

ЎЗБЕКИСТОНДА СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ЎЗБЕКИСТАНА

«Саломатликка посбон
тиб вазифаси бешак».

«Здоровье сохранить
— задача медицины».

Абу Али Ибн Сино.



Газета 1995 йил октябр ойидан чиқа бошлаган.

№ 1 (257) 8 — 14 январ 2002 йил.

Сешанба кунлари чиқади.

Сотувда эркин нархда.

УСТОЗ БЕРГАН БИЛИМ ШОГИРД УЧУН БИР УМРЛИК ХАЗИНАДИР

Ойлар, ойлар кетидан йиллар ўтади. Кечагина шогирд бўлган мутахассис устоз бўлади. Лекин устоз бўлиш осон эмас. Тинимсиз изланишлар, бедор тунлар, инсоннинг нечоғлик илмга ташна эканлигини ва излаган хазинасига эришганлигини кўрсата олади. Ана шундай ажойиб устозлар бугунги кунда 1-ТошДавТининг оторинология кафедраси ва клиникасида хизмат қилмоқдалар. Улар тиббиёт фанлари доктори, профессорлар Кўчкор Миразизов ҳамда Кундуз Ходжаевалардир.

Суратда: устоз ва шогирдлар.



Ижодингиз янада равнақ топсин!

ЎРМАТЛИ ТАҲРИРИЯТ ХОДИМЛАРИ!

Аввало, сиздек ижод аҳлининг холисона меҳнатингиз бўлса керакки, газетангизда чоп этилаётган турли мавзулардаги мақолалар нихоятда ўқилиш бўлиб, ўзининг мухлислари-ни топмоқда.

Шу жумладан мен ҳам сизнинг нашрингизни жуда-жуда севиб ўқийман. Ҳақиқатда ҳам фахрланса арзийдиган газетангиз Республика Соғлиқни сақлаш вазирлигининг ягона нашридир. Чунки халқимиз соғлиги йўлида фидойиларча меҳнат қилаётган қанчадан-қанча олим-профессорлар, фан номзодлари-ю, кўплаб тиббиёт ходимларимизнинг меҳнатларини ўз вақтида тарғиб этмоқ, касалликлар ва уларнинг давоси тўғрисида халқимизга маълумот бермоқ, ижод аҳлининг асосий вазифаси эканки, биздек муштарийлар ана шундай тиббиёт фаолиятдан баҳраманд бўлаётганимиздан гоҳ миннатдоримиз.

Мен, сиз азиз таҳририят ходимларини янги йил билан қутлаб, иқдодий фаолиятингизда янги-янги ютуқлар, ҳамда ҳар бирингизга мустахкам соғлиқ тилаб қоламан.

Шоира НАРЗИЕВА,
иктисодчи,

Бухоро вилояти, Қорақўл тумани.

ДОРОГАЯ РЕДАКЦИЯ!

Прежде всего разрешите представиться: Фитисова Тамара Павловна, живу в Ташкенте, на массиве Юнусабад. Скоро мне исполнится 80 лет. Довелось мне воевать во время второй мировой войны. Вот я 28 лет проработала масте-

ром на шахте в Кузбассе. Жизнь не очень баловала меня. Труд и трудностей выпало много. Но вот недавно ко мне пришла большая радость — мне была вручена медаль в честь 10-летия независимости Узбекистана, я горжусь этой наградой, она свидетельствует, что я и сегодня нужна людям. Я работаю в махаллинском комитете, председательствую в совете «Нуроний» 4-го квартала Юнусабада.

Хочу сказать, до чего же правильно сделал наш Президент, объявив этот 2002 год — Годом защиты интересов старшего поколения. Ведь именно по отношению к старикам и детям определяется уровень общества. Сегодня же, к сожалению, приходится видеть, как

молодой человек «забывает» уступить место пожилому в транспорте, а от медиков иногда услышать: «От вашей болезни у меня нет лекарств, и не отнимайте у меня время своими жалобами». Не понимает этот молодой врач, что пролетит время и он станет дедом, морщины покроют его лицо, станут его спутниками разные болячки. Но и тогда лечить их, как и сегодня, может только доброе слово. Помните, как говорил наш великий Авиценна: у врача есть три лекарства и первое из них — доброе слово.

Пусть бюджет так сегодня, завтра, десятилетия. И хорошо, что именно это добро, это внимание к людям старшего поколения несет наша газета, читателем которой я являюсь. Хотелось бы пожелать одного — чтобы цена на газету не поднималась, а падала. Но это, конечно же, не зависит от редакции.

Здоровья всем сотрудникам газеты — газеты здоровья.

Ваша Т. ФЕТИСОВА.

Миннатдорчилик

ДИЛ ИЗҲОРИМИЗ СИЗЛАРГА

«Иссиқ жоннинг иситмаси бор» деганларидек, тўсатдан юрагим огриб, бетоб бўлиб қолдим. Агар бир жойингиз огриб, безовта бўлсангиз, ҳар қандай ўй-хаёлларга бориб, ўзингизни ёмон ҳис қилар экансиз. Аксинча бундай ўй-хаёллар шифохонага келгунча экан.

Мени тезда Зангиота туманидаги марказий шифохонанинг қабул бўлимига олиб келишди. Навбатчи шифокор касалимни обдон текширгач терапия бўлимига ётқизишди. Тажрибали шифокор Равшанбек Ақромбеков ҳар доим

ҳолимдан хабар олиб, керакли муолажаларни тавсия қилди.

Бир-бирдан чаққон, билимдон ҳамшира кизларнинг ўз вақтида қўрсатган тиббий муолажалари тез орада тузалиб кетишимга сабаб бўлди. Биргина мен эмас, 5-хонада ётган беморларни ҳаммаси бўлим мудри Мақсуд Эргашев ва бутун жамоа ахлидан гоҳ миннатдоримиз. Халқимизнинг саломатлиги йўлида хизмат қилаётган ана шундай шифокорларимиз бахтимизга омон бўлсинлар.

Наби ВАЛИЕВ,
Зангиота тумани.

МЕҲРИ ДАРЁ, СЎЗИ ИЛИҚ ШИФОКОРЛАР

Тиббиёт ходимлари меҳнати тўғрисида гап кетадиган бўлса, уларнинг касбларига бўлган меҳрлари-ю, фидойиликларига тан бермай илож йўқ. Чунки улар инсонларни ҳаётга қайтаргувчи нажоткорлардир.

Ана шундай қалби пок, меҳрибон шифокорлар Ўзбекистон темир йўллари хиссдорлик компаниясига қарашли DATISA № 1 Темир йўл шифохонасида меҳнат қилишади.

Соғлигим анчагина азоб берганлиги туфайли ушбу шифохонада даволаниб чикдим. Мени ва беморларни ўз оила аъзоларимиз бағрига соғайиб қайтиши-

мизда профессор Саид Аъзамхўжаев, шифокорлар А. Муродов, О. Самандаров, Н. Миртемирова, К. Пулатова, М. Шомамудова, ҳамширалар Х. Тошхонова, Ю. Қосимова, Н. Расуловларнинг меҳнатлари катта бўлди. Биз бундай меҳри дарё, сўзи илиқ нажоткорларимиздан бир умр миннатдоримиз. Инсонларга бўлган меҳр ва ширинсуханлигиниз доимий ҳамроҳингиз бўлсин, азиз шифокорлар.

Бир гуруҳ беморлар номидан:

Тўйчи ТОЛИПОВ,
меҳнат фахрийси, нафақахўр.

Медицинский календарь

- 24 марта — Всемирный день борьбы с туберкулезом
- 7 апреля — Всемирный день здоровья
- 21 мая — Всемирный день борьбы с курением
- 1 июня — Международный день защиты детей
- 3-е воскресенье июня — День медицинского работника
- 26 июня — Международный день борьбы с наркоманией
- 1 декабря — Всемирный день борьбы со СПИДом
- 3 декабря — Международный день инвалидов

Газеталаримизга исталган алоқа бўлимларида обуна бўлинг.

ИНДЕКС

Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш,
Здравоохранение Узбекистана

— 127

ЯНГИЛИКЛАР

- НОВОСТИ
- СОБЫТИЯ
- КОММЕНТАРИИ

БОЛАЖОНЛАР ХУРСАНД
БЎЛСА БАС

Ҳар бир байрамни ўзгача ўрни бўлади деганларидек, болажонларимиз учун энг қувноқ байрам янги йилдир. Чун-

ки болажонларимиз бир йил давомида Қорбобо, Қорқиз, ҳамда бир қанча эртақ қаҳрамонларини орзиқиб кутдилар

ва янги йилни хуш-хандон кутиб оладилар. Бугунги кунда Республикаимизнинг ҳамма ерида янги йил тантаналари давом этмоқда. Айниқса, янги йилни қириб келишини биргина хонадонларда эмас, шифохоналарда ҳам ўзгача кутиб олингилари беморларимизнинг дардини янада енгиллаштириб, уларга хуш кайфият бахш этди.

