другом мире. Вот почему некото-
рые знаменитые косметические
фирмы могли бы найти свои сек-
ретные рецепты в гробницах
Нефертити или Клеопатры.

Впрочем и без угонченной кос-
метики египтянки имели репута-
цию самых красивых женщин в
мире. Касситский царь Кадаш-
ман-Энхиль (1320 г. до н. э.)
сватался к внучке Нефертити и,
получив отказ, писал разочаро-
вано: «Почему ты так со мной
поступаешь? В Египте есть до-
статочно прекрасных дочерей.
Найди мне красавицу по твоему
вкусу. Здесь (в Вавилоне) никто
не заметит, что она не царской
крови».

Греческой косметике сопери-
косновение с Востоком дало
новые импульсы, а также новые
специальные знания и экзотиче-
ское сырье. Греческие женщины
особенно заботились о красоте
не только лица, но и фигуры, ис-
пользуя для этого купание и
спорт. Изображения на вазах
могут много рассказать о том,
какие усилия прилагали для это-

го человеческого существования
и потому должны пользоваться
поддержкой государства.

Талмуд позволял женщине тра-
тить десятую часть домашних де-
нег на одежду и украшения. В
позднюю эпоху античности у всех
цивилизованных народов упот-
ребление косметики достигло
уровня, который выдержит любое
сравнение с современностью.
Один фрагмент у Аристофана
содержит целый каталог «средств
красоты», среди прочего назва-
ны красители для волос, парики,
румяна, сульфид свинца, мирра,
пемза, косметические средства
из водорослей, краска для глаз,
золотой порошок и золотые ук-
рашения для волос, золотые сет-
ки для волос, заколки для волос,
косметические мушки и многое
другое, чему мы сегодня даже не
знаем названия.

Овидий (43 г. до н. э. — 18 г.
н. э.) называл дамам средства,
которые могли бы освежить их
увядающую красоту — лечение
ослиным молоком, маски из теста,
парики из настоящих белковых
германских волос, вставные
зубы из слоновой кости или вяза-
тые у детей рабов, родосскую
мазь, способную разгладить урод-
ливые морщины и складки и
пробудить на увядающих щеках «ро-
зовую зарю».

Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2001 йил 26 декабрдаги 13-сон мажлис қарорига асосан:

Ташкилот номи	лицензия берил- ган вақти	3 ой тўхта- тилган вақти
Тошкент шаҳри Ҳамза тумани Бота- ника кўчаси, 8-а уйда жойлашган «STOMASERVIS- ASQAR» хусусий фирмаси	2001 й. 22 август 2705-тиб.	2001 й. 26. 12.

Янги йил дастурхонингизга

«ФИНТУЗА» САЛАТИ

Уйғур, хитой, курия халқининг
турли дармондориларга бой қўка-
ту зирavorларнинг хушбўй иси
уфурган миллий таомлари ўзининг
хушбўйлиги, иштаха очадиганлиги
билан тобора дастурхо-
нини мизни бебаб, тўй-ҳашам, зиё-
фатларда урф бўлмоқда. Айниқ-
са, «Финтуза» ёки «Лансай» деб
нонланган салат ўзбек пазанда-
ларининг ҳам севилими таомига
айланган. Ушбу салат тайёрлаш
учин, аввало, қайла тайёрлаб
олинади: қозонга ўсимлик ёғи
солиб қиздирилган, ёғсиз мол
гўшти қиймаси пийёзга аралашти-
рилиб қовурилади. Қовурманинг
сели чиқиб, бир оз қизаргунча
ўртача оловда қавлаб турилади,
сўнг помидор, бўлғор қалампири,
селдир солиб, яна қовуришда
давом эттирилади. Туз, зира,
кашнич уруғи, лавр япроғи солиб,
1 коса сув қўйилади ва паст оло-
да суви тортилгунча қайнатилиб,
димлаб пиширилади.

