

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. № 10 (267) 12 — 18 март 2002 йил.

Сешанба кунлари чиқади.

Сотувда эркин нархда.



Янги авлод
ёшлари,
Келажаkning
мевалари
Илму фанда сизга
омад,
Мустақил юрт
фарзандлари.



МУҲАРРИР МИНБАРИ

САДОҚАТ РУҲИДА ТАРБИЯЛАЙЛИК

Миллий мафкура — бу халқнинг, миллатнинг ўтда ёнмайдиган, суида чўкмайдиган эътиқодидир. Дарҳақиқат шундай. Президентимиз Ислам Каримов мамлакатимиздаги оммавий ахборот воситалари мухбирларининг саволларига берган жавоблари билан танишиб чиқар эканмиз, бунга яна бир бор ишонч ҳосил қилдик. Сўхбат жараёнида билдирилган теран фикрлар ҳар биримизни кўкур мушоҳада юритишига ундайди.

«Бугунги замонда мафкура полигонлари ядро полигонларига нисбатан ҳам кўпроқ кучга эга. Энг қизиғи, шу билан бирга, кишини доим оғоҳ бўлишга ундовчи томони шундаки, агар ҳарбий, иқтисодий, сиёсий тазйиқ бўлса буни сезиш, кўриш, олдини олиш мумкин, аммо мафкурaviй тазйиқ, унинг таъсири ва оқибатларини тезда илғаб етиш нихоятда қийин», деган эдилар Президентимиз Ислам Каримов. Бунинг учун эса ҳозирги ёшларимизнинг онг-тафаккури шаклланган, ҳар томонлама билимдон бўлмоғи лозим.

Юртимизда мана шундай қомил инсонларни тарбиялаш, воғга етказиш учун барча шарт-шароитлар мавжуд. Касб-ҳунар коллежлари, лицейлар, олий ўқув юртарининг эшиклари йигит-қизларимизга кенг очиб қўйилган. Таълим тўғрисидаги Қонун ва Қадрлар тайёридаш миллий Дастури келажатимиз эгалари бўлган ёшларни тарбиялашда муҳим дастуруламал бўлиб хизмат қилишига аминман.

Ҳа, Президентимизнинг доимо оғоҳликка даъват этганликлари, уйғоқликка чорлаганликлари, ёш авлод ва унинг келажағи ҳақида Юртошимизнинг диққат марказида турганлигидан далолат бериб турибди. Миллий ғоя, миллий мафкура билан қуролланган ёшлар ҳеч қачон ноҳўя ҳатти-ҳаракатларга берилмайдилар. Бунинг учун Юртошимиз таъкидлаганларидек, энг аввало, мафкурaviй бўшлиқнинг бўлмаслиғи чоралари кўришмоғи лозим. Бу

асло пайсалга солиб бўлмайдиган долзарб масалалар. Чунки дунё фикрлар, ғоялар тўқнашувий майдонига айланган ҳозирги пайтда қимки оқни қорадан, яхшини ёмондан ажрата олса ўша бу курашда ғолиб чиқади. Бунинг учун йигит-қизларимизни она-Ватанга, халқимизга, истиқлолга садоқат руҳида тарбиялаш муҳим аҳамият касб этади.

Хўш, бунинг учун нималар қилиш керак? «Қамолот» ёшлар ижтимоий ҳаракати, «Нуроний», «Маҳалла» жамағатлари ҳамкорликда иш олиб борсаларгина бу борада ижобий натижаларга эришиш мумкин. Содир бўлиб турадиган ҳар қандай салбий ҳолатларнинг, ҳаётларнинг олди олинади.

Мафкурaviй кураш авж олган ҳозирги шароитда ёшлар тарбияси билан фақат мактаб ёки ота-она шугулланади, деб ўйлаш хато қарашлардир. Халқимизда «Бир болага етти маҳалла ота-она» деган доно гап бор. Қолаверса, шарқона тарбия устун аҳамият касб этадиган бизнинг шароитда нуроний отахон ва онахонларнинг насихати ҳар қандай даъватлардан устун туради. Шунинг учун келажатимиз эгалари бўлиши ёшларни зукко ва ғоявий бақувват қилиб тарбиялаш барчамизнинг умумишимиз бўлмоғи лозим. Шундагина ҳар томонлама шаклланган қомил инсонлар етишиб чиқади.

ЯНГИЛИК

ДИҚҚАТ МАРКАЗДА — ШИФОКОР МАЛАКАСИ

Тиббиёт фанининг шиддат билан ривожланиши, тиб амалиётига янги технологияларнинг кириб келиши, тиббиётимизда давом этаётган туб ислохотлар — бугунги кун шифокори олдида улкан масъулият ва касб маҳорати талабини қўймоқда.

Интернет, телетиббиёт, масофадан таълим ва маслаҳат ҳозирда кенг тарқалмоқда. Тармоқни компютерлаштириш, тиббиёт ходимларини ахборот билан таъминлаш долзарб му-

аммолардан биридир. Яқинда қабул қилинган «Аёллар ва ўсиб келаётган авлод соғлиғини мустаҳкамлашга доир қўшимча чора-тадбирлар тўғрисида» Вазирлар Маҳкамасининг қарорида алоҳида банд билан «... тиббиёт ходимларининг ахборот манбаларидан, шу жумладан, «Интернет»дан фойдаланиш имкониятларини кенгайтиришнинг махсус дастури қабул қилинсин». Ушбу муаммо диққат марказга қўйилади.

Қўқон шаҳар «Ҳамдард» тиб-

бий маърифий жамғармаси «Врачлар учун тиббий ахборот-ресурс маркази» лойиҳасини амалга оширмоқда. Шу лойиҳа натижасида ой бошида шаҳар ҳокимлиги Соғлиқни сақлаш бўлимига қарашли 4-сон шифохона қошида ташкил этилган тиббий ходимлар учун «Тиббий ахборот-ресурс марказ»нинг тақдими бўлиб ўтди. Унинг асосий фаолияти тиббий ходимларнинг малакасини оширишга ёрдам кўрсатишни ташкил этади. Марказ Россиядан

келтирилган етакчи тиббий мактаблар олимлари муаллифлигида ёзилган 70 дана китоблар билан таъминланиб, 2002 йил учун 15 хил Россия ва 6 хил Ўзбекистон тиббий даврий нашрларига обуна бўлиди. Марказ компютери Интернет тармоғига уланди. Танлаб олинган 42 тага яқин ёш ва бош мутахассислар «Компютер саводхонлиги» бўйича 2 ойлик интенсив курсни қўрсатилади. Курс давомида шифокорлар Windows операциялар мўҳити, Internet Explorer ва Outlook Express билан ишлаш, Интернет тиббий саҳифаларидан ахборотларни излаб топиш ва уни амалиётда қўллаш, узоқ ва яқин хориждаги ҳамкасблари билан электрон қўти орқали алоқа қилиш кўникмаларига эга бўлишади.

Лойиҳа давомида ресурс маркази томонидан, тиббиётнинг долзарб муаммоларини қамраб олган, маҳаллий етакчи мутахассислар томонидан тайёрланган амалий мақолалар ва тиббиёт янгиликлари акс этган «Тиббиёт даракчиси» ахборотномаси 60 нусхада чоп этилиб

шифокорлар орасида тарқатилди.

Лойиҳани Қўқон шаҳар ҳокимлиги Соғлиқни сақлаш бўлими ва унга қарашли 4-сон шифохона маъмурияти қўллаб-қувватламоқда. Лойиҳага АҚШ Халқаро тараққиёт агентлиғи ва Халқаро Каунтерпарт Консорциум ташкилотлари ва унинг Қўқон шаҳридаги фуқаролик жамиятини қўллаб-қувватлаш маркази (ФЖКМ) ҳомийлик қилмоқда.

Лойиҳага маҳаллий шифокорлар жуда катта қизиқиш ва хайрихоҳлик билан қарашмоқда. Лойиҳа давомида уларнинг қўшимча эҳтиёжлари ўрганилди, яъни хориж тили — инглиз тилини ўрганишга бўлган эҳтиёжни ҳисобга олиб, яқин келажакда хорижий тил курсини ташкил этиш режалаштирилди. Биз бажараётган ушбу лойиҳа кейинги пайтларда, айниқса, жойларда пайдо бўлган — ахборот олиш муаммоси ва бўшлиғини тўлдирди деган умиддамиз.

Мубаширхон ҚОСИМОВ,
Қўқон шаҳар «Ҳамдард»
ТМЖ етакчиси.

Газеталаримизга исталган алоқа

бўлимида обуна бўлинг.

ИНДЕКС

Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш,
Здравоохранение Ўзбекистана

— 127

РЕКЛАМА, ЭЪЛОНЛАР: ТЕЛ.: 133-13-22, 133-57-73.

ҲИСОБЛИ ИШ ЭРТАНГИ МУВАФФАҚИЯТ

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тизимидаги муассаса ва ташкилотларнинг 2001 йилдаги фаолияти ва 2002 йилдаги тизимда ислохотларни чуқурлаштиришнинг устивор йуналишлари тўғрисида

Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан 2001 йилда Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлисининг биринчи сессиясида белгиланган эркинлаштириш ва ислохотларни чуқурлаштиришнинг устивор йуналишларини амалга ошириш йўли изчил ўтказилди.

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2001 йил 16 февралдаги 1, 2001 йил 26 апрелдаги 2 ва 3-сон, 17 июлдаги 4-сонли Мажлис баёнларидаги биоан Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш вазирлигининг кенгайтирилган ҳайъати йиғилишларида Соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилиш, «Соғлом авлод» ва «Она ва бола» давлат дастурларини, ва Мажлис баёнларида белгиланган тадбирларни бажарилиши буйича, ушбу йўналишда эришилган ютуқлар ва йўл қўйилган камчиликларни эътиборга олиб алоҳида дастур тузилиб 2001 йилдаги ишлар олиб борилди.

2001 йил якунларига баҳо берар эканмиз таъкидлаб ўтиш жоизки, олдинги йилларда бўлгани сингари республика соғлиқни сақлаш тизимида ривожланиш сезиларли даражада бўлди.

Биринчидан, республиканинг барча вилоятларида шойилинч тиббий ёрдам марказ филиалларининг иши анча йўлга қўйиб олинди. Республика бўйича аҳолига шойилинч тиббий ёрдам кўрсатиш учун ташкил қилинган шифо ўринлари сони 8000-тадан оширилишига олиб келди.

Иккинчидан, соғлиқни сақлаш тизимини бошқариш ва маблағлар билан таъминлашнинг меърий-ҳуқуқий базаси такомиллаштирилмоқда ва кенгаймоқда.

Шойилинч тиббий ёрдам муассасаларининг моддий-техника базасини мустаҳкамлаш бошланди, қишлоқ врачлик пунктлари тармоғи кенгайтирилди.