Жумладан, Янгийул шаҳридаги 30 ўринга мўлжалланган болалар соматик касалхонасидаги жамоа аҳли ҳам янги йил кечасини шифохонадаги болажонлар билан кутиб олишди. Кечада Қорбобо, Қорқиз, доктор Айболит, ялмоғиз кампирларнинг таширифи болажонлар қувончига қувонч қўшди. Болажонлар томонидан ижро этилган қўшиқ, шеър ва жозибали рақслар янги йил тантанасига ўзгача файз киритди. Эртақ қаҳрамонлари образларини жамоа ходимларининг ўзлари ижро этишди. Шунингдек, шифохона касабаси уюшмаси томонидан бепул совғалар тайёрлаб, болажонларга ҳада этилди. Бундай ажойиб байрам тантанаси болажонлар кайфиятини янада кўтариб, дардли қалбларига таскин бўлди.



Х. ТОШМУҲАММЕДОВ
олган суратлар.

Сейчас фонд готовит подарки для малообеспеченных семей, которые уже приобретены на 100.000 сумов.

ПРИШЕЛ
В
БОЛЬНИЦУ
ДЕД
МОРОЗ

В лице сотрудников Ташкентского областного отделения Международного неправительственного благотворительного фонда «Соғлом авлод учун». В новый год он вручил подарки всем ребятам, находящимся в детском отделении Ташкентской областной больницы: шоколад, конфеты, печенье - всего 50 подарков на 30.000 сумов. Кроме того, отделение получило от фонда одноразовые шприцы и лекарственные препараты.

Сурхондарё вилояти

ҲАММАСИ ҲАМ ХАЛҚИМИЗ
САЛОМАТЛИГИ УЧУН

Кейинги пайтларда тиббиётимиз соҳасида амалга оширилаётган ишларнинг сифат ва самарадорлиги халқимиз соғлиги учун низоҳатда қўл келмоқда.

Бунда албатта замонавий биоларнинг қад кўтариши, уларнинг талаб даражасига жавоб бераоладиган тиббий асбоб-анжом ва тажрибали мутахассисларимизнинг фаолияти бундан мустасно эмас.

2001 йилнинг биргина ўзида Сурхондарё вилояти Соғлиқни сақлаш бошқармасида ҳам талайгина ишлар амалга оширилди.

Жумладан 9та ҚВА ҚВПга айлантирилди ҳамда янги тигда 13та жами 22та ҚВП, шунингдек, вилоят 1-сонли шифохонасида 60 ўринли жаррохлик комплекси, Жарқўрғон туманида эса 150 қатновга мўлжалланган болалар поликлиникаси, Термиз туманида 30 ўринли турруқ комплекслари ишга туширилиб, халқимизга хизмат кўрсатмоқда. Ушбу янги иш бошлаган тиббиёт муассасалари Япония, Германия, Франция мамлакатларининг ноёб аппарат ва тиббий асбоб-анжомлари билан таъмин этилган бўлиб, тажрибали шифокорлар хизматидан аҳоли мамнун бўлмоқда.

«НЕ ТРОНЬ, ЧЕЛОВЕК, ДЕРЕВЦА,
КОСТРА В НЕМ НЕ РАЗВОДИ»,

- эти строки Роберта Рождественского могли бы стать эпиграфом выставки «Художник и природа».

Так - живописью, графикой, скульптурой - организатор выставки — Международный фонд экологии и здоровья «ЭКОСАН» обратился к нам - беречь природу - вечный источник здоровья человека. Это напоминание каждому: убивая природу сегодня, мы несем ответственность за будущее поколение, поэтому что вырубленный орешник, дым из заводской трубы, загрязненная от-

ходами производства река - это зло для сегодняшнему и завтрашнему. Человек - творение природы, он родился, жил и должен жить только в согласии с ее великой силой.

У выставки «Художник и природа» - а она не первая — есть предистория. Несколько лет назад ташкентский художник Юрий Стрельников, проехав с этюдником по республике, в путевой блокнот заносил зарисовки грехов человеческих против природы. По его предложению и было решено делать выставки «Худож-

ник и природа». И теперь они, взятые под крыло фондом «ЭКОСАН», стали одним из средств борьбы этой общественной организации за здоровье природы и человека.

В книге отзывов выставки ее посетители оставили добрые слова в адрес Риммы Гагеевой, Гафура Абдурахманова, Анвара Мирсагагова, Искры Шин, Рустама Худойбергенова, Рафаэля Матвеева, чьи работы воспевают природу - красоту и здоровье земли нашей.

Светлана ФРОЛОВА.

Халқимизда тиг яраси битади, тил яраси битмас, деган нақл бор. Кишиларга ўзгалар тилидан отқазилган маънавий жароҳат оғир из қолдиради. Йиллар ўтса ҳам алам билан эсланади. Афсуски, баъзи бир одамлар гуноҳ нима, савоб нималигига эътибор қилмай, тилига эрк бериб, оғзига келганини қайтармай гапиришлари жароҳат устига жароҳат келтириб, асабийлик, юрак хасталикларини ошириб бормоқда.

Тилдан келадиган офатлар хилма-хил бўлиб, энг даҳшатлиси ғийбатдур. Дунёда инсоннинг минг хили бўлар экан. Биров ҳалол яшасам, одамларга фойдам тегса, деб ҳаракат қилса, бошқаси дунё беафо, ўладиган замонда яшаб қолиш ке-

рак, куним яхши ўтаяптими, ўзгалар билан нима ишим бор, қабилади фикр юритади. Биров элим деб, юртим деб ёниб яшайди, биров эл-юрт гамида юрган фидойи инсонларнинг эзгу ишларини кўролмайди, ғийбатини қилади, орқасидан тош отиб ҳасад ўтида ёнади.

Ғийбатчилар сиз билан бизнинг орамизда юриб, одамларни зимдан пойлаб, улар суҳбатига араллашиб, бировлар айбини ахтардилар, халқ тили билан айтганда, тирноқ остидан кир қидирадилар. Ғийбатчининг ғийбати кишиларнинг обрўини тўкиб, катта зарар

келтириши билан бирга, жамиятдаги ўзаро муносабатларни ҳам бузади.

Ғийбатчиликнинг энг асосий сабаби - иймоннинг заифлигидур. Заиф одамлар хатони бошқалардан излайди. Яна шуниси қизиқки, айрим бир фикрда тура олмайдиган шахслар (булар ҳамма жамоаларда топилади) ғийбатчидан кўриб, унга ёмон кўринишдан, бошқалардан ажратиб қўйишдан ҳадиксираб, менга нима деган ўй билан унга қўшилиб ғийбат қиладилар. Бу билан улар ғийбатчи гуноҳидан баттар гуноҳ қилаётганликларини сезмайдилар.

Ўзгаларнинг айбини ортидан гапириш ғийбат деб аталиб, улкан гуноҳ ҳисобланар экан, кишида йўқ айбини бор деб айтиш бўҳтон саналади. Бўҳтон айбсиз инсонларни обрўсизлантириш учун имонсиз шахслар томонидан уюштирилган қабиҳ фитнадур. Бу қаттиқ жазога моликдир.

Тил орқали келадиган ёмон иллатлардан яна бири - ўзгаларни масҳара қилишдур. Масҳаранинг маъноси, бировнинг қадри-ни пастга уриш, айб ва нуқсонларини қўлғили қилиб эслатиш, имо-ишора билан бировнинг устидан кулишдир. Масҳаралаш ҳолатлари кўпроқ аёллар орасида учрайди. Одатда бой камбағални, чиройлиқлар хунуқларни, ёшлар қариларни, кучли кучсизни, зехнли зехни пастни, қомати келишган мажруҳни масҳара қилади.

Яна бир ёмон одат - лақаб қўйишдир. Лақаб қўйиш - кишини таҳқирлаш, обрўсини тўкиш ва ҳижолатга қўйишдан бошқа нарса эмас. Юқоридаги бу икки ёмон одат ҳам тил жароҳатлари бўлиб, катта гуноҳ ҳисобланади. Бировларни ғийбат қилиб, масҳаралаб ва лақаб қўйишлик жазосиз қолмаслиги керак. Холбуки, ахлоқсизлик қилиб, тили ва турли хатти-ҳаракатлари билан кишиларга зарар етказувчи шахсларга нисбатан маънавий жазо билан бирга бошқа жазоларни ҳам қўллаш лозим. Шундагина тилига эрк берган, шарму-ҳаё, савобу гуноҳни унутганларнинг жилови тортин

лади. Бўлажак шифокор ва ҳамшираларга юқоридagi иллатлар ёт бўлмоғи даркор. Луқмони ҳакимдан: «Сиз шу катта мартабага қандай эришдингиз», деб сўрашганларида: «Бировнинг айбидан кўзимни юмдим, ёмон гаплардан тилимни тийдим. Халқумимни шубҳадан тазаладим, нафсимни ҳаромдан сақладим, сўз сўзласам рост сўзладим, ваъдамга вафо қилдим, меҳмонимни марҳамат қилдим, қўшимни ҳимоя қилдим, бўлмагур гапларни сўзламадим, халқимнинг хизмати учун кечалари ухламадим, ялқовликдан ўзимни сақладим» деган жавоб берган эканлар.

