

ЎЗБЕКИСТОНДА СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ЎЗБЕКИСТАНА

«Саломатликка посбон
тиб вазифаси бешак».

«Здоровье сохранить
— задача медицины».
Абу Али Нон Сино.



Газета 1995 йил октябр ойидан чиқа бошлаган.

№ 2 (258) 15 — 21 январ 2002 йил.

Сешанба кунлари чиқади.

Сотувда эркин нархда.

Мухаррир минбари

СИЗ БИЗНИНГ ТАЯНЧИМИЗ

Тиббиёт шундай бир фанки, ундаги назария ва амалиёт ҳар дақиқа зарур бўлиб, инсон соғлиғи тиббиётнинг асосий негизидир. Дарҳақиқат, инсон фақат бир мартагина дунёга келади, бундан кўриниб турибдики, соғлом яшаш инсоннинг ҳаёт ва жамиятда тутган ўрнини нечоғлиқ аҳамиятга молик эканлигини кўрсата олади. Бинобарин, қайси бир соҳада фаолият кўрсатишимиздан қатъий назар бугун ёки эртаимизни кўлаб эмас, балки келажакимизни ўйлаб иш тутамиз. Жумладан тиббиёт тизимида олиб борилаётган ишлар ҳам бундан мустасно эмас. Ана шундай ишларни амалга оширишда Республикамиз тиббиёт муассасаларидаги олим-профессорлар, фан номзодларию, бутун тиббиёт ходимлари бугунги кунда бир жону бир тан бўлиб меҳнат қилмоқдалар. Ҳўш, бу узлуксиз меҳнатнинг боиси нимада?

Узлуксиз меҳнатнинг боиси, келажак авлодларимиз учун битмас-туганмас илмий хазина қолдиришдир. Ана шундай бебаҳо хазинадан ўсиб келаётган ёш авлод беҳабар қолмаслиғи керак. Тўғри, бунинг учун ўқимок, изланмоқ, ўқмоқ зарур. Лекин бу ўринда матбуотнинг ўрни ҳам ўзгачадир. Мен ўйлайманки, ҳар бир кунимизни оммавий ахборот воситаларисиз тасаввур эта олмаймиз. Авваламбор, ҳар бир янгилик халқ оммасига оммавий ахборот воситалари орқали етказилади. Биласизми? Мен бу ўринда яна бир асосий фикримни айтишни жоиз деб биламан. Мана бизнинг соҳамизда неча мингдан ортиқ тиббиёт ходимлари меҳнат қилиб, оғир бемор ёнида тунларни бедор ўтказиб, дардида малҳам бўлишади. Шундай пайтлар бўладики, байрам дастурхонидоми, тўйда, таъзияда иштирок этаётган шифокор оғир бемор учун зарур бўлса, сўзсиз ўз бурчи ва қасамеди олдига хизмат қилишга тайёр. Бу билан нима демоқчиман, халқимиз саломатлиғи йўлида фидойиларча меҳнат қилаётган ҳамкасбларимиз кўпчилигини ташкил этади. Ана шундай инсонлар меҳнатининг қадрига етмоқ, халқ оммасига кенг етказмоқ ҳар бир ижодкорни вазифаси деб биламан.

Мана бир неча йилдирки, бизнинг газетамиз ҳам ўзига хос йўналишда фаолият кўрсатиб келмоқда. Эҳе, келаётган хатлар, улардаги фикр, таклиф, истақ, мулоҳаза, қўйингки матонатли тиббиёт ходимларимиз тўғрисидаги мақолаларни ўқиб фахрланиб кетамиз. Чўнқи халқимиз бошида шундай саломатлик посбонлари бор эканки, уларнинг меҳнати ниҳоятда оғир эканлиғига амин бўламиз. Мен юқоридаги фикрларни шунчаки айтатганим йўқ. Сабаби менинг ўзим ҳам ушбу соҳада кўп йиллар давомида меҳнат қилдим. Шу боис, фахр ва ифтихор билан айта оламаники, юртдошларимиз ҳатто ҳамкор давлатлар тан олиб, яқиндан танийдиган ҳурмат-эҳтиром билан ҳамда истеъдодли ва қўли енгил деб номи тилга олинган, кенг жамоатчилик ва аҳоли эътирофи этган халқ назарига тушган шифокорларимиз кўпчилигини ташкил этади. Олдинлари мен бир газетхон сифатида матбуотни мутолаа қилиб келардим. Мана бир неча йилдирки, ижодкор жамоа билан ишлаб келаётганимдан гоят мамнунман. Биласизми, шу келаётган хатлар асосида шўни англаб етдимки, халқнинг тиббиётга бўлган қизиқиши, меҳри бошқача бўлиб, шифокорнинг қилаётган меҳнатини баҳолаб, унинг ўз мутахассислиғи бўйича нечоғлиқ обрў-эътиборга эга эканлигини кўрсата олар экан. Қарангки, ана шундай асосий мақсадлар газетамиз саҳифаларида ёритилганда кейингина халқнинг кенг оммаси бундан албатта хабардор бўлиб, инсон ҳаётида тиббиёт нечоғлиқ зарурлиғига ишонч ҳосил қилади.

Азиз муштарий ва ҳамкасбларим! Мен қисқа бўлса-да сизнинг сеvimли касбингиз ҳамда рўзномангиз тўғрисида қисман тўхталдим. Агар мен сизларни ҳар бирингизни жамоангизда олиб бораётган меҳнатингизни ёзаман десам, назарида қалам ожизлик қилади. Ораминда тиббиётимизнинг буюк кашфиётчилари ва давомчилари фанимиз кўзгуларидир. Дарвоқе, сизнинг меҳнатингизни газетамиз саҳифаларида ёритиш асосий вазифамиз эканки, сиз бизнинг ҳар томонлама таянчларимизсиз, ҳам муҳбир, ҳам обуначи сифатида. Хабарингиз борки, ҳар бир муҳлис ўз минбари бўлиши сеvimли газетасига ҳар йили обуна бўлади ва уни сеvim қўйди.

Кўни кеча ҳам тегишли муассасадан Республикамиз тиббиёт муассасаларидаги обуначиларимиз тўғрисидаги маълумотни олганимизда Андижон, Бухоро, Сурхондарё, Қашқадарё, Қорақалпоғистон, Хоразм, Фарғона ва Навоий вилоятлари соғлиқни сақлаш бошқармаси бошлиқларининг ташаббуси билан газетамизга обуна бўлганликларини ва ўз наشرларига бўлган ҳурмат-эътиборлари бизни ниҳоятда қувонтирди. Биз ушбу вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаси бошлиқларига ўз миннатдорчилигини билдирамиз.

Аммо, минг афсуски, айрим шаҳар ва вилоятлардаги тиббиёт муассасаларининг газетамизга бўлган эътиборсизлигидан ниҳоятда ранжидик. Айниқса, Тошкент шаҳримизни Жиззах, Сирдарё, Самарқанд вилоятларининг обуна хусусидаги рақамларига қараб туриб, наҳотки, Республикада соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш Давлат дастурини амалга ошириш ишлари, тиббиёт фани ва амалиётини, фармацевтика саноати ва дори бозори, эпидемиология, санитар ва экологик оқойишталарини тиббиёт жамоатчилиғи ҳаётидаги воқеалик, халқро ҳамкорлиқни ривожлантириш, соғлом турмуш тарзини тарғиб қилувчи мақолалар тиббиёт муассасаларидаги ходимларни қизиқтирмасе, деб ўйлаиб қоласан. Буни қандай тушуниш мумкин? Биз сизни ранжитмоқчи эмасмиз. Халқимиз маънавият, маърифат бобида бошқа миллатлар орасида алоҳида ўринга эга. Чўнқи, ҳар бир давлатни обрў-эътиборини ўзининг салоҳиятли фарзандлари дунё микёсига олиб чиқади. Бундай инсонлар меҳнатини юзага олиб чиқиш ва халқ назарига тушириш матбуотнинг асосий мақсади.

Ҳурматли ҳамкасбларим! Обрўингизни ошириб бординг. Сизга ҳақиқат одоб, интизом, изчиллик, чидамлилиқ, қамтарлик, софдиллик, муҳими инсонийлик хислатлари доимо ҳамроҳ бўлиб, қалбингиз рамзий қийимингиздек, оқ ва пок бўлсин. Оқ халатга касбингизда доғ туширманг.



Қаранг-а, сизу биз интиқиб қутган қор ҳам ўз зийнати билан қалбларни мафтун этди. Биласизми, оппоқ қорнинг бу зийнати йилумизнинг қут-баракали келишидан гарак бермоқда. Тиббиёт ходимларимизнинг рамзий қийимлари ҳам оппоқ қор мисол оқ экан-ки, улар касбидоғи поклик ва беғуборлик ҳамisha дилларимизга эзгулик уруғини сочаверсин.

ТИББИЁТ КАЛЕНДАРИ

- 24 март — Бутун дунё сил касаллиғи билан курашиш куни
- 7 апрел — Бутун дунё саломатлик куни
- 21 май — Бутун дунё чекиш билан курашиш куни
- 1 июн — Халқаро болаларни ҳимоя қилиш куни
- Июн ойининг 3-якшанбаси тиббиёт ходимлари куни
- 26 июн — Бутун дунё гиёҳвандликка қарши курашиш куни
- 1 декабр — Бутун дунё СПИД билан курашиш куни
- 3 декабр — Халқаро ногиронлар куни

Газеталаримизга исталган алоқа бўлимларида обуна бўлинг.

ИНДЕКС

Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш,
Здравоохранение Ўзбекистана

— 127

РЕКЛАМА, ЭЪЛОНЛАР:

ТЕЛ.: 133-13-22

ЯНГИЛИКЛАР

• НОВОСТИ
• СОБЫТИЯ
• КОММЕНТАРИИ

Қорақалпоғистон ЭЛ СОҒЛИГИ — ЮРТ БОЙЛИГИ

Шошилинч тиббий илмий
марказининг Нукус бўлими
ишга тушди.

Шу муносабат билан бўлиб
ўтган тантанادا Ўзбекистон Рес-
публикаси Соғлиқни сақлаш ва-
зири Ф. Назиров, Қорақалпоғис-
тон Республикаси Қўрғоғи Кен-
геси Раиси Т. Камолов соғлиқни
сақлаш тизимида амалга ошири-
лаётган ишлар ҳақида аҳоли са-
ломатлигини тиклаш борасида
олиб бораётган ишлар хусусида
сўз юритди.

Маркази «Қорақалпоқтаъмир-
қурилиш» акциядорлик жамияти-
га қарашли 2-таъмирлаш-қурилиш
бошқармаси бунёдкорлари қуриб
фойдаланишга топширди. Бу ерда
360 миллион сўмлик қурилиш-
таъмирлаш ишлари бажарилди.

Марказда мингдан ортиқ тиб-
биёт ходими ишлайди. Булар
орасида тиббиёт фанлари докто-
ри, фан номзодлари бор. 2 та
реанимация бўлими, жаррохлик
ва муолажа хоналари замонавий
тиббиёт ускуналари билан жиҳоз-
ланган.

Қорақалпоғистонда ягона
бўлган мазкур тиббиёт маркази
экологик мураккаб шароитда
яшаётган аҳоли саломатлигини
мустаҳкамлашга салмоқли ҳисса
қўшиши, шубҳасиз.

А. ОРТИҚБОВ,
ЎЗА мухбири.

Кашкадарья НОВЫЕ ВРАЧЕБНЫЕ ПУНКТЫ

В кишлаке Ковчин Каршин-
ского района сдан в эксплуа-
тацию сельский врачебный
пункт.

Он построен на средства хо-
зяйства имени Яхши Омонова.
Пункт рассчитан на оказание ус-
луг 50 пациентам, созданы все
условия для приема посетителей.
Также сданы в эксплуатацию но-
вые сельские врачебные пункты
в кишлаке Сарик Мубарекского
района, Сарисие Китабского
района, Узун Якбабского райо-
на, Пактабад Нишанского райо-
на, Денау Касбинского района.
Только в прошедшем году в Каш-
кадарье начали действовать 18
сельских врачебных пунктов. Все
это — в рамках государственной
программы «Соглолом авлод» и на
основе плана оказания квалифи-
цированной медицинской помо-
щи населению области.