Учинчидан, даволаш-профилактика муассасалари тармоғида таркибий ўзгариш ишлари давом этмоқда.

Тўртинчидан, «Соғлом авлод», «Она ва бола» давлат дастурлари шунингдек, скрининг-марказларида ишлар дастур асосида амалга оширилмоқда.

Бешинчидан, давлат тасарруфидан чиқариш ва хусусийлаштириш дастури бажарилди, 2001 йилда режада 46 объект хусусийлаштирилиши назарда тутилган ҳолда 67 та соғлиқни сақлаш объекти хусусийлаштирилди.

Йил натижаларига кўра Соғлиқни сақлаш вазирлиги тизимидаги муассасаларга Давлат бюджетидан жами – 123801,4 млн. сўм, жумладан бюджетнинг «Соғлиқни сақлаш» тадбирлари учун қисми буйича – 119407,4 млн. сўм, «Маориф харажатлари» қисмидан – 3874,1 млн. сўм, «Илм-фан» учун – 485,9 млн. сўм ва «Маданият муассасалари харажатлари» қисмидан – 34,0 млн. сўм маблағлар ажратилди.

2000 йилга вазирлик тизимидаги олий ўқув юртиларида тиббиёт ходимларини тайёрлашга давлат бюджетидан ажратилиши режаланган маблағлар 2,7 млрд.сўм ва ҳар бир талаба учун 187,0 минг сўм бўлган бўлса, 2001 йил натижалари бўйича 4,6 млрд сўм молиялаштирилди ва ҳар бир талаба учун давлат харажатлари ўртача 304,0 минг сўмдан тўғри келди. 2002 йил учун 5,4 млрд сўм ажратилиши ва ҳар бир талаба учун харажат 445,0 минг сўм бўлиши кутилмоқда.

Ҳамширалар тайёрлаш учун ўрта таълим муассасаларига ўртача 152,0 минг сўм сарфланган бўлса, 2002 йилда 227,0 минг сўм ажратилиши кутилмоқда.

Олий таълим муассасаларида ҳозирги кунда билим олаётган талабалар сони 19129 тани, (жумладан давлат гранти бўйича 11070 та ва тўлов контракт усулида 8059 та талаба) олий таълим соҳасидаги профессор ўқитувчилар сони – 3300 тани ташкил этмоқда, ёки ҳар бир профессор ўқитувчиларга дастурда назарда тутилганидек 6 та талаба тўғри келмоқда.

2001 йилда Тошкент врачлар малакасини ошириш институтида ва тиббиёт институтларининг

кали ҳамшираларга бакалаврлик дипломларини топшириш, олий тиббиёт институтлари битирувчиларига врач мутахассислигини бериш, ўрта махсус таълим муассасаларида айрим мутахассисликлар бўйича ўқиш муддатларини қайта кўриб чиқиш, ўқув даволаш комплекслари ташкил этиш масаласини ҳал этиш ва ушбу масалаларга равшанлик киритиш муаммолари ҳали мавжуд.

Ўрта махсус таълим муассасалари соҳасида ислохотлар давом эттирилмоқда, 1998–2001 йилларда 8 та тиббиёт билим юрти тиббиёт коллежларига айлантирилди ва 2 та тиббиёт коллежлари янги қурилиш ҳисобига ташкил этилди. Шу билан бирга ҳоким-

119407,4 млн.сўм, жумладан: асосий харажатлардан «Иш ҳақи» моддаси бўйича – 50652,2 млн. сўм ёки 2000 йилга нисбатан 48,0 фоизга кўп, «Озиқ-овқатлар учун» – 11109,6 млн. сўм ёки 2000 йилга нисбатан 58,0 фоизга кўп «Дори-дармонлар» харид қилиш учун – 12347,2 млн.сўм ёки 2000 йилга нисбатан 47,4 фоизга кўп ажратилган маблағлар мақсадли равишда сарфланди.

«Соғлиқни сақлаш»га ажратилган маблағларнинг 106170,1 млн.сўми ёки 89,0 фоизи маҳаллий бюджетга ва 13237,3 млн.сўми ёки 11,0 фоизи республика бюджетига тўғри келди.

Республика бюджетини ҳисобга олган ҳолда соғлиқни сақлаш

бюджет маблағлари сарфланди.

Бу харажатлар республика бўйича ҳар бир беморга ўртача 3054 сўмдан тўғри келганда, Қорақалпоғистон Республикасида – 2656 сўм, Қашқадарё вилоятида – 2201 сўм, Сурхондарё вилоятида – 2107 сўм, Навоий вилоятида – 2621 сўм ва Тошкент шаҳрига – 1945 сўмдан тўғри келган.

Шифохоналарда жами 132,5 минг шифо ўринлари бўлиб, 2001 йилда 5447,2 минг бемор даволанди, улардан 3358,5 минг ёки 61,6% доимий шифохоналарда даволанди, (2000 йилда 3183,1 мингга) беморлар даволанган бўлса, бунга йўналтирилган маблағларнинг бажарилган бир ўрин-кун учун тўғри келган миқдори вилоятлар бўйича ўртача 2893 сўмдан тўғри келиб, Наманган вилоятида – 2402 сўм, Самарқанд вилоятида – 2377 сўм, Тошкент вилоятида – 2657 сўм ва Фарғона вилоятида – 2440 сўмни ташкил қилмоқда.

Стационар шароитда даволанган беморнинг бир ўрини – кунига тўғри келган дори воситаларига харажат республика бўйича ўртача – 287 сўм бўлганда, Қорақалпоғистон Республикасида – 204 сўм ва Тошкент вилоятида – 238 сўмдан тўғри келган.

Шунингдек, бир ўрин-кунга тўғри келган озиқ-овқат харажатлари республика бўйича ўртача – 273 сўмни ташкил қилганда, Самарқанд вилоятида – 248 сўм, Тошкент вилоятида – 184 сўм ва Қорақалпоғистон Республикасида – 220 сўмдан тўғри келган.

Мавжуд шифо ўринларининг йил давомида бажарган ишларининг таҳлили шунки кўрсатмоқдаки, республика бўйича режа ўртача 340 кун бўлганда, амалда ўртача 300 кун бўлиб, жумладан Жиззахда – 285 кун, Қашқадарёда – 289 кун, Самарқандда – 281 кун, Сурхондарёда – 276 кун ва Сирдарёда – 273 кун иш бажарилган.

Республикада фаолият кўрсатаятган оналик ва болаликни муҳофаза қилиш муассасаларини моддий-техник базаси мустаҳкамланди. «Она ва бола» давлат дастурида белгиланган тадбирларни ўтказиш учун соғлиқни сақлаш вазирлиги тизимидаги муассасаларга давлат бюджетидан 5800,7 млн. сўмлик маблағлар ва 9900,9 минг АҚШ доллари сарфланди.

Гулистон шаҳри реабилитация соғломлаштириш маркази Финляндиянинг «Медко-Медикал» фирмасидан 2,8 млн. АҚШ доллари, Навоий вилояти Нурота тумани Марказий туман шифохонаси туғруқхонаси Финляндиянинг «Медко-Медикал» фирмасидан 1,7 млн. АҚШ доллари, Фарғона вилояти Беширик «Она ва бола» маркази 107,6 млн. сўмлик, Қўша «Она ва бола» маркази 56 млн. сўмлик, Хоразм вилоят болалар шифохонаси – 112 млн. сўмлик замонавий тиббий асбоб-ускуналар билан жиҳозланиб, ишга туширилди. «Ўзтибтехника» тизими бўйича оналик ва болаликни муҳофаза қилиш муассасаларини жиҳозлаш учун 800 млн. сўмдан ортиқ тиббий жиҳозлар, Акушерлик ва гинекология илмий текшириш институтининг 4-та филиали «Дамас» русумли автомашиналари билан таъминланди.

Капитал таъмирлаш ишлари учун Жиззах филиалига 450 млн. сўм, Қарши филиали учун 150 млн. сўм сарфланди.

(Давоми 3-бетда).



ҲИСОБАИ ИШ ЭРТАНГИ МУВАФФАҚИЯТ

(Охири. Боши 2-бетда).

Республикада юқумли касалликларни камайтириш, аҳоли саломатлигини муҳофазаси ишларини яхшилаш мақсадида Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан халқаро ГАВИ ташкилотига киритган таклифлари жакон миксиддаги соғлиқни сақлаш ташкилотлари таклифлари ичида энг асосийларидан деб топилиди ва бунинг натижасида ГАВИ ташкилоти томонидан республикамизда 5 йил давомида янги тутилган болаларни вирусли гепатит В касаллигига қарши бепул эмлаш учун вакцина етказиб бериладиган бўлди. Бундан ташқари Жаҳон банки томонидан ажратилган маблағга гепатит В вакцинаси олинди, Фаргона, Навоий, Сирдарё ва Орол бўйидаги Қорақолпоғистон Республикаси, Хоразм вилоятида 4 ёшгача бўлган болалар эмланди. Шунингдек, Ўзбекистон Республикаси ҳукумати томонидан Тошкент шаҳрида 7 ёшгача бўлган болаларни гепатит Вга қарши эмлаш учун 408,0 минг АҚШ доллари миқдоридagi пул ажратилди. Халқаро ХОУП проекти томонидан ҳам гепатит касали юқиш хавфи юқори бўлган шахсларни эмлаш учун вакцинага пул ажратилган.

2001 йилда 131,6 млн. куб метр табиий газ харажат қилиш режалаштирилган бўлиб, ҳақиқий харажат 95,5 млн.м³ ташкил қилди, ёки 36,1 млн.м³ газ иқтисод қилиб келинди.

Энергетик ресурсларнинг ишлатилиши таҳлил қилинганда, охириги йиллар давомида энергетик ресурсларнинг амалда ишлатилишининг кескин камайиш ҳоллари кузатилмоқда. Аммо ушбу ҳол ҳамма жойда ҳам ижобий ташкил қилинган деб бўлмади.

Масалан, Тошкент вилоятининг Бўстонлиқ ТМШ томонидан 2001 йилда 31 минг куб метр табиий газ лимитдан ошиқча харажатга йўл қўйилган. Худди шундай Қўйи-чирик туманида режа 272 минг куб метр бўлганда ҳақиқий харажат 645 минг куб метри, Юқори-чирик туманида эса 775 минг куб метр ўрнига харажат 808 минг куб метри ташкил қилган.

Ушбу туманларда электр энергия харажати ҳам шундай қонирсиз ҳолдадир. Бундай ҳолатларни бошқа вилоятларда ҳам кўриш мумкин.