Ҳа, азиқлар, шифокорлик касби Луқмони ҳаким айтган фазилатларни ўзида мужассамлаштирган шахсларгагина насиб этади. Айниқса бемор билан ҳамиша мулоқотда бўладиган, оғирини енгил қилиб, хизматига камарбаста ҳамширалар учун бу фазилатлар жуда-жуда зарур.

Ҳазрат Навоийнинг ҳар биримизнинг ҳаёт дастуриимиз бўлишга лойиқ, шундай гапи бор: «Сен ўзингни бировларга қилган яхшилигингни, бировнинг эса сенга қилган ёмонлигини унут. Ўзингни бировга қилган ёмонлигингни, бировларнинг сенга қилган яхшилигини унутма». Сиз ҳам шуларга амал қилсангиз, келгусида халқимиз суйган, ардоқлаган шифокор инсон бўлиб етишасиз.

Одилжон Салоҳиддинов,
Анджон Давлат тиббиёт
институтини профессори.

ТИФИ ЖАФО

Маънавий сабоқлари



Кроме того, у тучных людей значительно ослаблены защитные силы организма, они чаще страдают заболеваниями сердечно-сосудистой системы и обмена веществ. Безусловно, эти явления неблагоприятно отражаются и на течении туберкулезного процесса.

го белка и солей кальция, является сыр различных сортов, в том числе и плавленый. В число других молочных продуктов, рекомендуемых в диетпитании больных туберкулезом, входят кефир, кумыс.

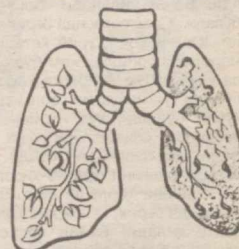
Необходимым элементом являются жиры, которые, кроме калорийной ценности,

являются источником энергии для человека являются углеводы. Они содержатся преимущественно в продуктах растительного происхождения в виде сахаров и крахмала. В фруктах, ягодах

жен превышать 30-35 калорий на 1 кг веса, при режиме относительного покоя - 40-45 и при трудовом режиме - 50 калорий.

Перерывы между приемами пищи в течение дня не должны превышать 4-5 часов, т.к. это способствует физиологическим потребностям организма. Разрыв

ШКОЛА



предупреждения и лечения ТУБЕРКУЛЕЗА

беркулезе наилучшее использование пищевых компонентов происходит при четырехразовом питании: завтрак, обед, полдник и ужин. Кроме того, вечером, непосредственно перед сном рекомендуется выпить молока или простокваши.

Расширение сферы диетического воздействия на течение туберкулеза должно предусматривать использование широкого ассортимента национальных блюд и продуктов при обязательной оценке их диетической и пищеварительной ценности.

Эдуард СТОЯНОВСКИЙ,
кандидат
медицинских наук;
Музаза АБДУКАЮМОВА,
врач-диетолог
(НИИ фтизиатрии и
пульмонологии).

ПРАВИЛЬНОЕ ПИТАНИЕ — ЗАЛОГ УСПЕШНОГО ЛЕЧЕНИЯ

Лечебное питание при туберкулезе является одним из основных методов в комплексном лечении больных. Наиболее рационален при туберкулезе смешанный стол, в котором, кроме продуктов, содержащих белки, жиры и углеводы, имеется необходимое количество минеральных солей и различных витаминов.

Важное место занимают здесь белки, которые в суточном рационе должны составлять от 50 до 65%.

Большую ценность занимают молоко, молочные продукты (сыр, творог, кефир и др.) и яйца, как источники полноценных пищевых продуктов.

В диету туберкулезного больного следует ежегодно вводить творог, так как находящийся в нем метионин способствует предупреждению жировой инфильтрации печени, нередко наблюдаемой иногда при туберкулезе.

Ценным пищевым продуктом, содержащим мно-

Большое значение в успешном проведении лечения больного туберкулезом имеет правильная организация питания. Современная наука разработала основные принципы рационального питания как для здорового, так и для больного человека. Рационально организованное питание больного туберкулезом способствует нормализации физиологических функций организма, повышению его сопротивляемости, работоспособности, а также усилению действия противотуберкулезных средств.

В прошлом существовал неправильный взгляд на питание больного туберкулезом, который, к сожалению, нередко бытует среди больных до сих пор. Это заключается в стремлении перекармливать больного для получения максимальной прибавки в весе. Чрезмерное питание способствует излишней полноте, следствием чего возникает ряд нежелательных симптомов (одышка, сердцебиение, усталость, ухудшение самочувствия).

являются обязательными частями клеток организма, важными носителями поливитаминов (А, С2, Е и др.). Нормальный уровень потребности жиров у больных туберкулезом составляет примерно 1,0-1,5 г на 1 кг веса. Жировую часть пищевого рациона больных туберкулезом следует пополнять главным образом сливочным маслом, которое осваивается организмом лучше и полноценнее, чем другие жиры, и содержит витамин А.

Хорошим источником полноценного жира служит также жир сметаны. В суточный жировой рацион рекомендуют-

и некоторых овощей углеводы представлены сахарами, легко растворяющимися в воде и быстро всасывающимися в кровь. При туберкулезных процессах без интоксикации нет оснований для ограничения углеводов в пище.

Однако при выраженном обострении туберкулеза количество углеводов должно быть ограничено.

Калораж пищевого рациона при различных формах и фазах туберкулезного процесса должен соответствовать общему лечебному режиму больного, а именно: при режиме покоя он не дол-

жен превышать 30-35 калорий на 1 кг веса, при режиме относительного покоя - 40-45 и при трудовом режиме - 50 калорий.

Установленное время расщепления пищи и в особенности время ее приема должно оставаться постоянным, так как нерегулярное питание в различные часы приводит к расстройству деятельности пищеварительных желез у здоровых людей и тем более у больных туберкулезом. Установлено, что при ту-

ИНФОРМАЦИЯ

ГЛАВНОГО УПРАВЛЕНИЯ ПО КОНТРОЛЮ КАЧЕСТВА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ МЗ РУз О ЗАБРАКОВАННЫХ, НЕЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ И ФАЛЬСИФИЦИРОВАННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВАХ ПО ПОСТУПИВШИМ ДАННЫМ СЛУЖБ КОНТРОЛЬНО-РАЗРЕШИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ МЗ РУз ЗА VI КВАРТАЛ 2001 ГОДА

1. СПИСОК ЗАБРАКОВАННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

№	Наименование препарата	Серия	Фирма производитель	Страна	Кем забракован	Показатель
1	2	3	4	5	6	7
1.	Анальгин субстанция	01010087	“Shandong Xinhua Pharmaceutical”	Китай	ЛККиСЛС г.Ташкент	Внешний вид
2.	Анальгин 0,5 таб №10	600701 540701	ОАО «Химфарм» г.Шымкент	Казахстан	ГАА «Дори- дармон» КАЛаб РУз	Средний вес
3.	Аммиак 10% 10 мл	60901	ОАО «Узхимфарм»	Узбекистан	ГАА «Дори- дармон» КАЛаб РУз	По объему
4.	Аспакам табл. №10	181200	ОАО «Химфарм» г.Шымкент	Казахстан	«Самарканд Дори- дармон» КАЛаб	Истераемость, прочность
5.	Борная кислота спиртовой раствор 3% 10,0	80901	ОАО «Узхимфарм»	Узбекистан	ГАА «Дори- дармон» КАЛаб РУз	По объему
6.	Желчегонный сбор Ходжиматова (ЖСХ). 25,0	1072001	Институт химии растительных веществ	Узбекистан	ГАА «Дори- дармон» КАЛаб РУз	Маркировка, упаковка
7.	Облепиховое масло 50 мл	11001	ООО «Юнифарм» г.Барнаул	Россия	ЛККиСЛС г.Ташкент	Кол. содерж., кислотность
8.	Эуфиллин 0,15 табл. №30	50301	ОАО «Узхимфарм»	Узбекистан	ГАО «Дори- дармон» КАЛаб	Внешний вид, описание, кол. содерж.

Продолжение в следующем номере.

Уйчи туманида ўзларининг ширин сўзлари, хушмуомалалиги билан кишилар ҳурмати қозонаётган қўли энгил шифокорлар кўпчилигини ташкил қилади. Ана шундай фидойи, оқ ҳалат соҳибларидан бири Раҳматулло Ҳамидовдир. Саломатлик посбонлиги касбига садоқати, беморлар қалбига йўл топа билиши, меҳнатсеварлиги туфайли кўпчилик ўртасида ҳурмат-эътибор қозongan. У раҳбарлик қилаётган жарроҳлик бўлими жамоаси ўзларига юклатилган инсон саломатлигини муҳофаза қилишдек шарафли ва масъулиятли вазифани сидқидилдан бажариб келаётди.

