

ЎЗБЕКИСТОНДА СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ УЗБЕКИСТАНА

«Саломатликка посбон
тиб вазифаси бешак».

«Здоровье сохранить
– задача медицины».

Абу Али Нон Сино.



Газета 1995 йил октябр ойидан чиқа бошлаган. № 12 (268) 26 март – 1 апрел 2002 йил. Сешанба кунлари чиқади. Сотувда эркин нархда.

ДЕЙДИЛАРКИ... ДУСТЛИК – БАРЧА БОЙЛИКДАН АФЗАЛ



Суратда: Тошкент врачлар малака ошириш институтининг клиник лаборатория диагностика кафедраси доценти, тиббиёт фанлари номзоди Нина Сергеевна сирдарёлик врач-лаборантларга дарс ўтмоқда.

ЯНГИЛИК ХАЛҚАРО АНЖУМАН ЎЗ ИШИНИ БОШЛАШ АРАФАСИДА

11-12 апрел кунлари «Саломатлик» лойиҳаси доирасидаги халқаро анжуман бўлиб ўтади.

Анжуманда «Соғлиқни сақлаш тизимининг бирламчи бўғинини ривожлантириш ва оилавий тиббиёт» масалалари кўриб чиқиладди.

Шунингдек, Марказий Осиё давлатининг вакиллари, Европа ҳудудидagi Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти бюросининг, Буёк Британиянинг халқаро ривожлантириш департаменти раҳбарлари ва оилавий тиббиёт мутахассислари, ЮСАИД, Жаҳон банкининг, Арманистон, Озарбайжон, Эстония давлатлари, ҳамда бошқа халқаро ташкилотларнинг мутахассислари иштирок этадилар. Халқаро анжуманнинг юқори савияда ўтишига муваффақиятлар тилаб қоламиз.

«Саломатлик»
лойиҳаси
Project «Health»

«Здоровье»

Правительство
Республики
Узбекистан

Международный банк
реконструкции
и развития

№ 21

3-4-5-6 бетлар.

кулайлиқни кўрган фуқароларнинг кўнгли тоғдай кўтарилди. Бу эса Навоий вилояти бунёдкорларининг туман аҳлига байрам тухфаси бўлди.

волонтеров из числа молодых врачей, привлечение к работе активистов махаллинских сходов граждан.

ХАБАРЛАР • ХАБАРЛАР • ХАБАРЛАР • ХАБАРЛАР

Тошкент ҲАМКОРЛИК МУВАФФАҚИЯТ ОМИЛИ

Куни кеча Тошкент шаҳар «Саломатлик» марказининг мажлислар залида «Сил – маърифий дунё кишилари томонидан енгиллиш керак» мавзусида Бутун жаҳон силга қарши курашиш кунига бағишланган брифинг бўлиб ўтди.

Брифингни Тошкент шаҳар соғлиқни сақлаш бош бошқармаси бошлиғи муовини Содиқ Собирович Алимов кириш сўзи билан очиб берди.

Шунингдек, йиғилишда Ўзбекистон Республикаси Пульмонология ва фтизиатрия институтининг илмий ишлар бўйича директор муовини Даврон Зухурикович Мухторов, Ўзбекистон Республикаси DOTS маркази директори Гулноза Узоқова, Бутун жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти йўналиши бўйича ХОУП проекти ходими Вадим Петрович Филедцовлар «Сил

касаллигининг тарихи, унинг хатарли ва юқумлилиги ҳамда сил касаллигини даволаш мумкинлиги» ҳақида маъруза қилдилар.

Брифинг сўнггида иштирок этган журналистлар ўзларини қизиқтирган саволларига мутахассислар томонидан тўлақонли жавоб олдилар.

Йиғилиш иштирокчиларда катта таассурот қолдирди.

Андижон ЮРТИМИЗ БЎЙЛАБ НАВРЎЗ КЕЗМОҚДА

Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий марказининг барча филиалларида яшариш, янгиланиш, эзгулик байрами – Наврўзи олам кўтаринки руҳда ўтказилляпти.

Шунингдек, Марказнинг Андижон филиалида ҳам Наврўз айёми ўзгача нишонланди. Ушбу кунда улар баҳорнинг тансиқ таоми бўлмиш сумалакни даҳсари дошқозонларда

қайнатиб, дастурхонга тортишди, беморларга улашишди. Хушовоз хонандаларнинг шўх кўшиқ ва яллалари жозибador рақсларга улашиб кетди. Меҳмонлар ва тиббиёт ходимларининг кўнгли хушнуд бўлди. Ушбу минг йиллик улуг байрам – Наврўзи олам кечга қадар давом этди.

Навоий БАЙРАМ ТУХФАСИ

Кейинги вақтларда Навоий вилоятидаги барча туманларнинг қиёфаси таниб бўлмас даражада ўзгариб бормоқда.

Жумладан, Наврўзи олам байрами арафасида Қизилтепа ва Хатирчи туманларида барча қулайликларга эга жаҳон андозасига мос равишда қурилган қишлоқ врачлик пунктлари туман аҳолисига фойдаланиш учун топширилди. Қишлоқ врачлик пунктлари малакали шифокорлар ва етук ҳамширалар билан таъминланди. Бундай

Бухара АКТУАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ

В Бухаре состоялась презентация проекта ассоциации молодых врачей «Снижение вреда ВИЧ/СПИДа и наркомании в Бухарской области».

Проект предусматривает организацию пунктов доверия, издание пропагандистских брошюр, привлечение к работе 30

Льготы УЧАСТНИКАМ ВОЙНЫ

В Год защиты интересов старшего поколения коллектив ширкатного хозяйства «Корасув» Кургантепинского района на общем собрании выступил с инициативой: в течение года оплачивать участникам второй мировой войны услуги за телефон и электроэнергию. Теперь 43 ветерана освобождены от платы.

Газеталаримизга исталган алоқа
бўлимида обуна бўлинг.
ИНДЕКС

Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш,
Здравоохранение Узбекистана

— 127



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

Новости

ТЕСТОВЫЙ ЦЕНТР В ТЕРМЕЗЕ

В Термезском медицинском колледже начал работу тестовый центр. Здесь учащиеся имеют возможность связаться по модему с Государственным тестовым центром в Ташкенте.

Учащийся получает вопросы из централизованного компьютерного банка вопросов. Результаты теста появляются на экране компьютера сразу после того, как отвечающий отправляет ответ на вопрос.

Этот центр, организованный Республиканским государственным тестовым центром совместно с медицинским колледжем, оказывает помощь в выявлении уровня подготовки молодых людей к вступительным экзаменам в вузы, экономит время, уменьшает затраты, а также позволяет учащемуся испытать свои возможности. А также учащиеся могут принять участие в конкурсах, проходящих в различных учебных заведениях нашей страны.

Тун ярмидан оғанда жирингланган эшик кўнғироғи хонадон тинчини бузди. Ҳалия чўчи уйғонди-ю, раҳматли онаси Гулжоннинг «Қизим, мана тиббиёт илмгоҳини ҳам битирдинг. Уқиш бошқа, иш бошқа. Сенинг касбинг куну тун сергаклик ва зук-коликни талаб қилади. Одамларга меҳрибон бўл, айниқса, кўни-кўшни, бева-бечоралар ва жигарларингга оқибатли бўл, деган сўзлари хаёлидан ўтди.

МЕҲРИ УНИНГ ОФТОБЧА БОР

Чирокни ёқиб, соатга қарадио шошиб эшикни очди. Остонада кўшниси Байрам буювнинг невараси Анвар турарди. Унинг илти-жоли боқибдишдан гап нимадали-гини дарров тушунди. Байрам бува қон босими кўтарилган ҳолда беҳуш ётарди. Тезкорликда қилинган муолажалар таъсирида бемор ўзига келиб, шундай кўшниси борлигидан Оллоҳга шукр қилиб, дуо қилди. Ҳалия «Тез ёрдам»га сим қоқиб, кўшниси шифохонага жойлаб, уйига қайтаётганида тонг ота бошлан-ган эди...

Биз юқорида асаб касалликлари бўйича олий тоифадаги шифокор Ҳалия Нуржоновна фаолиятдан ҳар мисол келтирдик, хо-лос.

— Ён бир ёшларда эдим.

Ўзимга ўхшаган шўх дугоналарим билан бекинмачок уйнаётгандик. Ушдан Сора исмли дугоним дархдан йиқилиб тушди-ю, ҳушидан кетди. Шунда кўшни кишлоққа бориб табиб қақириб келганим ҳеч эсимдан чиқмади. Соранинг кўл-оёғи шикастланган эди. Шу воқеадан кейин ўзимга-ўзим «катта бўлсам албатта шифокор бўламан», дея аҳд қилиб қўйганим.

Умрни бамисоли оқар сув, дея бежиз айтишмаган. Хаш-паш дегунча ёшлик йиллари ҳам ортда қолди. Бир кун эрталабки чой устида Ҳалия ёшлик орузсини отаси Утеган ва онаси Гулжонга айтганида: «Болам, ниятнинг албатта эриш, Оллоҳ ҳамроҳинг бўлсин», дея оқ фотиҳа бериш-ди. Уша кундан эътиборан ёшлик орузси уни Тошкент тиббиёт ин-с-

титутига етаклади. 1976 йилдан бери Акмал Икромов туманидаги тез тиббий ёрдам клиникаси шифохонасида ишлаб келмоқда. Оилада меҳрибон она. Ули Ербўл 10-синфни тугат-япти.

Х. Нуржоновна бош бўлган асаб касаллик-лари бўлимида бўлгани-мизда бу ернинг ортасталиги, шифокорларнинг ширинсуз-лигидан мамнун бўлди. Келинг, яхшиси беморларнинг дил сўзлари-га кулоқ тутаилки.

— Миямга қон қуйиб, шундан кетганимда «Тез ёрдам» машинаси билан шифохонанинг реанимация бўлимига олиб келишибди, — дейди Мухаббат опа Абдураззоқова. — Бу ерда малакали дўхтирлар энг зарур дори-дармонлар билан даволаш-ган ўзимга келибман. Уларга минг раҳмат! Бўлим мудири Ҳалия опа, даволочил шифокорим Дилия Акчурина, олий тоифадаги катта ҳамшира Раҳима Тўлибоеваларнинг савй-ҳаракатлари туфайли асл ҳолимга келапман.

— Ўз касбининг фидойиси бўлган олий тоифадаги шифокор Муфаззал Мирхўжаева, ширинсу-хан ҳамшира Малика Ёқубеко-



валардан ниҳоятда миннатдор-ман, — дейди Валентина Ворохо-ва. — Улар ҳар бир бемор соғли-га учун жон қуйдирадидлар. Бун-дай олижаноб шифокорлар ўз беморларининг соғайиб кетишля-рини ўзлари учун энг олий муко-фот деб биладилар.

«Тақлиф ва мулоҳазалар» даф-тарчасини варақласангиз бундай миннатдорчилик хатларини қўллаб ўқишингиз мумкин.

Дарҳақиқат, тез тиббий ёрдам клиник шифохонасининг деярли барча бўлимларида ана шундай меҳри дарё инсонлар меҳнат қил-моқдалар.

Файзулла ИСАЕВ.

Болажон не учун доим маъюссан
Нега кўзларингда кўргум мудом ёш
Оҳ сени гунчалаик чоғингдаёқ оҳ,
Ташлаб кетганмиди онанг бағритом.

Ушбу шеърни эсласам дераза ёнида мунгли
қиб боқиб турган, кўзлари ота-онанинг йўл-
ларига нигорон болажонларни кўриб ич-ичимдан
эзламан.
(Болалар уйи бош шифокори Гулнора Тўхтаназарова.)