Таҳлиллар шуни кўрсатмоқдаки, айни вақтда фойдаланишда мавжуд бўлган энергетик ресурслардан фойдаланувчи асбоб-ускуналарни модернизация қилмасдан энергетик ресурсларни иқтисод қилиш муаммо бўлиб қолмоқда.

Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан энергетик ресурсларни тежаш Дастури ишлаб чиқилди.

Ушбу Дастурга асосан 2010 йилга қадар 955 млн. сўмга жами бўлиб 1206 дона ҳар ил ҳол асбоблари, шу жумладан 2002 йилда 238 млн. сўмга 301 дона ўлчов асбобларини ўрнатилиш режалаштирилган. Шу қаторда 28 млн. сўмга 1500 дона, шу жумладан 2002 йилда 7.1 млн. сўмга 369 дона электр чиқоқларни замонавий электр токини тежаб ишлатиладиган чиқоқларга ўзгартириш, 634 млн. сўмга 625 дона қозонхоналарни локал тизимларга ўзгартириш, шу жумладан 2002 йилда 59.6 млн. сўмлик 7 дона, 1305 млн. сўмга 296 дона жумладан 2002 йилда 74,0 млн. сўмга 23 дона қозонларни янги юқори КПД билан ишлайдиган қозонларга ўзгартириш режалаштирилган.

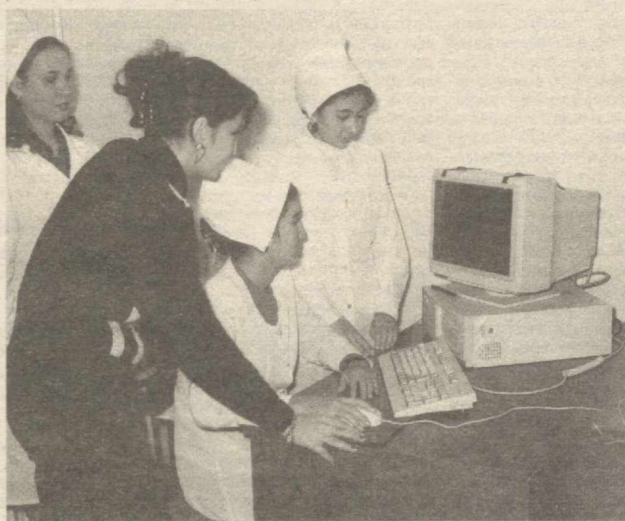
Ушбу ишларни бажариш учун жами бўлиб 4196 млн. сўм, жумладан 2002 йилда 425 млн. сўм маблағ керак бўлади.

Дастурга киритилган тадбирларни ўз вақтида бажарилиши таъминланса ҳар йили соғлиқни сақлаш тизимида 131,4 минг тонна нефт эквиваленти миқдорда ёки қарийб 840 млн. сўмлик ресурслар иқтисод қилиб қолишга эришиш мумкин бўлади.

Соғлиқни сақлаш тизимига хорижий инвестициялар ва республика

ташкилотлардан ҳам гуманитар ёрдам тариқасида дори воситалари ва тиббий техника келтирилиб, республикадаги клиникаларга ва ихтисослашган марказларга тарқатилди.

Соғлиқни сақлаш соҳасида 2001 йил учун қабул қилинган инвестиция дастури амалга оширилди, ҳамда бажариш 100,3



ликада тасдиқланган инвестиция дастурига мувофиқ бюджет маблағлари белгиланган миқдорларда ажратилмоқда.

Республикадаги нейрохирургия хизмати салоҳиятини яхшилаш учун давлат бюджети ҳисобига марказлашган тарзда 3,32 млн. АҚШ долларлик замонавий тиббий асбоблар келтирилди ва республика бўйича нейрохирургия хизмати бор муассасаларга тарқатилди.

2001 йилнинг охирига келиб Испания кредити ҳисобига республика шошилинч ёрдам маркази учун 5,375 млн. ЕВРО (4,741 млн. АҚШ доллари) миқдориде ўта замонавий тиббий асбоблар келтирилди, бу контрактнинг 51,0 фоизини ташкил қилмоқда.

«Республика онкология илмий маркази учун радиология жиҳозлари харид қилиш» лойиҳаси бўйича 4,84 млн. АҚШ доллари миқдориде тиббий жиҳозлар келтирилиб Республика Онкология илмий марказига ўрнатилди.

Фаргона, Навоий ва Сирдарё вилоятидаги бирламчи соғлиқни сақлаш зеносини ислоҳ қилиш учун Халқаро ривожланиш ва таракқиёт банкининг ҳукуматларга қилишув асосида, ажратилган 30,0 млн. АҚШ доллари миқдоридеги маблағлардан 2001 йилда жами 6,3 млн. АҚШ доллари (лоийҳа бошидан 11,2 млн. АҚШ доллари) харажат қилинди.

Германия (КФВ банки) ҳукумати томонидан ажратилган грант маблағларига сил касаллигига қарши кураш, репродуктив саломатлигини яхшилаш тадбирларига мувофиқ 5,0 млн. немис маркасига контрацепция воситалари, 10,0 млн. немис маркасига сил касаллигига қарши кўп йиллик ДОТС программасини амалга ошириш ва зарур дори воситалари билан таъминлаш ишлари ўтказилмоқда.

Хитой ҳукумати томонидан Грант асосида Кардиология ИТИ клиникасини ва эпидемиология ва юқумли касалликлар ИТИ клиникаси 5 млн. хитой юани миқдоридеги замонавий тиббиёт техникаси билан жиҳозланди.

Германия ҳукуматиининг фавқулодда ҳолатлар вазирлиги томонидан жами 44,0 млн. немис маркаси миқдориде, ва бошқа

фоизни ташкил этди ёки 8442,5 млн. сўм ўзлаштирилди.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 1998 йил 10 ноябрдаги ПФ-2107 Фармонида бинон Республикада 371 та қишлоқ врачлик пунктлари (ҚВП), жумладан 180 та ҚВП – янги қурилиш ҳисобига ва 191 та ўзгартириш ҳисобига очилиши назарда тутилган эди.

Аммо, вилоят ҳокимликларининг тасдиқланган режаларига кўра жами 271 та ҚВП, жумладан 121 та ҚВП – янги қурилиш ҳисобига ва 150 та ўзгартириш ҳисобига ишга туширилиши назарда тутилган.

Режадаги бу камчиликни асосий буюртмачи бўлиши ҳокимиятлар 2001 йилдаги бюджет ва бюджетдан ташқари маблағларининг танқислигиде деб кўрсатмоқдалар.

Шунга қарамастан, ҚВПларни ишга тушириш бўйича камайтирилган режалар ҳам амалда бажарилмай қолмоқда.

Республика бўйича 2001 йилда статистика органларининг ҳисоботларига кўра, жами 247 та ҚВП, жумладан 110 та ҚВП – янги қурилиш ҳисобига ва 137 та ҚВП – ўзгартириш ҳисобига фойдаланишга топширилган бўлиб, режа 91,1 фоизга бажарилган.

Қашқадарё, Наманган, Сурхондарё ва Тошкент вилоятларида ҚВП янги қурилиш ва ўзгартириш ҳисобига ишга тушириш режалари ошиғи билан бажарилган бўлса, Қорақолпоғистон Республикасида режадаги 20 та ҚВПдан 12 таси, Андижон вилоятида режадаги 37 та ҚВПдан бор йўғи 25 таси фойдаланишга топширилган.

Ҳокимиятларнинг 2002 йилда ҚВПларни фойдаланишга топшириш бўйича адрес рўхнатларига ўтган йиллардаги ишга туширилган ҚВПлар ҳисобидан 295 та ҚВП, жумладан 169 та янги қурилиш ҳисобига ва 126 та ҚВП ўзгартириш ҳисобига ишга туширилиши режалаштирилган.

2001 йилда бюджетдан ташқари (кредит, грант маблағлари ва мурувват ёрдамидан ташқари) 13743,6 млн. сўм ёки соғлиқни сақлаш муассасаларига сарф қилинган жами маблағларнинг қарийб 11 фоизи миқдориде маблағлар жалб қилинди.

Шу жумладан вилоят ҳокимликлари, қорхоналар ва ташкилотлар томонидан 2998,7 млн. сўм ҳокимийлик ёрдами кўрсатилди, пуллик хизматларни йўлга қўйиш, ўзини-ўзи молиялаштиришга ўтказиш ва қўшимча пуллик тиббий хизматлар кўрсатишдан 9166,6 млн. сўм ва пуллик овқатланиш ташкил қилиш билан 1007,8 млн. сўмлик қўшимча бюджетдан ташқари маблағлар соғлиқни сақлаш тизимига сарф этилди.

Қўшимча бюджетдан ташқари маблағларнинг аҳоли жон бошига тўғри келган миқдори республика бўйича ўртача 369,6 сўмни ташкил қилганда, Қорақолпоғистон Республикасида – 52,0 сўм, Навоий вилоятида – 60,1 сўм, Наманган вилоятида – 138,6 сўм ва Бухоро вилоятида – 141,7 сўмни ташкил қилмоқда.

Бюджетдан ташқари жалб қилинган маблағлар асосан бошқа харажатларга – 33,5%, жумладан соғлиқни сақлаш муассасаларининг кредиторилик қарзларини қоплашга, 14,6% – ҳодимларни рағбатлантиришга, 16,2% – дори воситалари харид қилишга, 10,5% – озиқ-овқат харажатларига ва

25,1% – жорий таъмирлашга йўналтирилган. Бюджетдан ташқари маблағлар ҳисобидан дори воситалари харид қилиш учун, Бухоро вилоятида – 7,9%, Навоий вилоятида – 6,7%, Сурхондарё вилоятида – 3,7%, Сирдарё вилоятида – 5,5% ва Хоразм вилоятида бор йўғи – 2,1% маблағлар йўналтирилган. Шунингдек, ушбу маблағлардан ҳодимларни ойлик маошлари ва рағбатлантириш учун Андижон вилоятида 1,3 фоиз, Хоразм вилоятида 2,4 фоиз ва Сурхондарё вилоятида 4,6 фоиз маблағлар сарфланмоқда, демак хизмат кўрсатаётган мутахассислар ўз маошларини тўлиқ олмай қолмоқдалар.

Таъкидлаш жоизки, ҳали пуллик хизматларни ташкил этишда аҳолига бу хизматлар тўғрисида етарли маълумот берилмаслиги оқибатида тизимда қатор камчиликлар ҳам мавжуд. Вазирлиқнинг ҳўжалик ҳисобидеги муассасалар бош бошқармаси фаолияти тизимда олиб борилаётган ислохотларга ҳали мослаштирилмаганлиги, жойлардаги соғлиқни сақлаш бошқармаларининг ҳўжалик ҳисобидеги бўлимлари раҳбарларининг кўнимсизлиги ва ўз фаолиятларини тўғри олиб бормоганликлари юқориде қайд этилган камчиликларга, аҳолини ва тиббий ҳодимларни пуллик хизматлар моҳиятини тўлалигиде тушунириш ишлари ташкил этилмаслиги асосий сабаблардан бўлиб, ўз навбатида аҳолини норозиликларга олиб келмоқда.

