



7 апрел — Бутун Жаҳон Саломатлик кун

Шiori: Жисмоний фаоллик — саломатлик гарови

ЎЗБЕКИСТОНДА СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ УЗБЕКИСТАНА

«Шифокорнинг кўзи лочиндек ўткир,
қўллари қизларнинг қўлларидек майин,
ақли илон каби донишманд,
қалби шоринкидек доворак
бўлиши керак».

«Врач должен обладать
глазом сокола,
руками девушки, мудростью змеи
и сердцем льва».

Абу Али ибн Сино.

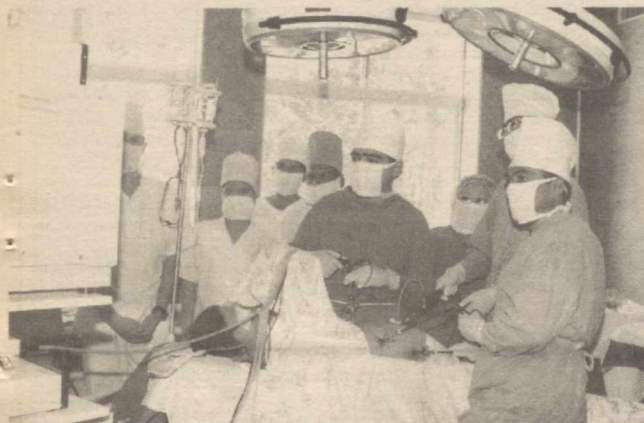


Газета 1995 йил октябр ойдан чиқа бошлаган. № 13 (269) 2 — 8 апрел 2002 йил.

Сешанба кунлари чиқади.

Сотувда эркин нархда.

ПРЕЗИДЕНТ МАРКАЗ ФАОЛИЯТИ БИЛАН ТАНИШДИ



Мамлакатимизда барча соҳаларда бўлгани каби тиббиётда ҳам ислохотлар изчил амалга оширилмоқда. Тошкентдаги Республика шошилини тиббий хизмат илмий маркази ана шу ислохотлар самарасидир. Ўзбекистон Республикаси Президенти Исрол Каримов 26 март кун ушбу муассаса фаолияти билан танишди.

2002 йилга келиб Ўзбекистон соғлиқни сақлаш тизимида кучли салоҳиятга эга янги тузилма шаклланишининг дастлабки босқичи низога етди. Бу даврда, жумладан, шошилини тиббий ёрдам хизматининг барча бўғинлари учун даволаш-диагностика

ва жиҳозлаш бўйича андозалар ишлаб чиқилди ва жорий этилди. Республика «Шошилини тиббий ёрдам» илмий маркази иш бошлагани мамлакатимизда тиббиётнинг ушбу соҳасини янги босқичга кўтариш борасидаги улкан

қадам бўлди. Санитария авиацияси ва «Тез ёрдам» хизматини бирлаштирган бу муассаса республикамиздаги мазкур соҳани тўла қамраб олгани билан аҳамиятлидир.

(Давоми 2-бетда).

Ўзбекистон Республикаси Президентининг ФАРМОНИ

2002 йилнинг

1 апрелидан бошлаб иш ҳақи,
пенсиялар, стипендиялар ва
ижтимоий нафақалар
миқдорини ошириш тўғрисида

Республика аҳолисининг даромадларини янада ошириш ва фуқароларнинг ижтимоий муҳофазасини кучайтириш мақсадида:

1. 2002 йилнинг 1 апрелидан бошлаб бюджет муассасалари ва ташкилотлари ходимларининг иш ҳақи, барча турдаги пенсиялар ва ижтимоий нафақалар, олий ўқув юртлари талабаларининг, ўрта махсус ва ҳунар-техника билим юртлари ўқувчиларининг стипендиялари ўрта ҳисобда 1,15 баравар оширилсин.

2. 2002 йилнинг 1 апрелидан бошлаб Ўзбекистон Республикаси ҳудудидида:

энг кам иш ҳақи — ойига 3945 сўм;

ёшга доир пенсия — ойига 7800 сўм;

ягона тариф сеткаси бўйича бошланғич (нулинчи) разряд — ойига 3945 сўм;

болаликдан ногиронларга бериладиган нафақа — ойига 7800 сўм;

зарур иш стажига эга бўлмаган кекса ёшдаги ҳамда меҳнатга лаёқатсиз фуқароларга бериладиган нафақа — ойига 4725 сўм миқдоридида белгилансин.

(Давоми 2-бетда).

ЯНГИЛИКЛАР • НОВОСТИ • ЯНГИЛИКЛАР • НОВОСТИ • ЯНГИЛИКЛАР • НОВОСТИ • ЯНГИЛИКЛАР • НОВОСТИ

Нукус НА ВОДЫ... НЕ ВЫЕЗЖАЯ НА ВОДЫ

В Нукусе сдан Центр экстренной медицинской помощи. Введен в эксплуатацию сельский врачебный пункт в Шуманайском районе. И совсем немного осталось до того дня, когда нуждающиеся смогут принять целительные процедуры в водолечебнице, строительство которой также завершается в столице республики.

Тошкент ЗАМОНАВИЙ ТИББИЙ МАРКАЗ

Истиклол нафақат бугунги ҳаёти-миз, балки миллатимиз келажакда хусусида ҳам қайғуриш имконини бери-ди. Шу боисдан халқимиз, айниқса, оналар ва болалар саломатлигини мустаҳкамлаш ва муҳофазалаш давлатимиз сиёсатининг устувор йўналишларидан бирига айланди. Барпо этилаётган кўп-кўп тиббиёт муассасалари, шифо масканлари, сыхатгоҳлар бунинг ёрқин далилидир.

Наврўз байрами кунларида пойтахтимизда ана шундай хайрли мақсадлар учун хизмат қилувчи яна бир

тиббиёт муассасаси — Республика Урология маркази очилди.

Ўзбекистон Республикаси Бош вазирининг биринчи ўринбосари К. Тўлаганов марказ очилиши маросимида сўзга чиқиб, мамлакатимизда Президентимиз Исрол Каримов ташаббуси билан қабул қилинган соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилиш давлат дастури изчиллик билан амалга оширилаётганини таъкидлади.

Янги марказ Германияда ишлаб чиқарилган энг замонавий асбоб-ускуналар билан жиҳозланган. Бу ерда

олти минг нафардан зиёд беморга малакали ва сифатли тиббий хизмат кўрсатилади, зарур ҳолатларда эса жарроҳлик муолажалари бажарилади. Аҳамиятга молик жиҳат шундаки, эндиликда 2-Тошкент давлат тиббиёт институти магистрларининг ўқув-амалий машғулоти ҳам айнан мана шу ерда ўтказилади.

Тадбирда Бош вазир ўринбосари Х. Кароматов, Тошкент шаҳар ҳокими Р. Шоабдурахмонов иштирок этди.

Навои ХОРОШО СРАБОТАЛ «БУМЕРАНГ»

Дулдўл — один из отдаленных кишлаков Навбахорского района.

Накануне праздника Навруз здесь сдан в эксплуатацию новый сельский врачебный пункт. Его построил коллектив многоотраслевой фирмы «Бумеранг».

Газеталаримизга исталган алоқа
бўлимида обуна бўлинг.

ИНДЕКС

Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш,
Здравоохранение Узбекистана

— 127



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



ПРЕЗИДЕНТ МАРКАЗ ФАОЛИЯТИ БИЛАН ТАНИШДИ

(Давоми. Боши 1-бетда).

Марказда амалга оширилган бунёдкорлик ишларига 4 миллиард сўмдан ортиқ маблағ сарфланди. Шинамлиги ва қулайлигига кўра халқаро андозаларга мос. Бу ерда дунёнинг энг тараққий этган мамлакатларида ишлаб чиқарилган, юқори технологияга асосланган тиббиёт ускуналари ўрнатилган. Тиббий жиҳозлар харид қилишга Испания ҳукуматининг 10 миллион евро миқдоридagi кредити ва Япония ҳукуматининг 7 миллион АҚШ долларига тенг гранти ажратилган.

Марказда тиббиётнинг диагностика, жаррохлик, нейрожаррохлик, травматология, реанимация каби барча соҳалари мавжуд. Қорақалпоғистон Республикаси ва вилоятларда унинг 12 филиали, туман ва шаҳарларда 171 бўлими очилган. Ушбу тизимни йўлга қўйиш жараёнида соҳа му-

тахассисларини тайёрлаш ва малакасини оширишга катта эътибор қаратилди. Шифокор ва ҳамшираларнинг аксарияти АҚШ, Япония, Германия каби мамлакатларда малака оширди.

Марказда бир йўла 755 бемор даволаниш имконига эга. Ҳар бир беморнинг аҳоли марказлаштирилган тизим орқали кузатиб турилади.

Ислом Каримов марказ фаолияти билан танишар экан, қўйидагиларни алоҳида таъкидлади:

– Мавжуд замонавий техникани ишлата оладиган мутахассисларни тайёрлашга катта эътибор бериш керак. Чунки жиҳоз ҳар қанча замонавий бўлмасин, самарали ишлатилмаса, фойдаси кам бўлади. Шу билан бирга ушбу марказ шўшилинч тиббий ёрдамни илмий ташкил этиш асосларини ишлаб чиқиши, мавжуд ютуқ ва камчиликларни чуқур таҳлил этиб бориши лозим.

Президентимиз мутасадди идоралар раҳбарларига ривожланган хорижий мамлакатларда мазкур соҳа мутахассисларининг малакасини муттасил ошириб боришга қаратилган махсус дастур ишлаб чиқиш вазифасини топширди.