Андижан

«ОПЕРАЦИОННАЯ» В АУДИТОРИЯХ

В Андижанском государ-
ственном институте установле-
но видео- и телевизионное
оборудование с дистанцион-
ным управлением общей сто-
имостью 12 миллионов сумов.

Нововведение помогает препо-
давателям и студентам медици-
нута, которые находятся за пре-
делами операционного зала, во-
зможно увидеть сложные операции,
проводимые хирургами в клини-
ке вуза. Кроме того, смонтиро-

ванные телевизионные установ-
ки в любое время смогут вос-
произвести изображение по лю-
бой тематике. Они аккумуляру-
ются в видеоархиве вуза.

Тошкент

ЎЗБЕКИСТОНЛИК ҲАМШИРАЛАР ЯПОНИЯДА

Куни кеча Соғлиқни сақлаш
вазирлиги ва Япониянинг
Ўзбекистондаги ҳамкорлик
агентлиги (JICA) келишуви-
га асосан Ўзбекистонлик 6 нафар
ҳамширалар Япония давлати-
га жўнаб кетдилар.

Улар 2 ой мобайнида Япония-
нинг тиббиёт муассасаларида
ҳамда ўқув курсида бўлишиб,
ҳамкасбаларининг тажрибалари
билан ўртоқлашиб қайтадилар.

Умид қиламизки, ҳамширала-
римиз томонидан ўрганиб қайтил-
ган тажрибалар узининг муҳим
натижаларини беради.

КЎРИНГ, ХУШЁР БЎЛИНГ!

Соғлом турмуш тарзи мамла-
кат келажагини белгилайди. Ўзбе-
кистон Давлат Санъат музейида
очилган «Одам анатомияси ва
патологияси» кўргазмаси ҳам ай-
нан соғлом турмуш тарзини ка-
мол топтиришга хизмат қилиши
кўзда тутилган. Экологик зари-
лишлар, гиёҳвандлик ва ичкилик
бозлик оқибатида турли нуксон
билан туғилаётган чақалоқлар
сони ортиб бормоқда. Кўргазма-
дан жой олган олимнинг ақин эк-
спонат ҳар биримизни хушёрлик-
ка чорлаши, шубҳасиз.

Фарғона

ҚАРИЯЛАР УЧУН СОВҒА

Фарғонадаги «Саховат уйи»да
200 нафардан зиёд ёлғиз қария-

лар истиқомат қилишади. Улар
саломатлигини тиклаш, кўнгилли
дам олишларини ташкил этиш
учун барча шароит муҳайи.
Отаҳон ва онахонларга вақти-
вақти билан юртимиздаги соғлом-
лаштириш муассасалари, сыхат-
гоҳу дам олиш уйларига йўлан-
малар бериб борилади. Айни
пайтда «Саховат уйи»га 450 мил-
лион сўм сарфланиб, тула таъ-
мирдан чиқарилмоқда. Бу Қария-
ларни қадрлаш йилида узига хос
совға бўлади.

Сурхондарё

МУРУВВАТЛИ ФЕРМЕР

— «Шер» фермер ҳўжалиги-
га 70 ёшли Фатхулло Шеро раҳбар-
лик қилади, — дея хабар беради
«Туркистон-пресс» мухбири. —
«Шер» нафақат Саросиёда, балки
Сурхондарёда ҳам саховатпе-
шалиги билан машғур. Улар янги
йил арафасида Фарход қўرғони-
даги «Мурувват уйи»га мурувват
қўлини қўйишди. Бу ерда исти-
қомат қилаётган кексаларга бай-
рам дастурхонидан ташқари, бир
тонна олма, уч тоннадан зиёд
сабзавот ва ярим тонна қуруқ
мева ҳадя этди. Тумандаги ши-
фохоналар, болалар боғчалари
ҳам бу мурувватдан четда қола-
ётгани йўқ.

ДОРОГАЯ РЕДАКЦИЯ!

Позвольте мне, Набибон Субихонович, от своего имени и всей
моей семьи выразить акционерному обществу «Узбекская республи-
канская товарно-сырьевая биржа» искреннюю, сердечную благодар-
ность за оказанную помощь в лечении дочери.

Поставленный врачами диагноз тяжелой болезни вызвал необхо-
димость поиска финансовых средств для лечения дочери.

Благодаря мудрой социальной политике, которая проводится в
Узбекистане, немало организаций сегодня приходят на помощь про-
стым семьям, таким, как наша. Все это дает повод для оптимизма.

Я хочу еще раз выразить материнскую благодарность организа-
ции, всем Вашим работникам за спасение моей дочери.

С огромным уважением

САЪДУЛЛАЕВА Джамиля Касымовна.

Из почты

Оила сабоқлари

• Ота-она ва фарзанд ўртасидаги
ўзаро муносабатлар ривожланиши.

• Фарзанднинг ақлий ривожлани-
ши учун қулай шароитлар яратилади,
ахир кўракдан эмизигина болалар-
да А витамини етишмаслиги оид
дунё муаммосини ҳал қилади, шунинг-
дек йод миқдорини (онанинг доимий
равншида йод моддасини истеъмол
қилиши шарт билан) етишмаслиги-
нинг олдини олади.

• Кўрак билан узоқ вақт давомида
эмизги аёлларда жинсий аъзолари,
сут безлари ва бошқа аъзоларининг
жиддий (айниқса хавфли) касалликла-
ри билан оғриши эҳтимолини кескин
камайтиради. Энг қизиғи шундаки,
кўрак билан эмизилганда кўрак
кўриниш шакли, уларнинг кўрки ва
қомати янада жозибалироқ бўлади.

• Аёл организмнинг кейинги ҳоми-
ладорликка тайёрланишга қулай ша-
роит яратилади.

• Кейинги истак билан қутилган
фарзандга нисбатан ота-оналарда (би-
ринчи ҳомиладорликдаги каби) ҳис-
сий пайдо бўлиши учун етарли вақт
бўлади.

Кейинги йилларда олиб борилган
қўлгина илмий тадқиқот натижалари
хош билан тутилган болаларда жис-
моний, айнқса руҳий касалликлар
кескин камайишини исбот қилди.

Ҳомиладорлиқни олдини олиш ма-
саласини эса, мутахассислар билан
маслаҳатлашиб, ҳар ким ўзига мос
усулларни танлаши лозим. Бироқ,
қозирги кунда сақланишнинг энг мак-
бул усули — презервативдан фойда-
ланишдир. Агарда, оилада бошқа
фарзанд кўришни истамаса, бачадон
найларини жаррохлик йўли билан бой-
лаш энг қулай усул ҳисобланади. Бу
усул ҳомилада сунъий олдириш
(аборт) қилдиришдан бир неча маро-
таба беҳавотирлироқдир.

**Тошкент шаҳар ССБга қарашли
Перинатал маркази, «Бехатар
оналик» ташаббускор гуруҳи.**



**Ажабо, фарзанд кўриш истаги
қачон пайдо бўлар экан?**

**Бу савол инсон ҳаёлига илк бор
қачон келар экан?**

Эҳтимол, бу савол биринчи фарзанд
туғилган оилада берилса керак...

Ҳар бир оила беихтиёр тарзда, вақ-
ти соати келиб бир кун уларнинг ўғил
ёки қизи ҳам фарзандлик бўлиши
ҳақида ўйлаб қолади. Қиз бола туғил-
ган оилада эса, бу янада муҳим аҳа-
мият касб этади. Қиз болаларнинг фикр-
лашга ундайдиган энг биринчи ўйин-
чоғининг қўғирчоқ эканлиги ҳам шу-
нинг аломатидир. Айнан шу вақтдан
бошлаб, балки бу қизчада оналик туй-
ғуси ўйонар.

Дунёга келган қизалоқ келажақда
соғлом фарзанд кўриш ҳуқуқига эга-
дир.

Турган гапки, болаликдан бошлаб,
қизчаларнинг сыхат-саломатлиги
ҳақида қайғуриш, келажақда оналик
бахтига мўйссар бўладиган аёлни соғ-
лом қилиб ўстириш ота-оналарга боғ-
лиқ.

Бунда синчков бўлиш талаб этила-
ди. Қизчанинг организмдаги ўзгариш-

лари, айнқса у балоғат ёшига етиб
қолган кезларда сезмоғ учун баъзи кўник-
маларга эга бўлиш лозим. Бу кўникма-
ларни ювенологлардан, яъни болалар
гинеколог врачларидан олиш мумкин.

Қизларнинг жинсий ҳаёт ҳақидаги би-
лимлар ва хавфсиз жинсий муносабат-
ларга оид кўникмаларини билиш алоҳи-
да бошқа масалалар. Бу масалалар бўй-
ича биричи мураббий ва устоз ҳам ота-

Савол сиздан — жавоб биздан

оналарнинг ўзлари ҳисобланадилар. Ота-
оналар ва қизларнинг ўзлари бу кўник-
малар ҳақидаги маълумотларни репро-
дуктив соғлиқни сақлаш (репродуктив
соғлиқ — фарзанд кўриш давридаги соғ-
лиқ) бўйича ихтисослашган марказлар-
даги мутахассислардан олишлари мум-
кин.

Ёш эр-хотиндан иборат янги оила пай-
до бўлган вақтдан бахтли онлар ҳам бош-
ланади.

**Қачондан бошлаб фарзанд кўрган
маъқул? — деган савол ҳали ўз очи-
мини топгани йўқ.**

Кўпчилик оилалар жинсий ҳаёт бо-
ланишидан иложи борица кечроқ, олти
ойдан кўпроқ вақт ўтгандан сўнг (қанча
кеч бўлса, шунча яхши) фарзанд кўриш
мақсадга мувофиқлигини билмайдилар.
Бу эса репродуктив соғлиқнинг, яъни эр-
хотин ва туғилажак фарзанд соғлиқнинг
энг асосий ва биринчи шартидир.

Нега?

Энг аввало, эр-хотин бўйида бўлиш-
нинг мўлжалланган вақтини тўри танла-
ши муҳим. Бу мутахассисга олдиндан
муружаат этиб, ўз организмларини бўй-
ида бўлишга энг қулай шароитини тайёр-
лаш имконини беради. Жинсий ҳаёт бош-
ланиши даврида эр-хотиннинг одатдаги
муҳитининг (муҳит — жинсий аъзоларда
мавжуд бўлган, ҳимоя вафзасини баҳа-
рувич микроорганизмлар) бир-бирига мосла-
шиши кузатилади. Дастлаб улар бир-
бирига бегона бўлганлиги сабабли ўткир
шамоллаш жараёнининг кучайишга
сабаб бўлади, бу эса ҳомиладорлиқнинг

ривожланишга салбий таъсир кўрсата-
ди. Одатда бу махсус даволанишни та-
лаб қилмайди, чунки бу микроблар бир
бирига мослашадилар ва вақт ўтган сари
улар умумий меъёрий оилавий муҳитга
айланадилар. Иккинчи томондан, мўлжал-
ланган бўйида бўлиш вақтини билиш
баъзи муҳим профилактик тадбирлар
ўтказиш имконини беради. Масалан,
бўйида бўлишдан бир неча ҳафта олдин

Савол сиздан — жавоб биздан

ва ҳомиладорлиқнинг биринчи уч ойи
давомида фолиевая кислотага бой бўлган
озик-овқатлар (қарам, қўқатлар, дукка-
ли ва бошқа ўсимликлар)ни ёки фолие-
вая кислота таблеткаларини истеъмол
қилиш, туғилажак фарзандга тўғма ка-
салликлар ривожланиши эҳтимолини ка-
майтиради.

Бошқа томондан, биринчи ҳомиладор-
лиқни кечиктириш эр-хотин ҳиссийти
хузуур-ҳаловати, бир-бирига боғланиши
ривожланиши, бир-бирдан фарзанд
кўриш истагининг пайдо бўлиши сабаб-
ли туғилажак фарзанд исталган бўлади.

Бу давр фарзанд туғилгандан сўнг эр-
хотин ҳаётида қандай ўзгаришлар содир
бўлиши мумкинлигини англаб етишга,
фарзанднинг ривожланиши ва оиладаги
уйғунлиқнинг кучайишига энг қулай ша-
роит барпо қилишга имкон беради. Ана
шунинг учун ҳам биринчи ҳомиладорлик-
ни кечиктириш жуда муҳимдир.