Хўрматли хамкасблар, пуллик хизмат қачон ривожланиди, қачонки беморга тўлиқ ва сифатли хизмат кўрсатиш ташкил қилинса, тиббиёт ҳодимларига бажарган ишига яраша хизмат ҳақи тўланасинга олдимизга қўйилган мақсадларга эришамиз.

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 119-сонли Қарорига мувофиқ 2001 йилда 46 объект хўсусийлаштирилиши назарда тутилган ҳолда, амалда 47 соғлиқни сақлаш объектининг мулк шакли ўзгартирилиб, хўсусийлаштирилди.

Умуман 2001 йилда жами 67 та тиббий объектлар давлат та-сарруфидан чиқарилган бўлса, буларни 8 та поликлиника, 12 та ФАП, 3 та ҚВА, 2 та ҚУШ, 7 та

шифохона бўлимлари ва 36 та бўшаётган бинолар ташкил қилмоқда. 1999-2001 йилларда жами – 154 та объект давлат та-сарруфидан чиқарилиб, хўсусийлаштирилган бўлса, бунда 23 таси поликлиника, 8 таси физиотерапия шифохонаси, 30 таси ФАП, 16 таси ҚВА, 7 таси ҚУШ, 53 таси бўшаётган бинолар ва 17 таси шифохона бўлимларини ташкил қилмоқда.

Бугунги кўнга келиб вазирлиқнинг лицензия ҳайъати томонидан яқка тартибда врачлик фаолияти учун 4000 тадан, давлат ва хўсусий сектордаги муассасаларга тиббий хизмат кўрсатиш учун 1700 тадан ортик лицензиялар берилди. 2001 йилнинг ўзиде эса 275 та ёки жамига нисбатан 6,9% яқка тартибда врачлик фаолияти учун ва 158 та ёки жамига нисбатан 9,3% муассасаларга лицензия берилган.

Давлат дастурига мувофиқ соғлиқни сақлашининг 467 муассасасидан 425 таси ўзини-ўзи маблағ билан таъминлашга ўтиб ишляпти. Бу муассасаларда кўрсатилган пуллик тиббий хизматлар ҳажми 3280,0 млн. сўмни ёки жами молиявий маблағларига нисбатан ўртача 27,0 фоизни ташкил қилди.

Бугунги кўнда соғлиқни сақлаш тизимининг нодавлат секториде фаолият юритаётган тиббий муассасалар томонидан бажарилаётган иш ҳажмлари, республика бўйича жами кўрсатилаётган тиббий хизматларнинг бор йўғи 1,5 фоизини ташкил қилмоқда. Нодавлат секторининг ривожланиши учун уни ҳар томонлама қўллаб қўватлаш лозим. Ҳўзирги кўнда соғлиқни сақлаш тизимининг нодавлат секториде мавжуд асосий муаммоларидан, ҳўқуқий маълумотлар билан таъминлаш «Ўзбекистон врачлар ассоциациясининг ахборотномаси» орқали амалга оширилаётган бўлса, янги технология ва харажат материаллари билан таъминлашдаги муаммолар ечимини топиш эҳтиёж мавжуд. Стomatологларни харажат материаллари билан таъминлаш, шунингдек, тиббий жиҳозларни лизинг орқали харид қилиш муаммоси алоҳиде ўринни эгаллайди.

Юқоридегилардан кўриниб турибдики соғлиқни сақлаш тизимига ажратилаётган маблағлар айрим соғлиқни сақлаш муассасалари ўзини ўзи маблағ билан таъминлаш, тизимга қўшимча маблағлар (кредитлар, грантлар, мурувват ёрдамлар) жалб қилиниши билан, айрим муассасаларда қўшимча пуллик хизмат кўрсатиш йўлга қўйилиши, ва пуллик хизматлардан олинган қўшимча даромадлар барча солиқ турларидан озод этилиши билан бирга маблағлар камайтирилгани йўқ ва 2002 йилга соғлиқни сақлаш муассасаларига давлат бюджетидан ажратилиши режаланган маблағлар 186 млрд. сўм бўлиб, аҳоли жон бошига ўртача 7200 сўмдан ошиқ бўлиши кутилмоқда. 2002 йилдаги асосий вазифалардан бири бюджет маблағларини мақсадли ишлатилиши кўзда тутилмоқда.

Дарҳақиқат, мен ҳисобли ишларимизга яқун ясар эканман ҳаммамиз ҳамкорликда ишлаб, бугунимиз, эртанги ва келажимиз учун ҳаракат қилган ҳолда фаолиятини тўғри олиб бурсак, ҳисобли ишларимиз ўз натижасини беришига шўба йўқ.

Бахтиёр ҲОСИМОВ,

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги иқтисодиёт ва молиялаштириш бош бошқармасининг бошлиғи.

БЕРЕМЕННОСТЬ ПО ТРИМЕСТРАМ

Первый триместр



РАЗВИТИЕ ПЛОДА В ПЕРВОМ ТРИМЕСТРЕ

Первый месяц

Примерно на 4-й день после оплодотворения яйцеклетка достигает полости матки. К этому времени она представляет шар с жидкостью, содержащий около 100 клеток. В конце 3-й недели оплодотворенная яйцеклетка начинает внедряться в мягкую стенку матки. Это называется имплантацией. Как только яйцеклетка надежно прикрепляется к стенке, процесс зачатия считается завершенным.

Второй и третий месяцы

В дальнейшем, в течение второго и третьего месяцев, происходит закладка всех внутренних органов и систем ребенка. К концу третьего месяца в каждом из будущих органов есть хотя бы по одной клеточке, а формирование кровеносной системы практически завершено. Основным органом кроветворения у плода с 5-й по 20-ю неделю является печень. Кровь плода по составу значительно отличается от крови новорожденного ребенка. В конце третьего месяца с помощью ультразвука можно прослушать сердцебиение ребенка, пульс которого составляет 130-150 ударов в минуту.

Начинает формироваться голосообразующий аппарат.

Начинают функционировать мышцы, и малыш делает свои первые движения. Он двигает ручками и ножками, сжимает кулачки, поворачивает голову, открывает рот, пытается глотать и сосать. Мать эти движения еще не ощущает, они слишком слабы. Первые движения можно зарегистрировать с помощью эхографии (ультразвукового обследования) уже у 6-недельного плода. Хватательный рефлекс появляется в 11-12 недель, сосательный — в 13-14 недель, а в 17 недель малыш начинает жмуриться.

Формируются наружные половые органы. Пол ребенка определяется в тот момент, когда сливаются ядра яйцеклетки и сперматозоида, и ничто уже не может его изменить. Однако до поры до времени эмбрион хранит свою тайну. Плод «обретает» пол примерно с 9-й по 12-ю неделю.

Заканчивается формирование плаценты. Плацента берет на себя ведущую роль в выработке гормонов, необходимых для поддержания беременности.

Раньше этим занималось так называемое «желтое тело беременности», образовавшееся на месте созревшей яйцеклетки. Считается, что тошнота, токсикоз, головные боли, раздражительность, которые иногда сопровождают женщину в первом триместре, возникают вследствие работы этого «желтого тела» по выведению шлаков из организма.

В клетках плаценты обнаружены ферменты, с помощью которых готовятся специальные «блюда» для плода из веществ, поступающих с кровью матери. Важно помнить, что при недостатке питательных веществ в крови матери плод с помощью плаценты забирает их непосредственно из организма матери. Поэтому рацион матери должен быть полноценным. Рост плода идет по плану, заданному и его генетическим аппаратом, и организацией плаценты. Если питательных веществ не хватает, то плод начинает добывать их за счет разрушения материнского организма. Однако плод способен не только брать, но и давать. Например, если беременная женщина страдает сахарным диабетом (при этом заболевании поджелудочная железа снижает выработку гормона инсулина), то плод начинает выделять инсулин в избытке — для себя и для мамы. Однако это очень вредно для будущего ребенка, так как перегружает железы малыша! В этом случае важно обратиться к врачу.

На что обратить внимание

● По наблюдениям специалистов, желанные дети появляются на свет более крепкими и активно развиваются еще будучи у мамы в животике. Поэтому важно как можно раньше определиться по отношению к беременности.

● Максимально оздоровите свой организм.

Употребление здоровой, естественной, натуральной пищи с максимальным насыщением витаминами, микроэлементами, минеральными солями поможет оздоровить организм и подготовить его к здоровой беременности.

Очень важно, чтобы в продуктах питания содержалось не менее 2-4 мг фолиевой кислоты. Именно этот витамин должен быть основным в первые 12 недель беременности. Он поможет уберечь плод от множества врожденных дефектов.

Согласно современным представлениям, микрофлора кишечника является важнейшим звеном в системе защиты организма. Микрофлора желудочно-кишечного тракта представляет собой высокоустойчивую систему, которая реагирует количественными и качественными сдвигами на нарушения равновесия. Нарушение равновесия ведет к развитию дисбактериоза, поэтому очень важно регулировать работу кишечника. В случае необходимости нужно принимать препараты, восстанавливающие нормальный состав кишечной микрофлоры. Например, примидофиллюс, ацидофиллюс, бактисубтил и другие.

Добивайтесь регулярной и эффективной работы всех органов выделения, прежде всего кожи и почек. Активно используйте спокойные водные процедуры, например, комфортный душ. Если необходимо, используйте травяные чаи, регулирующие работу почек.

Откажитесь от вредных привычек.

● Обратите внимание: противозачаточные таблетки чрезвычайно опасны для малыша, поэтому от них следует отказаться немедленно.

● Так как в первом триместре идет формирование органов и систем ребенка, нужно быть особенно внимательной к себе. В это время любые психологические и физические перегрузки, недосыпание могут приводить к нежелательным последствиям. Постарайтесь в этот период не перенапрягаться. Особенно полезен сон, во время которого кровотоки через матку повышается в 5 раз. Если не хочется спать, просто полежите, расслабьтесь, отдохните. В горизонтальном поло-

жении (лежа) кровотоки через матку повышаются в 2 раза по сравнению с вертикальным положением. Режим должен быть, по возможности, спокойным, комфортным.

● Грудь становится мягкой и чувствительными в связи с ростом количества эстрогена и прогестерона. Эти изменения направлены на подготовку груди к кормлению малыша. Ободок вокруг соска становится темнее, больше и может иметь пятна на темной поверхности. Можно также заметить небольшие узелки на ободке или сальные (потовые) железы, которые становятся более заметными во время беременности.