Биз тажрибали сураткаш Аҳмадали Юсуфбоев билан туман марказий шифохонасининг жарроҳлик бўлимида бўлганимизда, бизга аравадада юрган бемор, иккинчи гуруҳ ногирони Турдимамат Ўразалиев пешвоз чиқди.

— Сизларни менга Оллоҳнинг ўзи юборди, — деди у хурсандчилигини яширолмай. — Инсон учун ҳаёт азиз. Уни қайтариб бераётган халоскорларга ўз миннатдорчилигини қай тарзда изҳор қилишимни билмай юрган эдим. Бўлимдаги тақлиф ва мулохазалар дафтарига қалб сўзларимни ёздим. Лекин бундан қаноатланмадим.

Мен 23 йилдан бери шифохоналарда ётиб даволанганман. Хозирги иқтисодий қийинчиликлар даврида касалхоналарда ётишни ўзи бўлмайди. Буни фақат бошидан кечирган кишигина тўла ҳис этиши мумкин. Барча даволаш муассасаларида даволандим, аммо ўзгариш бўлмади. Шундан сўнг ҳаётдан умидимни узиб қўйган эдим. Боиси томирларда тўла

қон айланиши бузилган экан. Узлуксиз оғриқ бўлади. Туну-кун уйку йўқ. Қон оқмаслиги оқибатида оёқда кичик яра пайдо бўлди. Яхшиям халоскорларим тажрибали врач Бекмирза Отамирзаев, Раҳматулло Ҳамидов, вилоятдан келган врач Абдулла Қозоқов ва бошқа қўли энгил шифокорлар бор экан ҳаётимни сақлаб қолишди. Онадан янги туғилгандай бўлдим.

Айниқса, Раҳматуллонинг жонкуярлиги, камбағалларвар-

ди. Қўлинг дард кўрмасин. Мен бу саломатлик посбонидан бир умр миннатдорман. Туғилган инимдан ҳам зиёда хизмат қилди.

Дарҳақиқат, бемор Тошмуҳаммад Ўразалиевга артералит диетал шакли, чап оёқ II, III даражали гангрени, чап оёқ қафт йирингли оқмаси ташхиси қўйилган. Раҳматулло бемор касаллиги ҳақида барча соҳага оид мутахассислар билан суҳбатлашди. Уларнинг тавсиялари билан чап оёқ сонининг ўрта

Саломатлик посбонлари ҳақида ҳикоялар

Отамирзаев, амалиёт ҳамшираси Қандолат Бекмирзаева каби шифокорлар қатнашдилар. Жарроҳлик жараёни 2 соатга яқин давом этди.

Ёркўрғон кишлоғидан 1-гуруҳ ногирони Нурмирза Гайбуллаевни ҳам бир неча йилдан бери тўғри ичакни юқори тўла оқмаси касаллиги қийнаб келарди. Бу бемор ҳам учрамаган шифо маскани қолмади. Бўлим ши-

палата, 2та боғлов хонаси, режали жарроҳлик амалиёти ўтказувчи зал мавжуд. Бизда кўпроқ чурра, уруғ тизими кистаси, ўткир аппендицит, 12 бармоқли ичак яраларининг тешилиши, ўткир ичак тутилиши каби беморлар ётиб даволанишади. 2000 йил 1604 нафар бемор ётиб даволанди. 879 беморга жарроҳлик амалиёти ўтказилди. Шу йилнинг ўтган ойларида 500дан зиёд бемор

МЕҲНАТДАН КЕЛГАН ОБРЎ



лиги, бемор учун жонини фидо қилишини ўз кўзим билан кўрдим. Бутун дори-дармон, боғлов материалларидан ёрдам берди. Коляска, ҳатто туман ижтимоий таъминот бўлимида 2та қўлтиқ таёқ олиб келиб, кўнглимни тоғдай кўтар-

қисми жарроҳлик йўли билан кесилди. Томирдан бошлаб тилки, қайтадан боғлади. Мазкур операцияда вилоят давлат ширинчи тиббий ёрдам илмий маркази врач Абдуллоҳ Қозоқов, Раҳматуллонинг устози, олий тоифали врач Бекмирза

фокорлари беморни дарддан фориғ эттишди. Бу беморнинг жарроҳлик амалиётига республика колопроктология бўлими мудири, тиббиёт фанлари номзоди Тўлқинбой Исақулов тақлиф қилинди. Амалиёт қўтилган самара бериб, бемор бир неча йиллик азобдан қўтилди. Шунингдек, берунийлик Фулмон Адашев, жийдақалалик Ҳасанбой Норматовлар ҳам шифокордан шифо топиб, оила даврасига соғайиб қайтишди.

— Мен шогирдим ишларидан қувонаман, — дейди тажрибали шифокор, Раҳматуллонинг устози Бекмирза Отамирзаев. — Раҳматулло ёш бўлсада, талабчан, кези келганда қаттиққўл. Беморларга меҳрибон. Бир сўзли, ёлғонни ёқтирмайди. Ҳақиқатнинг қарор топишига ишонади.

— Қилаётган ишингдан одамларга фойдагн тегаётган бўлса қувончи, — дейди 1-тоифали ҳаким Раҳматулло Ҳамидов. — Бўлимимизда 26 нафар шифокор ахил, иноқ ва ҳамжиҳатликда иш олиб борадилар. 11та

бўлимимизда ётиб даволанган бўлса, уларнинг 150га яқинига жарроҳлик амалиёти ўтказдик. Беморларга ширинсўзлари ва муолажалари билан улар хурматига сазовор бўлаётган Бекмирза Отамирзаев, Рустамжон Назаров, Убайдулло Азизов ва ҳамширалар Қандолат Бекмирзаева, Жамила Махмудова, Каромат Хайитбоева, Муҳаббат Раҳимова, кичик тиббиёт ходими Берери Якубова, Мохира Умаровалар номларини фахр билан тилга оламиз.

Қаҳрамонимиз Раҳматулло Ҳамидов 1988 йилда Тошкент ўрта Осиё педиатрия институти тамомлагандан сўнг Уйчи туманидаги марказий поликлиникада болалар жарроҳи, бир пайтнинг ўзида жарроҳлик бўлимида ишлаб бошлади. Ўзининг ҳалол ва самарали меҳнатлари билан бўлим жамоаси ўртасида катта ҳурмат-эътиборга сазовор бўлди. Мана 2 йилдирки у жарроҳлик бўлимини мохиорна бошқариб келаётди.

Маҳаммаджон НОДИРОВ,
Наманган вилояти.

УШАЛГАН ОРЗУ

Ҳаш-паш дегунча фарзандлар камолга етдилар. Республикада хизмат кўрсатган фан арбоби профессор Худойер ака Олимов фарзандларининг икки нафари руҳшўнос шифокор бўлиб етишдилар. Катта ўғил Отабек олий тоифали шифокор бўлса, ўртанчаси Улугбек ундан ўзиб кетди. У ҳам отаси сингари профессор. Айни пайтда Республика шифокорлар малакасини ошириш институтида фаолият юритмоқда. Оиланинг кенжаси Ойбек ҳам олий маълумотли, лекин у иқтисодчи.

Яқинда биз Отабек хизмат қилаётган Республика руҳий касалликлар клиник шифохонасининг 8-очик бўлимида бўлдик. Бу ер нихоятда орасталиги билан киши баҳри-дилини очади. Ҳамма нарсаси саранжом-саришта, биронта хонада ҳам гард этган чанг йўқ. Ҳамшираю даволувчи шифокорлар ораста, ширинсўз.

— 1985 йилдан бери бу ерда ишлаб келаяпман, — дейди бўлим мудири Отабек Олимов. — Бизда асосли чегарадош касаллар — ўткир асабий ҳолатдаги ҳамда руҳан тушқунликка тушган кишилар даволанишади. Таъкидлаш жоизки, бундай беморларнинг соғайиб кетишлари учун барча шароитимиз етарли. Бош шифокоримиз — Фарруҳ ака Абулқосимов талабчан, тадбиркор инсон. Шу туфайли бирон-бир муаммо чиқиб қолса, тез бартараф этилмоқда.