Бироқ, бу билан саволлар тугамайди.
Ҳомидалар орасида қандай вақт бўл-
ган мақсадга мувофиқ? — деган бошқа
савол туғилади.

Репродуктив соғлиқнинг иккинчи асо-
сий шarti — ҳомидалар ўртасидаги вақт
оралигини иложи борица узайтиришдир.
Одатда энг самарали давр уч ва ун-
дан ортироқ вақтдир.

Бу тамонли зарурлиги нимада?

• Боланинг ривожланишига ўта қулай
шароит яратилади, яъни фарзанд кўрак
сутини ўзи хоҳлаган давргача эмиши
мумкин, ахир эмизшни тўхтатишни фар-
занднинг ўзи белгилайдику.

Грипп — ўткир вирусли касаллик, ўткир шомоллаш, кучли интоксикация, ҳарорат, нафас йўлларидаги яллиғланиш билан кечади.

Грипп вирусининг А, В ва С турлари бор.

Касаллик манбаи бемор одам. **Яширин даври** бир неча соатлардан 3 кунгача.

Асосий клиник белгилар — бош оғриғи, мушаклардаги оғриқ, тананинг жунжикиши, ҳароратнинг 38-40 даражагача кўтарилиши, юз, қовоқ, кўзининг шох пардаси шишиши, буруннинг битиши, бурундан йирингли суюқлик ажралаши.

Иммунитет гриппнинг А тури билан касалланганда — 1, 1,5 йил, В тури билан касалланганда 3-4 йил.

Республикада 2002 йилларнинг январ-феврал ойларида грипп ва ўткир респиратор касалликларнинг кўпайиши кутлаётганлигини қайд қилади.

Жойларда касалликнинг олдини олиш борасида кўплаб ишлар қилинмоқда, жумладан, барча муассаса ва корхоналарда кишиги мавсумга тайёргарлик ишлари низоҳасига етказилди.

Республика Бош Давлат санитария врачининг грипп профилактикаси бўйича 2001 йилнинг 29 октябрида махсус Қарори чиқарилиши ва бажариши учун барча мутасадди вазирликлар, ташкилотлар ва муассасаларга етказилди.

2001 йилнинг 8 декабрида республика эпидемияга қарши кураш фақуллода комиссиясининг йиғилиши ўтказилди ва шу каби йиғилишлар барча ҳудудларда ўтказилиб тегишли қарорлар қабул қилинди.

2001 йилнинг эпидемик мавсуми даврида аҳолининг грипп касаллиги билан касалланиши юқори бўлган гуруҳининг 125 мингга яқини грипп касаллиги-

га қарши эмланди.

Россия, Норвегия ва бошқа Европа давлатларидаги сингари 2002 йилнинг январ ойи охирида грипп касаллигининг авж олиши кузатилиши мумкин.

Аҳолимиз бирон бир ҳолатда шомоллаб қолса дарров грипп бўлдим деб қўя қолади, аслидаги ҳамма пайт ҳам грипп бўлавермайди, аксинча грипп касаллигига ўхшаш клиник белгиларни

син;

— Жойлардаги соғлиқни сақлаш ташкилотларининг талаблари асосида грипп ва ўткир респиратор касалликлар билан оғриган беморларга уй шароитида ёрдам кўрсатиши яхшилаш мақсадида қўшимча автоуловлар ва ёқилғимой ажратилсин;

— Аҳоли кўплаб тўпланадиган жамоа жойларида ҳамда ишлаб чиқариш корхоналарида хоналарни вақти-вақти билан шомолла-

ГРИПП КАСАЛЛИГИДАН САҚЛАНИГ

ўткир респиратор касалликлар, парагрипп, аденовируслар, реовируслар, реновируслар ҳам чиқариши мумкин.

Вазирлигимизда штаб фаолият кўрсатмоқда ва қўндалик ахборот тўпланиб таҳлил қилиб борилмоқда. Ҳозирги пайтда 2000-2200 УРК, 5-10 та грипп касаллиги қайд қилинмоқда. Эпидемик чегарадан (парог) касалланиш кўрсаткичи 10-15 маротаба кам бўлиб турибди.

Юқоридагиларни инобатга олиб ва республика аҳолиси ўртасида грипп ва ўткир респиратор касалликларнинг кўплаб тарқалиб кетишининг олдини олиш мақсадида қўндалигиларни амалга ошириш керак:

— Грипп ва ўткир респиратор касалликларининг ташхиси ва уларни олдини олиш учун зарур бўлган диагностика умумлар ва дори-дармонлар қайил қилиш учун жойлардаги соғлиқни сақлаш ва санитария-эпидемиология назорати марказлари талаблари асосида етарли миқдорда қўшимча маблағ ажратиш чоралари қўрил-

тиш ва иситиш тармоқларининг меъёр даражасида ишлаши устидан назорат ўрнатилсин;

— Ўқув-тарбия муассасаларида тарбияланувчи ва ўқувчилар орасида грипп ва ўткир респиратор касалликларини ўз вақтида аниқлаш мақсадида эрталабки «фильтр» (тиббий курик) ўтказилиши ташкил этилсин;

— Синфларда ва гуруҳларда хона ҳароратини меъёрда бўлишини, вақти-вақти билан хонани шомоллатиб туриши ва дезинфекцияловчи моддалар ёрдамида зарарсизлантириш тадбирлари амалга оширилсин;

— Дарслар оралиғидаги танафуслар вақтини узайтириш ҳамда оммавий сафарбарлик билан ўтказиладиган маросимларни қаммайириш чоралари қўрилсин;

— Мактаб болалари ичида грипп ва ўткир респиратор касалликларини фавол аниқлаш мақсадида аҳоли орасида беморларни суриштириб топиш ишларини олиб бориш ва бунинг учун тиббиёт ходимлари ва ўқувчиларни жалб қилиш тадбирлари қўрилсин;

Мутахассис огоҳлантиради

— Грипп ва ўткир респиратор касалликларининг белгилари аниқланган болаларни ўз вақтида бошқа болалардан ажратиш ва уларни дарслардан озод қилиш чоралари қўрилсин;

— Грипп ва ўткир респиратор касалликларини билан оғриган беморларнинг уй шароитида даволаниши ташкил қилинсин ва бунинг учун жойларда мутахассис-

воситалари билан тўла таъминлансин;

— Трамвай, троллейбус, метро ва йўловчиларни ташувчи барча транспортларнинг охири бекатларда, ишга чиқиш ва қайтиш вақтида дезинфекцияловчи моддалар ёрдамида транспорт воситаларини зарарсизлантириш таъминлансин;

— Грипп касаллиги бўйича эпидемик вазият барқарор бўлгунча қадар театр, кинотеатр ва видеозалларда ҳар бир сеансдан кейин хонани яхшилаб шомоллатилиши ва сеанслар оралиғини узайтирилиши таъминлансин;

— Соғлиқни сақлаш ташкилотлари талаблари асосида керакли бўлган дори-дармонлар билан етарли миқдорда таъминлаш чоралари қўрилсин;

— Мулкчилик шаклидан қатъий назар тайёр дори воситалари билан савдо қилувчи дори-хоналарда ҳароратни туширувчи, грипп ва ўткир респиратор касалликларини билан оғриган беморларга керак бўладиган дори-дармонлар бўлиши назорат остига олинсин;

— Барча савдо шахобчаларидаги савдо ходимларининг грипп бўйича эпидемик мавсуми давомида дезинфекция, эпидемияга қарши режимга амал қилишларини ва дока никоҳ тақушлари таъминлансин.

Нурмат АТАБЕКОВ,
Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш
вазирлиги, Давлат
санитария-эпидемиология
назорати департаменти
Бошлиғи, тиббиёт
фанлари доктори.

РЕСПУБЛИКАДА ГРИПП ВА ЎТКИР РЕСПИРАТОР КАСАЛЛИКЛАРИ ҲОЛАТИ ВА УЛАРГА ҚАРШИ ОЛИБ БОРИЛАЁТГАН ЧОРА-ТАДБИРЛАР ҲАҚИДА

Бугунги кунда грипп ва УРК Ўзбекистон соғлиқни сақлаш тизимининг энг долзарб муаммоларидан бири бўлиб қолмоқда. Республика бўйича ҳар кунги грипп билан 5, УРК билан 1600 бемор қайд қилинмоқда. ЖССТдан олинган маълумотларга кўра 2001-2002 й. кишиги мавсумида грипп ва УРК касалликларининг кўпайиши кутилмоқда. Касалликнинг юқори кўрсаткичлари гриппнинг А тури билан боғланмоқда. Гриппнинг А тури ўтган йилги мавсумда аҳоли ўртасида кўплаб аниқланган.

Охириги 6 йил давомида грипп касаллигининг энг юқори кўрсаткичи 1995 йилда қайд қилинган бўлиб 100.000 аҳолига 151,5 кўрсаткичини ташкил қилган эди. УРК бўйича эса 6230,4 га тенг бўлди. Олти йилда грипп ва УРК касаллигининг камайиш тенденцияси кузатилмоқда. 1995 йилга нисбатан 2000 йилда грипп касаллигининг кўрсаткичи 8,4 мартага камайди ва 18,0 ни ташкил қилди. Худди шу ҳолат УРК бўйича қайд қилинди: 2000 йилда УРК кўрсаткичи 1995 йилга нисбатан 1,6 мартага камайди. 1995 йил — 6230,4 бўлган бўлса 2000 йилда — 3997,0 ни ташкил қилди. 2000 йилда грипп касаллигининг энг юқори кўрсаткичи Навоий (91,4), Бўҳоро (68,3) ва Хоразм (20,6) вилоятларида рўйхатга олинди. Бу ҳол номи-лари қайд этилган вилоятларда грипп ва УРК дифференциал ташхисоти яхши йўлга қўйилган тақдирда далолат беради. Шунинг билан лозим, грипп ва УРКнинг дифференциал ташхисоти-га Андижон, Сурхондарё, Самарқанд ва Қашқадарё вилоятларида ҳам грипп ва УРК дифференциал ташхисоти яхши йўлга қўйилса ушбу касалликларнинг олди вақтида олинган бўлади.

2001 йилнинг ўтган 11 ойида ўтган йилнинг шу даврига нисбатан грипп касаллигининг

кўрсаткичи 3,9 мартага камайганини кўриш мумкин. Шунга қарамадан Бўҳоро (34,8) ва Хоразм (14,2) вилоятларида гриппнинг энг кўп қайд қилиниши кузатилмоқда.

УРК 2001 йилда ўтган йилнинг шу даврига нисбатан 17,8% камаяган. Шунга қарамай УРКларнинг нисбатан юқори кўрсаткичлари Тошкент шаҳри (8349,5) ва Фарғона (6014,3), Тошкент вилоятларида (4465,7) рўйхатга олинди.

Маълумки гриппнинг ўта яққол кўринувчи кишиги мавсумийлиги эса аксарият ҳолларда касалланишининг энг юқори чўққиси январ-феврал ойларига тўғри келмоқда.

2000 йил грипп касаллигининг этиологияси аниқланганда, уларнинг 74,0 фоизида грипп вирусининг «А», 17,6 фоизида, «В» тури ва 8,4 фоизида аралаш тури аниқланган.

2001 йил 11 ойида гриппнинг энг юқори кўрсаткичи вирусининг «А» турига 80,2 фоизи тўғри келади. Грипп вирусининг «В» тури 15,6 фоизини, аралаш тури эса 4,2 фоизини ташкил этди.

Ўтган 2000 йилда вилоятлар ва Қорақалпоғистон Республикаси ДСЭНМ вирусология лабораториялари томонидан бор-йўғи 14 та ҳолда грипп вирусининг А тури вирусини аниқланган.

2000 йил эпидемик даврида грипп билан оғриганлар ёшма-ёш таҳлил қилинганда 71,2 фоизини 15 ёшдан юқори бўлганлар, 26 фоизини 1 ёшдан 14 ёшгача, 2,8 фоиз эса 1 ёшгача бўлган болаларни ташкил қилганини аниқлан-



Жами УРК билан оғриб ўтганлардан 46,4 фоизини қатталар, 44,8 фоизини 11 ёшдан 14 ёшгача, 8,8 фоизини эса 1 ёшгача бўлган болалар ташкил қилди.