● В первом триместре не очень желательны активные физические нагрузки, в том числе бассейн, так как яйцеклетка должна надежно прикрепиться к стенке матки. В любом случае важно ориентироваться на свое состояние.

● Очень осторожно нужно относиться к рентгеновским исследованиям, особенно области живота и таза.

● В первом триместре особенно опасны инфекционные заболевания матери. Поэтому важно в этот период уделять внимание профилактике этих заболеваний (ОРЗ, гриппа, ангины, краснухи). Если простыл кто-то из ваших домочадцев, примите меры предосторожности.

Исключительно опасны грипп и краснуха.

Грипп может оставить след на сердечно-сосудистой, выделительной и других системах ребенка, может даже привести к уродствам. Поэтому во время эпидемий не стоит бывать там, где собирается много народа.

При заражении беременной краснухой может произойти инфицирование плода (внутриутробная краснуха). В первом триместре беременности краснуха часто приводит к смерти зародыша и выкидышу или к возникновению пороков развития головного мозга, органов зрения и слуха, сердца, скелета. Инфицирование плода в более поздние сроки беременности в некоторых случаях может вызвать гемолитическую анемию и другие серьезные заболевания. Поэтому женщинам, контактировавшим с больным краснухой в первом триместре беременности, необходимо пройти специальное обследование у врача.

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ВО ВРЕМЯ ЭПИДЕМИИ

Подберите удобные для вас закалывающие процедуры.

Обратите внимание на режим питания, отдавайте предпочтение естественным, натуральным продуктам, познакомьтесь с основами макробиотического питания. Ограничьте высококалорийное питание. Если не возражает врач, употребляйте в пищу чеснок, таблетки сплат, используйте пищевые добавки и травяные чаи, повышающие защитные свойства организма. Пейте витаминные чаи, настой шиповника, соки. Особенно полезны натуральные соки домашнего приготовления: яблочный сок, сок моркови, сок тыквы, сок клюквы или лимона. Соки необходимо пить разбавленными в два раза.

Увлажняйте воздух в помещении, пользуйтесь подходящими эфирными маслами.

При появлении первых признаков насморка используйте капли, которые способствуют выведению слизи из носовых путей. Полезно закапывать в нос интерферон или закладывать в нос оксолиновую мазь. Эти мероприятия безвредны для плода. Полощите горло дезинфицирующими настоями из трав (календула, эвкалипт, шалфей).

Больше бывайте на свежем воздухе.

ПРИБАВКА В ВЕСЕ ПЕРВЫЕ ТРИ МЕСЯЦА

За 9 месяцев женщина может набрать

11-14 кг. Если женщина забеременела, имея при этом лишний вес, худеть во время беременности нежелательно.

Оптимальная прибавка в весе к 12-ти неделям составляет 2 кг. Однако на данной стадии беременности женщины чаще набирают от 500 г до 1,2 кг, так как в этот период не всегда хочется кушать вследствие усиленной перестройки организма. Важнее обращать внимание не на вес, а на питание. В некоторых случаях хорошо даже перейти на низкокалорийную диету, чтобы дать организму быстрее «адаптироваться» к беременности.

ОСТЕРЕГАЙТЕСЬ БЕСКОНТРОЛЬНОГО ПРИЕМА ЛЕКАРСТВ!

Многие лекарственные препараты могут оказывать неблагоприятное воздействие на плод и новорожденного. Лекарства могут оказывать влияние на плод на всех сроках беременности. Особенно нежелательны лекарственные препараты в первом триместре, когда идет закладка и формирование органов и систем ребенка.

Существование препаратов, которые достоверно приводят к врожденным уродствам, очень много препаратов, которые потенциально опасны (их действие проявляется при наличии определенных неблагоприятных факторов). При выборе лекарств следует учитывать влияние самой беременности на действие препаратов. Во время беременности может изменяться всасывание, распределение и выведение препарата, что приводит к изменению его воздействия на организм. В период беременности изменяются объем внеклеточной жидкости, концентрация белков и других веществ, в конце срока беременности изменяются функции печени и почек, участвующих в выведении и метаболизме препаратов, что может вызвать клинические последствия. Поэтому при назначении сильнодействующих препаратов очень важно иметь уверенность в отсутствии беременности.

Абсолютно противопоказаны во время беременности:

- гормоны, в том числе контрацептивы;
- некоторые антибиотики (стрептомицин, тетрациклин);
- антидепрессанты;
- анальгетики (аспирин, индометацин);
- гипотензивные препараты (резерпин, флоретазид);
- витамин А в дозах свыше 10000 МЕ в сутки;

Во время беременности могут быть противопоказаны некоторые травы, в том числе окопник, сenna, стефан, магнолия, яснотка, мать-и-мачеха, можжевельник и некоторые другие.

КАК СПРАВИТЬСЯ С НЕБОЛЬШИМИ НЕПРИЯТНОСТЯМИ И ПОЗАБОТИТЬСЯ О СЕБЕ И МАЛЫШЕ?

Боли в пояснице, растяжки, «отвисание живота»

РЕКОМЕНДАЦИИ:

Приучайте себя с первых месяцев беременности всегда стоять прямо.

Расправьте плечи, выпрямите спину так, чтобы уравновесить тяжесть плода. Основная нагрузка должна приходиться на бедра, ягодицы и живот. Плечи опущены и отведены назад, грудь приподнята, спина прямая, мышцы живота напряжены, ягодицы подобраны, колени слегка согнуты, ноги слегка расставлены.

Возможные запоры

В время беременности работа киш-

(Окончание на 5-й стр.)

(Окончание. Начало на 4-й стр.).

ника несколько замедляется, так как выделяется гормон прогестерон, расслабляющий мускулатуру кишечника и вызывающий «застой» и замедление перистальтики кишечника.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

Постарайтесь наладить работу кишечника. Разнообразьте питание, употребляйте в пищу продукты, богатые клетчаткой. Если нет отеков и нормально работают почки, пейте достаточное количество воды.

Регулярно выполняйте суставную гимнастику и мягкие тренировки-разминки.

Составляйте грамотно рацион и режим питания. Возможно, вам помогут наши лекции «Рациональное питание во время беременности и кормления грудью».

Изменение эмоционального состояния

Возможна повышенная раздражительность, возбудимость, эмоции становятся более поверхностными, возможны смех или слезы без причины. Это вызвано тем, что во время беременности тело изменяется и приспосабливается к беременности, увеличивается нагрузка на гормональную систему, почки, поджелудочную железу, сердце. В первые недели беременности женщина может больше уставать. Может появиться безразличие к сексу. Это все проходит ко второму триместру.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

Постарайтесь больше отдыхать. Если есть возможность, ложитесь спать рано, отдыхайте днем. Стремитесь помогать себе – регулярно слушайте приятную для вас музыку, пойте, читайте детские книги. Общайтесь с малышом. Чаще бывайте на свежем воздухе. Нахождение организма кислородом, состояние внутреннего покоя оказывают благотворное влияние на общее самочувствие и позволяют предупредить возможное появление изматывающих приступов тошноты.

Хорошо помогают водные процедуры, например, комфортный душ. Если разрешает доктор, можно принимать теплую (не выше 37°C) ванну с настоем из трав или с добавленными эфирными маслами.

Чаи из мяты, мелиссы, лаванды, шиповника, боярышника или спорыша способны уменьшать возбудимость и раздражительность. В определенных случаях помогает ароматерапия, однако при этом важно грамотно подобрать эфирные масла.

Утреннее недомогание, тошнота, рвота, ранний токсикоз

Считается, что с помощью ранних токсикозов организм матери избавляется от вредных для плода веществ. Фактически ранний токсикоз является защитной реакцией организма. В результате организм приспосабливается к своему новому состоянию, и для развития плода устанавливается благоприятная внутренняя среда. Однако появление тошноты объясняется не только гормональной перестройкой и приспособлением организма к новому состоянию, но и психическими факторами. Такими, как страх и неуверенность перед предстоящими родами.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

Необходимо как можно раньше определиться с беременностью. Это во многом снимет проблему раннего токсикоза.

Желательно направить свои усилия на оздоровление организма. Нередко тошнота и рвота – результат нездоровой диеты, с которой не справляется пищеварительная система. Проведите очистку организма. Курс очистительной диеты Бернарда Йенсена, разгрузочные дни или дни, в которые вы используете низкокалорийные продукты, могут облегчить ваше состояние. Если нет противопоказаний со стороны врача, можно почистить кишечник с помощью очистительной клизмы. Проводите регулярно водные процедуры, например, принимайте комфортный душ.

Уменьшить тошноту можно следующим образом:

Скушайте что-нибудь, не вставая с постели, например, кусочек подсушенного хлеба или сухарик.

Ешьте понемножку, но часто. В ранние сроки беременности желудочный сок беден кислотой, поэтому в этот период будут полезны кислые соки (желательно не апельсиновый), морсы, кисели, компоты из фруктов и сухофруктов.

БЕРЕМЕННОСТЬ ПО ТРИМЕСТРАМ

Первый триместр

Утром на завтрак можно выпить стакан теплой воды с лимонным соком и медом или теплый настой из трав. Однако нужно помнить, что настои лечебных трав – не просто питье, а лекарства, которые необходимо принимать в определенных дозах и по назначению врача. Чтобы предупредить приступы рвоты, полезно пить настои мяты перечной, имбиря, мелиссы, корицы, листьев малины, цветков ромашки аптечной, шишек хмеля.

Полезны в этот период беременности кисломолочные продукты, такие, как кефир, биокефир, бифидок... Если необходимо, принимайте препараты, способствующие восстановлению нормального состава кишечной микрофлоры.

Может принести облегчение настой из семян овса, слизистый отвар из геркулесовых, ячменных, ржаных хлопьев или, при отсутствии запора, из риса.

Рекомендуется уменьшить жирную и белковую пищу, увеличить количество фруктов и овощей.

Вместо кофе используйте кофейный напиток «Золотой колос» из злаков, включающий ячмень, овес, рожь. Также подойдет кофе из цикория или из одуванчика.

Если приступ рвоты продолжительный, следует вызвать врача**До прихода врача:**

Сделать небольшую клизму с отваром ромашки или мяты, или с использованием сока лимона (но не лимонной кислоты).

Принять теплый комфортный душ, можно облить холодной водой.

Пить кислые соки, компоты, морсы, домашний лимонад (1 ч.л. яблочного уксуса и 1 ч.л. меда развести в стакане кипяченой прохладной воды). Может помочь травяной чай из мяты или мелиссы.

Можно поставить компресс на живот, для этого намочить в холодной воде полотенце, хорошо отжать, обернуть вокруг талии, сверху утеплить шарфом, плодом или шалью. Положить к правому боку теплую (не горячую) грелку. Лечь отдохнуть.