Маълумки, халқимизда «Дарднинг келиши осон, кетиши қийин» деган нақл бор. Ҳақиқатан шундай. Одам боласи кўп ҳолларда қандай қилиб касалликка чалиниб қолганини билмай қолади. Бунинг сабабини бошқа омилардан ахтарайди. Аслида ҳеч бир касаллик бир кунда пайдо бўлмайди. У фақат вақт ўтиши билан пинхона улғая боради. Бунинг сабабини кўпчилик мутахассис-олимлар асаб тизимидаги салбий ўзгаришлар билан боғлашапти. Мана шундан келиб чиқиб беморлар билан эринмай суҳбатлашишга одатланган. Мен уларнинг оиласи, қаерда хизмат

Худди кечагидек ёдиди. У ҳам барча тенгдошлари қатори шўх, ерга урса чақнайдиган бола эди. Лекин табиятан зукко, ҳар нарсаси қизиқувчанлиги билан тенгдошлари орасида ажралиб турарди. Оилада, маҳалла-қўйда катта-кичикни ҳурмат қилар, биров бир иш буюрса бажонидил бажарарди. Онаси — Адолатнинг гапини икки қилмас, айниқса, отасидан ҳайиқарди. Зеро Худойер ака барча фарзандларининг тарбиясига катта аҳамият бериб, вақтида уларни ўқишини текшириб туришга одатланганди. Ўзи руҳшўнос шифокор бўлганиданими, негадир уларнинг ҳам шу касбини эгаллашларини жуда-жуда истарди.

қилгани, нималар билан шуғуллангани, атрофидаги одамлар, дастлаб биринчи бор қандай дардга йўлиқгани, энг асосийси — руҳий ҳолатларига қараб муолажа белгилайман.

Абу Али ибн Синонинг «Вужуд руҳ амрига мойил. Руҳ соғлом бўлса, бутун тана соғлом. Агар руҳ хаста бўлса тана ҳам хасталанади. Руҳий ҳолатларини яхшилаш ёки ёмонлаш гапирлаётган яхши-ёмон воқеага, кишининг яхши-ёмон ҳолатларга тушиб қолишига марказий бош миёда жойлашган асаб тизимлари муҳим аҳамият касб этади» деган сўзлари эътибор беринг-а. Дарҳақиқат илмий тадқиқотлар шуни кўрсатмоқдаки, инсон ўз ҳаёти давомида чалиниши мумкин бўлган касалликларнинг ярмидан кўпи асл сабабга қўра асаб тизимидаги салбий ўзгаришлар билан боғлиқ экан. Бундай касалликлар қаторига асосан гипертония, юрак ҳамда миё инфаркти, ошқозон-ичак, тери, кўз аъзолари билан боғлиқ дардлар қиради.

Инсон ўз ҳаёти давомида ҳар хил ҳолатларга тушади. Чунончи у ҳаяжонланади, кўрқади, тушқунликка учраб, ғазабланади. Ёнги халдан ташқари хурсанд бўлади. Шунда асаблар зўриқиб турли хил дардлар келиб чиқади.

Очилини айтишим лозим, жисмоний меҳнат билан шуғуллангани кишиларга нисбатан ақлий меҳнат эгалари руҳий хасталикларга кўпроқ дучор бўли-

шади. Зеро, жисмоний меҳнатда асаблар нисбатан камроқ зўриқади. Қолаверса ҳар қандай жисмоний ҳаракат саломатликка қони фойда эканлигини беморларга тушунтиришдан ҳеч зерикмайман. Шунингдек, уларга кўпчилик табиий шифобахш ғиёҳлардан фойдаланишни маслаҳат бераман.

Дарҳақиқат «От ўрнини той босар» деганларидек ота касбини эгаллаган Отабек ака нихоятда мушоҳадага бой, фикри теран, одамоҳун, беморларга саховатли, меҳрибон экан. Бунга бўлим ҳамширалари, ҳамкасблари ва беморлар билан бўлган суҳбатимизда амин бўлдик.

— Умрларидан барака топсинлар, Отабек ака, — дейди фарғоналик Музаффар ота Очилов. — Бу шифохонага уйқусизлик ва кўрқув балосига учраб келгандим. У кишининг аниқ муолажа белгилан, даволашлари туфайли бу дардлардан фориғ бўлдим. Оллоҳга шукр. Бугун-эрта нури-дийдаларим бағрига қайтаман.

Таъкидлаш лозимки, яна бир неча йиллардан сўнг Худойер ака Олимов оиласида руҳшўносликнинг учинчи авлоди етишиб чиқади. Яъни Отабекнинг ўғли Сардор сулола таёқчасини кўлга олмақда. Биз бўлғуси учинчи авлод вақилига ниятига эришишида фақат яхши истаклар тилаб қоламиз.

Файзулла ИСАЕВ.

УЙҚУ ВА АСАБ

Сиз ўзингизни психик ҳолатингизни билмоқчимисиз? Бундан осон иш йўқ, дейди Француз психологи Пьер Даво. Одамнинг психологияси унинг қандай ухлаганига алоқадор.

• Агар киши қорни билан ётса, демак уни кўнгилсизликлар, ишдаги нохушликлар қийнаётди.

• Ғужанак бўлиб ётадиган одам ёлғизликдан қийналиб, таянч излаган бўлади.

• Осмонга қараб ётадиганлар мағрур ва иродали, ўз мақсадлари йўлида курашувчан.

• Бошини буркаб ётадиганлар тушқунликка тушган кишилардир.

• Ёстик қучоқлаб ётадиган киши чинакам севишга муҳтож.

• Ўнг ёнбоши билан ётса, у ишда қатъий ишончи бор, лекин ҳеч қачон юқори поғонага кўтарила олмайди.

• Чап томониди ётадиганлар ижод кишиларидир.

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	Яроқли-лик муддати	Тахлил-нома тартиб рақами	Дори воситасининг тавсия этган ташкилот номи
27.	Доктор МОМ сиропи 100 мл	«Юник Фармасыюти-калс Лабораториз», Хиндистон	2017	09.2006	271	ХФ «Фармед»
28.	Доктор МОМ суртмаси	«Юник Фармасыюти-калс Лабораториз», Хиндистон	U2059	09.2004	266	ХФ «Фармед»
29.	Ибупрофен 0,2 г таблеткаси №100	АО «Белмедпрепараты»	010399	02.2002	75	ФК «Фарм-медтехника»
30.	Изониазид 0,3 г таблеткаси №100	«Акрихин», Россия	180801	09.2007	46	ФК «Фарм-медтехника»
31.	Коризан болалар учун таблеткалар № 20	«Д-р Абиди фарм. лаборатории», ИРИ	22.1-2001	01.2006	69	КК «Д-р Абиди»
32.	Коризан таблеткаси №100	«Д-р Абиди фармацевтические лаборатории», Иран	257-2-01	02.2006	70	КК «Д-р Абиди»
33.	Девомеколь суртмаси 40 г	ОАО «Химфарм-комбинат» «Акрихин», Россия	2510901	04.2005	27	ФК «Фарм-медтехника»
34.	Линкас сиропи	«Хербион Пакистан (Пвт) ЛТД», Пакистан	16.055	08.2004	33	КК «Феникс Фарма»
35.	Линкомицина гид-рохлорид 0,25 г капсуласи №20	ОАО «Химфарм-комбинат» «Акрихин», Россия	20601	07.2005	28	КК «Грин-Вей»
36.	Макси – 50 таблеткаси №30	«Plethico pharmaceuticals Limited», Хиндистон	1014	07.2006	179	ИП «Патис централ эйша»
37.	Макси – 50 таблеткаси №30	«Plethico pharmaceuticals Limited», Хиндистон	1015	07.2006	178	ИП «Патис централ эйша»
38.	Метрогил вагинал гели 30 г	«Юник Фармасыюти-калс Лабораториз», Хиндистон	U2001	07.2003	269	ХФ «Фармед»
39.	Метрогил Дента гели 20 г	«Юник Фармасыюти-калс Лабораториз», Хиндистон	P2003	08.2003	270	ХФ «Фармед»
40.	Микосептин суртмаси 30 г	КК «Лечива-Фармсаноат», УзР	15092000	10.2002	190	КК «Лечива-Фармсаноат»
41.	Нафтизин 0,1%, томчиси 10 мл	FiChF «Medio-farm», O'zR	101001	11.2004	103	FiChF «Medio-farm»
42.	Нафтизин 0,1%, томчиси 10 мл	FiChF «Medio-farm», O'zR	111101	12.2004	257	FiChF «Medio-farm»
43.	Нистатин билан шамчалар 250000 ХБ №10	«Нижфарм», Россия	20601	07.2003	49	ШК «Сайрекс»
44.	Нистатин билан шамчалар 250000 ХБ №10	«Нижфарм», Россия	10601	07.2003	48	ШК «Сайрекс»
45.	Нистатин билан шамчалар 500000 ХБ №10	«Нижфарм», Россия	110401	05.2003	253	МД №27 Навоий ш. (НГМК)
46.	Нистатин суртмаси 1 г да 100000 ТБ 15 г	ОАО «Нижфарм», Россия	200901	05.2004	140	МЧЖ «Саита»
47.	Оксалин 0,25% суртмаси 10 г	ОАО «Нижфарм», Россия	10102000	11.2002	152	МЧЖ «Саита»
48.	Парацетамол 0,2г таблеткаси №10	ОАО «Дальхим-фарм», Хабаровск ш.	70122000	01.2004	132	МЧЖ «Саита»
49.	Парацетамол 0,2г таблеткаси №10	ОАО «Дальхим-фарм», Хабаровск ш.	68122000	01.2004	131	МЧЖ «Саита»
50.	Парацетамол 0,2г таблеткаси №10	ОАО «Дальхим-фарм», Хабаровск ш.	430301	04.2004	130	МЧЖ «Саита»
51.	Парацетамол 0,2г таблеткаси №10	ОАО «Дальхим-фарм», Хабаровск ш.	420301	04.2004	129	МЧЖ «Саита»
52.	Парацетамол 0,2г таблеткаси №10	ОАО «Дальхим-фарм», Хабаровск ш.	10101	02.2004	128	МЧЖ «Саита»
53.	Парацетамол сиропи 2,4% 50 мл	«Московский эндокринный завод»	160201	03.2003	219	КК «Грин-Вей»
54.	Парацетамол сиропи 2,4% 50 мл	«Московский эндокринный завод»	110201	03.2003	218	КК «Грин-Вей»
55.	Плеом – 20 (омепразол 20, мг) капсулалар 1x10	«Plethico pharmaceuticals Limited», Хиндистон	1006	08.2004	102	ИП «Патис централ эйша»
56.	Плеом – 20 (омепразол 20, мг) капсулалар 1x10	«Plethico pharmaceuticals Limited», Хиндистон	1002	05.2004	101	ИП «Патис централ эйша»
57.	Плестал таблеткаси №100	«Plethico pharmaceuticals Limited», Хиндистон	1014	06.2004	261	ИП «Патис централ эйша»
58.	Проходол суспензияси 100 мл	ОАО «Ай Си Эн Лексредства», Россия	1032001	03.2003	67	ШК «Сайрекс»
59.	Рифампицин 0,15г капсуласи №20	ОАО «Белмедпрепараты»	040201	03.2003	127	МЧЖ «Саита»
60.	Синаflan 0,025% суртмаси 15 г	ОАО «Нижфарм», Россия	590601	07.2006	137	МЧЖ «Саита»
61.	Сульфадимезин 0,5 г таблеткаси №10	ОАО «Дальхим-фарм», Хабаровск ш.	30901	10.2006	156	МЧЖ «Саита»
62.	Таривид таблеткаси №10	«Хехст Мэрион Руссель ЛТД», Хиндистон	021016	07.2004	72	ОАЖ «Технофарм»
63.	Тауфон 4% кўз томчиси 5 мл №5	«Московский эндокринный завод»	240900	10.2004	215	КК «Грин-Вей»
64.	Тетрациклин суртмаси 3% 15 г	ОАО «Нижфарм», Россия	60201	03.2004	154	МЧЖ «Саита»
65.	Т-ибупрофен 200 мг таблеткаси № 30	КК «Таш-Тамед-Фарма ЛТД», УзР	03101101	12.2003	195	КК «Таш-Тамед-Фарма ЛТД»