Бугунги кунда республика микроскоп ИТИ қошида гриппни ва УРК бўйича шўрулланадиган марказ мавжуд эмас, шу билан бир қаторда худудлар аро грипп ва УРКни кузатувчи вирус турларини аниқлаш учун таъин базалари йўқлигини алоҳида таъкидлаш лозим.

Эпидемия олди даврида Республиканинг айрим худудларида аҳолининг касаллигини юқш хавфи юқори бўлган гуруҳини гриппга қарши эмлаш ўтказилмади, ваҳоланки ССВ томонидан 2001 йил октябр ойида бу ҳақда кўрсатма берилган эди.

Касаллиқни юқш хавфи юқори бўлган гуруҳлар мажбурийликка қарамай Тошкент шаҳри, Бўҳоро, Сирдарё вилоятларида ва Қорақалпоғистон Республикаларида 2001 йил октябр-ноябр ойларида (ш. № 5) бўйича гриппга қарши эмлаш ишлари олиб борилмаган.

Эпидемия олди даврида грипп ва УРКга гумон қилинган шахсларни лабораторияда текшириш ишлари яхши йўлга қўйилмаган. 2001 йилнинг октябр-ноябр ой-

ларида Навоий вилоятида гриппга бирорта ҳам қонни серология текширув ўтказилмаган. Самарқанд вилоятида 3 та, Бўҳоро вилоятида — 9 та, Фарғона вилоятида — 19 та, Жиззах вилоятида — 20 та, Андижон вилоятида — 24, Наманган вилоятида — 25 тадан бемор текширилган.

Вилоятларда люминисцент микроскопия усули билан грипп ва УРКни лаборатор текшириш жуда суст. Ҳозирги кунга қадар фақатгина Тошкент шаҳар ва 6 та вилоятда люминисцент микроскоп мавжуд.

Грипп ва УРКга гумон қилинган шахсларни лаборатория усулида текшириш эпидемия олди даврида (октябр-ноябр 2001 йил) фақатгина Тошкент шаҳри, Андижон ва Тошкент вилоятлари вирусология лабораторияларида олиб борилди.

ССВ томонидан грипп ва УРКни эпидемик даврига тайёргарлик қўриш бўйича бир неча марта кўрсатма берилганига қарамай барча вилоятларда грипп ва УРКни эпидемик тарқалиши олдини олиш чораси қўрилмаган.

Андижон, Бўҳоро, Жиззах, Навоий, Сирдарё вилоятлари ва Қорақалпоғистон Республикаси «Дори-Дармон» вилоят Ақционерлик жамиятлари дорихоналарида гриппга қарши воситалар етишмаслиги аниқланди. Вилоятларда гриппга ва вирусология текшириш учун ташхисот зардоблари ва диагностика умумлар етарли миқдорда олинмаган. Шу жумладан Сирдарё вилоятида гриппни аниқлаш учун бор йўғи 3 комплект диагностика умумлар мавжуд (грипп ва парагрипп аниқлаш учун). Анди-

жон, Қашқадарё, Навоий, Наманган, Самарқанд, Сурхондарё, Сирдарё, Тошкент, Хоразм ва Қорақалпоғистон Республикасида ўткир респиратор касалликларининг ичидан аденовирус ва парагриппни этиология аниқлаш учун диагностика умумлар олинмаган.

Грипп ва УРКнинг мавсумий кўтарилишига қарамай вилоятларда профилактика чора-тадбирларини тўлиқ ўтказишга етарли даражада аҳамият берилмаётган. Шу жумладан, Бўҳоро, Жиззах вилоятлар поли-клиникаларининг юқумли касалликлар хоналарининг юзгага келмаётган эпидемик вазиятни тезкор таҳлил қилиб бориш бўйича етакчилик роли сезилмапти.

Юқумли касалликлар хоналари шифокорлари томонидан мактаб ва мактабгача болалар муассасаларида эрталабга «фильтр» ташкил қилиш ва ўтказиш устидан назорат ўтказилмаган.

Бўҳоро вилоятида грипп ва УРК олдини олиш борасида айрим ҳато-ларга йўл қўйилганлиги аниқланди. Масалан: вилоят руҳий касалликлар диспансерида иситиш системасининг талаб даражасида ишламаслиги, хоналарда ҳароратнинг пастлиги, касалларнинг устки ва бош қийимларида етишганлиги аниқланди. Сан-техника жиҳозларининг капитал таъмир қилинмаганлиги учун иссиқ сувнинг йўқлиғи аниқланди. Шунингдек, Жиззах вилоятида ҳам камчиликлар йўқ эмас. ТМШ ва поликлиника буйруқларида «фильтр» очилиши мўлжалланган, лекин унинг қаерда жойлашиши лозимлиги, таъминоти, жиҳозланиши ва унга тиббий ходимлардан қим бириктирилганлиги кўрсатилмаган.

Ҳар биримиз ҳам ушбу хавфли касаллиқни олдини олиши миз, ундан ҳар қандай асоратлар қолмаслиғи учун биргаликда курашмоғимиз зарур.

Аҳоли соғлиғини сақлаш, оналик ва болаликни муҳофаза қилиш, соғлом турмуш тарзини қарор топтириш, тиббиётда ислохотлар ўтказиш борасида вилоят соғлиқни сақлаш тизимида тиббиёт муассасалари ходимлари ҳам меҳнат қилиб келмоқдалар.

Мустақилликнинг илк палласида Ўзбекистон ҳукумати шахсан Президентимиз Республика фуқароларига тиббий ёрдам кўрсатиш, санитария-профилактика хизматини кучайтириш, сифат ва самарадорлигини ошириш, айниқса, туғиш ёшидаги, ҳомиладор аёллар ва болалар ҳаётини муҳофазалаш масалаларини ўтқизиб билиб, бир қатор фармон ва қарорлар қабул қилдилар.

Мустақилликнинг дастлабки пайтларидан соғлиқни сақлаш тизимида ислохотлар ўтказишнинг узок муддатга мўлжалланган дастурини ишлаб чиқиш ва уни амалга оширишни ҳаёт тақозо этди. Вилоятимизда мустақилликнинг дастлабки йилларида, асосан тўхтаб қолган тиббий муассаса биноларини тугаллаш ва замонавий тиббий асбоблар билан таъминлашга эътибор берилди. Бу йилларда Андижон шаҳрида 5-

жа икки босқичли, яъни қишлоқ врачлик пункти ҳамда туман марказий шифохонаси орқали хизмат кўрсатиш, бу тиббиёт муассасаларининг моддий техник базасини яратиш ва ана шу муассасаларда ишлайдиган, амалиётчи шифокорлар ва ўрта тиббиёт ходимлари хизматини йўлга қўйиш борасида жуда катта ишлар қилинди.

Вилоятда 1996 йилда 9 та, 1997 йилда 21 та, 1998–2000 йилларда 43 та янги ҚВПлар қурилган бўлса, 1996 йилда 22 та, 1997 йилда 20 та, 1998–2000 йилларда 50 та врачлик амбулаториялари, фельдшер-акушерлик пунктилари кенгайтирилиб, қайта таъмирланиб, қишлоқ врачлик пунктилари мослаштирилди ва замонавий тиббий асбоб ва ан-

ноқ аёлларни соғломлаштириш Давлат дастурини қабул қилди. Аёлларни тиббий куридан ўтказиш, уларнинг умумий соғлиғини белгилаш, айниқса, туғуқ ёшидаги аёлларда экстрагенитал хасталиклар аниқланганда уларни алоҳида рўйхатга олиб соғломлаштириш борасида вилоятимизда жуда катта ижобий ишлар амалга оширилди ва оширилмоқда.

Туғуқхоналар тузилмаси тубдан янгилаш ташкил этилди. Улар туғуқ комплекслари мақомини олди. Бошқача айтганда, туғишга соғломлаштириш, туғуқ зали ва туққандан кейин она-боланинг соғлиғини тиклайдиган бўлимлардан иборат қилиб ташкил этилди.

Биз врачлар фарзандларнинг

ИСЛОХОТ ОДИМЛАРИ

Бугунги меҳмонимиз Андижон вилояти соғлиқни сақлаш бошқармаси



лик хизмат ҳисобидан ишлаб топилиши лозим эди. Йил якунига кура ушбу муассасаларда 112 млн. 355,9 минг сўм ишлаб

СОҒЛОМ АВЛОД — БУЮК КЕЛАЖАК ПОЙДЕВОРИ

сонли поликлиника биноси ва вилоят стоматология поликлиникаси, 2-сонли шаҳар шифохонаси, Пахтабод, Қўрғонтепа, Бўз ва Булоқбўши туман поликлиникалари, Избоскан ва Андижон туман ДСЭМ бинолари битказилиб фойдаланишга топширилди.

1996 йилда Бўз туманида бутун Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилотига қарашли «ЦАРАК» дастури асосида иш олиб берилди, шу мақсадда Италиядан 23 хил тиббий асбоб ва жиҳозлар келтирилди.

Илгари бюджетдан тармоқ учун маблағ ажратилганда, аввало давлат муассасаларидаги бемор ўринлари асосий қўрсаткич ҳисобланган эди. Шу боисдан бутун эътибор қандай бўлмасин беморлар ётиб даволанадиган ўринларни қўлайтиришга қаратилган. Бундай ёндоқиш тиббиётнинг биринчи звеноси — тиббий санитария ёрдами, амбулатория поликлиника хизматини нозор ахволга тушириб қўйган эди.

Биз Соғлиқни Сақлаш тизи-

жомлар, ташхис аппаратлари билан жиҳозланди. Ҳозирги кунда 197 та қишлоқ врачлик пункти фаолият кўрсатмоқда. Яқин кунларда яна 7 та ҚВП ишга тушиб 2005 йилга қадар жами ҚВПлар сони 351 тага етади. Бундай ишлар ўз-ўзидан бўлгани йўқ, албатта. Бунда вилоят ҳокими раҳбарлигида, саноат ва қишлоқ ҳўжалиги ташкилотлари катта ғамхўрлик кўрсатиб келмоқдалар.

Республика Вазирлар Маҳкамасининг 1999 йил декабр ойидаги «Даволаш профилактика муассасаларини молиялаштириш тизимини такомиллаштириш тўғрисида»-ги қарори эълон қилинди.

Бизнинг мамлакатимизда Соғлиқни Сақлаш тизими миллий андозасининг асосини соғлиқни сақлаш давлат тасарруфидати, барча фуқароларга тиббий хизмат кўрсатишнинг энг қўлай ва мақбул шакли (бефулги) давлат ҳисобидан қафолатланганлиги ташкил этилди.

Ушбу қарор асосида 1998 йил 1 январидан бошлаб, шифохоналарда ётиб даволанаётган ҳамма беморларга эр-талабни қўйишдан бепул берилади.

Болалар муассасалари, сил, рухий касалликлар, наркоманлар, мохров, нур билан касалланганлар, захм ва ОИТС касаллиги, юқумли касалликлар, жойлаштириш ва интенсив палатадаги беморлар, ҳомиладорлар ва туғуқдан кейинги ҳолларда, камқонлик

Вилоят шахар ва туманларида шўшилнч тиббий ёрдам тизимини яратиш мақсадида 3 та шахар ва 14 та туман марказий шифохоналари қўшида 390 ўринли 17 та шўшилнч тиббий ёрдам бўлимлари суб филиаллар ташкил этиш мақсадида 35 млн. сўмдан ортнқ маблағ сарфланди, шу йил август ойига қадар суб филиалларни қўшимча жиҳозлаш учун 1,5 млрд. сўм маблағ ажратилди.

Кейинги икки йил ичида вилоят шўшилнч тиббий ёрдам тизимида 27618 та бемор ётиб даволанди, 13124 беморга амбулатор ёрдами кўрсатилди, 14131 та бемор операция қилинди.

Ҳозирги кунда ҳам шўшилнч тиббий ёрдам марказлари замонавий, тиббиёт саноати ривожланган хорижий мамлакатларда ишлаб чиқарилган диагностика ва даволаш асбоб-ускуналари ҳамда аппаратлари билан жиҳозланмоқда.