Избегать сильных, резких запахов. Глубоко и спокойно подышать чистым воздухом, стараясь расслабиться.

Головокружение

В ранние сроки беременности может быть головокружение. Ощущение слабости и дурноты, давящей или сверлящей головной боли при беременности может быть связано с пониженным давлением (гипотонией) и/или малокровием. Гормональные изменения в организме и неустойчивость психоэмоциональной нервной системы также могут быть причиной головных болей. Мускулы кровеносных сосудов расслабляются от гормонов, а сила тяжести больше противодействует движению крови в мозгу, вызывая слабость, нетвердую походку, головокружение.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

Меняйте положение тела медленно, чтобы сосуды имели возможность приспособиться. Вставайте не резко, а медленно перевернувшись на живот и спокойно поставив ноги на пол.

Старайтесь не стоять подолгу.

Почувствовав внезапную слабость, сядьте на стул, на пол или на корточки, голову положите на колени или обприте на руки.

Ешьте почаще и понемножку. Головокружение может быть связано с низким уровнем сахара в крови, что часто наступает при длительных интервалах между приемами пищи. Употребляйте пищу, богатую белками и углеводами. Носите с собой изюм, сухофрукты или фрукты, хлебцы с отрубями – прием этих продуктов быстро увеличивает содержание сахара в крови.

Головокружение может появиться при

пребывании в душном помещении (в магазине, метро, автобусе, на занятиях...). Не суетитесь, а выйдите на свежий воздух или откройте окно. Объясните, что вам не хватает воздуха, тогда меньше будет вопросов и претензий. Освободите одежду, воротник. Для предотвращения обморока следует увеличить приток крови через сосуды. Для этого, если возможно, ниже наклоните голову между широко расставленными коленями. Можно встать на одно колено и наклониться так, как при завязывании шнурков.

Делайте точечный массаж кистей и стоп, используя массажные колечки и семена по методу Су-Джок терапии.

Ежедневно проводите растирание всего тела сухой протертой мочалкой или рукавицей, сшитой из жесткого, грубого

холодного полотенца. Растирание проводят круговыми движениями, с небольшой силой. Растирают сначала одну руку от пальцев вверх по ходу лимфатических сосудов, по направлению к сердцу, потом шею, лицо, потом поочередно обе ноги (особенно важно тереть подошвы), бедра снизу вверх, живот нежными круговыми движениями, плечи и спину.

После растирания примите комфортный душ.

При приступах головной боли полезно пить чай из трав, обладающих болеутоляющим действием, – мяты перечной, ромашки аптечной, фенхеля обыкновенного, крапивы жгучей.

Приятно и расслабляюще действуют растительные масла. Смочите тампон ваты в смеси эфирного масла и растительного (1 капля эфирного масла и 9 капель растительного масла) и приложите к вискам или просто понауйте. Подойдут эфирные масла мяты перечной, эвкалипта или герани. Для смягчения головной боли рекомендуется втирать лавандовое масло в кожу на затылке и висках. Однако важно ориентироваться на собственные ощущения. Подберите для себя приятное эфирное масло.

При острых приступах головной боли положите на лоб влажное полотенце, завернув в него холодный творог. Такой компресс действует успокаивающе и помогает снять боль.

Учащенное мочеиспускание

Учащенное мочеиспускание является обычным и бывает чаще в начале беременности и в последние месяцы. Одним из факторов, вызывающих рост частоты мочеиспускания, является увеличение объема жидкости в организме, а также усиленная работа почек, которые быстрее избавляются от вредных продуктов измененного организма матери. В третьем триместре это часто связано с давлением увеличивающейся матки на мочевой пузырь.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

Попробуйте ограничить прием жидкости после 16 часов. Меньше пейте на ночь и перед прогулкой.

В день количество потребляемой жидкости должно быть примерно 2 литра. Наклон вперед, когда происходит мочеиспускание, поможет освободить полностью мочевой пузырь.

Следите за анализом мочи.

При обнаружении белка в моче следуйте указаниям врача. В дополнение рекомендуются следующие процедуры: поглотить или перейти на низкокалорийную диету, провести курс очистительной диеты Бернарда Йенсена, пить теплые чаи из трав, морсы из клюквы или брусники. Подойдет такой сбор: лист и/или яго-

ды земляники, лист и/или ягоды брусники, плоды шиповника, корень одуванчика, трава крапивы, трава спорыша, трава хвоща полевого, цветки липы, цветки боярышника. Чай из этих трав оказывает мочегонное, противовоспалительное, антисептическое действие. Если необходимо, проконсультируйтесь со своим доктором. Рекомендуется такая дозировка: 1 чайную ложку сбора залить стаканом кипятка, настоять. Процедить. Пить в течение дня, разбавляя кипятком, как чай.

Пейте витаминные напитки из фруктов и ягод – черной, красной, белой смородины, облепихи, рябины красной, черники, голубики, крыжовника, шиповника, яблок, вишни... В данном случае дозировка не важна. Кушайте на здоровье или готовьте компоты, морсы, кисели.

НЕПРОИЗВОЛЬНОЕ МОЧЕИСПУСКАНИЕ

Недержание мочи может возникнуть при кашле, при быстрой ходьбе, беге, чихании. Вызывается давлением растущего плода на мочевой пузырь или слабостью мышц тазового дна.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

Чаще опорожняйте мочевой пузырь. Если необходимо, обратитесь к врачу.

Делайте упражнения, направленные на укрепление мышц тазового дна и промежности.

ДЕСНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

Слабость десен чаще связана с гормональными изменениями. Десны становятся слабыми и легко воспаляются.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

Чистите зубы мягкой щеткой, подберите зубную пасту.

Тщательно полощите рот после приема пищи.

Прикладывайте тампоны ваты, смоченные в настое из трав, к деснам.

Сбор трав для укрепления десен: кора дуба, трава шалфея, трава эвкалипта, трава тысячелистника, трава зверобоя, трава спорыша, трава крапивы, трава ромашки, трава или цветы календулы. Приготовьте настой, залив одним стаканом кипятка 1 ст.л. сбора трав. Через 30 минут процедите. Рекомендуемый способ применения: рыхлые ватные тампоны смочите в теплом настое и положите на 5-7 минут на десны. Процедуру повторите несколько раз в день – утром, после еды (предварительно почистив рот) и вечером перед сном. Если такая процедура вам кажется трудной, замените ее на полоскание. Настой оказывает противовоспалительное, бактериостатическое и дезинфицирующее действие.

ПЛОХОЕ СОСТОЯНИЕ ЗУБОВ

Через нездоровые зубы может передаваться инфекция.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

Залечите зубы до планируемой беременности.

Подберите травяные пищевые добавки, укрепляющие зубы и десны.

Следите за питанием. Потребляйте продукты, богатые кальцием, микроэлементами, витаминами.

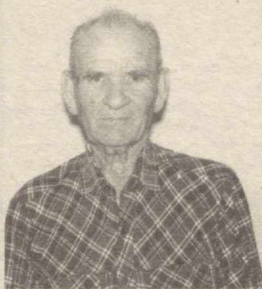
Если необходимо, обратитесь к стоматологу. Залечите зубы. Однако помните: делать рентген или общий наркоз в этот период не рекомендуется.

Постарайтесь получать только положительные эмоции. Беспокойство, страх, стресс вряд ли будут полезны вашему ребенку... В конце первого триместра желательно регулярно посещать курсы по подготовке к родам, занятия по психопрофилактической подготовке, школу для будущих мам.

Материал из сайта Интернет-центра «ЭМОС». Ташкентский городской перинатальный центр, инициативная группа по «Безопасному материнству».

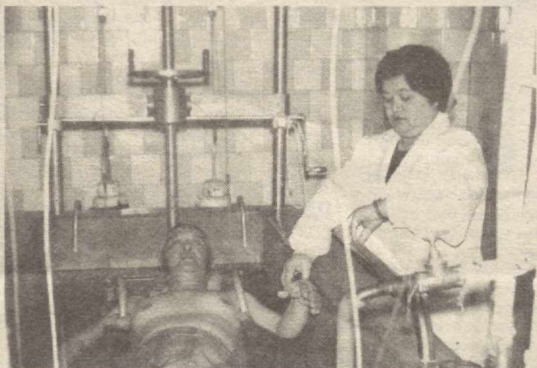


ДИЛ ИЗҲОЛЛАРИ

С ЧУВСТВОМ
БЛАГОДАРНОСТИ

Полковник
В. Е. НАУМОВ.

Специалист
по гражданской
обороне, ГЗ и ЧС
Кокандского
горздравотдела
Ферганской области,
участник штурма
Берлина и Рейхстага,
инвалид второй
мировой войны.



Как бывший защитник Родины, инвалид второй мировой войны, я многократно приезжаю на спелечение в кардиологическое отделение Научно-исследовательского института медицинской реабилитации и физической терапии им. Н. А. Семашко в Ташкенте.

Врачами и медсестрами систематически проводятся обследования УЗИ сердца, почек, печени и другие анализы. Я ощущаю большое внимание к себе, уважение, заботу и доброту медицинскую помощь.

Состояние моего здоровья улучшается, и я снова в строю. Продолжаю работать, несмотря на преклонный возраст. 2002 год объявлен нашим уважаемым Президентом Исламом Абдуганиевичем Каримовым Годом защиты интересов старшего поколения, а также улучшения медицинского обслуживания ветеранов войны и труда.

Мы, участники второй мировой войны, с восторгом и благодарностью приняли такое решение Президента Узбекистана. В НИИ медицинской реабилитации и физической терапии приезжают лечиться люди из всех областей Узбекистана.

В настоящее время я отмечаю положительную работу медицинских работников кардиологического отделения

и других отделений и выношу им фронтную благодарность: руководителю отделения Каюмовой Насиме Каримовне, зав. кардиологического отделения Юлдашевой Сайёре Назыровне, младшему научному сотруднику Саидовой Мукадас Мухамеджановне, младшему научному сотруднику Назарову Умирзаку Зафаровичу, врачу-ординатору Файзиной Диноре Вахидовне, врачу ИРТ Скрыльниковой Ольге Евсеевне, массажистке Исаевой Наталье Ивановне, младшей м/с Салиховой Фарагат Турсуновне.

Я знаю по себе, как отлично проходит оздоровление нашего народа, поступающего из всех областей республики Узбекистана в НИИ медицинской реабилитации и физической терапии, в этом

большая заслуга и директора института, организатора, терапевта, профессора Аляви Аниса Лутфуллаевича и зам. директора по лечебной части Хидирова Шукрулло Хикматовича. За доброжелательность



и качественную медицинскую помощь всем больным людям, и в частности ветеранам войны, они заслуживают всяческих похвал, заслуг и наград РУз.