Президентимиз мамлакатимизда изчиллик билан амалга оширилаётган тиббиёт соҳасини ислоҳ қилиш бўйича давлат дастурининг биринчи босқичи низога етаётганини таъкидлади. Бу дастурда халқимизга хос миллий хусусиятлар инобатга олинган. Тиббиётда пулли хизмат кўрсатиш босқичида босқич амалга оширилиши назарда тутилган.

Давлатимиз раҳбари беморларни қабул қилиш, уларга ёрдам кўрсатиш жараёни билан танишди. Ислом Каримов марказ ходимлари билан суҳбат чоғида муассаса фаолиятини янада такомиллаштиришга оид фикрлар билдирди.

Анвар КАРИМОВ,
ЎзА муҳбири.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг ФАРМОНИ

2002 йилнинг

1 апрелидан бошлаб иш ҳақи, пенсиялар, стипендиялар ва ижтимоий нафақалар миқдорини ошириш тўғрисида

(Давоми. Боши 1-бетда).

3. Белгилаб қўйилсинки, иш ҳақиға қўшиладиган устама ва қўшимча ҳақларнинг барча турлари, шунингдек пенсиялар, икки ёшгача бўлган болаларни тарбиялаётган оналарга, болалик оилаларга бериладиган нафақалар ҳамда энг кам иш ҳақиға нисбатан белгиланган бошқа тўловлар 2002 йил 1 апрелдан бошлаб мазкур Фармонда белгиланган энг кам иш ҳақи миқдоридан келиб чиққан ҳолда амалга оширилади.

4. Ўзбекистон Республикаси Меҳнат ва аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш вазирлиги вазирликлари, идоралар, Қорақалпоғистон Республикаси Вазирлар Кенгаши, вилоятлар ва Тошкент шаҳри ҳокимликлари, бюджетдан молияланадиган ташкилот ва муассасалар билан биргаликда мазкур Фармон қридаларидан келиб чиққан ҳолда пенсиялар, нафақалар, стипендиялар ҳамда бюджет муассасалари ва ташкилотлари ходимларининг мансаб маошлари миқдорини ўз вақтида қайта ҳисоблаб чиқишни таъминласинлар.

5. Бюджет муассасалари ва ташкилотлари ходимларининг иш ҳақи, пенсиялар, нафақа ва стипендияларини ошириши билан боғлиқ харажатлар республика Давлат бюджети ва бюджетдан ташқари Пенсия жамғармаси ҳисобидан амалга оширилсин.

Ўзбекистон Республикаси Молия вазирлиги Меҳнат ва аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш вазирлиги билан биргаликда 2002 йилги Давлат бюджети ва бюджетдан ташқари Пенсия жамғармасининг харажатларига тегишли тузатишлар киритсин.

6. Ҳўжалик ҳисобидаги корхона ва ташкилотлар меҳнатга ҳақ тўлаш базавий фондининг белгиланган миқдорларидан келиб чиққан ҳолда ишлаб чиқариш самарадорлигини ошириш ҳамда меҳнат сарфини камайтириш ҳисобидан 2002 йил 1 апрелдан бошлаб иш ҳақи миқдорини мазкур Фармонда белгиланган энг кам иш ҳақи миқдорига мувофиқ оширсинлар.

7. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2001 йил 29 июндаги ПФ-2893-сон Фармони (8-банди истисно қилинган ҳолда) ўз кучини йўқотган деб ҳисоблансин.

Ўзбекистон Республикаси Президенти

И. КАРИМОВ.

Тошкент шаҳри, 2002 йил 26 март.



ПАМЯТИ АБДУЛЛО ХАМРАЕВИЧА ХАМРАЕВА

Родился 5 мая 1935 года в селе Аксай Пастдаргомского района Самаркандской области в семье крестьянина. В детстве А. Х. Хамраев рано лишился родителей и, оставшись сиротой, задумался над вопросом жизни и смерти, твердо решил стать врачом и лечить больных. Абдулло Хамраевич упорно шел к своей цели. В Аксае не было 10-летней школы, и мальчик с благодарностью принимал решение администрации женского интерната, в городе Джуме разрешить ему в порядке исключения получить в нем среднее образование.

Вплотную заняться педиатрией. Абдулло Хамраевич поступает в аспирантуру, ведет научные исследования, по окончании которых в 1967 г. защищает диссертацию на звание кандидата медицинских наук и уже тогда занимается изучением хронических расстройств питания у детей раннего возраста. Научные исследования Хамраева были весьма значительными, проблема – очень актуальной, и он был замечен в педиатрических кругах бывшего Союза. Академик В. А. Таболин приглашает Хамраева собрать часть научного материала в Москве, на кафедре, которую он возглавлял. Так началась совместная работа, научные исследования, поиски и открытия. В. А. Таболин высоко оценивал труд Хамраева, признав в нем крупного ученого, исследователя. Совместная работа двух ученых переросла в дружбу, которая длилась долгие годы.

Постепенно труд Хамраева, капитальность его исследований, впервые написанная классификация хронических расстройств

питания, выделили его в ряд крупных ученых в области педиатрии, и в 1975 г. он защищает диссертацию на соискание звания доктора медицинских наук, а в 1977 году ему присваивается звание профессора. Обладая высоким научным потенциалом, Хамраев делится своими идеями, знаниями, клиническим опытом, и в итоге 13 кандидатских и 4 докторских диссертаций были выполнены под его руководством. Он был автором 150 научных работ, методических рекомендаций, которые с успехом применяются в практическом здравоохранении. В 60-е годы в Самаркандском медицинском институте была всего одна кафедра детских болезней, затем создается кафедра факультетской педиатрии и кафедра пропедевтики детских болезней, которую возглавил профессор А. Х. Хамраев и руководил ею до последних дней своей жизни. Он очень гордился тем, что на кафедре работают одаренные молодые специалисты разных национальностей, которые вместе с ним

стоят на страже здоровья детей.

А. Х. Хамраев был не только крупным ученым, талантливым педагогом, но и необычайно замечательным человеком. Природа щедро наделила его и внешней статью, и умом, и добротой. О его доброте ходят легенды, многие его ученики считают его отцом педиатрии в Самаркандской области. Он много труда вложил в создание педиатрического факультета, подготовив для этого профессора Х. М. Маматкулова, Д. И. Ишқабулова, С. К. Абдурахманову, И. Т. Саламова, М. Р. Рустамову, которые в настоящее время возглавляют многие педиатрические кафедры в Самаркандском и других медицинских институтах. Он был большим другом всех, кто тянулся к знаниям, свету, у него было большое, открытое людям сердце, и его не нужно было просить, он сам шел навстречу людям, помогая, отдавая и не требуя ничего взамен. Он любил говорить: «Ученик – это мои крылья, моя сила». Это был всесторонне развитый человек, он увлекался литературой не только специальной, но и художественной. У него большая личная библиотека, он писал стихи, прекрасно танцевал, любил музыку, цветы, но особую любовь испытывал к людям.

Друзья его обожали, знакомые уважали, дети искренне любили. Он был особенным человеком, все, что его однажды видел, привязывались к нему всем сердцем.

Его соратниками и друзьями были такие замечательные ученые, как академик В. А. Таболин, Ю. Е. Вельтишев, Л. О. Бадалая,

Ю. Князев, профессор А. В. Картелицев, Вербицкий, Шабалов, Папаян, М. А. Мирзомухамедов. Все они, как и многие другие, очень уважали Абдулло Хамраевича как крупного ученого и как выдающуюся личность.

Знаменитый писатель Василий Захарченко писал о А. Х. Хамраеве: «Искусство жить – вот что составляет главное богатство Абдулло Хамраевича». Знаменитый карикатурист Херлуфф Битсгрупп сравнил профессора А. Х. Хамраева с голубем за его ум, обаяние, дружелюбие, чистоту помыслов и бескорыстие. В личном архиве хранится подаренная автором книга с его автографом и теплыми пожеланиями, а также рисунок, где изображен сам Херлуфф Битсгрупп и голубь в руках, с которым он сравнивал Абдулло Хамраевича. Узбекский писатель Нормурад Нарзуллаев посвятил ему свои стихи и песни.

Труд Абдулло Хамраевича был высоко оценен правительством, ему было присвоено звание заслуженного деятеля науки Узбекистана. Улица, на которой в последние годы жил Абдулло Хамраевич, носит его имя.

Светлая память об этом удивительном человеке живет в сердцах тех, кто его знал, он жив, пока его помнят.

Шахло АСКАРОВА,
научный сотрудник Музея
здравоохранения РУз.

7 апрел — Бутун Жаҳон Саломатлик куни



Биласизки, авваламбор ҳамма жойда гоа илгари сурилди, ундан кейин эса режалаштирилди. Бу режани амалга оширмоқ ўз-ўзидан бўлмади. Ўзбекистон мустақилликка эришганининг биринчи кунларидан бошлаб бозор иқтисодиётига ўтиш шартларида ҳалқаро алоқалар ва ривожланган инфраструктурага эга мамлакатлар билан алоқаларни кенгайтирган ҳолда, аҳоли соғлигини сақлаш тизимини ислох қилишнинг миллий моделини ишлаб чиқишда асосий устувор йўналишларини белгилади. Демографик вазиятнинг ўзига хослиги, мавжуд иқтисодий турмуш тарзи, аҳолининг қўлчилигини қишлоқ жойларда яшаши — 62,4 фоиз, соғлом одам санолатининг шакллантириши — буларнинг ҳаммаси тубдан тарқибий ўзгаришларни талаб қиларди. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 1998 йил 10 ноябрдаги «2005 йилгача бўлган даврда Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилиш Давлат дастури тўғрисида»ги 2107-сонли Фармойишининг чиқishi долзарб бўлди. Миллий модел асосини қабулланган тиббий хизматлар ҳамжи дораида ҳамма фуқаролар учун тиббий хизматларнинг беғунаҳлиги ва ҳаммабоплиги таъминлашнинг давлат соғлиқни сақлаш тизими ташкил қилади. Мақсад — аҳолининг иқтисодий ҳимояланганлигини мустаҳкамлаш ва мамлакат аҳолисини ҳар томонлама соғлом ривожланиши учун шарт-шароитларни таъминлашдан иборат.