Андижон Давлат Тиббиёт Олийгоҳи клиникасида вилоят ҳокими ташаббуси ва ғамхўрлиги билан водийда игона магнит резонансли компьютер тамография ишга туширилди.

Шуни қомил ишонч билан айтиш кераки, бу йўналишда олиб борилаётган ислохотлар вилоятимиз аҳолиси учун ҳар жиҳатдан мақбул ва самаралидир.

туғилишига қарши эмасмиз, фақат соғлом онадан соғлом фарзанд туғилиши тарафдоримиз.

2000 йилда «Соғлом авлод» Давлат дастуридаги 6 та йўналиш бўйича бир қатор ташкилотлар билан биргаликда ижобий ишлар амалга оширилди, жумладан, вилоят ўсмирлар поликлиникаси, болаликдан туғма ногиронлиги аниқлаш учун «Она ва бола» скрининг маркази ташкил этилиб, 26694 нафар чақалоқлар текширилди ва 51 нафарига туғма нуқсон аниқланди. Ёшларни турмуш қуришдан олдин 10793 нафари тиббий куридан ўтказилди, биринчи мартада 7952 нафар ёш оиналар диспансер назоратига олинди. Вилоятдаги 3-туғуқ комплексига 2000 йилда «Болаларга дўстона муносабатда бўлувчи шифохона» халқаро сертификати берилди.

Ушбу йўналишда вилоятда олиб борилаётган ишлар Республика Вазирлар Маҳкамасида қўриб чиқилиб, бошқа вилоятларда ҳам тарғиб қилиниши ҳақида қарорлар қабул қилинди.

Президентимиз И. А. Каримовнинг 1998 йил ноябр ойида «Тиббиёт соҳасини ислох қилиш Давлат дастури тўғрисида»-ги ПҚ-2107-сонли қарори эълон қилинди. Ушбу қарорни амалга оширишнинг энг асосий вазифаларидан бири — тез ва шўшилнч тиббий ёрдам илмий марказларини ташкил этиш бўлиб, вилоятимизда бу мақсадда Андижон шаҳрида вилоят клиник шифохонаси ўрнида 350 ўринли Ўзбекистон Республикаси шўшилнч тиббий ёрдам илмий маркази Андижон вилояти филиали ташкил этилди.

Вилоят шахар ва туманларида шўшилнч тиббий ёрдам тизимини яратиш мақсадида 3 та шахар ва 14 та туман марказий шифохоналари қўшида 390 ўринли 17 та шўшилнч тиббий ёрдам бўлимлари суб филиаллар ташкил этиш мақсадида 35 млн. сўмдан ортнқ маблағ сарфланди, шу йил август ойига қадар суб филиалларни қўшимча жиҳозлаш учун 1,5 млрд. сўм маблағ ажратилди.

Кейинги икки йил ичида вилоят шўшилнч тиббий ёрдам тизимида 27618 та бемор ётиб даволанди, 13124 беморга амбулатор ёрдами кўрсатилди, 14131 та бемор операция қилинди.

Ҳозирги кунда ҳам шўшилнч тиббий ёрдам марказлари замонавий, тиббиёт саноати ривожланган хорижий мамлакатларда ишлаб чиқарилган диагностика ва даволаш асбоб-ускуналари ҳамда аппаратлари билан жиҳозланмоқда.

Андижон Давлат Тиббиёт Олийгоҳи клиникасида вилоят ҳокими ташаббуси ва ғамхўрлиги билан водийда игона магнит резонансли компьютер тамография ишга туширилди.

Шуни қомил ишонч билан айтиш кераки, бу йўналишда олиб борилаётган ислохотлар вилоятимиз аҳолиси учун ҳар жиҳатдан мақбул ва самаралидир.

малакасини оширишга алоҳида аҳамият берилмоқда.

2000 йилда 1059 врач 17%, 2639 та 11,8% ўрта тиббиёт ходимлари ўз малакаларини оширдилар. Шу йил феврал ойида вилоят ва туман марказий касалхоналари бош врачлари, санитария эпидемиология марказлари бош врачлари эғаллаб турган лавозимига шаҳодат комиссиядан ўтказилдилар.

Вилоятимизда ўрта тиббиёт ходимларини тайёрлаш ва касб маҳоратларини оширилишига алоҳида эътибор берилмоқда.

Андижон, Асака тиббиёт билим юртлири, тиббиёт коллежлари айлантирилди. Бўз ва Ҳўжабод тиббиёт билим юртлирида ҳамширалар тайёрлаш ишлари сифати яхшиланмоқда. Андижон Давлат Тиббиёт Олийгоҳида олий маълумотли ҳамширалар тайёрлаш бўлими очилди.

Ҳўкуматимиз ва шахсан Президентимизнинг саяй-ҳаракатлари билан икки бозорни дори-дармонлар билан тўлдиришга бўлган талабини таъминлаш юзасидан зарур чора ва тадбирлар қўрилмоқда.

Лекин миллий фармацевтика саноатини ривожлантирмай, хорижий ишонч ҳамкорлар билан маҳаллий хом ашё ҳисобига дори-дармон ишлаб чиқаришни йўлга қўймай, бу муаммони ҳал этиш мумкин эмаслигини ҳаёт исботлади.

Дори-дармон воситалари ва тиббиёт буюмлари харид қилиш ва сотишда қўнун бузилишларини олдини олишда Вазирлар Маҳкамасининг «Дори-дармон воситалари ва тиббиёт буюмлари сотишнинг тартибга солиш тўғрисида»-ги қарори айни мўддао бўлди.

Бозор иқтисодиёти шароитида қайси соҳада рақобат пайдо бўлса бу соҳада ижобий ютуқларга эришилаётганлиги биз тиббиёт ходимларини ҳам қувонтиради. Тиббиёт соҳасида ҳам рақобат яратилиш даври келди. Бу асосан аҳолига қўрсатилаётган малакали тиббий хизматни сифатини яхшилашга қафолат бўла олади.

Давлат Дастурида аҳолига тиббий хизматни ташкил қилишда давлат тиббий муассасалари билан биргаликда нодавлат, давлат тасарруфидан чиқарилган турли фирма ва жамоа ҳўжалиги қошидаги хўсусий шифохоналар, яъни тартибдаги врачлар фаолиятини йўлга қўйиш кўзда тутилмоқда.

Вилоятимизда бугунги кунга қадар жами 64 та объект давлат тасарруфидан чиқарилди, 48 та хўсусий тиббий кичик корхона фаолият кўрсатмоқда, яъни тартибдаги хўсусий тиббий фаолият юритиш учун 302 та врач лицензия олди.

2000 йилда хўсусий секторда 78090 та беморга тиббий ёрдам қўрсатилди, 49 млн. 980000 сўм маблағ ишлаб топилди.

Вилоятда 22 та ДПМлар 2005 йилга қадар босқичма-босқич ўз узини молиялаштиришга ўтиши режалаштирилган бўлиб, 2000 йилда улардан 20 таси 75%, 2 таси 40% бюджет маблағни пул-

топишган.

Бу маблағлар асосан дори-дармон сотиб олиш, озик-овқат, ҳўжалик харажатлари ва тиббиёт ходимларини рағбатлантириш учун сарфланди.

Вилоят ҳудудига ташқаридан келиб тарқаладиган карантинли ва ўта хавфли юқумли касалликларни олдини олиш мақсадида, вилоят ҳўқимлиги етарли микдорда маблағ ажратиб келмоқда. 2000 йилда 48 млн. 700 минг сўмлик аҳолини эмлаш учун зарурий вакцина, зардоблар сотиб олинди. Аҳолини тоза ичимлик сувга бўлган талабини қондириш, вилоятдаги санитария ҳўлатини яхшилашига вилоят ҳўқимлиги томонидан бир неча йиллардан бўён ўтказилаётган тозалик ва ободонлаштириш қўриқ танловлари натижасида юқумли ошқозон-ичак касалликларини тарқалиши олди олинмоқда.

«Касаллиқни даволашдан кура, олдини олган афзалдир». Аҳоли ўртасида соғлом турмуш тарзини тарғиботи, юқумли касалликларни олдини олиш аҳолининг тиббий саводхонлигини оширишда тиббиёт ходимлари билан бир қаторда, вилоят телерадиокомпанияси, «Андижоннома», «Андижанская правда» туман ва шаҳар рўзно-малари, нашриёт бўлимларининг ҳам бекуёс ҳиссалари бор.

Тиббий хизматни ташкил қилишда Андижон Тиббиёт Олийгоҳи олимлари ва тиббиёт ходимлари ҳам амалий ёрдам бериб келмоқдалар. Шу билан бир қаторда, ҳали ҳал этилмаган муаммолар кўп, вилоятимизда сил касалликлари, онкологик (ўсма) касалликлари, тери-таносили хасталиклари ҳамон таъшишли ҳол бўлиб қолмоқда.

Президентимиз И. А. Каримовнинг кўни-кеча бўлиб ўтган Республика Олий Мажлиси II-чакриқ — VII-сессиясида ва Ўзбекистон Конституциясининг 9 йиллик байрамига сўзлаган маърузаларини ўрганиб чиқиб, ҳаётга тадбиқ қилиш борасида кенг тушунтириш ишлари олиб боришмоқда.

Президентимиз тақлифи билан 2002 йил — Қарияларни қадрлаш йили деб белгиланди. Вилоятимиз Соғлиқни Сақлаш тизимидаги тиббиёт муассасалари ходимлари, янги йилда илк сиёсий воқеа, Республика Референдумида ҳам фаол иштирок этишадилар.

Соғлиқни Сақлашни ислох қилиш давлат дастури бекаму кўш бажарилиши катта кўн-ғайрат талаб этиди. Бир ёқадан бош чиқариб тер тўқсак, фан ютуқларини, замонавий техника воситаларини даволаш-профилактика соҳасига фаолроқ сафарбар этишга эришсак, эзгу орзуларимиз тезроқ ушалади, соғлом авлодни тарбиялаб воёга етказиш учун ҳақиқий имкониятлар яратилади.

А. ОТАХОНОВ,
Андижон вилоят Соғлиқни Сақлаш бошқармаси бошлиғи.



мини экстенсив ривожлантириш йўлидан воз кечиб, интенсив такомиллаштириш йўлига ўтдик. Яъни беморларга ёрдам қўрсатишда шифо ўринлари ва тиббиёт ходимлари сонига эмас, беморларга яратилган шароитлар ва қўрсатилган тиббий ёрдамнинг сифати ва самарадорлигига аҳамият берилмоқда. Даволанишнинг энг қўлай ва самарали усулларидан бўлган кундузги шифохоналар тармоғига эътибор қаратилди.

Беморларни даволашда янада қўлайлиқ яратиш мақсадида уларда шифохоналар ташкил қилинмоқда. Тиббиётдаги янги ислохотларни вилоят аҳолиси тўри қабул қилиб, унинг хизматларидан унумли фойдаланмоқдалар.

касаллиги бор аёллар, эндокрин касалликлари, шунингдек, ногиронларга ҳам давлат томонидан шифохонада даволанаётган вақтда бепул озик-овқат билан таъминланади.

Бу қарорни амалга оширишдан асосий мақсад, бозор муносабатлари шароитида аста-секинлик билан сугурта тиббиётини шакллантиришдан иборат.

Беморларга сифатли овқатлар тайёрлаш билан биргаликда топишган маблағни тиббий муассасаларни моддий-техник базасини янада яхшилаш, янги диагностика аппаратлари, санитария автомашиналарини сотиб олишга сарфланмоқда.

Ўзбекистонда, жумладан вилоятимизда ўзинга хос демографик ҳўлат мавжуд — бу туғилиш даражасининг юқорилиги, аҳоли кўп қисмининг қишлоқда яшashi ва бошқалар.