(Давоми. Боши ўтган сонларда).

(Давоми бор).

Инфекции, передающиеся половым путем, являются наиболее распространенными инфекционными заболеваниями во многих странах мира. Эта проблема из медицинской все более превращается в социальную, так как в их распространении наряду с медицинскими и биологическими факторами важное значение имеют социальные изменения. Помимо того, что инфекции, передающиеся половым путем, являются причиной острых заболеваний у взрослых, они могут привести к целому ряду осложнений с такими, например, последствиями, как бесплодие, внематочная беремен-

ности.

- Соответствующие медицинские услуги часто предоставлялись только через медицинские учреждения, специализирующиеся по инфекциям, передающимся половым путем, которые, во-первых, не позволяют обеспечить достаточный охват населения, а во-вторых, с точки зрения пациентов, носят дискредитирующий характер (что особенно касается женщин).
- Стратегия лечения инфекций, передающихся половым путем, в основном ориентирована на нереалистические требования в плане постановки конкретного

сведения населения необходимо донести:

- информацию о том, что многие инфекции, передающиеся половым путем, могут быть излечены с помощью имеющихся методов лечения;
- информацию о том, что для предупреждения осложнений, в том числе хронического характера, лечение следует начинать на ранней стадии болезни;
- информацию о том, что симптомы и признаки болезни могут оставаться незамеченными — особенно у женщин — до этапа развития осложнений;
- описание характерных

что в основе резкого роста инфекций, передаваемых половым путем, лежит изменение сексуального поведения людей. Резкое повышение спроса со стороны состоятельной части общества и предложений со стороны тех, для которых эта деятельность стала основным источником существования, привело к созданию необозримой, практически неконтролируемой ситуации интимных услуг.

Нами проведенный корреляционный анализ причин, влияющих на рост инфекций, передающихся половым путем, указывает на наличие прямой и сильной связи с не-



СТРАТЕГИИ И ПРИНЦИПЫ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ

ность, уретральная стриктура, рак шейки матки, преждевременная смертность, выкидыши, рождение детей с низкой массой тела, преждевременные роды, бленнорея новорожденных.

В течение более 50 лет существуют антибиотики и другие химиопрепараты, позволяющие успешно лечить инфекции, передающиеся половым путем, возбудителями которых являются бактерии, грибы и простейшие микроорганизмы. Несмотря на это, такие инфекции продолжают оставаться серьезной проблемой здравоохранения. Следует однако отметить, что если в большинстве стран показатель этого вида заболеваемости стабилизировался на низком уровне, то во многих развивающихся странах эпидемиологическую ситуацию по инфекциям, передающимся половым путем, можно охарактеризовать как очень неблагоприятную.

По данным ВОЗ, инфекции, передающиеся половым путем, считаются второй по важности болезнью у женщин в возрасте от 15 до 44 лет, по поводу которой должны быть приняты эффективные меры вмешательства.

Известные причины продолжают оставаться неприемлемо высокими показателями этого вида заболеваемости. К таким причинам относятся следующие факторы, которые препятствуют успешной борьбе с инфекциями, передающимися половым путем:

- Лица и структуры, определяющие политику и разрабатывающие планы, не считают приоритетной деятельность, направленную на борьбу с инфекциями, передающимися половым путем, и не способны осознать истинные масштабы проблемы.
- Усиление по борьбе с инфекциями, передающимися половым путем, были в основном нацелены на больных с клиническими симптомами, в результате чего эти болезни не выявлялись у лиц без каких-либо симптомов до тех пор, пока у них не развивались те или иные ослож-

диагноза, вместо того, чтобы базироваться на концепции принятия целесообразных практических решений.

- Продолжается использование — в силу экономических причин — дешевых неэффективных антибиотиков.

- Недостаточное внимание уделяется санпросветительской работе и другим усилиям, направленным на предупреждение инфицирования.

- В прошлом основные цели борьбы с инфекциями, передающимися половым путем, были следующими: предупреждение передачи инфекции; предупреждение развития болезни и осложнений впоследствии.

На сегодняшний день к ним можно также добавить такую цель, как уменьшение риска ВИЧ-инфицирования.

Эти цели могут быть выполнены с помощью таких путей работы, как первичная профилактика, направленная на снижение частоты инфекций, и вторичная профилактика, направленная на снижение показателей распространенности инфекций, передающихся половым путем, сокращение продолжительности болезни, и, следовательно, снижение вероятности осложнений и последствий.

Усилия, направленные на укрепление служб борьбы с инфекциями, чаще всего сфокусированы на то, чтобы проводимое лечение было эффективным. Мало вероятно, чтобы такой упрощенный подход смог оказать значительное влияние на показатели на уровне всего населения.

Только первичная профилактика может быть использована на данном этапе для борьбы с пока что неизлечимыми инфекциями, обусловленными вирусными возбудителями.

Поскольку половое сношение — это основной путь передачи как традиционных инфекций, передающихся половым путем, так и ВИЧ, характер первичной профилактики и групп риска является одним и тем же. До

признаков и симптомов;

информацию о том, где можно получить соответствующую медицинскую помощь; например, в рамках общих служб здравоохранения, а также они имеются в клиниках, специализирующихся по инфекциям, передающимся половым путем.

Когда медицинская помощь окажется в рамках государственных общественных служб, будет обеспечиваться как соблюдение принципов неприкосновенности частной жизни пациента, так и конфиденциальность информации.

Для того, чтобы выработать реалистические и приемлемые, в том числе с культурной точки зрения, информационные сообщения по инфекциям, передающимся половым путем, необходимо иметь представление о характере знания, взглядах и образе жизни рассматриваемых групп населения. Для получения необходимой информации от населения следует провести простые научные исследования, в частности направленные на получение информации о:

- субъективном восприятии серьезности проблем, связанных с инфекциями, передающимися половым путем;
- уровне знаний людей об инфекциях, передающихся половым путем;
- характере стереотипов поведения с точки зрения обращаемости за медицинской помощью;
- препятствиях на пути обращения за медицинской помощью по поводу инфекций, передающихся половым путем.