Хабарингиз борки, дастури икки босқичда амалга ошириш қиёда тўғилган. Биринчи босқич 1999–2001 йилларни ўз ичига олади, иккинчи босқич эса 2001–2005 йилларга мўлжалланган бўлиб:

«Давлат дастурининг тадбирларини амалга ошириш, уларга дастурнинг биринчи босқичини ҳисобга олган ҳолда тузатишлар киритиш, бозор муносабатлари ва муайян иқтисодий-иқтисодий шарт-шароитларни ривожлантириш».

«Соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўлинида умумий амалиёт шифокори тизими ва мажбурий тиббий сууртага ўтишни амалга ошириш».

«Миллий илмий марказларни ташкил этиш»;

«Тиббий хизматлар кўрсатишда рақобатбардор муҳитни шакллантириш».

Мустақилликка эришлган биринчи кунлардан, оналик ва болаликни ҳимоялаш мамлакатимиз соғлиқни сақлаш тизимининг устувор йўналишларидан бирига айланди. Бу Республика Конституцияси ва соғлиқни сақлаш ислох қилиш «Оила йили», «Аёллар йили», «Соғлом авлод йили» ва «Оқлар ва болалар йили» Давлат дастурларида мустаҳкамлаб қўйилган эди. Худди шу пайтларда соғлом оилани барпо этиш ва шакллантириш, аёлларни репродуктив саломатлигини яхшилаш бўйича дастурлар ишлаб чиқилди ва амалга оширилмоқда. Жумладан, болаларнинг туғма нуқсонлар билан туғилуши ва болалардан ногиронликка қилинишининг олдини олиш мақсадида Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 1998 йил 1-апрел 140-сонли қарори асосида Тошкент, Қарши, Термиз, Андижон, Фарғона, Наманган, Самарқанд, Бухоро шаҳарларида «Она ва боласи» скрининг марказлари ташкил этилиб, замонавий тиббий асбоб-ускуналар билан жиҳозланди. Хозирги даврда уларнинг барчаси фаолият кўрсатмоқда. Акusherлик ва гинекология илмий текшириш институтини қиёда 290 қатновга эга бўлган поликлиника ва Фарғона вилояти Кува туманидаги «Она ва боласи» соғломлаштириш марказларининг бугунги фаолиятлари ҳам халқимиз саломатлигини йўлида ақалга эришлган тиббий асосий деярли эканлигини далолат бермоқда. Аёллар ва болаларга кўрсатилаётган акушерлик ва гинекология хизмати янада яхшилаш мақсадида акушерлик ва гинекология илмий текшириш институтларининг Жиззах, Нукус, Қарши, Наманган филиаллари

Кейинги пайтларда тиббиётимиз тизимида нуфузли ишлар амалга оширилмоқда. Албатта бундай ишлар ўз-ўзидан бўлаётгани йўқ. Шу боис олиб борилаётган ишлар билан яқиндан танишиш мақсадида Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг биринчи муовини Дамин Абдурахимович Асодов билан суҳбатда бўлдим.

— Аввало мен Президентимиз И. Каримовнинг тиббиётимизга бўлган эътиборларини ҳурмат билан тилга олмоқчиман. Мана кунча Юртбошимиз Республика шонлининг тиббий ёрдам илмий марказининг фаолияти билан танишдилар, айниқса, шонлининг тиббий ёрдамнинг халқимиз соғлиғи учун нақадар зарур эканлигини, ҳамда бундай марказ ва унинг филиалларида фаолият кўрсатаётган тиббиёт ходимларининг ўз касб ва бурчларига содиқ ҳолда ишлашларини, уларнинг ақл-идрок ва виждонларига боғлиқлигини, шунингдек, олиб борилаётган ҳар бир ишларни амалда бўлишини алоҳида моҳиятга эга эканлигини таъкидлаб ўтдилар. Дарҳақиқат шундай экан, бундай фикрларин ҳар бир тиббиёт ходими ўз қалбига ҳо қилмоғи ҳам қарз ҳам фарздир. Бинобарин, тиббиёт тизимининг олдида шундай бир улкан вазифа турибдики, у ҳам бўлса соғлом мафкура яратишдир. Агар чуқур ўйга толиб, ушбу соғлом мафкура сўзининг то маъносини аниглаб моҳият шундан иборатки, тиббиётдаги узлуксиз жараён, тинмай изланиш, янгиликлар кашф қилиб, инсон ҳаёти учун бебаҳо соғлиқни яратувчи омил ҳисобланади. Зеро, бугунги кунда республика тиббиёт тизимида ана шундай омилни яратиш мақсадида кўпал ишлар амалга оширилмоқда.

СОҒЛОМ МАФКУРА ЯРАТИНГ ЎЗИ БЎЛМАЙДИ

ташкил этилиб, улар ҳам ўз фаолиятларини давом эттирмоқдалар. Булардан асосий мақсад халқимиз келажаки бўлган фарзандларимиз соғлом оналардан дунёга келишини таъминлаш учун бор қуч-имкониятларимизни ҳеч қачон аямаймиш. Бу борада ишларимиз давом этаверади, янгиликлар сари қадам ташланаверади.

Соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилишнинг энг муҳим йўналишларидан яна бири Республика аҳолисига бирламчи тиббий ёрдам кўрсатишни таъминлаш тирлишидир. Илгари мавжуд бўлган беш босқичли тизим унинг қишлоқ врачлик пунктлари ва марказий туман шифохонасидан иборат бўлган икки босқичли бирламчи тиббий ёрдам тизимига ўтилмоқда. Айниқса, қишлоқ жойларда бирламчи бўлини ривожлантиришда маълум муваффақиятларга эришилмоқда. Хозиргача Республикада 1626та қишлоқ врачлик пунктлари аҳолига хизмат кўрсатмоқда. Бинобарин, бугунги давр талаби замонавий, аҳоли мамнун бўладиган қишлоқ врачлик пунктлари барпо этиш экан, мен уйлалаймиз, бу борада қилган ишлар ва олдимизда турган мақсадлар ўзининг самарали натижасини бериши ҳамкорликда олиб борилаётган ишларнинг асосий негизи бўлмоғи керак. Замон талаби дарахасидида қишлоқ врачлик пунктларимиз ўзининг янги иш услубига ўтар экан, мутахассис кадрларга эҳтиёж янада ошди. Айниқса, умумий амалиёт шифокорлари, умумий амалиёт ҳамширалари тайерлаш даврининг асосий талабига айланди. Ҳақиқатда ҳам қачонки етук мутахассис ўз соҳасини мукаммал билсача, аҳолига кўрсата оладиган тиббий хизмат ўз самарасини бериши мумкин. Демак кадрлар масаласига бўлган эътибор ҳам жиҳдий бўлмоғи зарур. Биз мана шуларни барчасини амалга ошириш мақсадида 1999–2001 йилларда 583та стоматолог ва 394та тиббий профилактика йўналишидаги мутахассисларни тайерладик. Ундан таъқир Тошкент врачлар маҳамасини ошқирш институтига бошқа мутахассислардан 735та умумий амалиёт шифокорлари тайерланди. Шу ўринда яна бир нарсани таъкидлаб ўтишни жоиз деб биламанки, «Саломатлик» лойиҳаси дораида таъқирба учун олинган Фарғона, Сирдарё ва Навоий вилоятларида Жаҳон банки томонидан ажратилаётган кредит ҳисобига қишлоқ врачлик пунктлари замонавий тарзда жиҳозланиб, тиббий асбоб-анжомлар ва ноб аппаратурлар билан таъминланди ва бундан аҳоли жуда мамнун бўлмоқда. Жаҳон банкнинг ушбу лойиҳаси бўйича 253та шифокор умумий амалиёт дастури бўйича ўқитилди. Аҳолининг мамнунлиги томони шундаки, олдинлар шифокорга мурожаат қилиш учун туман марказий шифохонага боришар эди. Эндиликда эса бу овозрагарчиликларга чек қўйилди.

Давлат томонидан қабулланган шонлининг тиббий ёрдам тизимини яратиш йўлидаги таъқирба учун олиб борилаётган ислохларнинг асосини ташкил қилаётган десам муволаба бўлмас. Бу тизим Тошкентдаги бош муассаса — Республика шонлининг тиббий ёрдам илмий маркази, шунингдек, марказий шифохона ва марказий шахар шифохоналарида очилган шонлининг тиббий ёрдам бўлимларидан иборат. «Тез ёрдам» ва санитария-авиация хизмати ҳам ушбу тизимни ташкил қилиш қисмларидир. Хозирги кунларда РШТЕИМнинг барча вилоят филиаллари режадаги қувват билан иш-

ламоқда. Марказий туман шифохоналари ва марказий шахар шифохоналарида 168 та шонлининг тиббий ёрдам бўлимлари фаолият кўрсатмоқда. Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан тизимнинг уч-қилла босқичи учун (РШТЕИМ, унинг вилоят филиаллари ва шонлининг тиббий ёрдам бўлимлари) даволаш-диагностика стандартлари ишлаб чиқилди. Ушбу марказ ва филиалларнинг ҳамда бўлимлардаги иш фаолиятининг янада кучайиб боришида ҳамкорлик бораида олиб борилаётган ишлар ҳам ўзининг ютуқли натижаларини бермоқда. Ушбу муассасаларда ўз мутахассислиги

ний шахслар билан тузилган шартномалар асосида амалга ошириладиган кўрсатилаётган хизмат ҳамжи аҳоли эҳтиёжига қараб белгиланади. Хизмат нархи эса битта беморнинг бюджет ҳисобига давонлиб чиқиши учун сарфланадиган маблаг микдорига қўйилма қўлайликлар учун сарфланадиган маблаг микдори қўйиб ҳисобланади. Мулк шаклидан қатъий назар барча даволаш-профилактика муассасаларида худудий соғлиқни сақлаш органлари назорати остида моҳиятга лавқатсизлик, варақаларини бериш рухсат этилмоқда. Бунинг учун ҳар бир муассаса ўз-ўзини маблаг билан таъминлаш имкониятига эга бўлиши керак эди.