Оналик ва болаликни муҳофаза қилиш, келажак авлодини — болаларнинг соғлиғи биринчи навбатда аёлларнинг соғлиғига боғлиқ. Шуни эътиборга олиб Республикаимиз Ҳўкумати мустақилликнинг биринчи йилларида-

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	Ярокли-лик муддати	Тахлил-нома тартиб рақами	Дори воситасининг тавсия этган таъкилот номи
66.	Т-ибупрофен 200 мг таблеткаси №30	КК «Таш-Тамед-Фарма ЛТД», УзР	03111101	12.2003	196	КК «Таш-Тамед-Фарма ЛТД»
67.	Тифлокс 250 мг таблеткаси 10х10	КК «Сурхан Аджанта Лимитед», УзР	034TD	10.2003	206	КК «Сурхан Аджанта Лимитед», УзР
68.	Тифлокс 250 мг таблеткаси 10х10	КК «Сурхан Аджанта Лимитед», УзР	033TD	10.2003	205	КК «Сурхан Аджанта Лимитед», УзР
69.	Тифлокс 250 мг таблеткаси 10х10	КК «Сурхан Аджанта Лимитед», УзР	001TE	12.2003	204	КК «Сурхан Аджанта Лимитед», УзР
70.	Т-пиразинамид 500 мг таблеткаси №1000	КК «Таш-Тамед-Фарма ЛТД», УзР	11011001	07.2004	9	КК «Таш-Тамед-Фарма ЛТД»
71.	Т-пиразинамид 500 мг таблеткаси №1000	КК «Таш-Тамед-Фарма ЛТД», УзР	11021001	07.2004	10	КК «Таш-Тамед-Фарма ЛТД»
72.	Т-пиразинамид 500 мг таблеткаси №1000	КК «Таш-Тамед-Фарма ЛТД», УзР	11031001	07.2004	11	КК «Таш-Тамед-Фарма ЛТД»
73.	Т-пиразинамид 500 мг таблеткаси №1000	КК «Таш-Тамед-Фарма ЛТД», УзР	11041001	07.2004	12	КК «Таш-Тамед-Фарма ЛТД»
74.	Т-пиразинамид 500 мг таблеткаси №1000	КК «Таш-Тамед-Фарма ЛТД», УзР	11051001	07.2004	13	КК «Таш-Тамед-Фарма ЛТД»
75.	Трависил йўталга қарши монпаси	«Plethico pharmaceuticals Limited», Хиндистон	249	05.2006	98	ИП «Патис централ эйша»
76.	Трависил йўталга қарши монпаси	«Plethico pharmaceuticals Limited», Хиндистон	114	05.2006	97	ИП «Патис централ эйша»
77.	Трависил йўталга қарши монпаси	«Plethico pharmaceuticals Limited», Хиндистон	344	04.2006	96	ИП «Патис централ эйша»
78.	Трависил шарбати 100 мл	«Plethico pharmaceuticals Limited», Хиндистон	1028	08.2006	112	ИП «Патис централ эйша»
79.	Тримол таблеткаси 10х10	КК «Сурхан Аджанта Лимитед», УзР	A006TE	04.2005	209	КК «Сурхан Аджанта Лимитед», УзР
80.	Фестал дражеси №10	«Хекст», Хиндистон	331107	08.2004	95	ОАЖ «Технофарм»
81.	Ципролет-250 таблеткаси №10	«Д-р Реддис Лабораторис ЛТД», Хиндистон	B1003	12.2003	230	Наманган «Дори-Дармон» ДАБ
82.	Цитрамон П таблеткаси №6	ОАО «Дальхимфарм» Хабаровск ш.	6190901	10.2005	176	МЧЖ «Саита»
83.	Цитрамон П таблеткаси №6	ОАО «Дальхимфарм» Хабаровск ш.	6170901	10.2005	175	МЧЖ «Саита»
84.	Цитрамон П таблеткаси №6	ОАО «Дальхимфарм» Хабаровск ш.	5640801	09.2005	174	МЧЖ «Саита»
85.	Эритромицин суртмаси 1 кг да 10000 ЎБ 15 г	ОАО «Нижфарм», Россия	90401	05.2004	138	МЧЖ «Саита»
86.	Эфкамон суртмаси 25 г	ОАО «Нижфарм», Россия	90201	09.2004	139	МЧЖ «Саита»

Эслатма: юқорида қайд этилган сериядаги дори воситаларини сақлаш, ташиш қондаларига риоя қилиб, сотувга қўйилганда, ҳамда қадоқлаш (упаковка) ва жиҳозлаш (маркировка) кўрсаткичлари меъёрий ҳужжатлар талабига жавоб берган ҳолларда уларни кўрсатилган сақлаш муддати тугагунча мажбурий қўшимча сифат назоратидан ўтказилиши шарт эмас.

Қадоқлаш ва жиҳозлаш кўрсаткичлари бўйича шубҳа туғилган ҳолларда зудлик билан дори воситалари ва тиббий техника сифатини назорат қилиш Бош бошқармасига тегишли маълумот йўллансин.

Д. НОСИРОВА,
Бош Бошқарма Фарм назорат бўлими бошлиғи.

(Охири. Боши ўтган сонларда).

Дори воситалари сифатини назорат қилиш ва стандартлаш лабораторияси мудири, т.ф.н.

Хозирги вақтда 6 миллиондан ортиқ қиммий моддалар барчага маълум, уларнинг тахминан 5 мингтаси дори ҳисобланади. Бирга қўйилган дори препаратлари ўнларча мингтадир. Хозирги дорилар инсон тафаккурининг энг буюк ютуқларидан бири. Дорилар ёрдамида оғриқ ва касалликларнинг кўп қисми устидан ғолиб келинмоқда, аҳолининг кўпайиши тартибга солинмоқда ва яшаш узайтириляпти.

Дори препаратлар жуда бой, улардан истаганингизни танлашингиз мумкин. Бу албатта яхши. Дориларни суниестемол қилиш эса ачинарлидир, фақат. Оғриқни қолдирадиган ва тинчлантирувчи дориларни, антибиотиклар ва сульфаниламидларни кўп истеъмол қилишдади. Тиббий ходимлари ҳам дориларга сиғинишнинг таркиб топшишга кўмаклашадилар, чунки, беморни ўз ҳаёт тарзини ва одатини ўзгартиришга ишонттиришдан кўра таблеткалар ёзиб бериш осондир. Кўп сонли дорилар дорихоналарда эркин сотилади. Ҳар ким уларни ўз ҳошишича сотиб олиши мумкин. Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Таъкилотини мутахассислари жаҳонда кўчи таъсир қиладиган дорилар ниҳоятда кўпайиб кетган хозирги вақтда шифокорлар уларни тавсия этишга жарроҳлар скальпелли ахтиёрқорона ишлатишлари каби ўйлаб ёндашишлари лозим деб ҳисобламоқдалар. Дорилар мўъжиза яратди, бироқ дорилар дунёси фаёқлоқда мураккабдир. Масалан, сульфаниламидларни олиб кўрайлик. Улар

умуман микробларга қарши бир хил таъсир қилишгани ҳолда, танадан ажралиб чиқиш тезлиги турлича бўлишига қарамай турлича ишлатилади: битта препаратни ҳар 6 соатда ичилади, бошқаси кўнига бир ёки икки марта ичилади. Айримлари йиллар давомида, бошқалари ҳафтаалар

давомида ишлатилиши мумкин. Амидопирин (пирамидон), анальгин, ацетилсалициловая кислота (аспирин) ва улардан қўшиб тайёрланган таблеткалар оғриқ қолдирувчи воситаларга кириди. Улар бош ва тиш оғриғида, бел оғриғида, бўғинлар, мушаклар оғриғида ва ҳоказоларда қўлланилади. Бу дорилар кўпинча ҳақиқатдан ҳам оғриқни сусайтиради, бироқ касалдан фориғ қилмайди. Оғриқни қолдирадиган дориларни суниестемол қилиш буйраклар фаолиятининг бузилишига олиб келиши ва буйракларга хос шомоллаш — анальгетик синдромнинг ривожланишига сабаб бўлиши мумкин. Буйракларни ҳаммадан ҳам фенацетин кўпроқ жароҳатлайди. Унга тана анча тез «ўрганиб» қолади.

Амидопириннинг ҳам қўшимча ноқуш таъсир қилиши аниқланган. Амидопирин таъсирига кўпроқ берилувчи кишиларда ҳатто озгина дозалар ҳам лейкоцитлар сонининг анча камайишига олиб

келади. Бу, ўз навбатида, анги-на, ўпканинг шомоллаши каби касалликлар билан оғришга сабаб бўлиши мумкин. Агар амидопирин қисқа муддатда қўлланилганидан кейин четга оғиш содир бўлса у препаратдан воз кечилганидан кейин ўтиб кетади. Бутадион сульфаниламидлар, аналь-

гина, фенацетин ҳам қон таркибида шундай ўзгаришларга олиб келади. Юқорида санаб ўтилган дориларнинг қўшимча ноқуш таъсирини аниқлаш ва олдини олиш мақсадида шифокорга мурожаат қилиш лозим, ҳароратни пасайтирадиган ва оғриқни қолдирадиган ацетилсалициловая кислота (аспирин)ни шомоллашга қарши ишлатиладиган зарарсиз дорилар қаторига кирилади. Бироқ бу дори ҳам айни вақтда зарарли таъсир қилиш хусусиятига эга. Ацетилсалицил кислотасининг ошқозонда ажралиб чиққан молекулалари кислота муҳитида тушади ва ионлашмайди (электрик заряд олмайди), натижада улар ҳужайра мембраналари орқали ошқозоннинг шиллик пардасига эркин кириб олиши мумкин. Бироқ ҳужайра ичида ацетилсалицил кислотаси молекулаларининг ионизациялаши юз беради ва улар ҳаракатга келмай қолишлари мумкин. Натижада аспирин ошқозон деворларида

тўпланади ва ўткир геморрогик шомоллаш ва яранинг вужудга келишига сабаб бўлади. Шунинг учун ацетилсалицил кислотасини бевосита овқатлангандан кейин сув ё кисел билан ичиш тавсия

қилинади. Шундай қилинса, дорининг кўп қисми ошқозонда сўрилиб улгурмасдан 12 бармоқли ичкака шиллик парда орасидан ўтади ва қонга сўрилади. Агар бутадион, индометацин, преднизолон, резерпин дорилари ўзбошимчалик билан ичилса ошқозоннинг шиллик пардасини жароҳатлаши мумкин. Гастрит билан оғриган кишилар ошқозондаги оғриқни қолдириш учун ош содасидан фойдаланадилар. Ҳақиқатдан ҳам сода ошқозонда ажралиб чиққан шўр кислоталарнинг таъсирини қеседи ва беморнинг ҳолати муайян вақт давомида яхши бўлиб туради. Бироқ соданинг шўр кислота билан реакцияга киришиши вақтида карбонат ангидрид газини ҳосил бўлади. Бу газ ошқозоннинг шиллик пардасини безовта қилади ҳамда шўр кислотанинг яна ҳам кўпроқ ажралишига олиб келади. Ош содаси орқали ичилса танадаги кислоталар ва ишқорларнинг му-

возанатини бузади. Кўпгина доривор моддалар танада тўпланиб қолишига мойил. Масалан, юрак ҳасталиғи юрак гликозидлари билан узок вақт даволашни талаб этади. Албатта, тезроқ даволаниш истаги бўлади, лекин бунга дорилар дозасини ўзбошимчалик билан кўпайтириш билан эришмаслик лозим.

Ортқича юрак гликозидлари танада тўпланиб, шундоқ ҳам бўшашиб қолган юракни ва марказий асаб тизимини жароҳатлайди. Дориларни алкоғол ичимлик-лари билан ва маст ҳолатда ичиш катъий ман этилади. Алкоғол дориларнинг йўл-йўлақай бўладиган зарарли таъсирини чуқурлаштириши мумкин. Масалан, баъзи бир турларга тегишли бўлган ўқлатадиган таблеткалар захарлигини алкоғол 50 баробардан ортиқ қучайтиради. Айрим дориларни суниестемол қилиш, уларни назоратсиз қўллаш баъзан дори касаллигига олиб келиши мумкин, тана сезгирлигининг ор-тиши, яъни дориларга нисбатан аллергия юзага келади. Бу айниқса, антибиотиклар ичилганда кўпроқ учрайди.

Юқорида айтилганлардан асосий хулоса шундаки, дори воситалари албатта зарур бўлиши мумкин, бироқ фақат шифокор уларда яширинган хавфни олдини олиши ва камайтириши мумкин.