Проведенные нами исследования причин данной медико-социальной проблемы показали, что основные причины роста инфекций, передающихся половым путем, условно можно разделить на социальные, экономические и медицинские. Анализируя положение, сложившееся под влиянием многих факторов, сопровождающих переход общества к новым социальным-экономическим отношениям, можно предполагать,

информированностью населения о венерических заболеваниях. Все это свидетельствует о недостаточности первичной профилактики инфекций, передающихся половым путем, которая включает не только информационное обеспечение граждан о положении с заболеваниями, путях их передачи, пропаганде безопасного секса, но и, в первую очередь, воспитание у людей чувства ответственности за свое здоровье и здоровье окружающих.

В результате целенаправленной работы общенациональной сети и органов МВД процент выявления сифилиса и гонореи заметно вырос.

Республика располагает достаточной сетью и кадровым потенциалом для выполнения медицинских задач по профилактике, диагностике и лечению инфекций, передающихся половым путем. Функционируют 65 диспансеров, 41 отделение и 161 кабинет. В системе дермато-венерологической службы работают 1003 научных сотрудников и практических врачей, в том числе 14 докторов мед.наук, 55 кандидатов мед.наук, 122 сотрудника НИИ Див и кафедр медицинских вузов. Из врачей имеют квалифицированную категорию 274 человека, из них высшую — 29,2%, первую — 54,7%, обеспеченность на 100 тыс. населения — 0,4.

Ни в одной стране СНГ, кроме России, дермато-венерологическая служба не имеет такого научного потенциала, как в Узбекистане.

При рациональном использовании и распределении кадрового потенциала, правильной организации работы высококвалифицированных специалистов вполне можно существенно снизить уровень инфекций, передающихся половым путем, и заразных кожных заболеваний среди населения Узбекистана.

М. М. МАМАНОВ,
заведующий научным
организационным отделом
НИИ Див, доцент;

Н. Б. БАЙНАЗАРОВ,
младший научный
сотрудник НИИ Див.

ЭТИКОД ВА ИРОДА ҲАҚИДА

Мутлақо беташвиш яшаш қийин, лекин ташвиш рўй берган тақдирда тушунмакка тушмай, уни енгиб ўтиш иродали инсоннинг иши.

Номард ва иродасиз одамга таяниб иш тутган кишининг ахволи дайди булутдан соябон тутмоқчи бўлган кишига ўхшайди.

Ичмайман, чекмайман деб қасамдە қилишдан олдин ироданг билан ҳисоблаш, акс ҳолда субутсиз бўлиб қоласан.

Ирода — ҳаёт ҳосили, чунки у, аввало, ҳаётда шаклланади ва сайқал топади, синовдан ўтади.

Турли ноз-неъматлар қарши-сида ақл-иродани нафсан устун қўя билиш ўзоқ умр гаровидир.

Хулқи носоз билан ҳамроҳ бўлиб қолган тақдирда унга эргашиб лақмалик белгиси, уни тўғри йўллай олиши ақл ва иродалилик белгисидир.

Иродасизлик билан лақмаллик эгизақдир.

Дилида эътиқоди ва мустаҳкам иродаси бўлмаган киши билан боғланган турмуш мўрт бўлади.

Давлатга, шухратга мағрурланиб кетмаслиқнинг ишончли гарови ақл ва темир иродадир.

ОВҚАТЛАНИШ БОРАСИДА АЛЛОМАЛАРНИНГ АЙТГАНЛАРИ

Кимнинг ейиши оз бўлса, тани соғ бўлади, яъни оз еган одамдан саломатлик юз ўғирмайди. Кўп ейдиган киши касалликка кўп дучор бўлади. Бундан ташқари, овқатни кўп еган кишининг дил кўзи бекилади, тан мулки эса хароб бўлади.

ХАЗИФА.

Кимки кўп ейишдан сақланса, кўп дори ичишдан озод бўлади.

ЛУҚМОНИ ҲАКИМ.

Бир кунда бир марта овқат ейишни машқ қил, овқатинг ҳазм бўлмай туриб устидан яна ема.

АБУ АЛИ ИБН СИННО.

Икки нарсга кишининг қалбини қорайтиради: кўп ейиш ва кўп гапириш.

ФУЗАЙЛ.

Жуда ҳам чқур касаллик

иши,

Бу иш билан банддир

ҳақимлар боши.

ЮСУФ ХОС ХОЖИБ.

Касаллик олти сабаб билан, яъни: жуда кўп суюқлик ичиш, тартибсиз овқатланиш, қундузи ухлаш, тунда бедор бўлиш, сийдикнинг тўхтаб қолиши ва ич юришмаслигидан пайдо бўлур.

«Қалила ва Димна»дан.

ТИББИЁТ ВА ГЎЗАЛЛИК

САРВИҚОМАТЛИК
ҲАҚИДА

• Адашмасам, ҳамма аёлларнинг орзу-нияти битта: энг яхши лаззатли овқатларни маза қилиб, тўйиб-тўйиб есалару лекин сарвқомат бўлиб юрасалар. Бунинг биттаю битта йўли бор. Калорияси кучли ширинликларни, қанд, шакар, ёғ, ёғли гўшт, иштахани ончадиган нарсаларни камроқ еб, анчагача тўқлик ҳиссини пайдо қиладиган хом сабзавотлар ва меваларни кўпроқ ейиш керак.

• Хафтада бир марта ёки байрамлардан сўнг махсус парҳезга риоя қилинг, иложи бўлса шу кунни гўшти овқат, палов ва шунга ўхшаш овқатларни емай, фақат олма ёки бодринг энг ё бўлмаса шу кунни фақат қатиқ ичинг.

• Озиш ниятингизда бўлса, овқат пайтида олдингизга кўк ликопча қўйинг. Парҳезчилар ва психологлар ликопчалар рангининг иштаҳага таъсир қилишини аниқлашди. Ерқин, қизил, ёрқин жигарранг, сариқ ранглар сезги азёларини ва нерв системасини рағбатлантириб, очлик ҳиссини пайдо қиладди. Оқ рангли ликопчада овқатга унча истак бўлмайди, оч-сариқ ёки пушти, оч зангори, қулранг ва тўқ жигарранг иштаҳани жиловлайди. Кўк ва зангори рангда иштаҳа бўлмайди. Шу нарсани унутмангки, гўзаллик бевосита ичакларингиз ҳолатига боғлиқ. Ичингиз доимо раво юришиб турса, чехрангиз ҳам тиниқ бўлади. Шунинг учун клетчаткага бой мева-сабзавотларни, сут-қатиқ маҳсулотларини кўпроқ истеъмол қилинг, шунда тери бегубор ва майин бўлади.

• Кўпроқ қулинг. Одамнинг бир соғина чин дилдан қаҳ-қаҳ отиб қулиши йоғлар системаси бўйича бўшаширувчи бутун бир машқлар ўрнини босади. Одам маза қилиб қулганда овқат ҳазм қилиш азёлари ва жигар жадал ишлайди, бинобарин истеъмол қилинган овқат яхши ҳазм бўлади.

• Терининг соғлом бўлиши учун витамин А керак, уни гўзаллик витамини деб ҳам атайдилар. Витамин А жигарда, гўшда, балиқда, сут маҳсулотларида, тухумда бўлади. Провитамин А сабзи, помидор, облепиха, ўрик, петрушка, укроп, коху (салат), пивёзда кўп бўлади.

• Анчик чой, қахвани кўп ичманг, уларда тонусни оширадиган моддалар бўлганидан томирларни сиқади. Натижада қон таъминоти ёмонлашади, де-



мак ёноқларингиздан қизиллик йўқолади, гўзал аёллар асло спиртли ичкилик ичмаслиги керак, чунки ичкилик гўзаллик офати.

• Бир стакан унни сувда ёки яхшиси сутда сметанга ўхшатиб қориб, хом тухумнинг сариғини қўшиб, аралаштирингиз, юзингизга, бўйингизга суртинг. 15-20 минутдан кейин илиқ сувда юйиб ташланг.

• Бир қошиқ творогни 2 қошиқ сметана билан бир чимдим туз солиб, яхшилаб аралаштиринг. Юзингизга ва бўйингизга суртинг, 20 минутдан кейин илиқ сув билан юйиб ташланг.

• Бирор кунни жуда жозибали кўрингиз келса, хом тухумнинг сариғини озгина лимон суви ва бир чой қошиқ зайтун майи билан яхшилаб аралаштириб, юзингизга суртинг. Қуригандан кейин илиқ сув билан юйиб ташланг.

• Одам тўйиб, мириқиб ухласа, кайфияти яхши бўлади, витамин А етарли микдорда бўлса, кўзларингиз чакнаб туради.

• Кўзларингиз чарчоғи кетсин, ором олсин, десангиз бир бўлак янги бодрингнинг қовоқларингиз устига қўйингизда, бир неча дақиқа кўзларингизни юйиб ўтиринг. Яна бир яхши маслаҳат кўм-кўк селдереини майдалаб тўраб, анор доналарини қўшинг ва бир чимдим занжобил қўшиб есангиз кўзларингиз чакнаб туради. Кечаси ётишдан олдин салат (коху) истеъмол қилинг.