Дори-дармон масаласида келадиған бўлсақ, уларни қишлоқ жойларда олиб бориш республикамизга олиб киришни олдини олиш, психотроп ва наркотик воситалар транзити ҳамда уларни сақлаш, фойдаланиш, тақсимлаш ва ҳисоб-кўриштиш бўйича ҳам чоралар кўрмоқдамиз. Биласизки, бугунги кунда халқнинг талаб эҳтиёжи дори-дармонга қўнайиб бормоқда. Шу боис, ҳар бир келган ва ўзинида ишлаб чиқариладиган дори-дармонларни ҳар томонлама қаттиқ назоратга олоқ иш олиб бораётган мутахассиснинг виждонига боғлиқ деб уйлаламан. Биз мана шуларнинг ҳаммасини ҳисобга олган ҳолда соғлиқни сақлаш тизимини мумкин ўтказилмаган маҳсулотлар ўрнатилган тартибда йўқотишмоқда. Ҳаётий зарур дори-дармонлар қайта қўриб чиқилиб таъқирлаштирилмоқда. Лекин шунга таъқирлаш жоизки, «Дори-дармон» Давлат ҳисобдорлик уюмаси республикага дори-дармонларни етказиб беришни асосий ташкилот бўлишига қарамай, дори-дармонларни улғуржи сотиб олишни ҳаётий ва зарурий дори-дармонлар ва тиббий ашлар рўйхатига асосан амалга оширмайди. Баҳо-ланки, вазирлиқнинг махсус бўйруғи бўлиб, унда ДПМлари дори-дармонларни ҳаётий зарур дори-дармонлар рўйхатидан келиб чиққан ҳолда харид қилиш лозимлиги кўрсатиб ўтилган. Бу борада қўйилган факторларга қарамай, бугунги кунда 2000–2001 йилда 6255 турдаги дори воситаларининг сифат назорати ўтказилди. Шулардан 314таси сифатсиз маҳсулот сифатида четлаштирилди, шў жумладан 85 фоизи қандайдаси дори-дармон ва 31 фоизи республика тиббиётда қўлланилишига рухсат этилмаган маҳсулотлар эканлигини аниқладик. Демокиманки, ҳар бир ишни ўз вақтида бажариб, назоратни қаттиқ ушлашгагина, бундай қамчилик ва ҳатоларга йўл қўйилмади. Бу борада халқимиз соғлиғига ҳавф туғдирмаймиз. Шу сабабли, ҳар биримиз ҳам ўз соғлиқимизга масъул турган ҳолда харид қилинаётган дори-дармонларимизни сифат ва муҳаббатга эътибор бериб, шифокор масъалати билан қабул қилишимиз мумкин.

Инсон саломатлиги биринчи ўринда турар экан, бунинг учун аҳоли орасида соғлом турмуш тарзини тарғиб қилиш ишларини янада қўнайитиш бугунги даврининг асосий талабидир. Санитария-эпидемиология бўлимида бугунги куннинг 10та маъмурий худудлари ўртасида модел халқаро алоқаси ўрнатилган. Аҳоли ўртасида олиб борилаётган иммунопрофилактик тадбирлар натижасида дифтерия (бўмба) билан касалланиш кўрсаткичи йилдан йилга қамайиб бормоқда. Сунгги 6 йил ичида шол касаллиги қайт этилмади. Салмонеллез, дизентерия, ўткир ичак инфекциялари, вирусли гепатит, қизамик, безақ билан касалланиш кўрсаткичлари қамайиб, дифтерия касаллиги эса рўйхатга олинмади. Вабо, оксим, қўйдиғи ва бошқа ўта хавфли инфекцияларнинг қўшни давлатлардан кириб келишининг олди олинди. Вирусли гепатитнинг олдини олиш мақсадида 5 та вилоятта вакцинатор қўриқлари, филалар ўз вақтида ўтказилди. Аҳолини

сифатли ичимлик суви билан таъминлаш режасига қўра, водопроводлар тармоғининг кенгайтирилиши ичимлик сувининг сифатини 10 фоизга яхшилаш имконини берди. Шаҳарларда водопровод ичимлик суви билан таъминлаш 98 фоизни, қишлоқларда эса 64,3 фоизни ташкил этди. Булар амалга ошираётган ишларимизнинг маълум бир қисми бўлса, олдинда турган вазифалар бизда янада фазорат ишлашга тақозо қилмоқда. Чўнки, бугунги қамчилик айнан бугунги ўзда бартарақ қилинсагина, эртанги режалаштирган ишларимизга пуқта замин бўлади.

Дарҳақиқат, юқоридиғи ишларни муваффақиятнинг сарҳисоб қиладиған бўлсақ, ҳар бир яратилган шарт-шароитдан келиб чиқиб шўбақасиздир. Айниқса, шонлининг тиббий ёрдам илмий маркази, шонлининг филиаллари, қишлоқ врачлик пунктлари, республикамиздаги тиббиёт муассасаларидан ўрин олаётган қишлоқ келтирилган тиббий жихозлар, ноб аппаратурлар беморларимизни саломатлигини тиклашда янада қўл келмоқда. Биз барча имкониятлардан келиб чиққан ҳолда Тошкент врачлар маҳамаси ошқирш институтини қиёда «Янги таъқирология» марказини ташкил қилдик. Марказ ўзининг ўқув курсига эга бўлиб, республикамиздаги тиббиёт ходимларини янги технологиялар билан ишлаш бўйича маҳаласини оширмоқда.

Президентимиз бу йилни Қарияларни кадрлар йили деб эълон қилдилар. Тиббиётнинг соҳасида ҳам бундай ҳодисани кўриб йиллик умрларини шў соҳага бағишлаган фидойи инсонларимиз низоҳатда қўп десам ҳатто қилмаган бўламан. Дастур асосида қишлоқ жойларда қишлоқ қарияларимизнинг соғлиқларини ҳар томонлама ҳимоя қилиш мақсадида йилимизнинг учинчи қатновига қариялар учун вилоят шифохоналари ва иҳтисослашган даволаш-диагностика муассасалари қиёда маҳсулотирилган неврология, офтальмология бўлимларини ташкил қилиш пенсия ешидиғи шахсларни 2002 йил июл ойидага невропатолог, психолог, окулист, стоматолог, кардиолог мутахассислари иштирокида тулик диспансеризация қўриқидан, бемор деб топилганлар домини равишда амбулатория, стационар шартларида ҳамда сикхатҳоларда, соғломлаштириш масканларида даволанадилар. Қарияларимиз учун кўрсатиладиган барча тиббий ёрдамларини таъминлаш зиммасига қўлланган экан, тиббиёт ходимларимиз бор қуч имкониятларини ишга солидилар. Шунингдек, Республика Соғлиқни сақлаш вазирлиги тарқибига шаклланди ташқир бош-теронтолог лавозими ириририлди. Буларнинг ҳаммаси белгиланган режалар асосида олиб борилади.

Мен юқорида соғлом мафкура атамасини таҳлил қилган ҳолда фикрларини баён этдим. Шў, бу соғлом мафкурани яратишда қимилари масъул деб билимайми? Бу ўринда албатта, биринчи навбатда раҳбарларнинг фаолияти бўлса, иккинчи навбатда эса жомоа ходимларининг фаолиятидир.

Донлар шундай деган эканлар: «Барча оқини кўтардим, аммо бундан оғирроқ юқини кўрмадим. Барча лаззатни тоқиб кўрдим, аммо саломатлиқдан қўқурроқ лаззатни кўрмадим. Энг ширин лаззат соғ-саломатликда эканлигини аниқладим».

Ушбу сатрларни келтиришимдан мақсад, икки сўзининг яъни бурч ва соғ-саломатлиқнинг то маъносини тиббиёт ходимининг бундай қўқурроқ юқини кўриш ва баъзо боғлиқ тоғлиқда келиб қамбарчас боғланаётганидир. Бинобарин, биз бир дақиқамизни ҳам тиббиётсиз тасаввур эта олмаймиз. Шў боиски, тиббиёт шундай қўқурроқ юқини кўриш, маънайд, ҳалоллиқни, изланишни, покликни, меҳнатки талаб қилмади.

Мен ўз фикрларимга ақун ясар эканман, бугун республикамиз тиббиёт ходимларини улкан вазифалар қўқурроқ юқини кўриш бўлса юртимизнинг бебаҳо бойлиги халқимиз саломатлигини ҳимоя қилишдир. Уларнинг ана шундай шафрли ва масъулиятли ишларида оамдлар тилаб қоламан.

Ибодат СОАТОВА
суҳбатлашди.

7 апреля — Всемирный день здоровья

Пропанганда здорового
образа жизни

Республиканский институт здоровья

Многие слышали, что в Узбекистане действует Институт здоровья. Многие истолковали это неправильно на слух название в традиционном духе: мол, вот еще одна структура, занимающаяся проблемами гигиены и санитарно-просветительской работой. Даже среди профессиональных медиков бытует убеждение, что ничем другим этот институт заниматься и не может. Справедливости ради следует сказать, что в любом новом деле существует риск скатиться на привычную колею. Поэтому важно, чтобы жители нашей страны и медики всех специальностей имели ясное представление о том, в чем состоит предмет деятельности этого нового учреждения.