Прошу их заслуги отметить приказом Минздрава и в мед. газете «Здравоохранение Узбекистана» г. Ташкента.

Я полагаю, пришло время переименовать НИИ МР и ФТ им. Н. А. Семашко в НИИ МР и ФТ имени заслуженного ученого Узбекистана академика Карима Юлдашева.

ФАЛОКАТ
ОЁҚ ОСТИДА

Хаёт тасодифларга тўла экан. Инсон бугун, эртага, бир соатда, бир дақиқада нима бўлишини билмас экан. Бундан 3 ой олдин ишга кетатгуб, автобусдан тушаётгуб, беҳосдан ерга зарб билан йиқилиб тушдим. Каттик тушганимдан гўёки кўзимдан ўт чакнаб кетди. Атрофдагилар бир пастда суюб тургазишди. Хи-жолат бўлганимдан оғриқ кучли бўлса-да, амаллаб ишхонамга ётиб бордим, аммо иш столимга етмай, кўзим тиниб оғриқдан ўзимни йўқотиб қўйдим. Тиббий бўлимимиз бош шифокори Ольга Бахромованинг тезлик билан кўрсатган ёрдами туфайли, 1-Республика клиник шифохонасининг Аваз Мирсаидов бошчилик қилаётган травматология бўлимига ётқизилдим.

Хуллас, умуртқа поғонамининг каттик шикастланиши ва сурилиши сабаб, 3 ойдан ортиқ ётиб даволандим. Хаёл узок-узокларга олиб кетарди, нахотки юриб кетолмасам....

Тез орада секин-аста оёққа тура бошладим, аммо оёқларим ҳадеганда ўзимга бўйсунмасди. Яхши инсонларнинг маслаҳати ва ёрдами билан Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тиббий тикланиш ва физиотерапия илмий-текшириш институтига бордим ва Бўри-вой Рўзикулов бошчилик қилаётган асаб касалликлари бўлимида 18 кун даволаниб чиқдим. Илк борганимда зинадан-зинага чиқолмас эдим. Малакали, ширинсухан шифо-

риш институти структурасида 4 та бўлим: тиббий реабилитация физиотерапия бўлими, гинекологик беморларни реабилитация гуруҳи бўлган шарқ табobati бўлими, махсус ва диагностика тадқиқот усуллари бўлими, ҳамда радиозотоп тадқиқотлар гуруҳи бўлган экспериментал физиотерапия бўлими мавжуд. Тиббий реабилитация ва физиотерапия бўлимида 6 та бўлимга бор бўлиб, булар: юрак-қон томир патологияси, нафас аъзолари, ҳазм аъзолари патологияси, таянч ҳаракат аппарати патологияси, нерв системаси патологияси ва болалар ёшидаги патология бўлимлари шулар жумласидандир.

Малакали даволаш жараёни-

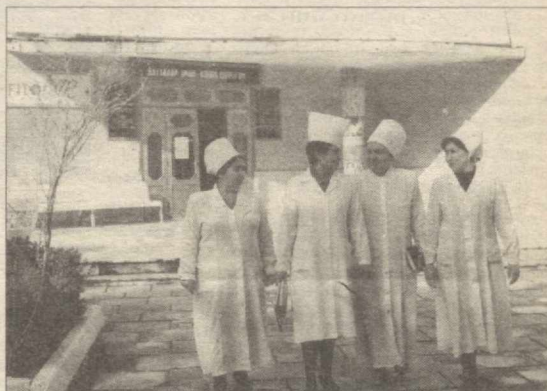


Тиловат СОАТОВА,
Ўзбекистон Республикаси
Президенти ҳузуридаги
Давлат ва жамият
қурилиши
Академиясининг катта
муҳаррири, журналист.

қилаётгилар. Келгуси режалар ҳам бир талай.

Ана шундай камарбаста инсонларни бирма-бир санаб ўтиш юзлаб, минглаб шифотопган беморлар учун ҳам қарз, ҳам фарз демакдир.

Шифобахш лой билан да-



ни ташкил этиш учун физиотерапия, бальнеология, балчик билан даволаш, функционал диагностика, укалаш ва даволаш бадан тарбияси бўлимлари, шунингдек, клиник-диагностик лаборатория, 50 ўринли кундузги стационар ва катталар учун йилга 35 мингдан ортиқ қатновчига мўлжалланган поликлиника ҳам ишлаб турибди.

Шунингдек, яна институтнинг болалар поликлиникаси ҳам алоҳида бинода жойлашган бўлиб, 200 ўринга мўлжалланган, у ерда яна ҳар бири 40 ўринли артрологик, гастроэнтерологик, неврологик ва пульмонологик бўлимлар, шунингдек, 30 ўринли кундузги стационар, йилга 25 мингдан ортиқ қатновчига мўлжалланган болалар поликлиникаси, физиотерапия, бальнеология, укалаш ва ЛФК бўлимлари бор.

Институт ходимлари соғлиқни сақлаш амалиётида янгидан-янги дорисиз даволаш усуллари жорий этган ҳолда илмий-тадқиқот ва давлат ишларида катта ютуқларга эришиш йўлида фидокорона меҳнат

волаш бўлимидан олий малакали шифокор Зулайхо Мелиева, шифобахш сув билан даволаш бўлимида малакали шифокор-ҳамширалар Гулнора Аҳмедова, Роҳила Зокирова, асаб касалликлари бўйича олий малакали шифокорлар Бўривой Рўзикулов, Дилбар Воҳидова, электр ва нур билан даволаш бўлимида Людмила Кузнецова, Дилбар Султонова, ошқозон-ичак касалликлари бўлимида энг тажрибали, олий малакали шифокор Раҳмонкул Сувонкулов, даволаш бадан тарбияси бўлимида малакали шифокор Лидия Чернова, гинекология бўлимида тажрибали, олий малакали шифокор Турсуной Ниёзматовалар ва асосан институт фаолиятини яхшилашда, кадрлар танлашда ҳамда барча ишларни жой-жойига қўйишда бош бўлган етук малакали мутахассислар институт директори Анис Аляви, даволаш ишлари бўйича директор муовини Шукрулло Хидиров, бош ҳамшира Муборак Хамидхўжаева ва институтнинг барча ходимларига ўз миннатдорчиликларимизни билдирган ҳолда уларнинг машаққатли, аммо шарафли ишларида улкан зафарлар тилаймиз. Қўли энгил, тилаги оқ халатидек оппоқ, азиз ва муҳтарам шифокорларимиз ҳамisha соғ-омон бўлишсин!

Суратлар муаллифи:
А. НУРАТДИНОВ.

КОГДА ЛЕКАРСТВО ВО ВРЕД

Будьте внимательны!

Часто случается, что витамины назначают не только без всякого учета их фармакодинамики, но и без представления о допустимой дозировке и длительности лечебных курсов. Витамины, как и другие лекарственные вещества, могут вызвать различные токсические побочные действия, иногда острые отравления, а также хронические интоксикации, аллергические реакции. Избыточное употребление витаминов утяжеляет течение ряда инфекционных болезней.

Витамины индивидуальны по своему действию, никаких обще-витаминовых влияний не существует! Рассмотрим побочные действия каждого из наиболее популярных витаминов.

Витамин А (ретинол) может вызывать острые и хронические отравления. Интоксикация проявляется тошнотой, рвотой, поносами, увеличением печени, помутнением роговицы. У детей наступает раздражительность, огрубение и выпадение волос, нижние конечности припухли и болезненны.

Витамин Д (кальциферол). Отравление им протекает тяжело: рвота, тошнота, анемия, мышечная слабость, боли в животе, жажда, склонность к переломам, в крови — увеличение содержания кальция, нарушаются минеральный и липидный обменные процессы.

Цианкобалин (витамин В₁₂) — прекрасный витамин крови, но при применении больших доз может развиваться опухоль, поэтому его не рекомендуют при злокачественных новообразованиях, а после 40 лет применять нужно очень осторожно.

— Назовите, пожалуйста, по-

(Окончание.
Начало в № 9).



Побочные действия некоторых лекарств.

Токсические действия возникают при передозировке лекарственных веществ, как у уже говорил. Лекарственная болезнь — явление сравнительно частое, она отмечается у 8,8% людей. Чаще страдают лица зрелого возраста. Классическим примером острого проявления лекарственной болезни является «пенициллиновый шок». В основе лекарственной болезни лежат патогенетические механизмы, характерные для аллергических реакций. Очень часто отрицательное действие развивается от антибиотиков. Антибиотики оказывают одновременно токсическое и отрицательное влияние, что приводит к развитию лекарственной болезни, идиосинкразии (наследственной повышенной реакции даже на минимальное количество лекарства).

Проявление отрицательного действия лекарственных веществ может наблюдаться у любого больного. Некоторые контингенты населения наиболее подвержены ему в силу присущих им физиологических особенностей

организма. Сюда относится и детский возраст, склонность к аллергии у лиц пожилого и старческого возраста, когда организм ослаблен не только хроническим заболеванием, но и возрастными изменениями, а также у беременных.

— В свое время в Германии шел процесс по поводу талидомида.

В Германии и Англии для беременных женщин предлагали спонтанное средство — талидомид, в результате чего на свет появилось более 7000 детей-уродов.

Многочисленные психотропные препараты обладают различной токсичностью и аллергизирующими свойствами. Например, широко применяемый препарат аминазин при длительном применении вызывает учащение пульса, падение артериального давления, озноб, изменение крови (лейкопению), повышение свертываемости крови и даже появление желтухи. Резерпин как надежное гипотензивное средство используется при повышении давления, но при длительном применении

высоких доз у больных наступает депрессия, сонливость, подавленность, брадикардия, гипотония, а иногда — острая сердечно-сосудистая недостаточность. Описаны даже 6 случаев инфаркта миокарда, возникшего в результате назначения резерпина при гипертонической болезни. В процессе лечения резерпином появляются боли в животе, тошнота и понос, иногда обострение язвенной болезни и даже желудочно-кишечные кровотечения.

Широко используются населением транквилизаторы: элениум, мепробамат, андаксин как препараты, обладающие действием устранения волнения, беспокойства, тревоги, страха и возбудимости. Однако при длительном применении они могут вызвать общую усталость, вялость, апатию, учащение пульса.

— И, пожалуй, об антибиотиках. Случись температура, насморк, мы быстро хотим избавиться от этих неприятностей, покупаем первый попавшийся антибиотик.

Американский ученый Х. Рейман сообщает, что из 1250 тысяч антибиотиков, проданных в США за один год, по его мнению, 92% больных, лечившихся антибиотиками, получали эти препараты напрасно, так как для их назначения не имелось никаких показаний.