Мана, юртимизда озодлик қўеши нурлари чаракламоқда. Оллоҳга беадд шукрлар бўлсин-ки, дилингдаги гапларни бемалол матбуотда айтадиган кунлар ҳам келди.

Ҳадиси шарифда баён этили-шича етим ёки ногирон бир гўдак-нинг кўнглини овлаган киши юрт-га ош беришдан кўра юксакроқ савобга эга бўлар экан. Шу нуқ-таи назардан қараганда Тошкент вилояти Қибрай тумани ҳудудида жойлашган Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш вазирлиги Тошкент вило-яти руҳий анормал гўдак болалар уйи ҳодимларининг топаётган савоблари салмоғига ҳавас қил-са арзийди. Негаки бу ерда бир-гина эмас, балки юз нафар ногир-он ўғил-қизлар тарбияланмоқда, ўқитилмоқда, даволанмоқда, улар-нинг ўқис қалбларига малҳам бўлинмоқда.

Меҳрибонлик уйининг ҳўлиси-га кириб борар экансиз у ердаги саранжом-саришталик, озода ва чиройли манзараларни кўриб, минг бор раҳматлар айтасиз, дилингиз яйрайди. Руҳий анормал гўдак болалар уйи раҳбари меҳ-ри дарё, қалби пок, юзларидан нур таралиб турувчи Тўхтаназаро-ва Гулнора Маҳаммадхоневна билан суҳбат давомида гапларлар эканман, опа бутун меҳрибонлик уйини кўрсатиб чиқшдан эрин-мадилар. Бу ерда болалар ўзла-рини ўз уйларидагидек ҳис этиш-ларига барча имкониятлар яра-тилган. Балки ўша тошмеҳр ота-онасига қарам бўлгандан кўра, шуниси маъқулдир, яхшироқдир. Кўпчилиги ота-она меҳри қандай бўлишини ҳис этмаган бу гўдак-лар Республикаимизнинг турли бурчақларидан келтирилган. Бу ердаги болаларнинг айримлари табиатиимизнинг, экологининг бузилиши натижасида носоглом туғилган бўлса, асарият қисми ота-оналарининг ўзлар қариндош-лиги, ичкилик ёки насабандлик-ка ружу қўйганликлари оқибати-

меҳридан бебаҳра қолганлар. Ота-оналари бу фарзандларининг ногиронликлари сабабли улардан юз ўгирдилар. Лекин болакайлар меҳрга зор қолаётганлари йўқ. Меҳрибонлик уйининг 25 нафар тиббий ҳодимлари, 55 нафар педагог ва 35 нафар аналари ногирон болаларнинг меҳрга таш-на қалбларига малҳам бўлаётди, уларни ўз фарзандларидек севиб ардоқлаб, ота-оналаридан кўрма-ган меҳр-муруватнинг ҳўвиллаб турган ўрнини тўлдиряётдилар.

— Болалар ногиронликларининг турига қараб 7 гуруҳга бўлинган-лар, — дейди бош шифокор Гул-нора Маҳаммадхоневна суҳбатини давом эттириб. — Улар етти ёш-ча шу ерда тарбияланадилар, касалликларининг турига қараб даволанадилар.



Ха, ҳурматли Президентимиз Ислам Каримов «Савоб ишни ҳар кун қилиш керак, савоб ишни ҳар қилми қилиш керак», деганларидек, савобли ишлардан ҳориқлик шифокорлар ҳам четда қолаётган-лари йўқ. Болалар уйи шифокор-ларининг ташаббуслари билан Осиё тараққиёти ва маданият маркази шифокорлари ўртасида ҳамкорлик ташкил этилди. Бу ҳам-корлик туфайли бурноғи йилда

ўнлаб болалар лаб ва танглай кемтиклиги касаллигидан фориғ этилди.

Вилоят руҳий анормал гўдак болалар уйи шифокорлари, тар-биячилари, аналари оналик меҳри жўш уриб турган қайноқ қалбга эга инсонлардир. Улар болалар касалини даволаш билан бир қаторда уларни ўқишга, санъ-ат ва ташқи ҳаётга қўнмиқа ҳосил қилиш сирларини ҳам кўнл билан ўргатадилар. Бу ҳақда гап кетган-да болалар уйи жамоаси мусиқа ўқитувчиси Гулчехра Баҳромовна номини биринчилар қаторида тилга олишди. Чиндан ҳам Гул-чехра Баҳромовна болалар қалби-га чуқур йўл топган ҳодимлардан бири. У ҳар доим болалар дав-расида бўлади. Уларга мусиқа сеҳридан дарс беради, қўй, қўшиқ ва рақслар ўргатади.

Бундай инсонлар кўпчиликини ташкил этади. Шифокор Фариди Аҳмедова, ҳамширалар Нафиса Носирова, Вера Фролова, тарби-ячилар Зухра Мухамедова, Флю-ра Галиева, Галина Корпачёва, аналардан Фотима Норимова,

туман ҳокимлиги, «Бой-Ко-ЛТД» Ўзбекистон — Жанубий Корея қўша корхонаси, ВОРЛД компа-

нииси, вилот ҳокимли-ги, қасаба уюшма ва хотин-қизлар қўмитала-ри, Қизил ярим ой жа-мияти, «Наврўз» хайрия жамғармаси, Т. Норму-хамедов номли «Истиқ-лол», «Лимончилик» ширкат ҳўжаликлари, Қибрай қўрилиш ашёла-ри корхонаси каби таш-килотларнинг номларини мамнуният билан тилга олдилар. Улар муассаса-ни зарур дори-дармон, сабзавот, мева-чева ва бошқа хил маҳсулотла-ри билан етарли миқ-дорда таъминлаб туриб-дилар.

Ха, меҳрибонлик уйи болаларига яратилган шароитлардан кўнгли тўлиб қайтар эканман, чуқур ҳаёлларга бордим. Президентимиз бежизга бонг ўрмаётганликлари, бизлардан соғлом ав-лод, бой, гўзал, обод ва озод Ватан қолсин деб туну кун қайғуряётганла-ри, соғлом авлод яратишдек улўғ ишни ҳаётга жорий этишга доир тақлифлар киритаётганликлари ва келажақда соғлом авлод яратиш ишида хатолликларга йўл қўйма-лик, мажруҳ-ногирон, ёрдамга муҳтож инсонлар дунёга келиб қолмаслигининг олдини олиш ишларида биринчи галда бажарилиши лозим бўлган тадбирлар-ни белгилаб берганлари ҳамма-миз учун дастуриламалдир.

Дарҳақиқат, ҳаёт — ёзилмаган китоб. Унинг саҳифаларига савоб ишларингиз қанчалик кўп битил-са, дилингиз шунча ёруғ бўлади. Дунёда эса болалар меҳрига сазовор бўлишдан, улар кўнглини овлашдан буюроқ савоб бўлма-са керак. Сиз ҳам шундай аъмо-лик ноил бўлай десангиз ушбу «Меҳрибонлик уйи»га бир қадам рақибда қилинг, кўнглингиз юм-шасин, дийдангиз эрисин.

Ушбу мақолани қў этаётган бир пайтда «Меҳрибонлик уйи»-дан яна бир хўшбабар олдик. Улўғ байрам, Наврўзи олам шодиёна-

Наврўз шуқуқи

си арафасида бу ерда тарбияла-нувчилар учун катта тадбир ўтқа-зилибди. Вилот руҳий анормал гўдак болалар уйининг бош ши-фокори Гулнора Тўхтаназарова бежизлигида яна бир хайри иш амалга оширилди. Наврўз байра-мини нишонлаш билан бирга опти нафар болаларнинг суннат тўйи ўтказилди. Минг йиллик тарихи



бор, асрлар оша, наслларга етиб келган, бутун Шарқ мамлакатла-рининг миллионлаб халқлари то-



монидан сабрсизлик билан қўтил-ган баҳор ва меҳнат байрами — Наврўз шодиёнаси катта тўйга айланиб кетди. Юқорида номла-рини зикр этган ҳомийларимиз яна бир бор ўзларининг саховат-пешалигини намойён этдилар. Шунингдек, ушбу шодиёнанинг, ушбу тўйнинг янада фаизлироқ ўтишига «Бек» гуруҳининг якка-хон хонандаси Бекзод Юсупов ва «Турон» гуруҳининг ҳўшовоз хо-нандаси Муроджон Муҳиновлар ўзларининг шўх-шўх қўшиқлари билан меҳмонлар ва мезбонлар кўнглини ҳўшуд этишди. Меҳри-бонлик уйида тарбияланувчи бо-лалар ижросида ҳам турфа шеър, ашула ва рақслар дастури намо-йиш этилди. Сўнгра болаларга байрам тўхфалари улашилди. Бинобарин шундай саховатпеша ҳўшумиз бор эканки, қалби ўқис болажонларимизнинг қалбларини яна ўқитишга йўл қўймадилар.

Холмурод РАББАНАЕВ.

«Саломатлик»
лойиҳаси

Project «Health»

Правительство
Республики
УзбекистанМеждународный банк
реконструкции
и развития

ПРОЕКТ :

"Здоровье"



26.03.2002

ТИББИЁТИМИЗНИНГ БУГУНИ ВА ЭРТАСИ

БИРИНЧИ КОМПОНЕНТ

Жаҳон андозаларига
мос равишда
жихозланган, барча
кулайликларга эга
бўлган қишлоқ
врачлик пунктларининг
бугунги кундаги
фаолиятдан халқимиз
мамнун бўлмоқда.
Суратда: (чапда)
бундан 3-4 йил
олдинги ҚВПдаги
лаборатория
фаолияти. Ўнгда эса
бугунги кундаги
лаборатория
фаолияти.



САЛОҲИЯТ ДАРАЖАСИДА

Роза Мухамедиярова – Саломатлик лойиҳасининг координатори.

Бундан 3 йил олдин замонавий жаҳон андозаларига мос равишда қишлоқ врачлик пунктлари барпо этиш, уларни эса тиббий асбоб-анжомлар, қаттиқ ва юмшоқ жихозлар билан таъминлаш ишларини олдимизга мақсад қилиб қўйган эдик. Орадан анча фурсат ўтибдики, вилоятлардаги туман марказий шифохонанинг лабораториялари, қишлоқ врачлик пунктлари Жаҳон тикланиш ва тараққиёт Банки томонидан ўзининг замонавий тиббий асбоб-анжомлари ва ноёб аппаратларига эга бўлди. Хўш, ҚВП ва Марказий лабораторияларнинг жаҳон андозаларига мос равишда қурилиш ва таъмирланишлари ўз-ўзидан бўлдимиз?

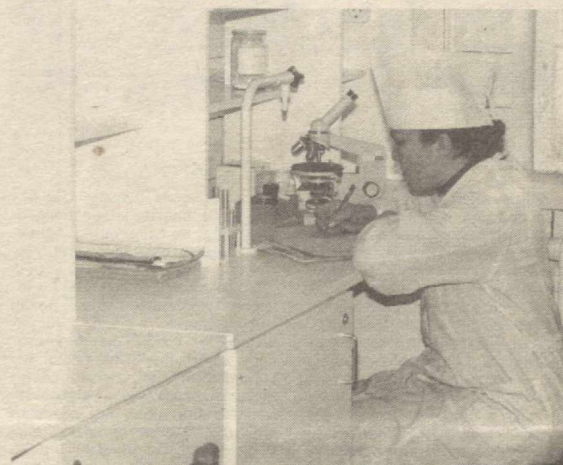
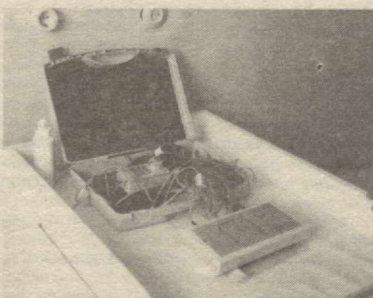
Йўқ, кеча-кундуз, иссиқ ва совуқли кунларда қанчадан қанча бунёдкорларимиз тинимсиз меҳнат қилдилар, шунингдек ҳокимликлар, ҳомийлар ҳам ўз ёрдамларини дариғ тутмадилар. Саёй-ҳаракатлар бежиз кетмади. Бирламчи малакали тиббий ёрдамни қишлоқ аҳолисига кўрсатиш ҚВПларнинг бош вазифасига айланиб қолди.