ДЛЯ ЧЕГО УЗБЕКИСТАНУ ИНСТИТУТ ЗДОРОВЬЯ

Начнем с того, что здоровье как явление составляет главный предмет забот института. Заметьте: не болезнь, — а здоровье. Это утверждение не совсем привычно для слуха врачей. Ведь врачи привыкли к определению медицины, которое дано в Большой медицинской энциклопедии: «Медицина — одна из древнейших наук, имеющая целью лечение и предупреждение болезней человека». В этом определении нет слова «здоровье». Медицина как бы по определению не имеет прямого отношения к здоровью. Здоровье в качестве явления как бы не интересует медицину и по существу даже не является ее основным предметом. Конечно, нам скажут, что здоровье подразумевается. Но дело в том, что оно, здоровье, как бы все время ждет своего часа, когда медицина решит более важную проблему — проблему болезней человека. Медики как бы молчаливо договорились, что они в своей деятельности продвигаются к здоровью через преодоление болезней, почти не называя его вслух. Классическая медицина все время оказывается на подступах к здоровью. О таком одностороннем развитии медицины говорили нередко. Так, Давыдовский еще в середине минувшего века призывал изучать причины здоровья. До недавнего времени реальных шагов по преодолению этой односторонности не предпринималось. Предполагалось, что гигиена и существующая система профилактики занимаются защитой здоровья, и этого вполне достаточно.

Но сама жизнь вынудила перенести в центр всех забот медицины именно здоровье. И возникновение новой медицинской дисциплины — **валеологии** (это название предложено российским ученым Брехманом и буквально означает «наука о здоровье») — вполне закономерно, оно восстанавливает полноту медицины как науки. Отечественное здравоохранение также сделало шаг в этом направлении, создав Институт здоровья в марте 2001 года. Название института ясно указывает, что он не является простой «добавкой» к санитарно-профилактическим структурам здравоохранения страны.

По своему содержанию наука о здоровье не может быть сведена к классическому определению медицины, где мы привыкли судить о здоровье через отсутствие болезней,

стремясь прийти к понятию здоровья через болезнь, **обходным путем**. В науке о здоровье речь идет о пути к пониманию здоровья напрямую. Классическая медицина недооценила именно этого — **прямого** пути к здоровью. Странно, что в области животноводства и растениеводства наука стремится выращивать сорта животных и растений, которые более устойчивы к различным заболеваниям, а в медицине наука все время занимается только болезнью и ее причинами, а не здоровьем и **формированием** причин, которые ведут к здоровью. Изучение причин болезни наука о здоровье рассматривает как **предварительный** этап исследования здоровья, формирование же причин здоровья — есть

Профессиональные интересы медиков-лечебников всех направлений здравоохранения должны обязательно подразумевать и науку о здоровье в тех же направлениях. Кстати, это может способствовать и оздоровлению рыночной психологии в сфере медицинского обслуживания населения. Ведь, согласитесь, не очень приятно думать, что наши врачи ждут наших болезней, чтобы заработать себе на жизнь. Куда приятней, если они будут зарабатывать, помогая нам развивать наше здоровье, а лечить нас — по мере необходимости.

Фактически наука о здоровье несет в себе потенциал развития новой медицинской культуры. Вместо культуры, ориентированной преимущественно на лечебную

Узбекистан развивается по пути независимости и правового государства. Народ Узбекистана теперь открыто взаимодействует со всей мировой цивилизацией. Собственно, это всегда было в традициях наших предков, которые хорошо понимали, что ни одна национальная культура не может полноценно развиваться, будучи замкнутой в себе. История свидетельствует, что для наших предков образ жизни человека и культура были синонимами. Более того, образ жизни они напрямую связывали со здоровьем. У нашего народа широко в ходу поговорка: «измени образ жизни и мысли, если хочешь быть здоровым». Поэтому неудивительно, что проблема здоровья всегда была неразрыв-

влияют и на формирование национального самосознания граждан Узбекистана. В этих условиях, когда современный мир вторгся в традиционный образ жизни народов всего мира, в их вековые традиции семейного и общественного воспитания, отечественная наука обязана сосредоточить свои исследования и на совершенствовании «общинных технологий» развития ценностных ориентиров личности, учитывая многовековой опыт общин в формировании здорового образа жизни, а с другой стороны — реалии динамичного 21 века. К числу главных направлений этой деятельности можно отнести исследования психологических и социальных основ здорового образа жизни в общинах, роли ценностей как факторов формирования здоровой культуры. Весьма важен и поиск более динамичного толкования традиционных культурных ценностей нашего народа в общинах Узбекистана, который соответствовал бы требованиям современного мира. Эти направления исследований позволили бы нашему населению быстрее адаптироваться к новым реалиям, не потеряв при этом ничего здорового в культурном наследии.

Институт здоровья является широко разветвленной системой профилактической медицины страны. В каждой области республики имеются его дочерние филиалы, в свою очередь имеющие филиалы в районах и городах. Всего 171 такое представительство и 2840 сотрудников по всей стране. На нынешнем этапе развития своей деятельности важно, чтобы эти кадровые ресурсы института максимально включились в процесс формирования здоровой культуры населения на местах.

Институт здоровья — инструмент Министерства здравоохранения Узбекистана, предназначенный для решения проблем развития ресурсов здоровья народа. Деятельность института должна вестись с ясным пониманием того, что Узбекистан теперь в ответе не только за здоровье своих граждан, но — как участник международных коммуникаций — и за здоровье всех народов мира планеты.

А. Б. КУТЛУМУРАТОВ,
зав. информационно-аналитического отдела
Института здоровья,
профессор.



одна из важнейших задач новой медицины. Должно быть ясно, что устранение причин болезни и формирование причин здоровья — не одно и то же. Возможно, кое-кто увидит здесь аналогию с евгеникой — наукой об улучшении наследственной породы человека, в достапамятные времена клеймившейся как «буржуазная лженаука». Но валеология значительно шире евгеники и идет дальше нее, не ограничиваясь только генетическими ресурсами развития природы человеческого здоровья, а включая все возможные сферы, которые могут способствовать этому развитию.

Если главной заботой медицины станет именно здоровье, то и классическая медицина, ориентированная на лечение, от этого только выиграет. И в любой отрасли классической медицины найдется место для соответствующего раздела науки о здоро-

в деятельности, мы получим медицинскую культуру, ориентированную на развитие здоровья. Затраты же, идущие на защиту, укрепление и развитие здоровья, позволят оптимальнее распоряжаться имеющимися ресурсами (интеллектуальными, материальными, организационными, политическими, социальными и природными) и при решении проблем лечебной медицины. Вот с этой новой медицинской культурой фактически и имеет дело вновь созданный Институт здоровья. Поэтому-то и нельзя позволить, чтобы деятельность института свелась к обычной и надоевшей всем санитарно-гигиенической пропаганде вроде того, что «Минздрав предупреждает», потому что «два грамма никотина убивают лошадь». Мы должны вести речь о медицинской **культуре** как части человеческой культуры вообще.

Вот уже второе десятилетие

но связанной с этическими сторонами жизни нашего народа. А это значит, что в борьбе за здоровье магистральной линией является цепочка понятий: «ЭТИКА <=> ОБРАЗ ЖИЗНИ <=> ЗДОРОВЬЕ <=> ЭТИКА». Поэтому тот факт, что современная медицина стала уделять внимание проблеме формирования здорового образа жизни, вполне вписывается в культурные традиции народа Узбекистана. Однако не секрет, что вопросы этики часто считают уделом гуманитарных наук, литературы и искусства. Это мешает тому, чтобы задействовать в развитии здоровья народа социальные институты, в том числе — традиционный для нашего народа и испытанный веками институт общины. Махалля — типичная общинная модель в условиях Узбекистана, и влияние ее на ценностные мотивы поведения людей часто сильнее, чем влияние других социальных институтов. Они существенно

но, а также значение проводимой в стране работы по предупреждению этого зла.

НОВЫЙ
ПРЕПАРАТ

В результате семилетних исследований ученых Института эпидемиологии и санитарии при Министерстве здравоохранения Узбекистана создан препарат «Бектит-М», применяемый при лечении желудочно-кишечных заболеваний.

Он уже прошел испытания в

престижных клиниках нашей страны. Департамент эпидемиологии Министерства здравоохранения дал разрешение для применения и внедрения его в производство.

БУДЕМ ЗДОРОВЫ!

При колледже легкой промышленности г. Джизака начал функционировать оздоровительный центр.

Его услугами будут пользоваться не только педагоги и учащиеся учебного заведения, но и жители близлежащей махалли. А со-

здание его стало возможным благодаря открытию цеха по изготовлению рукавиц для строителей.

ДВУХ ЧАШЕК
ДОСТАТОЧНО

Американские ученые обнародовали результаты любопытного исследования: по их утверждению, употребление кофе не приводит к повышению у человека кровяного давления. Во всяком случае, две чашки кофе в день гипертонии не развивают.

ЯНГИЛИКЛАР

- НОВОСТИ
- СОБЫТИЯ
- КОММЕНТАРИИ

«ЭКОСАН»
И «КАМОЛОТ»
ПРОТИВ...

В Ташкентском государственном аграрном университете совместно с Международным фондом «Экосан» и об-

щественным движением молодежи «Камолот» проведена встреча, посвященная вопросам предупреждения курения среди молодежи.