Ю. СЕРОУХОВА,
шифокор-кардиолог.

ДОРИЛАРГА ЭХТИЁТ БЎЛИНГ!

Билиб қўйган яхши

КОНСЕРВАТИВНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ ПОСЛЕ ПРОСТАТЭКТОМИИ

Лечение недержания мочи, как оперативное, так и консервативное, далеко не во всех случаях дает положительные результаты. Оно лишает больных не только трудоспособности, но и возможности вести полноценный образ жизни.

Под нашим наблюдением находилось 124 больных недержанием мочи, возникшим после простатэктомии, в возрасте от 55 до 88 лет. Длительность недержания мочи после операции у 34 больных не превышала 3 месяцев, у 21 – 6 месяцев, у 27 – была в пределах от 6 месяцев до 1 года, у 15 – от 3,5 до 5 лет, у 11 – более 5 лет.

Все пациенты жаловались на недержание мочи различного характера: 1) тоталь-

ное, характеризующееся постоянным подтеканием мочи, независимо от положения тела (33 больных); 2) частичное, проявляющееся в вертикальном положении, при физической нагрузке (47 больных); 3) недержание мочи за счет воспаления нижних мочевых путей (49 больных).

На основании клинико-лабораторных, ультразвуковых, рентгенологических и эндоскопических данных хронический цистит выявлен у 34 (27,8%) больных, хронический пиелонефрит – у 16 (12,9%), кисты почек – у одного (0,9%), склероз шейки мочевого пузыря – у 2 (1,7%), стриктура простатического отдела уретры – у одного (0,9%) больного. У остальных больных изменения мочевых путей не вы-

явлены.

В основе лечебного комплекса использовались консервативные методы лечения: медикаментозная, физиотерапия и лечебная физкультура.

1. Медикаментозное лечение было направлено на устранение воспалительного процесса (цистит, пиелонефрит) уросептиками, антибиотиками в сочетании с инстилляциями в мочевой пузырь антисептических и вяжущих растворов.

2. При тотальном недержании мочи назначались переносное низкочастотное магнитное поле, последовательно прямая трансуретральная электростимуляция; при частичном недержании мочи – переменное низкочастотное магнитное поле над

Наука и практика

лоном в сочетании с амплипульс-терапией; при недержании мочи – ультразвуковая терапия и амплипульс-терапия в сочетании с хлоридно-натриевой или кислородной ванной.

3. Лечебная физкультура проводилась всем больным.

После проведенного лечения у 96 (78,6%) больных 2-й и 3-й группы достигнуто полное удержание мочи а при тотальном недержании мочи – у 17 (51,5%) больных. Повторный курс лечения получили 14 больных, в результате чего восстановилось полное удержание мочи.

К. СЕЙИТКАЗИЕВ, А. УСУПБАЕВ, Ш. САТЫБАЛДИЕВ, М. АБДЫКАЛЫКОВ, Н. АВАСОВА. (Клиника урологии Медакадемии, КНИИ курортологии и восстановительного лечения, г. Бишкек, Кыргызстан).

На благо здорового поколения

ЗДОРОВЫЙ РЕБЕНОК – ЗАЛОГ СЧАСТЬЯ СЕМЬИ

В кабинете Суюна Чориевича Каримова, заведующего неврологическим отделением Кашкадарьинской областной многопрофильной детской больницы, я встретила жительницу Дехканабадского района Мухаррам Тураеву с 5-летней дочерью Гулнорой. Она рассказала, что приехала в детскую больницу в связи с резким ухудшением здоровья дочери. Внезапно у нее повысилась температура, руки и ноги парализовало. Гулнора не могла двигать-

лечения здравоохранения, врач высшей категории. Конечно же, опыт и умение пришли не сразу. В течение всей трудовой деятельности он постоянно работает над собой. Неоднократно побывал на курсах повышения квалификации в городе Ташкенте, в Москве, Санкт-Петербурге. О чтении медицинской литературы разговор особый. Все новинки медицины в области неврологии узнает из газет, журналов, книг. Все новое, испытанное ведущими врачами

любопытнее, знающий досконально, как воздействовать на него, чтобы поддержать здоровье, нормальную жизнедеятельность всех органов. Он считает, что многие болезни связаны с состоянием нервной системы человека. А у детей неврологические болезни зависят также от здоровья родителей, условий жизни, психологической обстановки в семье.

Вот что рассказывает Суюн Чориевич о работе неврологического отделения больницы, работой которого он руководит: «В нашем отделении 30 коек, работают 5 врачей, средний медперсонал. Это первое в области детское неврологическое отделение. Оно неплохо оснащено. Есть электроэнцефалограф, эхоэнцефалограф, позволяющие на ранней стадии определить отклонения в работе организма. Используем различные методы лечения – иглотерапию, ультразвук, рефлексотерапию, различные физио- и терапевтические процедуры. С годами у каждого врача уже есть свои определенные способы лечения, да и больные у нас специфические, к ним нужен особый подход, внимательное наблюдение. Особенно сложно с самыми маленькими. Они не могут сказать, что у них болит, как протекает заболевание. Родители порой не очень внимательны, привозят в больницу малышей уже после обращения к табибу, знахаркам, после использования сомнительных домашних методов. Запущенную болезнь лечить сложнее. Оперативного вмешательства не проводим, но делаем пневмоэнцефалографию – вводим кислород в головной мозг при помощи пункции. Процедура болезненная, но эффективная. За год у нас проходит лечение более 1,5 тысячи детей с рождения до 16 лет. Результаты разные, но чаще выписываем со значительным улучшением. Например, малышка Гулама из Касбинского района родители привезли к нам в тяжелом состоянии. У малышки с двух месяцев были судорожные явления, число приступов в сутки доходило до 15-20 раз. Месяц его лечил таиб, но улучшения не было. И вот после полутора месяцев интенсивного лечения в отделении малыш выписан здоровым.

Не хочу хвалиться, но у нас сложились неплохой авторитет. К нам приезжают не только кашкадарьинцы. Нередко к нам обращаются из Сурхандарьинской, Бухарской, Самаркандской областей. И мы всегда готовы оказать медицинскую помощь нуждающимся. Пусть дети будут здоровыми, семьи – счастливыми. В этом – счастье и радость всех медицинских работников».

Лариса БОРКОВСКАЯ.
г. Карши.



ся, лишь делала поворот головы. Суюн Чориевич поставил диагноз: восходящий паралич Ландра. Сразу же начал лечение с использованием физиолордотерапии, а также нетрадиционных методов лечения. Через 25 дней здоровье девочки стало восстанавливаться, а вскоре она стала играть, радостно смеяться, исчезли все признаки заболевания. Мухаррам Тураева с нетерпением ждет выписки из больницы, возвращения домой. Ей хочется порадовать оставшихся дома детей, а также отца девочки и всех близких родственников тем, что Гулнора выздоровела. А ведь все они даже не надеялись на ее выздоровление.

Смотрит Мухаррам на врача – спасителя своей дочери, благодарит его. А Суюн Чориевич улыбается: «Я просто исполнил свой долг».

При первом же знакомстве с врачом невозможно не обратить внимание на его обаяние, умение распознать заболевание, внимательное отношение к пациентам. 23 года работает он заведующим неврологическим отделением, которое было открыто в 1978 году, когда начала действовать областная детская больница. Тысячи детей спасены за это время от страшных недугов. Суюн Чориевич – главный детский невролог Кашкадарьинского управ-

ления республики и зарубежных стран, умело использует в своей практической деятельности. Очень важным считает для сохранения здоровья правильный образ жизни, занятия спортом, рациональное питание. Бережно хранит Суюн Чориевич газету «Правда Востока», где в декабре 1990 года были опубликованы материал и фотоснимок о его отце. Статья газеты поведает читателям о семейном празднике Чори-бобо Каримова и Бибишомо Соддиковой, проживавших тогда в кишлаке Кунгиробод Касанского района Кашкадарьинской области, отметивших 70-летие совместной жизни и являющихся родителями Суюна Чориевича. В возрасте 90 лет Чори-бобо участвовал в конных соревнованиях, без которых в кишлаке не происходило ни одно торжество. Победить годы, сохранить здоровье ему помогли трудолюбие, жизнерадостность, оптимизм. Лечились люди в те годы народными средствами, и передавал отец своему сыну Суюну секреты нетрадиционной медицины, мечтая о том, чтобы его сын стал врачом. Исполнилась мечта Чори-бобо: стал его сын врачом, известным во всей области и за ее пределами. А Чори-бобо прожил 107 лет, и в последние годы жизни его лекарем был сын Суюн, хорошо изучивший организм че-

Т. ИСМАИЛОВА:

«ЧТОБЫ РЕБЯТАМ БЫЛО, КАК ДОМА»



Кто хоть раз видел глаза ребенка в доме малютки, никогда их не забудет. Ребенок, всего несколько дней назад появившийся на свет, который считается еще несмышленышем, всей своей душой чувствует: он один, он брошен, рядом с ним нет мамы, единственного существа на земле, способного согреть теплом, дать жизнь. От того столько боли, столько грусти в этих детских глазах...

От момента зарождения ребенка нити жизни связывают мать и дитя. Но именно эти нити разорваны у пятидесяти девяти детей – от месячного возраста до трех лет, – которые находятся сегодня в ташкентском областном доме малютки «Кичкинтой».

В голосе Тахиры Абдусаматовны Исмаиловой, рассказывающей о доме малютки, директором которого она является, невольно слышится и боль за каждого питомца, и нотки гордости – здесь, в этом доме, делается все для того, чтобы ребятам было тепло, уютно, сытно. У ребятшек есть чистое белье, пеленки, ползунки, одежда, есть детское питание, игрушки – о многом для малышей заботятся спонсоры. Но все это никогда не заменит малышу матери. Потому и болит у Тахиры Исмаиловой, врача-педиатра Татьяны Цха, у 30 медсестер и няней, работающих здесь, сердце за этих малышей с такими грустными глазами, жизнь которых началась с трагедии. Их, брошенных, нашли во многих, самых непредсказуемых местах.

– Порой, – говорит Тахира Абдусаматовна, – просто в голове не укладывается, как такое может случиться. Она показывает на малышку, которой нет еще и двух месяцев. Эту красивую девочку, так мирно посапывающую на руках у няни, недавно принесли в дом малютки ее дед и бабушка. Девочку родила их незамужняя двадцатилетняя дочь. Не будем говорить, почему так произошло. Скорее всего, как считают врачи и социологи, из-за отсутствия правильного сексуального воспитания молодого поколения. В данном случае страшно другое – дедушка и бабушка, которые, думается, уже немало повидали на своем веку, принесли и бросили свою кровинку, свою внучку... Многих передают из родильных домов: матери потихоньку уходят, бросив ребенка, или официально от него отказываются. И таких детей становится все больше.

– Как это выражается?

– За последний год число детей, попавших в наш дом, увеличилось на 10%. Это значит – шесть малышей, которых их родившие матери лишили самих себя...

– Есть у нас добрые помощники, – продолжает директор, – старшечки двух янгиольских школ – № 3 и № 17. Молодые девушки, совсем девочки, которые и сами-то еще не вышли из детского возраста, после уроков идут в дом малютки, пеленают, купают, кормят малышей – не по долгу – до материнского долга им еще далеко, а по зову сердца – отдают им частицы своей души, отдают, ничего не требуя и не ожидая взамен, только жалея малышей, только желая, чтобы каждый ребенок из этого дома нашел новую семью, любовь, заботу, ласку, внимание – без чего не может расти на дороге даже дерево... И они находят: с 1998 года, когда открылся дом малютки, – говорит Тахира Абдусаматовна, – ни один ребенок не был передан в дом милосердия. Все они нашли новые семьи...

Слава Богу, что есть на земле матери и отцы, которые, часто имея и несколько своих, родных, становятся родителями этих ребятшек. Не глазами – душами своими сумели они посмотреть в недетские глаза этих детей...

С. ФРОЛОВА.

На снимке: воспитанники дома малютки «Кичкинтой».

Фото А. САИТОВОЙ.