Вилоят туманларидаги ҚВПларга ширмалар, контейнер қутилар, дори-дармон учун шкафлар, лаборатория столлари, боғалар столлари, функционал кроватлар, текшириш учун ишлатиладиган столлар, суюқлик қуйиш учун ишлатиладиган штативлар, тиббиёт шкафлари, тиббиёт қатталкалари, су-

хожирний стерилизатор ва бошқа жихозлар Республика «Тиб маҳсулот» корхонаси мутахассислари билан ҳамкорликда беталофат етказиб берилди. Марказий лабораториялар учун ҳам лаборатория ва диагностика асбоб-анжомлар етказилди.

Бундай бебаҳо яъни халқимиз саломатлиги йўлида ишлатилаётган ҳар бир тиббий асбоб-анжомлардан тўғри ва оқилона фойдаланишни тиббий комиссия назоратига олганмиз.

Комиссия аъзоларимиз билан тез-тез сафар хизматларида бўлиб, ишлар назоратини кузатиб турибмиз. Қандай амалий ёрдам керак бўлса қўлимиздан келгунча ёрдам берамиз. Чунки бугунги кундаги амалий натижалар ўз-ўзидан бўлмади, хали давом эттирадиган ишларимиз кўлами кенг. Энг асосийси халқимиз жуда мамнун. Лойиҳа суратидаги 3 та компонент асосида олиб борилаётган иш фаолиятлар ўзгача моҳиятга эга. Мен ўйлайманки, бизнинг бу лойиҳа бўйича олиб бораётган ишларимиз, ўзининг салоҳияти томонларини янада такомиллаштириш ҳамда ҳамкорликдаги ишларни раванкини кўтариш учун тинмай изланишда бўлади.



ЯНГИЛИКЛАР • НОВОСТИ • ЯНГИЛИКЛАР • НОВОСТИ

Здрав/Плюс
Zdrav/Plus

Программа ЮСАИД Здрав/Плюс в Узбекистане, начиная с 1998 года, активно содействует правительству республики Узбекистан в проведении реформ в первичном звене здравоохранения (ПМСП) с целью улучшения качества медицинской помощи.

В частности, совместно с проектом «Здоровье», реализуемым за счет средств займа Всемирного банка (МБРР), Программа Здрав/Плюс внедряет новые методы финансирования и управления учреждениями ПМСП в сельской местности трех пилотных областей – Ферганской, Навоийской и Сырдарьинской.

Как известно, эффективность и устойчивость осуществляемых преобразований в значительной степени зависит от наличия и степени профессиональной подготовки кадров, в том числе и в области менеджмента в здравоохранении.

Поэтому Программа Здрав/Плюс в своей деятельности акцентирует внимание на вопросы подготовки менеджеров для первичного звена здравоохранения, которые могли бы эффективно управлять людскими, материальными и финансовыми ресурсами в условиях расширения автономии учреждений.

Узбекистан отличается высококоразвитой системой подготовки специалистов различных направлений, однако обучение менеджменту в здравоохранении в рамках учебных заведений рес-

публики, на наш взгляд, требует своего развития и расширения.

Программа Здрав/Плюс организует «круглый стол» по данной проблеме с участием представителей заинтересованных ведомств и высших учебных заведений Узбекистана.

ТАХЛИЛ
КИЛИНАДИ

8-апрелда Жаҳон банки миссиясининг келиши қутулмоқда. Чунки 13-апрелда Тошкент врачлар малакасини ошириш институтида Жаҳон банки ҳамкорлигида «Саломатлик» лойиҳаси доирасида 3 йил мобайнида амалга оширилган ишлар таҳлил қилинади.

ЭСТОНИЯДАН
КАЙТИШДИ

Навоий, Фарғона, Сирдарё вилоятидаги ҚВПларнинг 10 нафар умумий амалиёт шифокорлари Эстония давлатидан қайтишди. Улар ҳамкасбларининг иш фаолияти ва тиббиёт муассасаларидаги амалиётлар билан танишиб, фаолиятдаги тажрибаларини бойитдилар. Умид қиламизки, улар олиб келган янгиликларини барча тиббиёт муассасаларида тадбиқ этадилар.

ЛОНДОНГА
ЖЎНАБ
КЕТИШАДИ

Апрел ойининг ўртасида Республикадаги тиббиёт олийгоҳларининг умумий амалиёт шифо-

корлари тайёрлаш ўқув марказидан 18 нафар ўқитувчилар Лондонда ўтказилаётган 2 ҳафталик ўқув курсига назарий ва амалий жиҳатдан янада бойиб келиш мақсадида жўнаб кетадилар.

ҲАМКОРЛИКДА

Буюк Британиянинг халқаро ривожланиш департаменти Республикадаги тиббиёт институтларида дипломгача бўлган ўқув режасини ривожлантиришни такомиллаштириш масалаларига эътиборларини янада кучайтириб, ҳамкорликда иш олиб бормоқдалар.

ЮҚОРИ
САВИЯДА

Буюк Британиянинг халқаро ривожланиш Департаменти Ўзбекистонга ташириб буюриб, «Саломатлик» лойиҳаси доирасида кадрларни тайёрлаш борасидаги ишларни таҳлили билан танишиб, натижалар юқори савияда олиб бориладигани таъкидлади ва ишларни ҳамкорликда давом эттиришни мақсад қилиб олдилар.

ЎҚУВ ЦИКЛИ
БОШЛАНДИ

Қуни кеча ТВМОИнинг «Янги тиббий технология» марказида «Саломатлик» дастури йўли билан келтирилган замонавий тиббий асбоб-ускуналарни мукамал ишлатишни ўргатиш мақсадида Фарғона вилоят марказий туман шифохоналарининг 8 нафар врач-лаборантлари учун бир ҳафталик ўқув цикли бошланди.

«Саломатлик» лойиҳаси
Project «Health»

«Здоровье»

Правительство Республики Узбекистан

Международный банк реконструкции и развития

№ 21

ПРОЕКТ В СТАДИИ РЕАЛИЗАЦИИ

ТИПСИЗ НАЖОТКОРЛАР



Абдумалик Орипов – Тошкент врачлар малакасини ошириш институти клиник лаборатория диагностикаси кафедрасининг мудири, тиббиёт фанлари доктори, профессор.

Биласизми, ҳаётдаги ҳар бир касбнинг ўзига хос томонлари бўлади. Биз ҳар бир касбни кўз олдимизга келтирамизда унинг том маъноси ва чуқур моҳияти нималардан иборат эканлигини шунчаки ҳаёдан ўтказамиз. Лекин фаолиятдаги ўрнини кузатсак, ҳар бир иш бир-бирига узвий боғланган ҳолда олиб борилади.

Бу билан нима демоқчиман? Келинг, ўзимизнинг тиббиётимиз мисолида кўрайлик. Агар бетоб бўлиб қолсангиз, дарҳол кўз олдингиздан шифокор ўтади ва касалингиз бўйича шифокорга мурожаат қиласиз. Назарингизда сизни аниқ қасаллик таъхисингизни шифокор аниқлагандек бўлади. Йўқ аксинча сизни касалингизни аниқ тахлилни лабораториямиз замонавий аппаратлар билан бир зумдаёқ аниқлаб берадилар. Агар қон билан сийдикда турли хилдаги тахлиллар аниқ бўлмаса, ҳар қандай даво

ҳам натижасиз бўлади. Шу боиски, тиббиётимизда лабораториянинг ўрни бўлакчадир. Айниқса, кейинги пайтларда тиббиётимиз тизимидаги ишлар ўзгача тус олмақдаки, замонавий биналарнинг шарт-шароитлари билан қад кўтариши, тиббиёт муассасаларининг тиббий асбоб-анжомлару, ноёб аппаратлар билан жиҳозланиши бундан мустақно бўлмаса керак. Аммо қилинаётган ҳар бир ишларни режалар асосида амалга оширмоқ ҳам осон эмас. Бошланган иш то ўзининг меъёр даражасига етгунча кўнглингиз тўлмас экан. Мана ҳаммамизнинг хабаримиз борки, «Саломатлик» лойиҳасининг иш бошлаганига 3 йилдан ошиб қолди. Жаҳон банки ҳамда Соғлиқни сақлаш вазирлигининг ҳамкорликдаги ишлари бугунги кунда ўзининг ютуқли натижаларини бераётти десам ҳато бўлмас. Чунки мен ҳам бевосита ушбу лойиҳага мутахассис сифатида иш бошлаган пайтимда анча қийинчиликлар ва муаммолар кутиб турганлигини юракдан ҳис этган эдим. Менинг асосий вазифам лойиҳа координатори Роза Мухамедиярова билан бир-

галикда иш олиб бориш эди. Тажриба сифатида олинган вилот туманларида бўлиб, янги қуриладиган замонавий ҚВПларнинг жаҳон стандартлари асосида қуриш, жиҳоз ва анжомларини, нодир аппаратларни қандай жойлаштириш хусусидаги фикрларимизни жамлаштириш мақсадида ҳар кун, ҳар дақиқада режалаштири бордик. Ва нихоят, ҳамкорликда олиб борилган ишлар зоё кетмади. Жаҳон банки томонидан келтирилган жиҳозлар, ноёб аппаратлар жойлаштирилди.

лоятларимиздаги туман марказий шифохоналарининг ҳамда ҚВП лабораторияларининг замон талаби даражасида ҳар томонлама таъминланиши, тизим томонидан яратилган шарт-шароитларнинг асосий мезонидир. Менинг хурсанд бўлган томоним, беморларимиз учун овозгарчиликлар камайди.

Асосан, бемор учун тўғри тахлил лабораторияда аниқланади. Ҳозирги кунда ҚВПларда анализ-

БИРИНЧИ КОМПОНЕНТ

лаборатория диагностика бўйича ўзбек тилида қўлланмалар ёзиб чоп эттиришимиз зарур. Шуниси борки, Ўзбекистонимиздаги шарт-шароитларга мослаштирилган ҳолда Германия, Франция, Финляндия, Россия давлатларининг клиник лаборатория диагностика марказларида хизмат сафарида бўлиб, керакли, яъни Ўзбекистонимиз шароитига мос келадиган иш фаолиятларини ўрганиб, ўзимизда тадбиқ эт-



ларнинг маълум бир қисми аниқланса, қолганлари эса туман марказий шифохоналарининг лабораторияларида аниқланмоқда. Мен қисман бўлсада лабораторияларимиз тўғрисида қисқача фикрларимни баён этдим, холос. Амалга оширган ва ошираётган ишларимизни 2-босқичини босиб ўтдик, эндиликда эса 3-босқичда ишни давом эттиряпмиз десам ўринли бўлса керак. Биринчи босқичи Ўзбекистонимиз шароитига мослаб жаҳон стандартлари асосида ҚВПлар қуриш ва унинг ичиди жойлашадиган янги технологияларни шарт асосида жойлаштириш эди. Бу ишларимиз деярли амалга ошди. Иккинчи босқичимиз эса лабораторияларимизга малакали кадрлар тайёрлашдан иборат бўлиб, бир йилдирки, кадрлар тайёрлаш масаласи ҳам ижобий ҳал бўлиб, ўқув цикллари бўйича назарий ва амалий билимга эса бўлмоқдалар. Бундан ташқари ҳар бир вилотда мутахассисларимиз раҳбарлигида 3 кунлик ўқув семинарлари ўтказилди. 3-босқичи келадиган бўлса, умуман клиник-

моқдаман. Бу фаолиятларни айнаиб бир ўзим эмас барча ҳамкасбларим, шоғирдларим билан ҳамжиҳатликда олиб бораёман.