На мероприятии были показаны подготовленные студентами плакаты, отражающие плачевные последствия пристрастия к куре-

Это заболевание из числа тех, о которых говорить вслух не принято. Между тем, геморроем страдает 80% населения нашей планеты, но лишь один из 4 заболевших обращается к врачу при первых признаках недуга. Реальная угроза развития геморроя возникает примерно после 25 лет, однако он может появиться и гораздо раньше. Считается, что наиболее подвержены ему мужчины среднего и пожилого возраста, но и женщинам геморрой доставляет немало неприятных минут. Одна из основных причин этого заболевания – нарушение кровообращения в органах малого таза, которое часто возникает у беременных, а также у тех, кто ведет сидячий образ жизни или страдает запорами.

Что же представляет собой геморрой, и можно ли его вовремя распознать? Вены заднего прохода испытывают немалые нагрузки, давление крови в них постоянно повышено. Из-за этого стенки сосудов расширяются и набухают: так образуются шишкообразные варикозные узлы, в которых застаивается кровь. В зависимости от того, куда узел выпячивается, врачи говорят о наружном или внутреннем геморрое.

Его первые признаки: ощущение дискомфорта в прямой кишке и области заднего прохода. Однако с этими, как принято считать, незначительными симптомами никто не спешит на прием к врачу.

Более серьезный сигнал – зуд, жжение, колющая боль, чувство тяжести, дискомфорт во время опорожнения кишечника, частые запоры. Неприятные ощущения усиливаются после приема алкоголя и физической нагрузки. Самое время забыть о ложном стыде и посетить поликлинику.

Если оставите все как есть, вены будут растягиваться все сильнее и однажды напомнят о себе кровотечением в виде капель, брызг, полосок или значительного количества алой крови поверх каловых масс.

Геморроидальные узлы имеют свойство легко воспаляться, и тогда возникает широко распространенное осложнение – варикозное расширение вен – тромбоз, от которого страдают острая боль и повышение температуры. В таких случаях необходимо срочно обратиться к врачу, иначе воспалительный процесс может перейти на окружающую вену жировую клетчатку.

Не меньшую опасность представляют выпадение и ущемление внутренних геморроидальных узлов, при котором они становятся плотными и очень болезненными. Не пытайтесь самостоятельно вправить их, чтобы не спровоцировать кровотечение: предоставьте это специалисту, у которого вы должны регулярно наблюдаться.

ВНИМАНИЕ!

Хотя геморрой крайне редко переходит в рак прямой кишки, внешние проявления этих

О ГЕМОРРОЕ БЕЗ УТАЙКИ

заболеваний очень схожи. Иногда они соседствуют друг с другом. Предполагая у себя геморрой и упова на домашние средства, люди подвергают свою жизнь грозной опасности.

Разрешит сомнения осмотр слизистой оболочки прямой кишки с помощью специального прибора – ректоскопа.

Благодаря геморрою жизнь складывается из черных и белых полос: периоды обострений сменяются светлыми промежутками, когда человек чувствует себя практически здоровым. Обманчивое впечатление! Со временем светлые полосы делаются все короче, кровотечение учащается и становится обильнее. Этого можно избежать, обратившись к врачу. Чем позднее вы прибегнете к его помощи, тем болезненнее будет лечение.

На начальных стадиях заболевания специалисты обычно вводят в геморроидальный узел и окружающие его ткани специальный состав, который провоцирует воспаление этого участка. Через 2-3 дня нарыв вскрывается, и деформированные вены приходят в норму. Операция хотя и неприятная, но кратковременная и вполне эффективная. В некоторых случаях при наличии соответствующих показаний расширенные вены «высушивают» при помощи инфракрасного излучения.

Если геморроидальные узлы сильно выпячены и четко очерчены, их перетягивают специальными резиновыми жгутами. Через несколько дней отмершую ткань удаляют хирургическим путем. Крупные «шишки» ликвидируют в ходе полномасштабной хирургической операции, которая сопровождается обильным кровотечением, а потому требует стационарных условий и госпитализации на 7-10 дней.

СОВЕТЫ НА КАЖДЫЙ ДЕНЬ

На начальной стадии заболевания ничего особенного от вас не требуется. Самое элементарное правило (его, кстати, стоит придерживаться не только больным геморроем) – обязательная гигиена заднего прохода после каждого опорожнения кишечника, проще говоря, подмывание. Вос-

торам: промойте, залейте кипятком на 1-2 часа и еще по 5-6 штук 2-3 раза в день.

Встав с постели, выпейте стакан холодной воды (обычной или минеральной) или сока с мякотью, на ночь – чашку кефира, а в течение дня – все, что душе угодно: чай, квас, морс... Главное, чтобы жидкости было побольше! В норме содержимое толстого кишечника на 78% состоит из воды. Если ее количество уменьшается до 50%, продвижение каловых масс приостанавливается, а при 20% жидкости – и вовсе прекращается. Поэтому в вашем дневном рационе должно быть не меньше 6-8 стаканов жидкости. Воду и фруктовые соки пейте натощак, во время еды или в интервалах между приемами пищи.

● Больше двигайтесь. Приходится много сидеть? Выберите жесткий стул (лучше всего деревянный). На мягком сиденье легко приобрести геморрой.

● Воспользуйтесь приспособлением, существенно облегчающим жизнь при сидячей работе. В США его продают в аптеках, а вы сделайте самостоятельно. Сшейте невысокую достаточно жесткую подушку в виде пончика по размеру своего «мягкого места» и подкладывайте ее на сиденье. Можете взять детский круг для плавания, надутый примерно на три четверти.

● Каждые 1,5-2 часа выполняйте специальное упражнение, способствующее оттоку венозной крови, скопившейся в геморроидальных узлах. Стоя или сидя напрягайте и расслабляйте мышцы заднего прохода 1-15 раз. Эффективны также круговые движения тазом и наклоны вперед-назад в положении «ноги на ширине плеч».

● Пользуйтесь мягкой, рыхлой туалетной бумагой высокого качества. Если такой нет, обычную бумагу нужно слегка смачивать.

● Совет беременным женщинам. Чтобы увеличивающаяся матка меньше давила на кровеносные сосуды, питающие геморроидальные вены, каждые 4-5 часов ложитесь на левый бок и оставайтесь в этом положении 15-20 минут.

● Пейте специальный чай от геморроя. Смешайте по 15 граммов коры конского каштана, дуба, семян тмина, итальянского укропа, сушеных ягод можжевельника и 25 граммов коры крушины. Залейте чайную ложку смеси стаканом крутого кипятка, настаивайте 5-7 минут, охладите и процедите. Принимайте по стакану 3 раза в день в промежутках между приемами пищи.

Тем же способом приготовьте настой из листа ореха, цветков ромашки, корня мальвы, семян аниса, тмина, итальянского укропа и коры крушины. (1:1:1:1:1:2). Пейте по полстакана 4-5 раз в день.

после приема пищи.

● После гигиенической процедуры смажьте анальное отверстие мягким кремом или лечебной мазью, рекомендованной врачом. Обычно в таких случаях применяют симтомциновую эмульсию.

● Отрегулируйте работу кишечника. Полагаетесь не столько на слабительные и клизмы, сколько на овощи и фрукты: растительная клетчатка помогает избежать запоров. Ешьте хлеб из муки грубого помола или с отрубями, отварную свеклу, салаты из сырой капусты, моркови, яблок, заправленные растительным маслом, и апельсины.

● По вечерам посидите 10-15 минут в прохладной ванне, естественным образом стимулирующей кровообращение, или сделайте местную ванночку с отваром ромашки. Залейте 4 столовые ложки травы 1 л холодной воды, доведите до кипения, остудите и процедите.

● Соблюдайте диету. Если содержимое прямой кишки имеет нормальную консистенцию, оно не будет травмировать нежную слизистую оболочку и не спровоцирует образование геморроидальных узлов. Под запретом алкоголь и острые приправы, способствующие расширению кровеносных сосудов.

● Сбросьте лишний вес, облегчающий развитие геморроя. Опасность возрастает во много раз, если жир у вас откладывается преимущественно на передней брюшной стенке. Так называемый «пивной» живот, причиной которого нередко бывает повышенное пристрастие к пиву, а также к сладостям, выпечке и другой высококалорийной пище, давит на внутренние органы и нарушает венозный отток. Не забывайте о сухофруктах – черносливе, урюке, кураге, инжире. Употребляйте их размооченными (в сухом виде эти южные лакомства усиливают склонность к за-

порукам): промойте, залейте кипятком на 1-2 часа и еще по 5-6 штук 2-3 раза в день.

Встав с постели, выпейте стакан холодной воды (обычной или минеральной) или сока с мякотью, на ночь – чашку кефира, а в течение дня – все, что душе угодно: чай, квас, морс... Главное, чтобы жидкости было побольше! В норме содержимое толстого кишечника на 78% состоит из воды. Если ее количество уменьшается до 50%, продвижение каловых масс приостанавливается, а при 20% жидкости – и вовсе прекращается. Поэтому в вашем дневном рационе должно быть не меньше 6-8 стаканов жидкости. Воду и фруктовые соки пейте натощак, во время еды или в интервалах между приемами пищи.

● Больше двигайтесь. Приходится много сидеть? Выберите жесткий стул (лучше всего деревянный). На мягком сиденье легко приобрести геморрой.

● Воспользуйтесь приспособлением, существенно облегчающим жизнь при сидячей работе. В США его продают в аптеках, а вы сделайте самостоятельно. Сшейте невысокую достаточно жесткую подушку в виде пончика по размеру своего «мягкого места» и подкладывайте ее на сиденье. Можете взять детский круг для плавания, надутый примерно на три четверти.

● Каждые 1,5-2 часа выполняйте специальное упражнение, способствующее оттоку венозной крови, скопившейся в геморроидальных узлах. Стоя или сидя напрягайте и расслабляйте мышцы заднего прохода 1-15 раз. Эффективны также круговые движения тазом и наклоны вперед-назад в положении «ноги на ширине плеч».