По мнению ученого Геррода, в США в 99% случаев антибиотики применяются без достаточных к тому оснований. Длительное применение антибиотиков не проходит бесследно для организма. В Австралии, как сообщает медстатистика, ежегодно от неправильного применения антибиотиков гибнет 14 тысяч человек и 25-30 тысяч становятся инвалидами.

Левометицин (хлорометицин), синтомицин при длительном его применении может разрушать иммунитет, вызывать гиповитаминоз, лизис клеток крови, влиять на костный мозг, вызывая разрушение эритроцитов, лейкоцитов, анемию, снижение клеток крови. Иногда этот антибиотик вызывает значительные нарушения центральной нервной системы. Тетрациклины (окситетрацилин, хлортетрацилин) дают осложнения, сопровождающиеся болью в животе, тошнотой, рвотой, головной болью, усталостью, сыпью, зудом, ознобом, при этом развивается дефицит витаминов, а также грибки, дисбактериоз.

Отмечено, что тетрациклины накапливаются в клетках печени, в почках, кишечнике и могут поражать паранхимы и вызывать жировую дистрофию. Следовательно, при гепатитах, холангитах эту группу антибиотиков применять нельзя. Медицинской наукой установлено, что улучшение общего состояния больного под действием антибиотиков является временным и часто после этого наступает значительное ухудшение.

Эритромицин у большей части больных вызывает тошноту, рвоту, спазмы, головокружение, поэтому для всех антибиотиков до их применения необходимо обязательно определение чувствительности. Без этого применение противопоказано. А кроме того, при частом и длительном использовании антибиотиков появляются нечувствительные бактерии, и тогда эти препараты будут, как говорится, пустой тратой денег и не принесут никакой пользы больному.

Беседу вел
С. ФРОЛОВА.



Богадельникова И. Амбулаторное лечение больных с впервые выявленным туберкулезом легких // Врач. — 2001. — №2. — С. 19-21

Амбулаторная терапия является в большинстве стран мира основной организационной формой лечения больных с впервые выявленным туберкулезом. В России до последнего времени ведущее значение продолжает сохранять стационарная форма лечения таких больных, а амбулаторный метод часто рассматривают лишь как вспомогательный. Автор отмечает, что в последние годы на фоне увеличения заболеваемости туберкулезом и смертности от него произошли существенные социальные и экономические сдвиги, в связи с чем появилась необходимость в пересмотре места и роли существующих организационных форм лечебной помощи. У ряда больных с впервые выявленным туберкулезом легких, отмечается в статье, амбулаторная антибактериальная терапия позволяет получить хорошие результаты и не ухудшает эпидемиологическую ситуацию для проживающих вместе с больными членов семьи.

Об организационно-методических подходах к лечению туберкулеза у детей и подростков при росте эндемии заболевания // Е. С. Овсянкина, М. Ф. Губкина, Л. И. Рукавова, М. Г. Кобулашвили // Проб. туберкулеза. — 2001. — № 7. — С. 10-13

Вопросы лечения туберкулеза у детей и подростков в условиях роста эндемии туберкулеза имеют большое

значение, так как качество этой работы в настоящее время будет определять резервуар туберкулезной инфекции в будущем и прежде всего его эпидемиологическую значимость за счет возможной реактивации процесса, а также уровня инвалидности и ограничений в выборе профессии, что обуславливает еще и социальную сторону проблемы. В данной работе представлены основные направления по организации и проведению лечения туберкулеза у детей и подростков на основе имеющегося национального и зарубежного опыта.

Стаханов В. А., Васильев Н. А. Клиническое значение иммунологических методов исследования при туберкулезе // Рос. мед. журн. — 2001. — №2. — С. 26-28

Обсуждаются вопросы иммунодиагностики туберкулеза в практическом здравоохранении. Отмечено значение кожно-туберкулиновых форм в качестве тестов при исследовании гиперчувствительности замедленного типа. Наиболее перспективным из серологических методов диагностики является иммуноферментный анализ. Использование иммунологических методов исследования возможно не только на этапе диагностики, но и в процессе комплексного лечения больных туберкулезом.

Туберкулез: Руководство для врачей Узбекистана: (Формулярная система) / НИИ фтизиатрии и пульмонологии им. Ш. А. Алимова; Сост.: А. М. Убайдуллаев и др. — Т., 2000. — 42 с. Шифр 616-002.5 Т-811

Формулярная система по туберкулезу является первым изданием подобного рода в Узбекистане и является информационно-методологической доктриной фтизиатрии, которая отражает современное научное представление по различным аспектам туберкулеза. В условиях ухудшения эпидемиологической ситуации по туберкулезу особенно важное значение имеет

Книжная полка

его раннее выявление и лечение. Однако врачебные ошибки при диагностике туберкулеза составляют 25-30%. По данным России, среди умерших от туберкулеза лиц в 25% диагнозы были установлены впервые при вскрытии. В то же время, если врачи общей практики не будут подготовлены к диагностике, выявлению и профилактике туберкулеза, проблему борьбы с туберкулезом невозможно решить.

Цель формулярной системы — помочь врачу брать на себя инициативу в принятии решений, улучшить его знания по диагностике и лечению туберкулеза. Формулярная система «Туберкулез» призвана довести до всех врачей Узбекистана информацию о современных методологических подходах в борьбе с туберкулезом.

Хоменко А. Г. Туберкулез на рубеже XXI века // Вести. Ассоциации пульмонологов Центральной Азии. — 2000. — Вып. 4. — С. 96-103

Увеличение заболеваемости туберкулезом, появление остро прогрессирующих форм и рост показателя смертности требуют пересмотра стратегии в борьбе с туберкулезом и более активного применения методов, используемых при эндемических вспышках инфекционных болезней. Туберкулез является «капельной» инфекцией, распространяющейся заразными, бациллярными больными при кашле, чихании и рассеивании выделяющихся микобактерий. Поэтому выявление заразных больных туберкулезом, их изоляция и лечение приобретает первостепенное значение. В работе подробно изложены методы диагностики и лечения туберкулеза.

Материал подготовлен
Л. И. ВОЛОШИНОЙ,
зав. отделом научной
библиографии ГНМБ МЗ РУз.

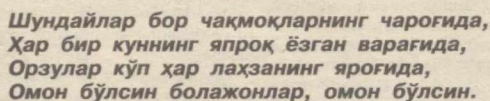
Биласизми?

ВИТАМИН С — СОГЛОМ ЯШАШ ОМИЛИ

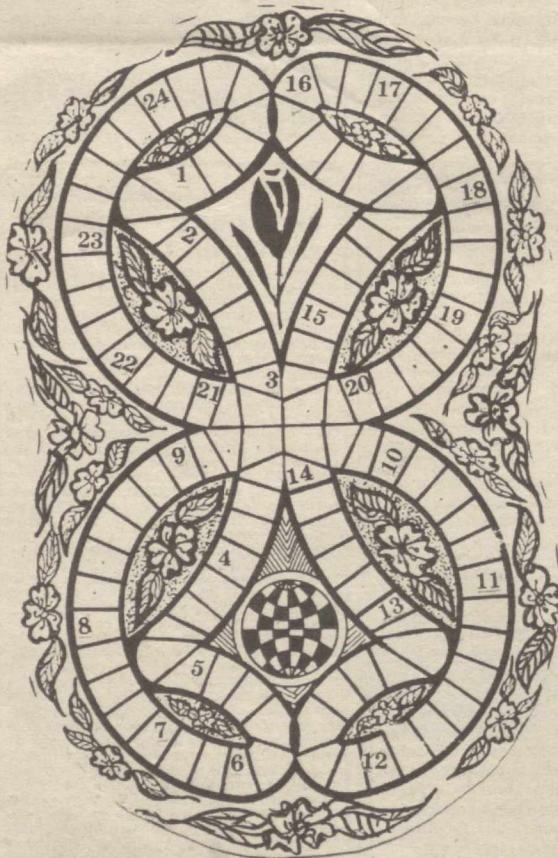
Қадим замонларда одамлар вегетариан (фақат ўсимлик маҳсулотларини истеъмол қилувчи) бўлишган. Улар ўзига керакли бўлган қалорияни олиш учун исёмоғли қанчалар ўсимлик маҳсулотлари ҳақида организмни қўл микродора витамин С (аскорбинат кислотаси) билан таъминлаган. Шу тариқа аста-секин одам жамири бу витамини синтез қилиш вазифасини йўқотган. Натижада одамнинг аскорбинат кислотасига бўлган эҳтиёжи факат овқатга боғлиқ бўлиб қолган. Ҳозирги вақтда одам овқатининг қандайдир қисмида аскорбинат кислотаси микдори қўнча даражада кам бўлмайди. Бунга яхши билан баъзи олимлар бу витаминни ўзоқ муддат давомиди ҳар кун қабул қилиб юришга одатланганлар. Улардан бири — икки марта Нобель мукофоти совридорлари бўлган Л. Полингдир. Таниқли витаминолог олим, хизмат қурсатган фан арбоби Виктор Ефремов 94 йил фаол умр кўрди. У умрининг сўнгги — 30-40 йил давомида ўзи яратган витаминлар мажмуаси «ундевит»дан ҳар кун бир донадан ичиб юрган. Яна бир витаминолог олим Александр Тихомирова билан 90 ёшида суҳбатлашганман. Шу ёшда ҳам фиклари зикр, эсда сақлаш қобилияти яхши, уйда ҳамма ишларни ўзи бемалол қила оларди. У ҳам қўл йиллар давомида ҳар кун 30 микродора витаминлар истеъмол қилиб юрган. Витаминолог олим Борис Лавров ҳам 91 йил фаол ҳаёт кечирган.

Юқорида келтирилган мисолларда аскорбинат кислотасини ҳар кун қабул қилиб юрган одамлар ўзоқ умр кўриш билан бирга уларнинг ақлий ва жисмоний меҳнат фаолияти ҳам яхши сақланган. Шундай савол туғилади: ҳар кун қандай микродора витамин С ни қабул қилиш керак? Юқорида қайд этилган олим Л. Полинг бу микдорни ҳар бири ўзини алоҳида санаб 250 мг дан 3-4 г гача деб ҳисоблайди. Қўл илмий-тадқиқот муассасаларининг қўрсатишича, бу микдор қўндалик энергия сарфиға ва бошқа сабабларга қараб 50 мг дан 125 мг гача саналади.

Шунинг учун ҳар бир одам овқат таркибиди витаминга қўшимча қилиб, ҳар кун 50 мг дан кам бўлмаган микдорда аскорбинат кислотасини қабул қилиб юриш жуда асослидир. Истасанг ўзоқ ва соғлом яшашни, Яхши кайфиятни, яхши ишлашни, Бу дармондорини қабул эт ҳар кун, Ўйлама ҳеч қачон ўни ташлашни.



ТОПҚИРЛИК МАШҚИ



Саҳифаловчи: Анна ХОХЛОВА.