Ана шунинг натижалари асосида «Руководство по контролю качества лабораторных исследований», сборник «Методов клинических лабораторных исследований» қўлланмаларини 2 қисмдан иборат наشريни чоп этдик. Ҳозирги кунда яна янги қўлланмалар устида ишлаб, рус тилида қўлланмаларимизни ўзбек тилида таржима қилаямиз.

Мана, бугунги кунда ўқув марказимизда Фаргона, Навоий, Сирдарё вилотларимизнинг врач-лаборантларига 1 ҳафта давомида ўқув цикллари бўйича тажрибали доцентларимиз тиббиёт фанлари номзодлари Нина Сергеевна Борзова, Ирина Тебובה Богдановалар назарий ва амалий билим беришда фаол иштирок этмоқдалар.

Вазифимиз халқимиз саломатлиги йўлида хизмат қилиш экан, ҳар биримиз ўз касбимиздаги масъулиятни ҳис этган ҳолда ишласагини ишларимизнинг баъридан келишига шак-шубҳа йўқ.

ЗИЙРАКЛИК ТАЛАБ ҚИЛАДИ



Зулфия ТОҒАЕВА – Ховос туман марказий шифохона лабораторияси мудири, **Маърифат Аликулова** – Боёвут туман Марказий поликлиникаси, диагностика бўлими мудири.

– Бир ҳафта давомида ТВМОИнинг клиник лаборатория

диагностика кафедрасининг доцентлари Нина Бозорова ва Ирина Богдановалар замонавий тиббий асбоб-ускуналарни мукамал ишлатишни ўргатиш сирларини ўзларининг ўқув дарсларида тушунарли ва пухта равишда ўргатиб борилад. Лабораторияда ишлашнинг ҳам ўзгача масъулиятли томонлари бор. Агар эътиборсизликка йўл қўйилса беморнинг тахлилий натижаси нотўғри бўлиб, хавфсизликлар туғдириши табиийдир. Шунинг учун шундай замонавий тиббий асбоб-анжомларда ишлаш ҳар биримиздан аввало, зийраклик ва ҳушмуомалаликни талаб қилади.

Демак, ҳукуматимиз халқимиз соғлиги йўлида шундай шароитлар яратиб бераётган эканки, уларни амалга ошириш, ҳар бир тиббиёт ходимининг ақл ва идрокига боғлиқдир.

АНИҚ ВА СИФАТЛИ

Ойбахор Мавлонкулова – Сирдарё вилоти, Гулистон шаҳар марказий поликлиникаси лаборатория мудири.

– Меҳнат фаолиятимга йигирма олти йил бўлди. Шу давр ичиди тиббиётнинг инсон ҳаёти учун нечоғлик аҳамиятга молик эканлигини ўз тажрибамда кўрдим. Диёримиз мустақил бўлгандан буён тиббиётимизга бўлган эътибор янада ошиб, дунёдаги барча ҳамдўстлик мамлакатлари билан фаолиятдаги алоқаларимиз мустаҳкамланиб, бир-бирларимизнинг назарий ва амалий билимларимиздан баҳраманд бўлмоқдамиз. Бу ўринда «Саломатлик» лойиҳаси дастурида олиб бориладиган ишларни фахр билан тилга олишни жоиз деб биламан.

Бундай дастурини ташкил этиш ва уни амалга оширишни ўзи бўлгани йўқ. Соғлиқни сақлаш вазирлигининг Жаҳон тикланиш ва тараққиёт банки билан ҳамкорликдаги ишлари бугунги кунга келиб ўзининг ютуқли натижаларини бермоқда. Шунингдек, 3 та вилот ва уларнинг 10-16 тадан ортиқ туманларидаги 35 та марказий шифохонадаги лаборатория ҳамда ҚВПларда иш олиб бориш осон эмас. Бундан асосий мақсад, бирламчи малакали тиббий ёрдамни қишлоқ аҳолисига ўз вақтида қўрсатишдир. Жумладан, бизнинг Гулистон шаҳар марказий лабораториянинг Жаҳон тикланиш ва тараққиёт банки томонидан жиҳозланиши ва диагностика асбоб-анжомлари билан таъминланиши аҳоли учун қўлайликлар яратётганлиги лаборантларимизни ўз касбларига бўлган меҳрларини орттирмоқда. Шахсан мен ҳам шу дастур бўйича ўқишни ният қилган эдим. Мана бир ҳафта давомида ТВМОИнинг «Янги тиббий технология ўқув марказида» 9 нафар сирдарёлик врач-лаборантлар ўқув циклида иштирок этиб, тажрибали ўқитувчилар томонидан назарий ва амалий кўникмаларга эга бўлдик. Айниқса, Жаҳон банки томонидан келтирилган ноёб аппаратлар билан ишлаш сирларини ўрганиб олдик. Эндиликда бу ўрганганларимизни жамоамиз фаолиятда давом эттиришдир. Имон қадар кадрларимиз ушбу ўқув марказидан қисқа бўлсада, ўзларининг назарий ва амалий жиҳаддан билимларини бойитишлари, бемордаги тахлилий натижаларини ҳар томонлама аниқ ва сифатли чиқариб беришда муҳим рол ўйнайди.



Финансовый компонент

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ИТОГИ ВНЕДРЕНИЯ ФИНАНСОВОГО ЭКСПЕРИМЕНТА В УЧРЕЖДЕНИЯХ ПМСП ПИЛОТНЫХ РАЙОНОВ ФЕРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ

Система подушевого финансирования, являющаяся частью эксперимента, была внедрена с 1 апреля 1999 года на основании Постановления Кабинета Министров РУз от 5 марта 1999 г. № 100 «О реализации реформ первичного звена здравоохранения в Ферганской области». Бюджет учреждений ПМСП пилотных районов рассчитан на основании настоящего постановления и доведен по итогам 2001 года до

средств объясняется отнесением начисленной и неполученной зарплаты за вторую половину декабря 2000 года. По итогам 2001 года, в целом сэкономлено бюджетных средств на сумму 61,2 млн. сум., в том числе: в Кувинском районе – 31,9 млн. сум., в Язъяванском районе – 13,7 млн. сум., в Бешарыкском районе – 15,4 млн. сум.

Изучение состояния использования штатов в учреждениях

ПМСП от бюджета района показала, что этот показатель в целом по республике вырос на 8,4% (28,4% в 2001 г.), а по Ферганской области – на 44,0% (18,9% в 2001 г.). В то же время по пилотным районам этот показатель вырос в 2 раза и составил 27,6% в 2001 г. против 13,6% в 1998 г. За рассматриваемый период удельный вес бюджета учреждений ПМСП от бюджета области в целом по республике



в 2001 г. против 1,9% в 1998 г. или вырос в 1,4 раза, что свидетельствует о недостаточном влиянии результатов эксперимента трех пилотных районов на изменение показателей здравоохранения Ферганской области. Отсюда следует сделать вывод о целесообразности расширения финансового эксперимента на все другие районы Ферганской области. Рост удельного веса бюджета учреждений ПМСП от бюджета области по пилотным районам произошел за счет перераспределения бюджета здравоохранения области на учреждения первичного звена здравоохранения пилотных районов.

Изучение динамики изменения удельного веса затрат по пособиям для детей до 2-летнего возраста в общем объеме бюджета учреждений ПМСП показало, что за отчетный период в целом в республике произошло снижение данного показателя. По итогам за 2001 г. данный показатель составил 6,1% против 6,4% в 1998 г. или снизился на 4,9%. По Ферганской области этот показатель вырос и составил 6,3% в 2001 г. против 4,7% в 1998 г. После приобретения юридической самостоятельности учреждениями ПМСП в пилотных районах Ферганской области наметилась тенденция снижения удельного веса этих затрат в общей структуре расходов учреждений ПМСП. Удельный вес этих затрат в 2001 г. по пилотным районам составил 4,8% против 7,5% в 1999 г. или снизился в 1,5 раза.

Изменилось соотношение врача и среднего медицинского персонала в учреждениях ПМСП пилотных районов Ферганской об-

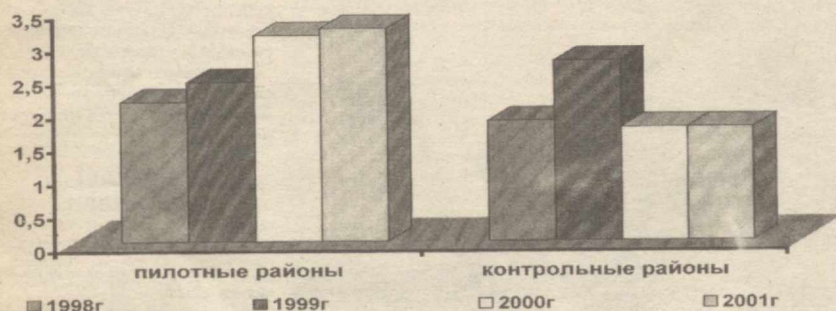
ласти. По итогам 2001 года, соотношение фактического количества среднего медицинского персонала и врачей составило 4,9:1 против 5,0:1 в 1999 году. Такое положение объясняется ростом штатов по врачам. Так, если в 1999 году штаты по врачам в пересчете на 1000 жителей по учреждениям пилотных районов утверждались в размере 5,2, то этот показатель в 2001 году составил 7,0. По среднему меди-

цинскому персоналу этот показатель в 2001 году составил 21,0 против 18,1 в 1999 году. Все это свидетельствует о неэффективности использования бюджетных средств. Одним из способов решения данной проблемы является предоставление права руководителю учреждений ПМСП самостоятельно составлять и утверждать штатное расписание. Действующий порядок утверждения штатного расписания в республике не позволяет гибко управлять этим процессом.

Анализ деятельности учреждений ПМСП пилотных районов Ферганской области за 1998-2001 годы свидетельствует о снижении количества направлений на консультацию на 2,4 раза. Снижился уровень госпитализации на 23,7%. В то же время по контрольным районам количество направлений снизилось всего на 5,2%, а уровень госпитализации – на 6,0%.

Рост объема бюджета в учреждениях ПМСП осуществлен за счет структурной перестройки сети здравоохранения Ферганской области в пределах выделенных бюджетных средств на здравоохранение. Так, в течение периода с 1998 года по 2001 год сокращены 148 ФАП, 63 СВА, 4 СУБ, ряд медицинских учреждений переведены на самофинансирование, сокращено 1240 неэффективно действующих коек и сократилась длительность пребывания больных на стационарных койках на 1,1 дня. Проведенные мероприятия позволили сэкономить 129 млн. сум. Эти средства направлены, в первую очередь, на содержание вновь созданных

Динамика изменения количества посещения населения в учреждениях ПМСП в пилотных и контрольных районах Ферганской области за 1998-2001г.г. (на 1 жителя)



303,0 млн. сум. или по единому нормативу в размере 964 сум. на одного прикрепленного жителя. По итогам 2001 года, по Ферганской области освоен бюджет в сумме 11724,4 млн. сум. По пилотным районам бюджет освоен в сумме 981,4 млн. сум., в том числе по учреждениям ПМСП – 342,6 млн. сум.