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

III. СПИСОК ФАЛЬСИФИЦИРОВАННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

№	Наименование препарата	Серия	Фирма производитель, указанная на этикетке	Страна	Кем забракован	Показатель
1.	Ампицилина тригидрат 0,25 табл. №10	561098	«Татхимфарм препараты»	Россия	ГАО «Кашкадарья Дори-дармон» КАЛАб	Подлинность, средний вес
2.	Ацесоль 200,0	150401	«Красфарма» ОАО	Россия	ГАО «Наманган Дори-дармон» КАЛАб	Упаковка, маркировка
3.	Бактрим сусп. 100,0	002	«Азерфарм»	Азербайджан	АО «Каракалпак Дари-дармак» КАЛАб	Упаковка, маркировка
4.	Бриллиантовый зеленый 1% раствор 10 мл	04102000	«ООО, ИТМК»	Россия	ГАО «Кашкадарья Дори-дармон» КАЛАб	По объему, кол. содерж.
5.	Бензилпенициллин натриевая соль 1,0 д/ин.	200101	«Красфарма» ОАО	Россия	ГАО «Хорезм Дори-дармон» КАЛАб	Подлинность
6.	Бисептол 480 мг таб. №20	700299	«Пабяницкий фармзавод»	Польша	ГАО «Наманган Дори-дармон»	Подлинность, маркировка, упаковка
		780299	«Пабяницкий фармзавод»	Польша	АО «Каракалпак Дари-дармак» КАЛАб	упаковка, средний вес
		1781297	«Пабяницкий фармзавод»	Польша	ГАО «Хорезм Дори-дармон» КАЛАб	Маркировка, описание
7.	Гастроседин таб. №30	808332	«Эдзаджибаши»	Турция	АО «Каракалпак Дари-дармак» КАЛАб	Упаковка, маркировка
8.	Гентамицин сульфат 4% 2,0 д/ин.	40101	«Дальхимфарм» ОАО	Россия	ГАО «Хорезм Дори-дармон» КАЛАб	Подлинность
9.	Глюгидир 50,0	2020999	«Биосинтез» ОАО г. Пенза	Россия	АО «Каракалпак Дари-дармак» КАЛАб	Мех. включения, упаковка, маркировка
10.	Иод спиртовой раствор 5% 10,0	210998	ЧД «Мумие» Ходжабад	Узбекистан	ГАО «Андижан» Дори-дармон» КАЛАб	Кол. содерж., упаковка, маркировка
		0800	«Узхимфарм» ОАО	Узбекистан	ГАО «Бухара Дори-дармон» КАЛАб	Маркировка
11.	Капотен 25 мг таб. № 40	M-06	«Бристол Майерс»	Испания	ГАО «Каракалпак Дари-дармак» КАЛАб	Упаковка, маркировка
12.	Камфарный спирт 25 мл	50406	ОАО «Узхимфарм»	Узбекистан	ГАО «Андижан Дори-дармон» КАЛАб	Кол. содерж., маркировка
13.	Кукурузные рыльца пакеты №10	052001	МП «Мехригие»	Узбекистан	ГАО «Кашкадарья Дори-дармон» КАЛАб	Упаковка, маркировка, средний вес
14.	Красгемодез 200 мл	295092000	«Красфарма» ОАО	Россия	ГАО «Кашкадарья Дори-дармон» КАЛАб	Кол. содерж., маркировка
15.	Линимент синтомицина 5% 25,0	100501	«Нижфарм» ОАО	Россия	ГАО «Наманган Дори-дармон» КАЛАб	Подлинность, маркировка, физич. св-ва
		210101	«Нижфарм» ОАО	Россия	ГАО «Андижан Дори-дармон» КАЛАб	Кол. содерж.
		281000	«Дальхимфарм» ОАО	Россия	АО «Каракалпак Дари-дармак» КАЛАб	Подлинность, номинальный вес
		281000	«Дальхимфарм» ОАО	Россия	ГАО «Наманган Дори-дармон» КАЛАб	Подлинность, маркировка, физич. св-ва
16.	Лейкопластырь 5x500 ссм	5040601 6830801 5730701	«Новосибхимфарм» ОАО	Россия	ГАО «Кашкадарья Дори-дармон» КАЛАб	Упаковка маркировка, физ. св-ва
17.	Масло камфорное 50,0	03100	«Санитас» АО	Латвия	АО «Каракалпак Дари-дармак» КАЛАб	Маркировка, описание
18.	Мезим форте таб. №20	81049	«Берлин Хеми»	Германия	АО «Каракалпак Дари-дармак» КАЛАб	Упаковка, маркировка
19.	Мазь серная простая 25,0	11100	ОАО «Узхимфарм»	Узбекистан	«Наманган Дори-дармон» КАЛАб	Физические свойства
20.	Полимиксин сульфат 500 тыс. ед. табл. №10	1201099	«Киевмед препараты» АО	Украина	ГАО «Кашкадарья Дори-дармон» КАЛАб	Подлинность, описание
21.	Полиглюкин 400,0	350998	«Красфарма» ОАО	Россия	АО «Каракалпак Дари-дармак» КАЛАб	Упаковка, маркировка
22.	Панадол табл. № 10	PAH-01	«Юни-Суле»	Индия	ГАО «Кашкадарья Дори-дармон» КАЛАб	Внешний вид, маркировка, физ. св-ва
23.	Панадол Е табл. №10	PE 117062001	С.С.М. «Лабораториес»	Индия	ГАО «Кашкадарья Дори-дармон» КАЛАб	Внешний вид, физ. св-ва, описание
24.	Почечный чай пакеты №10	052001	МП «Мехригие»	Узбекистан	ГАО «Кашкадарья Дори-дармон» КАЛАб	Упаковка, маркировка, средний вес.

(Начало в № 1).

(Продолжение следует).

Куролли Кучларнинг 10 йиллигига

МАРДЛАР ҚЎРИҚЛАЙДИ ВАТАННИ

Ҳа, куни кеча халқимизнинг мард ўғлонлари ўзларининг ўн йиллик байрамларини нишонладилар. Биласизми, дунёда икки хил касб эгалари борки, қасамё қилишади. Бирини, мард ўғлонларимиз, Ватанимиз байроғини ўпиб, халқимиз осойишталиги учун жонини фидо қилишга тайёр, иккинчиси тиббиёт ходимлари эса халқимиз саломатлиги йўлида хизмат қилиш учун қасамё қиладилар. Қасамёдаги ҳар бир сўзлар қанчалик қимматга эга эканлиги, ана шу касб эгаларининг ўз бурчларига содиқ инсонлар эканликлари кўрсата олади.

Юртимизнинг мард ўғлонлари сизларни қуролли кучларнинг 10 йиллик байрами билан қизғин қутлаймиз. Мардлик ва жасорат доимо ҳамроҳингиз бўлишини тилаб қоламиз.



Модомики, дилингда она-Ватанга муҳаббат туйғуси кучли экан, душманинг қоплон бўлган тақдирда ҳам сен албатта, голиб чиқасан, чунки бу туйғу сени «арслон»дан кучли қилади.



ЭЪЛОН!

2002 йил 9 январдан бошлаб «Оила шифокори» — «Домашний доктор» рўзномалари таҳририяти»даги ёзувлари думалоқ муҳри ва тўрт бурчак штампи бекор қилинди.

ВАТАН — ОНА КАБИ МУҚАДДАС!

Ватан — Она каби муқаддас,
Ватан Она каби ухлудир!
Ватан ишқи бир-ла ҳамнафас
Инсон борки, бахти шўғулдир!

Ватан — қўли ҳимол билан,
Чин эътиқод, ини гоя билан!
Ватан улу қўқсини қалқон
Қилувчи мард, ёғи қон билан!

Этими асл дилбанд, фарзанди
Ватан улу жонини берадир!
Сўзда эмас, амалда жанида,
Қонини шўқиб, қўқрак берадир!

ВАПААН, қубон, сафда жамовор,
Жасур, марду майдонларини бор!
Мини лашкарга битта ўзи шон,
Чайир павкар, посбонларини бор!

Сарҳадларини даҳисиз, ВАПААН,
Осмоғинида бир зот уғолмас!
Ғулла, лаша ҳур Ўзбекистон,
Посбонинида рози бўлсан! бас!

Искандар РАҲМОН.

Сўраган экансиз

АСАБНИ ДАМ ОЛДИРУВЧИ МУСИҚА ҚАНДАЙ БЎЛИШИ КЕРАК?

Асабни дам олдирувчи музика кўпроқ классик (мумтоз) музика бўлади. Миллий музика асбобларидан гижжак, най, дугор, рубоб, чанг, европа музика асбобларидан — скрипка, саксафон, пианино, орган, гитара кабиларда ижро этилган лирик куйлар асбобларнинг дам олишига, тинч-сокин ҳолатга келишга нисбатан кучлироқ таъсир қилади.

Музика асбобларининг мазкур турларини мисол қилиб келтиришимиз шартли бўлиб, бир асбобни ўзида ижро этилаётган куй турига қараб асабни дам олдирувчининг ҳам ёки аксинчасини

ҳам эшитишимиз мумкин. Юқорида санаб ўтилган музика асбобларида ўзбекларнинг чилдирма (доира)си, русларнинг барабанларидан фарқи равишда муқулларни ҳаракатга келтирувчи эмас, балки қалбни силовчи майин куй турлари ижро этилиши кишини асаб системасига, ҳиссий эмоцинал ҳолатининг тинчланишига самаралироқ таъсир қилади.

Бундан хулоса қилиб яна айтишимиз мумкинки, асабни дам олдириш ва тинчлантириш кўпроқ музика асбобига эмас, балки ижро этилаётган музика турига, чолғучининг ижро маҳоратига, куй

оҳанг) ва мазмунига, уни қай даражада шахси ҳиссий эмоцинал ҳолатига мос тушишига боғлиқ.

Асабни тинчлантирувчи музика лирик куй бўлиб, баланд бўлмаган овозда бир маромда ижро этилиши керак. Асабни тинчлантирувчи, кишини стресс ҳолатидан чиқарувчи, руҳий ҳолатига дам берувчи махсус музика куйлари психологлар томонидан кенг қўлланилади.

«1001 саволга психологнинг 1001 жавоби» китобидан олинди.

Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2001 йил 26 декабрдаги лицензия комиссиясининг 13-сонли мажлис қарорига асосан:

№	Корхона номи, манзили	Лицензия рақами	Берилган санаси	Лицензияси кафолатсиз деб топилган сана
1.	«Мирзабахром» поликлиникаси Тошкент вилояти, Бекобод шаҳар, Аббосов кўчаси, 250-уйда жойлашган	215-мед.	1995 йил 28 августда берилган	2001 йил 26 декабрда
2	«STOMSERVIS-ASKAR» масъулияти чекланган жамияти Тошкент шаҳар, Ҳамза тумани, Боткина кўчаси, 8-а уйда жойлашган	2705-вакцинчаллик рухсатнома	2001 йил 22 августда	Лицензияси 3 ой муддатга тўхтатилган сана

ОБЪЯВЛЕНИЯ

Круглая печать и угловые штампы с надписью «Оила шифокори» — «Домашний доктор» рўзномалари таҳририяти» недействительны с 9 января 2002 года.

«Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш»

«Здравоохранение Узбекистана»

Газета муассиси:
Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш
вазирлиги

Бош муҳаррир:
С. ОРИПОВ
профессор.

Ижрочи муҳаррир:
Н. СОЛОВА.

Таҳрир 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 рўйхатга олинган, гувоҳномаси № 00504.

Умумий аъдди 10.000 нусха
Ўзбек ва рус тилларида чоп этилади.
Ҳафтанинг сешанба кунлари чиқади.
Мақолалар кўчириб босилганда «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш»дан олинди деб кўрсатилиши шарт.
Заказ Г-20.

Рўнома «ПАРК» нашриёт-матбаа акциядорлик компанияси босмаханасида чоп этилади. Корхона манзилгоҳи:

Тошкент шаҳри, Буюк Тўрон кўчаси, 41.

Ҳажми 2 босма тобов. Формати А3. Офсет усулида босилган. Рўнома IBM компьютерида терилди ва саҳифаланди.

Реклама ва эълонлардаги маълумотларнинг мазмуни ва ҳаққонийлиги учун реклама берувчилар жавоб берадилар.

Саҳифаловчи: Анна ХОЛЛОВА.