● Пользуйтесь мягкой, рыхлой туалетной бумагой высокого качества. Если такой нет, обычную бумагу нужно слегка смачивать.

● Совет беременным женщинам. Чтобы увеличивающаяся матка меньше давила на кровеносные сосуды, питающие геморроидальные вены, каждые 4-5 часов ложитесь на левый бок и оставайтесь в этом положении 15-20 минут.

● Пейте специальный чай от геморроя. Смешайте по 15 граммов коры конского каштана, дуба, семян тмина, итальянского укропа, сушеных ягод можжевельника и 25 граммов коры крушины. Залейте чайную ложку смеси стаканом крутого кипятка, настаивайте 5-7 минут, охладите и процедите. Принимайте по стакану 3 раза в день в промежутках между приемами пищи.

Тем же способом приготовьте настой из листа ореха, цветков ромашки, корня мальвы, семян аниса, тмина, итальянского укропа и коры крушины. (1:1:1:1:1:2). Пейте по полстакана 4-5 раз в день.

Хабар

ҲАМКОРУ ҲАМФИКР БЎЛИБ ИШЛАЙМИЗ

Жаҳон миқёсида таъвилли муаммога айланган касалликлардан бири сил касаллигидир. Касалликни олдини олиш, уни тарқалишига йўл қўймаслик олим ушфокорларнинг иши бўлиб қолмасдан, балки, бу барча кишиларнинг кундалик вазифасидир.

Маълумки, ҳар қандай касалликни даволашдан уни олдини олиш яхши. Чунки, олди олинган ишининг натижаси яхши бўлади.

Ургут тумани ва Самарқанд шаҳридан аниқланган сил касаллигини даволашда Бутун Жаҳон Соғлиқни сақлаш ташкилоти томонидан қўлланилаётган қисқа муддатли назоратли даволаш усули, яъни ДОТС дастури кенг қўлланилиб, бу усул яхши даволаш самарасини бермоқда.

Вилоятда сил билан касалланган беморларга маҳаллий ҳокимиятлар томонидан ижтимоий ёрдамлар кўрсатилаётир.

Силга қарши курашишга бағишланган семинарни Самарқанд Давлат тиббиёт институти ректори, профессор Б. Собиров кириш сўзи билан очди.

Ушбу семинарда Ўзбекистон фтизиатрия ва пульмонология институти директори, академик А. Убайдуллаев, «Сил касаллигининг ривожланиши ва Ўзбекистонда кечиш хусусиятлари», вилотда силга қарши кураш диспансери бош шифокори Т. Турсунов «Сил касаллиги бўйича вилотда эпидемиологик вазият», республикадаги НОРЕ лойиҳаси вакили Т. Бобомуродов «Лойиҳа томонидан Республикамининг намунали туманларида ДОТС стратегиясининг тадбиқ этилиши», Ургут тумани силга қарши кураш диспансери бош врач Л. Раҳмонов «ДОТС стратегиясининг Ургут туманида тадбиқ қилиниши натижалари» шунингдек, Ургут туман марказий шифохонаси бош шифокори муовини М. Ахоров, СамТИ фтизиатрия кафедраси мудири А. Узоқовлар иштирок этиб, маъруза қилдилар.

Семинарда иштирок этган туман марказий шифохона бош шифокорлари ўринбосарлари, уролог, акушер-гинекологлар, юкумли касалликлар шифокорлари биргаликда ишлашга келишиб олишди.

Қаҳрамон БЕРДИЕВ.

ВЕСЕННИЙ ГИПОВИТАМИНОЗ

нарушение режима питания и гигиенических требований к его сбалансированности.

Почему-то большинство родителей видят причину болезненного состояния ребенка в чем угодно, но только не в питании. А оно, как и образ жизни, окружающая среда, тесно связаны между собой.

Недаром народная пословица гласит: «Если неизвестна причина болезни, то матерью ее является питание». И это верно. Ибо недостаточное содержание в пище основных

веществ (белков, жиров, углеводов, минеральных солей, витаминов) оказывает отрицательное влияние на организм человека.

Гиповитаминоз А, например, может возникнуть в том случае, когда в пище ребенка содержится мало молока и молочных продуктов, яиц, моркови, тыквы, помидоров и других продуктов, богатых этим витамином.

Его проявления – появление на веках ячменей, сухой кашель, фурункулез, воспаление средне-

го уха, почек, легких. А между тем, если быть внимательными к детям и давать им регулярно, допустим, морковное пюре, молочные продукты, богатые витамином А, этих проявлений можно было бы и избежать.

Отсутствие в организме ребенка витамина В1 сказывается на снижении аппетита, похудении. Но как только вы начнете вводить в меню такие продукты, как картофель, капуста, морковь, салат, зеленый лук, орехи, миндаль, горох, состояние ребенка улучшится.

Отсутствие в организме витамина В2 можно заподозрить по образованию трещин в уголках рта, шелушению на крыльях носа, над бровями и на кончике языка. Воспаление

тальному процессу на слизистой оболочке языка. В этом случае, по совету врача-педиатра, нужно прибегнуть к витаминным комплексам, начать вводить в меню детей молоко, блюда из печени и почек.

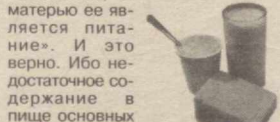
Утомляемость, жалобы на боли в ногах побуждают заподозрить недостаточность поступления в организм ребенка витамина С. В этом случае надо позаботиться о том, чтобы он начал получать в достаточном количестве фрукты и соки. Рацион питания имеет огромное значение в укреплении здоровья детей. Рациональное питание – основа их здоровья.

Абдувахоб ТОХРИ, старший преподаватель Ташкентского института усовершенствования врачей.



Гиповитаминозное состояние, то есть недостаточность витаминов, отрицательно сказывается на людях всех возрастов, но особенно сильно – на детях дошкольного возраста, так как их еще не окрепший организм отличается особой уязвимостью к различным простудным заболеваниям и вирусным инфекциям.

Причин, способствующих снижению сопротивляемости детского организма к различным инфекционным заболеваниям и простудам, много. Но одной из главных является



ДОРИ ВОСИТАЛАРИ ЭКСПЕРТИЗАСИ ВА СТАНДАРТИЗАЦИЯСИ ДАВЛАТ МАРКАЗИ ЛАБОРАТОРИЯЛАРИ ТОМОНИДАН 2002 ЙИЛ ЯНВАР ОЙИДА СИФАТ НАЗОРАТИДАН ИЖОБИЙ ЎТГАН ДОРИ ВОСИТАЛАРИНИНГ РЎЙХАТИ

№	Дори воситасининг номи	Ишлаб чиқарувчи фирма номи	Серияси	Яроклилик мuddати	Тахлил-нома тартиб рақами	Дори воситасини тавсия этган ташкилот номи
1.	Ацетофен (Ацетаминофен эликсири) 60 мл	«Д-р Абиди фармацевтические лаборатории», ИРИ	L35.10.2001	10.2004	68	КК «Фарм-Др. Абиди»
2.	Аллохол таблеткаси №10	ОАО «Дальхим-фарм», Хабаровск ш.	2561101	12.2005	132	ХФ «Малхам Фарм»
3.	Алюмаг таблеткаси №10	КК «Жўрабек Лабораториес ЛТД», ЎзР	0061201	01.2005	36	КК «Жўрабек Лабораториес ЛТД»
4.	Алюмаг таблеткаси №10	КК «Жўрабек Лабораториес ЛТД», ЎзР	0051201	01.2005	35	КК «Жўрабек Лабораториес ЛТД»
5.	Алюмаг таблеткаси №10	КК «Жўрабек Лабораториес ЛТД», ЎзР	0041201	01.2005	34	КК «Жўрабек Лабораториес ЛТД»
6.	Алюмаг таблеткаси №10	КК «Жўрабек Лабораториес ЛТД», ЎзР	0031201	01.2005	33	КК «Жўрабек Лабораториес ЛТД»
7.	Алюмаг таблеткаси №10	КК «Жўрабек Лабораториес ЛТД», ЎзР	0021201	01.2005	32	КК «Жўрабек Лабораториес ЛТД»
8.	Алюмаг таблеткаси №10	КК «Жўрабек Лабораториес ЛТД», ЎзР	0011201	01.2005	31	КК «Жўрабек Лабораториес ЛТД»
9.	Афлубин томчиси 20 мл	«Рихард Биттнер ГмбХ», Австрия	0735166	10.2006	29	ХФ «Фармед»
10.	Ацетилсалицил кислотаси 0,5 г таблеткалар №10	ОАО «Дальхимфарм», Хабаровск ш.	4611201	01.2006	160	ХФ «Малхам Фарм»
11.	Беталко Б-комплекс сиропи 60 мл	«Д-р Абиди фармацевтические лаборатории», ИРИ	05.10.2001	10.2004	64	КК «Фарм-Др. Абиди»
12.	Гентос томчиси 20 мл	«Рихард Биттнер ГмбХ», Австрия	0737973	10.2006	18	ХФ «Фармед»
13.	Гепарин суртмаси 25 г	ОАО «Нижфарм», Россия	821101	12.2004	223	ИИЧК «Bio i Ko»
14.	Дименгидринат (аэрон) таблеткаси №10x10	«Д-р Абиди фармацевтические лаборатории», ИРИ	16.10.01	10.2006	72	КК «Фарм-Др. Абиди»
15.	Диоксидин суртмаси 5% 30 г	ОАО «Нижфарм», Россия	111101	12.2004	221	ИИЧК «Bio i Ko»
16.	Доктор MOM пастилкаси	«Юник Фармасьютикалс Лабораториз», Хиндистон	2057	08.2006	91	ХФ «Фармед»
17.	Доктор MOM сиропи 100 мл	«Юник Фармасьютикалс Лабораториз», Хиндистон	2035	09.2006	89	ХФ «Фармед»
18.	Доктор MOM суртмаси 20 г	«Юник Фармасьютикалс Лабораториз», Хиндистон	U2083	09.2004	90	ХФ «Фармед»
19.	Йодокинол таблеткаси №10x10	«Д-р Абиди фармацевтические лаборатории», Иран	13.9.2001	09.2006	80	КК «Фарм-Др. Абиди»
20.	Йодо-П 10% эритма 60 мл	«Д-р Абиди фармацевтические лаборатории», ИРИ	L30.10.2001	10.2006	63	КК «Фарм-Др. Абиди»
21.	Коризан болалар учун таблеткалар №20	«Д-р Абиди фарм. лаборатории», ИРИ	11.10.01	10.2006	75	КК «Фарм-Др. Абиди»
22.	Коризан таблеткаси №100	«Д-р Абиди фармацевтические лаборатории», ИРИ	95.10.01	10.2006	76	КК «Фарм-Др. Абиди»
23.	Линкас сиропи 90 мл	«Хербиион Пакистан (Пвт) ЛТД», Пакистан	29-006	11.2004	143	КК «Феникс Фарма»
24.	Линкас сиропи 90 мл	«Хербиион Пакистан (Пвт) ЛТД», Пакистан	2-007	12.2004	144	КК «Феникс Фарма»
25.	Меразол (омепразол) 20 мг капсуласи №14	«Д-р Абиди фармацевтические лаборатории», Иран	62.11.2001	11.2004	77	КК «Фарм-Др. Абиди»
26.	Метрогил вагинал гели 30 г	«Юник Фармасьютикалс Лабораториз», Хиндистон	U2004	09.2003	87	ХФ «Фармед»
27.	Метрогил Дента гели 20 г	«Юник Фармасьютикалс Лабораториз», Хиндистон	P2013	09.2003	88	ХФ «Фармед»
28.	Миалгин (метилсалицилат суртмаси) 30 г	«Д-р Абиди фармацевтические лаборатории», ИРИ	22.9.01	09.2006	73	КК «Фарм-Др. Абиди»
29.	Миалгин (метилсалицилат суртмаси) 30 г	«Д-р Абиди фармацевтические лаборатории», ИРИ	23.9.01	09.2006	74	КК «Фарм-Др. Абиди»
30.	Мультиин капсуласи №100	«Д-р Абиди фармацевтические лаборатории», ИРИ	07.10.01	10.2004	67	КК «Фарм-Др. Абиди»
31.	Мультиин капсуласи №20	«Д-р Абиди фармацевтические лаборатории», ИРИ	06.5.2001	05.2004	65	КК «Фарм-Др. Абиди»