Анализ норматива финансирования из расчета на душу населения в пилотных и контрольных районах Ферганской области показал, что до введения системы подушевого финансирования размеры расходов на 1 прикрепленного жителя варьировали в 1998 году от 212 до 456 сум. по пилотным и контрольным районам. В 1999 году был установлен единый норматив из расчета на душу населения для пилотных районов, что обеспечило справедливое и равномерное распределение бюджетных средств по учреждениям ПМСП, в зависимости от количества обслуживаемого населения.

Анализ структуры расходов учреждений ПМСП за 1999-2001гг. показал, что в структуре расходов произошли определенные изменения. Удельный вес расходов по заработной плате и приравненных к ней расходов снизился с 56,3% в 1999 году до 45% в 2001 году. Коммунальные расходы выросли с 1,2% до 4,8%. Расходы на медикаменты, соответственно, — с 5,2% до 6,9%.

Внедрение подушевого финансирования позволило снизить долю неэффективных расходов. Так, например, за 1999-2001 годы удельный вес затрат по выплате пособий для детей до 2-х лет снизился с 7,6% до 4,8%.

Анализ использования бюджетных средств учреждениями ПМСП пилотных районов Ферганской области за 1999-2001 годы показал, что если в 1999 году бюджет был освоен на 86,4%, то по итогам 2001 года составил 82,0%. Недоосвоение бюджетных

ПМСП пилотных районов Ферганской области показало, что наблюдается рост штатов по врачам и снижению количества штатов по среднему медицинскому персоналу. Так, за 1999-2001 годы штаты врачей выросли на 27,0%, в то же время штаты по среднему медицинскому персоналу снизились на 5,3%. Укомплектованность врачами остается низкой и составляет 58,3% в 2001 году. Укомплектованность средним медицинским персоналом учреждений ПМСП пилотных районов фактически имеет тенденцию к росту и составляет 92,3%. Количество посещений на одного врача имеет тенденцию к росту. За 1999-2001 годы этот показатель вырос в 1,9 раза и составил 10959 против 5865,1 в 1999 году. Высокий рост этого показателя наблюдается в Бешарыкском районе (2,2 раза) и составил 9027,0 против 4087,8 в 1999 году. В целом в учреждениях ПМСП пилотных районов Ферганской области наметился рост объема медицинских услуг. Например, общее количество посещений в учреждениях ПМСП пилотных районов Ферганской области в 2001 году, по сравнению с 1999 годом, выросло на 32,6% и составило 927962 посещения.

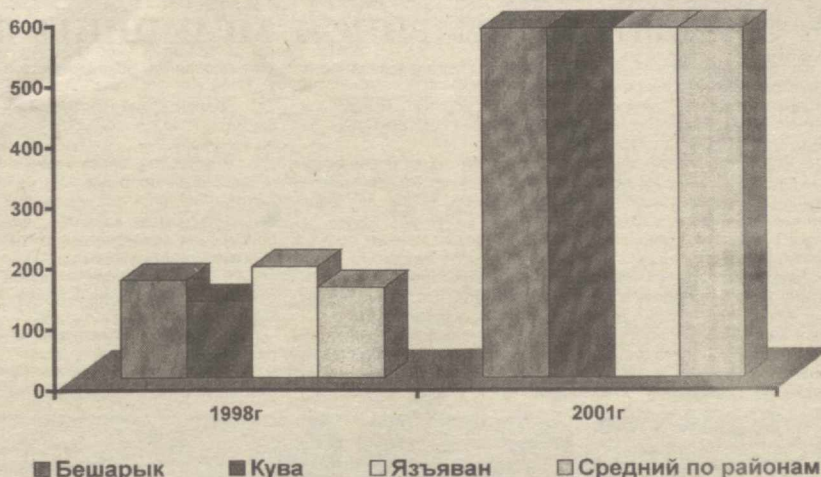
Анализ динамики изменения затрат по учреждениям ПМСП из расчета на душу населения в разрезе областей за 1998-2001гг. показывает, что в Ферганской области этот показатель вырос в 2,5 раза и составил в ценах 1998г. 357 сум. против 615,5 сум. в 2001 году в целом по республике. В то же время этот показатель по пилотным районам за отчетный период вырос в 3,8 раза и составил 575 сум. в 2001 г. Изучение этого показателя в разрезе пилотных районов экспериментальных областей свидетельствует о стабильном росте бюджета на первичное звено здравоохранения.

Динамика изменения удельного веса бюджета учреждений

снизились на 15% и составил 13,7% в 2001 г. против 15,8% в 1998 г. По Ферганской области этот показатель вырос на 38% и составил 8,7% в 2001 г. против 6,3% в 1998 г. Такое положение свидетельствует о стабилизации финансового положения учреждений ПМСП пилотных районов.

Анализ удельного веса бюджета учреждений ПМСП районов от бюджета области в целом по республике показал, что средства

Подушевой норматив по пилотным районам Ферганской области за 1998-2001г.г. (в сумах в ценах 1998г)



бюджета здравоохранения на первичное звено направлялись недостаточно. Так, за рассматриваемый период этот показатель снизился и по итогам 2001 года составил 13,5% против 15,8% в 1998 г. По Ферганской области наметилась позитивная тенденция, данный показатель вырос на 38% и составил 8,7% в 2001г. Удельный вес бюджета учреждений ПМСП пилотных районов от бюджета области составил 3,0%

По итогам 2001 года, соотношение фактического количества среднего медицинского персонала и врачей составило 4,9:1 против 5,0:1 в 1999 году. Такое положение объясняется ростом штатов по врачам. Так, если в 1999 году штаты по врачам в пересчете на 1000 жителей по учреждениям пилотных районов утверждались в размере 5,2, то этот показатель в 2001 году составил 7,0. По среднему меди-

цинскому персоналу этот показатель в 2001 году составил 21,0 против 18,1 в 1999 году. Все это свидетельствует о неэффективности использования бюджетных средств. Одним из способов решения данной проблемы является предоставление права руководителю учреждений ПМСП самостоятельно составлять и утверждать штатное расписание. Действующий порядок утверждения штатного расписания в республике не позволяет гибко управлять этим процессом.

М. Р. ТУРТАЕВ,
координатор проекта
«Здоровье».

«Саломатлик»
лойиҳаси

Project «Health»

Правительство
Республики
Узбекистан

"Здоровье"

Международный банк
реконструкции
и развития

Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилотининг тавсияси

Врач конспекти

КОРОНАР ЕТИШМОВЧИЛИК

β-блокаторлар (пропранолол ёки атенолол) билан бирга бериб бўлмайди.

Агар қилинаётган давога қарамай, оғриқлар давом этаверадиган бўлса, қўшимча текширишлар ўтказиб, тегишли даво буюриш зарур.

Энг янги дори воситалари
Глицерил тринитратни сублингвал йўл билан ишлатиш учун спрей кўринишида ёки териға қўйиладиган маҳкам кўринишида буюриш мумкин.

Статинлар, масалан, қондаги холестерин миқдорини камайтирадиган ва атеросклерознинг ол-

лиши, бош айланишига сабаб бўлиши мумкин

● Сақлаб қўйилганида тез бузилиб қолади: таблеткаларини ўзининг хос ўривда, шу ўрив очилганидан кейин кўпи билан 3 ой сақлаш зарур

● Узоқ муддат ишлатилганида одам уларга ўрганиб қолади.

Ацетилсалицилат кислота

● Меъда шиллиқ пардасини таъсирлантириб, меъдадан қон кетишига сабаб бўлиши мумкин

● Узоқ муддат ишлатилганида беморларда меъда яраси ва анемия бошланиши мумкин

Нифедипин ва верапамил (кальций каналлари блокаторлари)

● Бош оғриғи, қон қуйилиб келиши, бош айланишига сабаб бўлиши мумкин

● Нифедипинни миокард инфаркти ёки тургунмас стенокардияни яқинда бошдан кечирган беморларга буюриб бўлмайди

● Верапамилни β-блокаторлар билан бирга буюриб бўлмайди (чунки буларнинг иккаласи инотроплардир).

МУҲИМ ЖИҲАТЛАРИ

● Стенокардияси бор беморларда анемияни истисно қилиш зарур.

● Стенокардия диагностикаси туш ораксидидаги оғриқлар ва бошқа симптомларнинг ўзга сабабларини (масалан, эзофагит, юрак нуқсонларини) излаб кўриш учун ўтказиладиган клиник текширувларни ўз ичига олмоғи керак

● Тинчлиқни сақлаш ва стресслардан ўзни эҳтиёт қилиш беморларга бериладиган энг муҳим маслаҳатдир.

БАҲОЛАШ
МЕЗОНЛАРИ

Агар:

● Беморда тургунмас стенокардия ёки ўткир юрак етишмовчилиги бўлса,

● Ўткир миокард инфарктига шубҳа бўлса,

● Эўдик билан чорасини кўриш зарур.

Агар:

● Беморнинг аҳоли, қилинаётган давога қарамай, ёмонлашиб қолса,

● Беморнинг кўкрагида сабаблари номалълум оғриқлар бўлса, Чорасини кўриш зарур.

Бунда беморни текшириб кўриш ва тегишли асбоб-анжомлар бўлса, коронар ангиография ўтказиш керак.

● Стенокардиянинг энг характерли белгиси одам жисмоний жихатдан зўриққанида ёки ҳис-туғилури жунбушга келганида туш ораксидида оғриқ бошланишидир.

● Оғриқ одам батамом тинч турганида ҳам бўлиши мумкин.

● Бемор елкалари соҳаси, ўши ости, ёноқлари ва ораксиди соҳаларининг доим ёки вақт-вақти билан алланечук қулайсиз бўлиб тургандек сезиши мумкин.

● Стенокардия хуружлари ҳаво совуқ пайтида ёки аччиқ, шўр, дудланган оват етилганидан кейин оғирроқ ўтади.

● Стенокардия одатда юрак тож томири (коронар артерия)га атеросклеротик пилакча тикилиб, уни қисман бекитиб қўйиш (обструкция) натижасида бошланади.

● Атеросклеротик пилакча пайдо бўлишига олиб келадиган асосий омиллар чеккиш, гипертония, диабет ва дислипидемиядир.

ДОРИ-ДАРМОНЛАРСИЗ
ДАВОЛАШ ВА
МАСЛАҲАТЛАР БЕРИШ● Чекишга барҳам бериш
● Вазн ортиқча бўлса, ёллик ва бакуват оватлар истеъмолини камайтириш

● Кундалик оват (рацион)дан ҳайвон ёғларини истисно қилиб, уларнинг ўрнига полива моно-ўйинмаган ўсимлик мойларини ишлатиш

● Рационда балиқ мойи миқдорини ошириш

● Рационда янги мева ва сабзавотлар миқдорини ошириш (қунига етти марта оватқатлаш)

● Мунтазам равишда жисмоний машаққат билан шугулланиш

● Стрессга олиб борадиган вазиятлардан ҳоли бўлишга ҳаракат қилиш, об-ҳаво ўзгарган ма-

ҳалларда тинчликка риоя қилиш
● Спиртли ичимликларни суи-истеъмол қилмаслик.ДОРИ-ДАРМОНЛАР
БИЛАН ДАВОЛАШ

Сурункали стенокардия/ахён-ахёнда тутиб қоладиган хуружлар:

1-ИМҚОН

Хуруж бошланганида 500 микрограмм Глицерил тринитрат таблеткаси тил тагига ташланади (энг катта дозаси: 15 минут оралаб 3 таблетка)

2-ИМҚОН

Хуруж бошланганида 5-10 мг Изосорбит динитрат таблеткаси тил тагига ташланади

Бунга қўшимча қилиб

Ацетилсалицилат кислота таблеткалари 75 мг дан ҳар кун ичиб турилади.