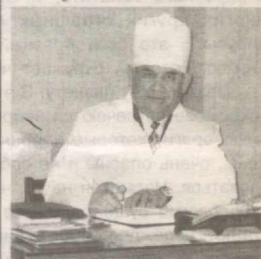
Қайла тайёр бўлгунча қадар

крахмални шақирлаб қайнаган
сувга буктириб, 1 ош қошиқда туз
қўшиб, 20-30 дақиқа қопқоғи ёпиқ
идишда димлаб қўйилади. Кейин
совуқ сувда чайиб олинган крах-
мал 4-5 см узунлиқда кесиб оли-
нади ва қайлага қўйилади.

Қизил сабзи сомон шаклида
тўғрилиб, сирка билан юмшати-
лади ва бодринг ҳам майда со-
мон шаклида тўғрилиб, устига
саримсоқ пийёз майдаланади. Ук-
роп, селдир қўқатлари тўғрилиб,
барча масаллик аралаштирилади.
Тазбга кўра аччиқ қалампир қўйи-
лади. Ушбу салатга 4-6 кишилик
оила дастурхони учун қуйидаги
микдордаги масаллик зарур бўла-
ди:

2 боғлам крахмал, 0,5 кг мол
гўшти қайласига, 0,5 кг қизил
сабзи, 4-5 бош пийёз, 1 бош са-
римсоқ пийёз, 1-2 боғ селдир,
укроп, 6-8 донна бўлғор қалампир-
и, 200 гр ўсимлик ёғи, зира,
кашнич-уруғи, туз, қалампир, 5-6
донна бодринг, 6 донна помидор.

ҚУТЛАЙМИЗ



Қадри Ширин Сафоевич
БОЗОРОВ!

Кутлуг 60 ёшингиз ва Янги
йил билан соғлиқ қутлаймиз.
Мустаҳкам соғлиқ доимий ҳам-
роҳингиз бўлсин.

Хурмат билан,
Тиловат, Одилжон.



Бир кишиникига узок қарин-
доши меҳмонга келиб, роса
ётиб олипти. Меҳмон қараса,
меҳмон ҳали-бери жўнайдиган
эмас. Меҳмон шаъма қилипти:
— Бу дейман, бола-чакалар-
ни ҳам соғингандирсиз?
— Жуда соғиндим. Телеграм-
ма юбормасам бўлмади. Эрта-
га келишам.

Бир лолчи иккинчисига деб-
ди:

— Бир йили шундай қаттиқ
совуқ бўлдики, ўша йили роса
тўйгунча музлаган балиқ едик.
Унинг гапига шериги шундай
жавоб берди:

— Ўша айтганингиздан бир
йил кейин ўша дарёга ўт ту-
шиб, ҳамма нарса ёнди! Роса
тўйиб қовурилган балиқ едик.

«Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш»

«Здравоохранение
Узбекистана»

Газета муассиси:
Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш
вазирлиги

Бош муҳаррир: С. ОРИПОВ профессор.

Ижрочи муҳаррир:
И. СОАТОВА.

Ташриф ҳайъати:
Г. ФАЙЗУЛЛАЕВ
(муҳаррир ўринбосари),
С. ФРОЛОВА.

Манзилгоҳимиз: 700060, Тошкент, Охунбобоев кўчаси, 30-уй, 2-қават Тел/факс: 133-13-22; тел. 133-57-73.

Газета Ўзбекистон Республикаси Давлат Матбуот Қўмитасида
рўйхатга олинган, гувоҳнома № 00504.
Умумий адади 10,000 нуска
Ўзбек ва рус тилларида чоп этилади.
Ҳафтаинг сешанба кунлари чиқади.
Мақолалар қўйиб босилганда «Ўзбекистонда соғлиқни
сақлаш»дан олинди деб кўрсатилиши шарт.
Заказ Г-3144.

Рўнома «ШАРҚ» нашриёт-матбаа
акциядорлик компанияси босмахонасида чоп
этилади. Қорхона манзилгоҳи:
Тошкент шаҳри, Буюк Турон кўчаси, 41.
Ҳажми 2 босма тобоқ. Формати А3. Офсет
усулида босилган. Рўнома IBM компьютерида
терилди ва саҳифаланди.

Реклама ва эълонлардаги маълум-
отларнинг мазмуну ва ҳаққо-
нийлиги учун реклама берувчилар
жавоб берадилар.
Саҳифаловчи: Анна ХОХЛОВА.