• Сочларим ипақдек майин, чиройли бўлсин десангиз ҳеч бўлмаса хафтада бир марта жигар еб туринг. Жигарда В гуруҳидаги витаминлар, темир ва мис бўлади.

• Бодринг суви лабларингизни нозик ва юмшоқ қиладди. Бодрингни сиқиб, сувини лабларингизга суртингиз до куригунча туринг. Асал суртсангиз яна ҳам яхши бўлади. 15-20 минутдан кейин асални ялаб юборинг.

• Сут, творог, пишлок, петрушка, пивёз, ўрик, нок, олма, ширин бодом қалийга бой, янги дамлалган чой, картошкада фтор кўп. Карсилладиган хом сабзавотларни ва меваларни, хусусан овқатлангандан кейин ейиш фойда. Шунда тишлар орасида нарсалар чиқиб кетади, милк массаж қилинади.

СЕРЕЖКА В УШКО

Помните, что прокалывание ушных раковин — это мини-операция. Поэтому не занимайтесь этим самостоятельно и не доверяйте ее случайным людям. К сожалению, среди подростков прокалывание уха «вручную» считается чуть ли не героическим поступком.

Но даже если игла продезинфицирована, «герой» не застрахован от неприятных последствий. Если чуть-чуть промахнуться во время прокалывания, может сформироваться неправильный канал — вход с одной стороны мочки не будет соответствовать выходу. Тогда сережки будут трудно надеть. Может развиться гнойное воспаление или образуется некрасивый рубец. Не рекомендуется прокалывать уши людям, у которых плохо заживают раны (например, тем, кто страдает сахарным диабетом).

Лучший способ прокалывания ушей — технология с использованием так называемого пистолета. Это бескровный и практически безболезненный метод. В пистолете предусмотрено несколько насадок для серег разного размера и формы. Выбранные клиентом серьги находятся в стерильной коробочке и открываются при нем же. С помощью пистолета прокалывание также язык, нос, бровь и губы. На пупке лучше использовать одноразовую иглу. Но опять же — эту процедуру следует проводить только у специалиста.

КАК УХАЖИВАТЬ
ЗА ПРОКОЛОТЫМИ УШАМИ?

Вот несколько рекомендаций:
— После прокалывания не мочите уши неделю.
— В течение первых двух недель 3-4 раза в день мочки уха нужно протирать перекисью водорода и борного спирта.

— В течение четырех недель не следует менять серьги, которые надели девочке сразу.

Модный среди молодежи пирсинг происходит от «кодового» языка американских индейцев, у которых все —

от раскраски лица и узелков на одежде до «прокола» различных частей тела — носило символический смысл.

С КАКОГО ВОЗРАСТА МОЖНО
ПРОКАЛЫВАТЬ УШИ?

В молодости все заживает лучше, поэтому канал для сережки у девочки или девушки формируется быстрее, чем у женщины. Однако у юных он быстро зарастет, если сережки не носить. Кстати, у некоторых народов принято прокалывать уши детям прямо в роддоме, и это такая же обязательная процедура, как обрезание пуповины.

Следует помнить, что канал в мочке особенно активно формируется во время сна. Поэтому поначалу не следует снимать серьги на ночь. Лучшая форма зажима сережки для этого периода — обычная петелька (круглая дужка). Врезающийся в мочку английский замок не годится, он может растянуть «свежие» дырочки.

КАКОЙ МЕТАЛЛ ВЫБРАТЬ
ДЛЯ СЕРЕГ?

Золото сейчас уже не очень популярно. Более актуально серебро и «белое золото», а также металлы с различными напылениями. Ассортимент серебряных украшений радует приемлемой ценой и разнообразием, но нередко попадаются сплавы с медью, которые легко окисляются и могут вызвать воспаление. Следующая мода, не переборщите с массивными серьгами — из-за них мочки незастетивно отвиснут. По той же причине не следует украшать бриллиантами маленьких детей. Безусловно, стоит надеть крупные, привлекающие внимание серьги на вечер, но эти же «навороты» будут неуместны в рабочей обстановке.

Грамотно выполненный прокол мочки уха никак не повлияет на ваше самочувствие, а со вкусом подобранные сережки помогут создать неповторимый образ.

Мадина АЗИМОВА
врач-косметолог.

ПЕНИЦИЛЛИННИНГ
КАШФ ҚИЛИНИШИ

Лондонлик шифокор Александр Флеминг идишчаларнинг бирини қўлига олиб қўрди-ю, хайрон қолди. Идиш ичида кўк моғор пайдо бўлган эди. Шифокори хайрон қолдирган нарса идишнинг моғор босган жойидаги микроб туғи йўқ бўлиб кетгани эди. Демак, кўк моғор (лотинчада пенициллиум) йирингли касаллик тарқатувчи микробларнинг қушадаси экан.

Шифокор моғор бўғма, қуйдириги ва захми касалликларини тарқатувчи микробларни ҳам ўлдирди олишини аниқлади. Шифокор мазкур сувоқлик таркибидagi шифобохш моддани, яъни кейинчалик пенициллин деб ном олган дорини соф ҳолда ажратиб олиш усулини ҳам билмасди. Шу сабабли ўша пайтларда унинг

пенициллин устида олиб бораётган ишларига аҳамият берилмади.

1938 йилнинг охирида машҳур Оксфорд университети (Англия) профессори Говардфлори раҳбарлигида бир гуруҳ олимллар пенициллин олишга доир илмий тадқиқот ишларини яна бошлаб юборишди. Бу жараёнга А. Флеминг ҳам қўшилди.

Қони захарланган бир беморга бир неча бор пенициллин укол қилинди. Беморнинг иситмаси қолди, баданидаги фасод ҳам барҳам топди.

Пенициллинни кашф этганлар учун Флеминг, Флори ва Чейнларга халқаро Нобель мукофоти берилди.

КАРЛАР ТЕЛЕФОНИ

Швеция почта ва телефон аллокаси дирекциясининг хабар қилишича, мамлакатда карлар учун махсус телефон аппаратуралари ишлатмоқда. У одатдаги телефон қурилмасидан иборат бўлиб, унга клавиш

панели, яъни пианинодаги каби бармоқ билан босиладиган тугмачи тахтача ва «суҳбат-ни ўқий оладиган кичик экран ўрнатилган. Узаро сўзлашув клавишлар ёрдамида амалга оширилиб, суҳбат телевизион экранда қўриनावеради. Ҳозир мамлакатда карлар учун яна бошқа хил телефон аппаратуралари ишлатмоқда. Бунда сўзлашув магнитофон пленкасига ёзилиб, кейин товуш сигналлари электрон аппарат ёрдамида автоматик равишда босма текстга айланади.

ТАСОДИФИЙ
КАШФИЁТЛАР

Италиядаги Падуа университетининг математика профессори Галилеини тақабур асқодлар ёмон қўришарди. Улар уни дайди бир фирибгар деб билишарди. Ахир, у ўз лекцияларини одатдаги қатъий ўқитиш қоидалари асосида эмас, балки

ҲАР ТЎҒРИДА

худди артистлардек, аллақандай қизиқарли тарзда ўқир эди.

Бир кун у навбатдаги лекциясида орган деган мусика асбобининг найчасига ҳуштак чалганда, унинг ичидан ҳам айнан шу оҳанг янгради.

Профессор бу ҳодисани шогирдларига «акс-садо» деб тушунтирди. У шогирдларига тоғ қўқисига чиқиб тўппонча отишни буюрар. Ўзи эса товушнинг нурга нисбатан ҳаракат тезлиги секинроқ эканини ибодат қилиш мақсадида отиш вақтида чиққан чакан билан ўқ овози чиққан вақт ўртасида кечган секундларни ҳисобларди. Шу тариқа у ҳисоблаш механизмининг кашф этди. Унинг бу ҳисоблаш механизми ҳозирги автоматик электрон ҳисоблаш машиналарининг тимсоли эди.

А. АЛИЕВ тайёрлади.

«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.

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

Газета Ўзбекистон Республикаси Давлат Матбуот Қўмитасида
руйхатга олинган, гувоҳнома № 00504.
Умумий адади 10.000 нуска
Ўзбек ва рус тилларида чоп этилади.
Ҳафтанинг сешанба кунлари чиқади.
Мақолалар қўчириб босилганда «Ўзбекистонда соғлиқни
сақлаш»дан олинди деб кўрсатилиши шарт.
Заказ Г-20.

Рўнома «ШАРҚ» нашриёт-матбаа
акциядорлик компанияси босмахонасида чоп
этилади. Корхона манзили:
Тошкент шаҳри, Буюк Турон кўчаси, 41.
Ҳажми 2 босма тобик. Формати А3. Офсет
усулида босилган. Рўнома IBM компьютерида
термиди ва саҳифаланган.

Реклама ва эълонлардаги маълумотларнинг мазмуни ва ҳаққонийлиги учун реклама берувчилар
жавоб берадилар.
Саҳифаловчи: Анна ХОХЛОВА.