Тез-тез тутиб турадиган хуружлар профилактикаси учун:

1-ИМҚОН

Изосорбит динитрат таблеткаларини ҳар кун 30-120 мг дан иккига бўлиб ишлатилади

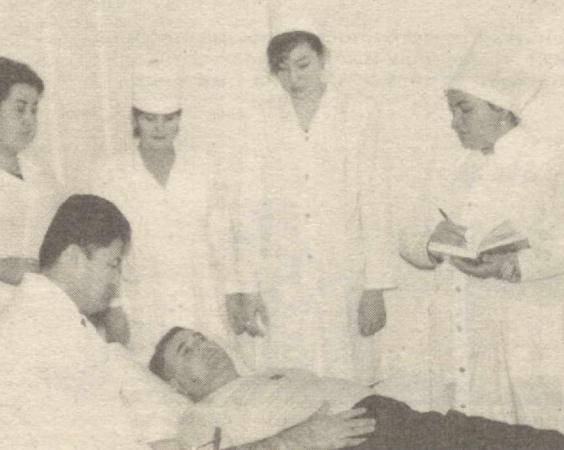
Агар бу наф бермаса, Атенолол таблеткалари ҳар кун 25-100 мг дан ёки

Пропранолол таблеткалари ҳар 8 соатда 40-80 мг дан ичиб турилади.

Бу ҳам наф бермайдиган бўлса (атенолол ёки пропранололни алиштириш ёки эҳтиётлик билан дозасини ошириш мумкин)

Нифедипин таблеткалари ҳар 8 соатда 10-20 мг дан ичилади.

Верапамилни нифедипин ўрнига буюриш мумкин, лекин уни



дини ола оладиган симвастатин Никорандил – натрий алмаши-нувини фаоллаштирадиган восита.

ДОРИ-ДАРМОНЛАР
БИЛАН ДАВОЛАШДА
ЮЗАГА КЕЛИШИ
МУМКИН БЎЛГАН
ХАТАРЛАР

Глицерил тринитрат ва изосорбил динитрат

● Бош оғриғи, қон қуйилиб ке-

ВПЕЧАТЛЕНИЯ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ УЗБЕКИСТАНА
О РАЗВИТИИ СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ В ЭСТОНИИ

В настоящее время в системе здравоохранения в Узбекистане большое внимание уделяется развитию общеврачебной практики. Врачи СВП проходят 10-месячные курсы подготовки врачей общей практики. В целях повышения квалификации и обмена опытом в рамках проекта «Здоровье» ВОП проходят обучение за рубежом. Так, в феврале месяце 2002 года группа врачей общей практики была направлена в Эстонию, где изучали развитие семейной медицины и работу семейного врача. Система здравоохранения в Эстонии с 1992 г. перешла на систему страховой

медицины. Организована больничная касса.

Порядок работы семейных врачей в Эстонии построен очень рационально:

– Пациент перед посещением врача регистрируется в определенное время за 3-4 дня раньше.

– Перед посещением врача в день прибытия медсестра заносит все данные пациента в компьютер (рост, вес, температура, АД, пульс, жалобы и т.д.)

– Затем принимает пациента врач и заносит все данные в компьютер. При необходимости направляет к узкому специалисту,

в стационар, на обследование и т.д.

– Вызовы врача или медсестры на дом могут обслуживаться по телефону.

– В кабинете врача имеется медицинское оборудование, необходимое для обследования пациента, взяты анализы, для проведения манипуляций и хирургической обработки ран.

– У семейных врачей форма отчетности сокращена до минимума и внесена в компьютер.

– Пациент имеет право выбора семейного врача.

– Данные лабораторно-инструментальных исследований паци-

ента поступают в компьютер врача.

– Врач и медсестра в кабинете имеют много современной медицинской литературы и часто пользуются ею.

– В кабинете врача и в зале для ожидания для пациентов имеется множество буклетов и наглядных пособий.

– В процессе лечения семейный врач больше уделяет внимания на изменение образа жизни пациента, профилактическим вопросам и при надобности выпи-сывает 2-3 вида медикаментов.

– Все медикаменты реализуются через аптечную сеть и толь-

ПОДГОТОВКА КАДРОВ

ко по рецепту врача.

– Государственным законодательством запрещается реализация табачных изделий детям до 16 лет. На лица, загрязняющие окружающую среду, накладываются штрафы.

В заключение хотелось бы пожелать, чтобы и у нас в республике в ходе реформы системы здравоохранения пересматривалась система отчетности, особенно учреждений первичного звена здравоохранения. Это облегчит работу врача и даст возможность больше работать с пациентами и над собой.

М. И. АХМЕДОВА,

врач общей практики.

Центральное бюро

реализации проекта

«Здоровье».

Директор –

Максумов

Джамшид

Джалалович.

700007,

г. Ташкент,

ул. Паркентская, 51,

ТашИУВ, Админист-

ративный корпус, 3-й

этаж.

Контактные телефо-

ны: 68-08-19, 67-73-47.

Факс: 68-25-39. E-

mail: office@cpib.bco.com.uz.

Областное бюро

реализации проек-

та «Здоровье»

Ферганской обла-

сти.

Директор –

Зайнобидинов

Гулям Бурханович.

712000,

г. Фергана,

ул. Комус, дом

№ 35.

Контактные теле-

фоны: (8-373-2)

24-37-41.

Областное бюро реали-

зации проекта

«Здоровье»

Сырдарьинской

области.

Директор –

Ибодуллаев

Аъзам

Абдурахатович.

707000,

г. Гулистан,

ул. Насыра

Махмудова.

Контактные теле-

фоны: (8-367-2)

25-27-36.

Областное бюро

реализации проек-

та «Здоровье»

Навоийской обла-

сти.

Директор –

Абдулкадыров

Кулдул

Эбдулжелилович.

706800,

г. Навои,

ул. Навои,

дом № 23.

Контактные телефо-

ны: (8-436-22)

3-61-45.

Редакционный совет:

1. Назиров Ф. Г. – министр здравоохранения Республики Уз-

бекистан;

2. Асодов Д. А. – первый заместитель министра здравоохра-

нения;

3. Даминов Т. А. – ректор ТашМИ-1;

4. Каримов Х. Я. – ректор ТашМИ-2;

5. Максумов Д. Д. – директор Центрального бюро по реали-

зации проекта «Здоровье»;

6. Акилов Ф. А. – начальник Главного управления кадров,

науки и учебных заведений МЗ РУз;

7. Илхамов Ф. А. – начальник Главного управления лечебно-

профилактической помощи;

8. Арустамов Д. Л. – директор Центра урологии и оператив-

ной нефрологии;

9. Мухамедиярова Р. Г. – координатор проекта «Здоровье»;

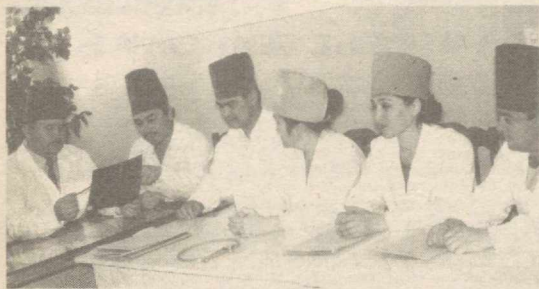
10. Фузайлов Ф. З. – координатор проекта «Здоровье»;

11. Туртало М. Р. – координатор проекта «Здоровье»;

12. Солихжонва Р. К. – главная медсестра МЗ РУз.

Над выпуском работала И. СОАТОВА.

Фото А. НУРАТДИНОВА.



Тахририят топиригига кўра, шошилинч тиббий ёрдам мавзусида мақола тайёрлашда лозим эди. Шу мақсадда Беруний тумани марказий касалхонаси бош шифокори, тиббий фанлари номзоди, Қорақалпоғистонда хизмат кўрсатган тиббиёт ходими Исмоил Юсупов қабулга йўл олдим. Исмоил Эгамбердиевич мени илиқ қаршлади. Келишим мудоасини баён қилишим асносида бош шифокорнинг юзига ажиб бир илиқлик югурди.

Исмоил Эгамбердиевич шошилинч тиббий ёрдам бўлими фаолияти ҳақида батафсилроқ тушунчага эга бўлиш учун, олдинга туман микёсидаги баъзи маълумотларни эслатиб ўтди. Бош шифокорнинг таъкидлашича, ҳозирги кунда туман ҳудудида 150 мингдан ортиқ киши яшайди. Шундан 55 минг нафарга яқинини ўн тўрт ёшгача бўлган болалар ташкил қилади. Тугиш ёшидаги аёллар сони 40 минг нафардан зиёдрокдир.

Айни кунда туманда аҳоли соғлигини муҳофаза қилиш соҳаси бўйича 21 та муассаса фаолият кўрсатмоқда. Атаб айтганда, марказий касалхона, юқумли касалликлар шифохонаси, сил касалликлари диспансери, кишлоқ участка касалхонаси, жаррохлик поликлиникаси, катталар ва икита болалар поликлиникалари, 6 та нуктада кишлоқ врачлик пунктлари, кўплаб бошқа хил тиббий муассасалар мустақил давлатимизнинг соғлом наслини воғга етказишда кўмакдош бўлишяпти. Мазкур тиббиёт

бой Қурбоналиев ҳамроҳлигида бўлим фаолияти билан таниша бошлади. Бўлим биваракайига ўттиз нафар беморга хизмат кўрсатишга мўлжалланган. Уринлардан ўнтасида хирургик, ўнтасида ички касалликлар ва ўнтасида болалар касалликлари билан оғриган беморлар даволанишади. Беморларга тиббий муолажалар кўрсатишда 15 нафар врач, 42 нафар ўрта тиббий ходимлар ҳамда 28 нафар кичик тиббий ходимларнинг хизматлари бекиёс бўлмоқда.

хам алоҳида ўрни бор.

Бўлимнинг энг замонавий тиббий текшириш ва даволаш асбоб-ускуналари билан жиҳозланганлиги беморларга кўрсатилаётган хизмат савиясини янада оширмоқда. Малакали кадрлар ва моддий таъминланганлик натижа-сида бўлимда ўн икки бармоқли ичка яраси, бош миyaning оғир жароҳатлари, ўпка тешилиши, суяк синиши, ўтхалтанинг ўткир



Шошилинч Тиббий Ёрдам

Қорақалпоғистон Республикаси, Беруний тумани.

...Бўлимга кўшни Эллиққалъа туманида истиқомат қилувчи 43 ёшли бемор Ойимжон Абдуллаева келтирилди. Ойимжон мингдан аравача катта юк машинасининг келиб урилиши натижасида ҳалокат юз берган. Бош миyaning оғир очик жароҳати туфайли бемор беҳуш ҳолатда... Шифокорлар зудлик билан жаррохлик амалиётини ўтказишди. Беморга ўн кунча вақт мобайнида сунъий нафас олдирилди. Узоқ ва мураккаб интенсив даволардан сўнггина бемор ўзига келди. Энг қувонарлиси, у яна жўшқин ҳаётга қайтди.

Бўлим фаолиятидан бу каби мисолларни кўплаб келтириш мумкин. Аммо гап уларнинг миқдоридан эмас. Гап шундаки, бўлимга етказилаётган барча беморлар қисқа фурсатлар ичидан соғ-омон ўз оилалари бағрига қайтишяпти.

Халқимиз тилида «Олтин олма, дуо ол» деган ақойиб нақл бор. Менинг наздимда, бу ҳикмат, аввало, тиббиёт ходимларига тегишлидек туюлади. Сабаби, дуо, олқиш олмак бобида улардан ошиб тушадиган бирор бир касб ағаларини топиш қийин.

Тиббиётнинг соҳалари кўп. Албатта, уларни бир-бирларидан ажратиш у қадар мантиққа сиймайдми. Лекин шундай бўлса-да, тиббий жаҳонлар орасида шошилинч ёрдам кўрсатиш бўлими ходимларининг хизматлари ўзгачага ўхшайди. Шошилинч ёрдам соҳасида кўлдан бой берилган ҳар қандай лаҳза жуда қимматга тушибди ҳеч гап эмас. Негача, бу лаҳзаларда инсон учун энг бебаҳо неъмат — иккинчи умр, қайта ҳаёт туғилиши.

...Шифокорлар ҳузуридан қайтарканман, қалбимда мана шундай жўшқин ҳиссиётлар зоҳир бўлди.

Тожиқмурод ЭШМУРОВО.

ЛАҲЗАЛАРДА ТУҒИЛГАН ҲАЁТ

масканларида 313 нафар олий ва 1500 нафар ўрта махсус маълумотли шифокорлар хизмат қилади. Энг муҳими, уларнинг аксарият қисмини юқори тоифали саломамлиқ посбонлари ташкил этади. Тиббиётчилар орасида Бозорбой Урозалиев, Абдулла Фафуров, Савия Муҳина, Ёқуббой Имомов, Роза Болтаева, Ҳожибой Нуруллаевлар каби ўнлаб тиббиёт фанлари номзодлари ва Қорақалпоғистонда хизмат кўрсатган тиббиёт ходимларининг мавжудлиги қувонарли ҳолдир.

Кейинги йилларда туман ҳудудида тиббий ислохотларни амалга ошириш юзасидан кўплаб ибратли ишлар қилинмоқда. Айтиб ўтилганидек, 6 та нуктада янги, замонавий тиббий аппаратуралар билан жиҳозланган кишлоқ врачлик пунктлари фойдаланишга топширилди. 5 та нуктада аҳолига ҳусусий шаклда хизмат кўрсатувчи тиббий муассасалар ташкил этилди.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг бевосита раҳнамолиги ва шу асосда мамлакатимизда соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилишнинг Давлат дастури жорий этилиши туман тиббиёт ривожига ажибий таъсир кўрсатмоқда. Мана шундай олға силжишлар самараси ўлароқ туман марказий касалхонаси таркибида 2000 йилнинг 1 январидан эътиборан шошилинч тиббий ёрдам бўлими иш бошлади.

...Бош шифокор билан марказий касалхонанинг иккинчи қаavatига кўтарилидик. Бош шифокор ва бу ерда ҳозир бўлган бўлим му-дири, истеъдодли жаррох Зариф-

Тиббий ёрдам савиясининг оширилишида, айниқса, бўлим мудири, биринчи тоифали шифокор Зарифбой Қурбоналиевнинг юқори ташкилотчилик қобилиятлари ва ўз касбига бўлган фидоийлиги жуда кўл келяпти. Уни бутун туман аҳли кўли енгил жаррох ва одамхоҳин инсон сифатида яхши билишади. Айтмоқ жоизки, бўлимда фаолият кўрсатаётган Жамолддин Эшимбеков, Сафаргул Норбоева, Улугбек Эшимбековлар сингари шифокорлар

ялғиланиши, ичка тугилиши каби мураккаб операциялар муваффақиятли амалга оширилмоқда. Бўлим шифокорлари томонидан биргина ўтган 2001 йилнинг ўзида бажарилган бундай операциялар сони 335 тани ташкил этади. Умуман эса, мазкур йилда бўлимда 1600 нафардан ортиқ бемор ўз дардига шифо топди. Ташхис кўрсаткичларининг 735 таси жаррохлик, 476 таси ички касалликлар ва 335 таси болалар касалликлари соҳаларига оидлиги ҳам



аҳоли ўртасида чуқур ҳурмат-эътибор қозонишган. Улар ўз тиббий соҳалари бўйича етук билим ва катта меҳнат тажрибаларига эгалликлари боис ҳам беморлар қалбига йўл топишмоқда. Бугина эмас, оғрик азобида тўлғанаётган хаста юракларга ҳар томонлама мадад бўлишда катта ҳамшира Гулсара Камолова, ҳамширалар Менгли Ачабоева, Зулфия Тураева, Тамара Жуманова, Гулнора Дурдиниезова қабиларнинг

жамоада кўрсатилаётган тиббий хизмат қамровининг не чоғлик кенг эканлигидан далолатдир.

Беморларга яна бир енгиллик сифатида тиббий хизмат ва дори-дармонлар таъминотининг бепул йўлга қўйилганлигини эслатиб ўтмоқ лозим. Тилга олганимиз — 2001 йилда беморлар учун дори-хона ҳисобидан 4,5 миллион сўмлик ва кредит йўли билан 119 минг 645 сўмлик дори-дармонлар ажратилди.



Аляев Ю., Винаров А., Воскобойников В. Острый пиелонефрит // Врач. - 2001. - №6. - С.17-20

Авторы отмечают, что возникновению острого воспалительного процесса в почках обязательно предшествуют изменения верхних мочевых путей. Тяжесть острого пиелонефрита характеризуют высокая частота осложнений и послеоперационная летальность. Это грозное заболевание, которое может привести не только к потере жизненно важного органа, но и к смерти больного.

Амосов А. Растительный препарат канефрон в урологической практике // Врач. - 2000. - №6. - С.36

Лечение заболеваний почек и мочевыводящих путей лекарственными растениями имеет многовековую историю. Их преимуществами перед синтетическими средствами очевидны. Во-первых, это отсутствие осложнений и нежелательных побочных эффектов. Во-вторых, широкий простор для маневрирования, который обеспечивается богатым выбором растений, обладающих различными фармакологическими свойствами. В данной работе авторы делятся своими наблюдениями о применении при заболеваниях почек препарата канефрон («БИОНОРИКА», Германия), выпускаемого с 1934 г. Канефрон — комбинированный препарат растительного происхождения, в состав которого входят золототысячник, розмарин, любисток, шиповник. Компоненты канефрона оказывают антисептическое, спазмолити-

ческое, противовоспалительное действие на мочеполовой тракт, уменьшают проницаемость капилляров почек, дают диуретический эффект, улучшают функцию почек, потенцируют эффект терапии антибиотиками. Препарат показан лицам, страдающим пиелонефритом, циститом.

Асатов Х. Д., Вороженин В. М. Диагностика и принципы лечения мужского бесплодия в поликлинических условиях. Методические рекомендации для практического врача. - Т., 199. - 109 с. Шифр Бр. 616.6Д-44

В пособии в краткой форме изложены современные взгляды на причины мужского бесплодия, даны классификация нарушения фертильности у мужчин. Учитывая свой опыт, данные литературы и рекомендации ВОЗ, авторы изложили основные принципы диагностики данной патологии в поликлинических условиях, где имеются минимальные средства и возможности. Подробно описаны методы лабораторной диагностики, пропагандируется широкая кооперация со специалистами смежных дисциплин в ведущих центрах лечения с применением современных препаратов.

Богомолов Б. П. Поражение половых органов при инфекционных болезнях у мужчин // Урология. - 2000. - №6. - С.48-51

Приведенные в работе материалы об особенностях клиники поражения половых органов (ПО) у мужчин при инфекционных болезнях (ИБ) с различным механизмом передачи инфекции свидетельствуют об определяющей роли в клинической картине болезни биологических свойств возбудителя. Только при некоторых из них (герпес, кандидоз, хламидиоз) отчетливо прослеживается половой путь передачи. Для успешной дифференциальной диагностики инфекционных поражений ПО и венерических болезней у мужчин необходима широкая подготовка врача по клинике ИБ и их осложнениями со стороны ПО.

Иргашев Д. С., Тухтаева Р. А., Шакирова Р. М. Клинико-лабораторная диагностика мужского бесплодия. - Т., 1998. - 33 с. Шифр 616.6 И-788

В книге освещены современные методы лабораторной диагностики мужского бесплодия. Книга предназначена для широкого круга специалистов: андрологов, урологов, гинекологов, эндокринологов и врачей-лаборантов.

Монурал (фосфомидина трометамол) в профилактике и лечении инфекций мочевыводящих путей // Ю. Аляев, А. Винаров, А. Круглов, В. Воскобойников // Врач. - 2000. - №8. - С.38-40

В работе обобщен опыт применения монурала в клинической практике. По заключению авторов, монурал обладает выраженной клинической эффективностью при лечении острого неосложненного цистита. Учитывая это, а также широкий спектр действия препарата и низкую резистентность уропатогенных штаммов, монурал можно с успехом применять в терапии неосложненной инфекции нижних мочевых путей, особенно в амбулаторных условиях.

Нурмухамедов Р. М. и др. Краткий справочник практических навыков врача общей практики (по хирургии, травматологии, урологии, онкологии, глазным болезням и оториноларингологии) // Р. М. Нурмухамедов, М. Х. Хаджибаев, Д. Р. Хасанова. - Т.: Изд-во мед. лит. им. Абу Али ибн Сино, 1999. 127 с. Шифр 61 И-902

В книге даны краткое описание практических навыков по хирургии, травматологии, урологии, онкологии, офтальмологии и оториноларингологии, приводятся основные мероприятия и перечень заболеваний и медицинских манипуляций, которые должен знать и уметь самостоятельно выполнять любой врач в условиях амбулатории.

Современные подходы к лечению ночного энуреза препаратом «Адиуретин». Метод. пособие для врачей / Под

КНИЖНАЯ ПОЛКА

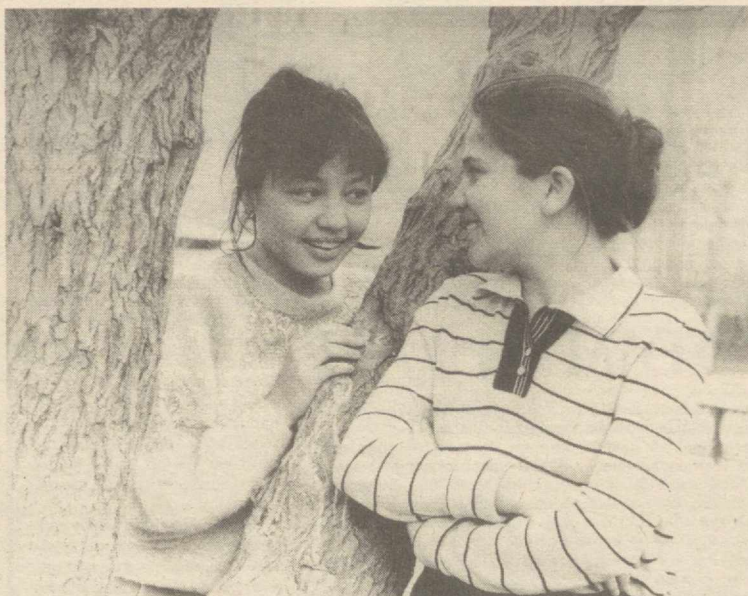
ред. М. Я. Студеникина. - М., 1999. - 16 с. Шифр 616.6 С-568

На сегодняшний день самым эффективным препаратом для купирования первичного ночного энуреза, действенность и эффективность которого доказала мировая практика, является адидуретин. По статистическим данным европейских клиник, после курса лечения этим препаратом благоприятного результата достигает 80-85% пациентов. В работе отмечается, что в 1996-98 гг. четыре ведущие детские клиники Москвы и Санкт-Петербурга провели испытания эффективности и безопасности данного препарата. Результаты превзошли все ожидания — у подавляющего числа детей количество «влажных ночей» значительно уменьшилось, а после окончания курса лечения энурез отсутствовал навсегда.

Степанов В. Н., Абоев З. А. Острые заболевания органов мошонки: клиника, диагностика, лечение // Урология. - 2001. - №3. - С.3-8

Острые заболевания мошонки встречаются довольно часто — у 4-5% всех госпитализированных урологических больных. Принятый в литературе термин «острая мошонка» обобщает заболевания, начало которых сопровождается острыми болями и увеличением мошонки. В работе представлены возможности ультразвукового (УЗИ) и радионуклидного методов (РС) в дифференциальной диагностике острых заболеваний органов мошонки. Отмечается, что положительным моментом УЗИ и РС органов мошонки является возможность многократного применения их в динамике для оценки качества проводимого лечения.

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



Дугоналарнинг сирли суҳбатига нима етсин.

ТУЗ ҲАҚИДА

Оқ киров туз бор ва яна кўкмиш товланадигани ҳам бўлади, худди шу иккинчи хилига санатда йод қўшиб сотувга чиқарилади. Сабаби, аҳоли ўртасида бўйиннинг ташқарисига ёки ичкарисига қараб ўсадиган бўқоқ касаллини олдини олиш учун шундай қилинади. «Нега энди йодни озиқ-овқат масалликларининг бошқа хилларига қўшмасдан фақат тузга қўшадилар?» – деган саволга жавоб шуки: «Бировлар кандурсемайди, яна биров гўшт, колбаса, консерва емайди, нон емайди, сут

ичмайди, одамлар бор. Аммо ёш гўдакдан қариягача, соғломдан касалгача туз тоймайдиган одам йўқ.

Туз сап-сарик бўлса, демек унга темир моддаси кўпроқ, агар ўта шўр бўлса ва аччиқ таъмига эга бўлса, унга магний аралашган экан деяверинг. Бу хил тузларни қайнатиб, сўнг тиндириб овқатга номокобини ишлатиш керак.

2-нав йирик туз «сарғиш» – кўкмиш тусда бўлади. Буниси гўшт ва сабзавотларни тузлашда, шўр қарам, шўр бодринг, шўр помидор тайёр-

лашда ишлатиш учун чиқарилади. ***

Ош тузи новвойчиликда жуда катта техник аҳамиятга эга. Бўлка нон пиширилдиган печканинг гишлари орасига қалин қатлам қилиб ош тузи солиб сувледи. Ана шундай қурилган печкада нон яхши сингиб бўрсилдоқ бўлиб пишади ва юзи ҳам куймайди. Чунки ош тузи иссиқликни ўзида аккумуляция қилиб олиб, печка ичига секинлик билан таратиб туради.

Биласизми?

Билиб қўйган яхши

меъда ишини яхшилайти, турп суви сочга сурқалса, соч тўқилмайдиган бўлади. Шунингдек, китобда шолғом, гулхайри каби талайгина ўсимликларнинг фойдали хусусиятлари баён қилинган.

МИКРОБЛАРГА ҚИРОН КЕЛТИРАДИ

Асал айнимас, сариёғ сасимас, деган гап бор халқимизда. Чунки асалда чиришга сабаб бўладиган микробларга қирон келтирувчи моддалар бўлади.

Асалнинг бу хусусиятларини қадим замонларда ҳам билишган. Римликлар узок сафарга чиққанда парранда гўштини ярим йил, ҳатто ундан кўп вақтгача асал солинган идишларда сақлашган.

Буюк соҳибқирон Искандар Зулқарнайнинг жасади ҳам Юнонистонга асал солинган бочкада олиб борилган.

Эски Россияда Ватанидан узокда ўлган айрим катта амалдорлар мурдасини бочкадаги асалда олиб келишган.

КОМПЬЮТЕР СИНДРОМИ

Компьютер ҳамма жойдаги ишларни енгиллатади. Лекин ҳар бир нарсанинг яхши ва ёмон томони бор бўлганидай, компьютер ҳам бир томондан қулайлик яратса, иккинчи томондан нохушлик – умумий ном билан айтганда «компьютер синдроми»ни келтириб чиқарар экан.

Бунда бош оғриши, уйқусизлик, кўз ёшланиши ва бошқалар содир бўлиши мумкин. Буларнинг ҳаммаси компьютердан чиққан кучсиз нур таъсирида пайдо бўлади.

Маълумотларга қараганда оддий, ишончли ва аччиқ бўлган кактус бунга қарши энг яхши чора экан. Биологларнинг айтишича, тувакдаги кактус компьютер экранига ёнига қўйилса, компьютердаги зарарли таъсир жуда тез камаяди.

Энди фақат бир нарсани «кактус синдроми» бор йўқлигини исботлаб бериш қолди, холос.

А. АЛИЕВ тайёрлади.

САМ СЕБЕ АЙБОЛИТ

Помните сказку про Айболита? Он понимал язык зверей и птиц и лечил всех, кто к нему обращался. А в жизни диким животным приходится лечить себя самим. Вот, например, как поступают шимпанзе, когда чувствуют себя плохо: они используют для лечения листья растения, являющегося родственником обыкновенного подорожника. Химики, исследовав это растение, обнаружили, что оно содержит сильнодействующий антибиотик. Но вот что интересно: вместо того, чтобы жевать листья, шимпанзе скатывают их в шарик и заглатывают целиком – делают из них своеобразные пилюли.

ОПТИМИСТЫ ЖИВУТ ДОЛЬШЕ

«Пока живу – надеюсь», – говорит старая, как мир, поговорка. Ее справедливость подтвердили американские врачи, которые провели тщательные и разносторонние исследования группы людей, первоначально имеющих примерно одинаковое состояние здоровья, но обладающих различным психическим складом.

Выводы, сделанные специалистами Института Беркли, говорят: у людей в возрасте 42-60 лет однозначно заметно, что оптимисты или, по крайней мере, люди, не все видящие в черном цвете, являются гораздо более здоровыми, чем те, кто постоянно жалуется и стонет. К концу исследования, продолжавшегося шесть лет, пессимистов умерло в два раза больше, чем людей благодушных и уравновешенных. Причину этого ученые единодушно усматривают в состоянии психики: инфаркты, например, среди пессимистов в два раза чаще имеют смертельный исход, чем у людей, легко смотрящих на жизнь.

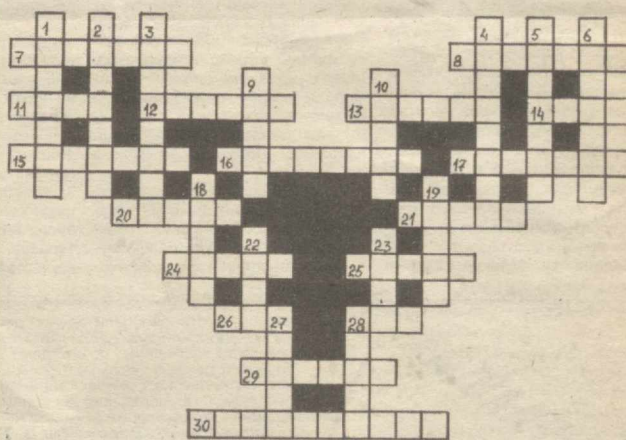
Вяснилось также, что с несмелыми, неуверенными и вечно жалующимися людьми неприятности происходят гораздо чаще, чем с оптимистами. Постоянно чего-то опасющийся и вследствие этого чрезмерно осторожный человек поистине притягивает к себе неудачи и неприятности.

Исследователи рекомендуют коллегам-врачам как можно больше внимания обращать на душевное состояние пациентов, потому что здоровый дух продлевает жизнь лучше всякого лекарства.

КОШКИ – СИМУЛЯНТЫ

Оказывается, кошки могут симулировать недуги. Те, которые хотят получить от своего хозяина повышенную «порцию» любви и ласки, могут, например, покусывать свой хвост. Дескать, смотри, хозяин, мне больно, приласкай меня и пожалей. Причины подобного поведения животного лежат в следующем. Заболевшая или получившая травму кошка вызывает со стороны хозяина особую нежность и заботу. Испытавшая проявление горячих чувств кошка постарается воспроизвести ситуацию, чтобы привлечь к себе внимание. Так, кошка, выздоравливающая после болезни и лишившаяся всех «льгот», которые ей давал статус «больной», может научиться прикидываться недужной.

ТОПҚИРЛИК МАШҚИ



БЎЙИГА: 1. Ўтинч. 2. Мўйнали жонивор. 3. Сут эмизувчи ҳайвон. 4. Самарқанддаги туман. 5. Тўсатдан, бехосдан. 6. Қалам ҳақи. 9. Хашир овқат. 10. Пардоз анжони. 18. Гулзор. 19. Бўғиз. 22. Ибн ... 23. Ҳушбўй ўсимлик. 27. Ҳам овқат, ҳам дарё. 28. Ҳушбўй гулли дарахт.

ЭНИГА: 7. Ҳарбий истехком. 8. Туянинг боласи. 11. Кек, хафа. 12. Аф-ангор, бет. 13. Қимматбаҳо тош. 14. Офат, фалокат. 15. Аёлларнинг баланд овози. 16. Дори номи. 17. Бировнинг ҳақини еб кетадиган одам. 20. Пишиб етилмаган қовун. 21. Дурдақ асбоби. 24. Оёқнинг тизза ости букиладиган жойи. 25. Олчага ўрнатиш дарахт. 26. Азиз неъмат. 28. Қаланинг тишлар ўрнашган суяги. 29. Оғриган ерни сунъий иситадиган мослама. 30. Халқаро.

Тузувчи: Х. РАББАНАЕВ.

ЎТГАН СОНДАГИ ТОПҚИРЛИК МАШҚИНИНГ ЖАВОБЛАРИ

1. Тана. 2. Аввало. 3. Одамқуш. 4. Шавҳар. 5. Ривоят. 6. Тама. 7. Андом. 8. Манглай. 9. Йўлтўсар. 10. Рецет. 11. Таблетка. 12. Аватамноз. 13. Зо-диак. 14. Қўркам. 15. Мушкулқушод. 16. Давр. 17. Ривоч. 18. Чечак. 19. Қўкча. 20. Азроил. 21. Лунж. 22. Жамол. 23. Лочира. 24. Аванпост.

«Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш»

«Здравоохранение Узбекистана»

Газета муассиси: Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги

Бош муҳаррир: С. ОРИПОВ профессор.

Ижрочи муҳаррир: И. СОЛТОВА

Тахрир хайъати:

М. МИРАЛИЕВ, П. МИРЎЛАТОВ (Бош муҳаррир ўринбосарлари), Х. РАББАНАЕВ.

Манзилгоҳимиз: 700060, Тошкент, Охунбобоев кўчаси, 30-уй, 2-қават.

Тел/факс: 133-13-22; тел. 133-57-73.

Газета Ўзбекистон Республикаси Давлат Матбуот Қўмитасида рўйхатга олинган, гувоҳнома № 00504. Умумий адади 10.000 нуска Ўзбек ва рус тилларида чоп этилади. Ҳафтанинг сешанба кунлари чиқади. Мақолалар кўчириб босилганда «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш»дан олинди деб кўрсатилиши шарт. Заказ Г-229.

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

Реклама ва эълонлардаги маълумотларнинг мазмунини ва ҳаққонийлигини ушбу реклама берувчилар жавоб берадилар. Саҳифаловчи: Анна ХОХЛОВА.