(Давоми бор).



Уни беҳтиёр қўлимга олдим. 1969 йилнинг 15 февралда чоп этилган «Тошкент университет» экан. Аста арақлаб 4-сифадаги «Яхши ният билан» сарлавхали мақола ва суратга кўзим тушди. Унинг муаллифи, журналистика факультетининг сиртки бўлими методисти Маърифат Алимова 1-курс талабалари ҳақида шундай деб ёзган эди: «Хар кимнинг ҳам ўзига яраша орзулари бўлади. Шу қатори журналистика талабалари ҳам ўз касбини севганлардан. Иқтидорли журналистлар Абдунаби Маннопов ва Файзулла Исаевлар ҳам тиббиёт билим юртини битириб, иккинчи касбини эгаллашга эришган Уйғун Шорихиев, Қибрай тумани газетасининг қишлоқ хўжалиги бўлими мудири Исмаилов Рус-тамовлар шулар жумласидан»...

Ана шу газета чоп этилганига яқинда ролпа-рос 33 йил бўлади. Унда исм-шарифи қайд этилган курсдоқнинг, 35 йилдан бери Тошкент шаҳар Давлат санитария назорати марказининг масъул ходими бўлиб ишлаётди. Уйғун ака Шорихиев яқинда олтинчи ёшни ортида қолдириб, етмишга қадам қўйди. У киши ниятда жонкуяр, шижоатли, тўғри сўз, табиатан хушфай. Уйғун ака ўз касбини жуда севиб, жон қийдириб меҳнат қилди. Биз нафас олаётган ҳавонинг тоза, мусаффо, оқар сувларнинг зилол

Умр оқар дарё, вақт эса шиддатли қарвон. Яқиндагина ўспирин эдик. Йилларни қувиб йиллар ўтиши оқбатида, олти-мишинчи баҳорни, мустақиллигимизнинг эса ўн бир йиллик баҳорини қарши олиш арафасидамиз. Бундай дейишнинг боиси бор. Утган дам олиш кўни китоб, газета, журналлар сақладиган шкаф галадонини тартибга келтириб, сарғайиб кетган бир рўзнома эътиборимни жалб этди.

ТАБОБАТГА ОШУФТА КЎНГИЛ

бўлиши учун жон куйдирди. Маҳалла ва мавзела, кўча ва хиёбонлар, истироҳат боғларию, ямшил майдонларнинг ораста, озодлиги учун олиб югуриб хизмат қилди. Журналистика факультетини сиртдан битиргач эса шифокорлик бурчи юзасидан кўплаб мақолалар, фелъетонлар ёзди. Очиғини айтганда Уйғун акадек меҳрибон дўст ва қалам-каш ҳамкасбим бўлганидан фактрландим. У кишининг Республика телевидениесининг «Экология ва ҳаёт», «Сихат-саломатлик» кўрсатувларида тез-тез чиқишлари биз, қаламкаш дўстларини доимо ҳуват қиларди. Шунингдек, «Совет Ўзбекистони» (ҳозирги «Ўзбекистон овози»), «Правда Востока» газеталари, «Наштар», «Муштум» журналларида атроф-муҳит, атмосферани бўлаётган айрим танқид, корхона, идора раҳбарларини танқид остига олган мақолалари ҳам бесамар кетмасди. Чунончи, «Кишлоқ ҳақиқати – Сельская правда» (ҳозирги «Кишлоқ ҳаёти»), «Тошкент ҳақиқати» газеталарида эълон қилинган «Тузликча тупуриш инсофдани?», «Салор аро-сатда қолди» сарлавхали танқидий чиқишлари жойларда йўл қўйилган жиддий нуқсонларга эълон қилинган бартараф этилиши ва бошқа ерларда бундай камчиликлар бўлмаслигининг олди олинишига туртки бўлди. Ана шу мақолалар самараси ўлароқ бир нечта атроф-каналлар бетонлаштирилди. Назорат майдонларига ноқонуний равишда тикланган турли хилдаги шохобчалар бузиб ташланди. Шахримиздаги Қонқус, Бўрижар, Қайковус каналлари сувларини тозалаш ишларини олиб бориш борасида ҳам ибратли ишлар амалга оширил-

ди. Йигирма уч километрли Саҳар қирғоғидаги таъмирлаш ишларида ҳам у кишининг ҳиссаси катта бўлди.

– Хар сафар шеърят мулки султони бўлиши ҳазрати Алишер Навоийнинг «Одами эрсанг демасди одами, ониким йўқ халқ ғамидин ғами» деган пурҳикмат сўзларини эслаганида, Уйғун акадек жафокеш, халқ манфаатини ўз манфаатидан устун қўйдиган инсонлар ёдимга тушади, – дейди Мирзо Улуғбек номли маданият ва истироҳат боғи раҳбари, Ўзбекистонда хизмат қўсатган маданият ходими Баҳодир Султонов. – Боғимиз қайта таъмирланаётган кезлар эди. Шу туфайли қуриш чикиндилари сув ёқалари ва бошқа жойларда йиғилиб қолди. Буни қўрган Уйғун аканинг асаблари жунбуша келганини бир тасаввур қилинг-а. Қунора келарвериб, холи-жонимизга қўймадилар. Уларнинг дашномларидан тезроқ қўтилиш учун ишчи-хизматчиларимизни «Озодагарчилик ҳафтаси»га жалб этдик. Бир ҳафта ўтар-ўтмай ҳамма нарсая ана ўз ўрнига тушди. Буни қўрган Уйғун ака, «мана, бу бошқа гап. Биласизми, бу ишларингиз билан сиз жазирама иссиқда чикиндилар сува ўтиб юкүмли касалликлар тарқалиб кетишининг олдини олдингизлар. Иш деган бундай бўлди-да», дея барчани олқишладилар.

Икки фронт – ҳам тиббиёт, ҳам журналистикада «жанг» олиб бораган Уйғун Шорихиевнинг меҳнатлари муносиб равишда баҳоланиб келяпти. Чунончи, 1989-1993 йиллари шаҳар экологиясини яхшилаш, талабалар ётоқхоналари, маданият-истироҳат боғларининг санитария ҳолати мавзусида чоп этилган мақолалари Соғлиқни

сақлаш вазирлиги ҳамда шаҳар ва вилоят раҳбарияти томонидан фахрий ёрликлар ва қимматбаҳо совғалар билан тақдирланди.

Уйғун ака жамоат ишларида ҳам фаол иштирокчи. У 1980

йилдан бери ўзи истиқомат қилиб келаётган «Олмазор» маҳалласида (Шайхонтоҳур тумани) котиблик ҳам қилиб келаётди. Олмазорликларнинг 1997 йили ўтказилган шаҳар маҳаллалари кўриғида фахрли иккинчи ўринни эгаллашларида ҳам у кишининг хизматлари катта.

Хар сафар оила аъзоларимиз билан падари бузрукворим Усмон ота ва меҳрибон мунисимиз Сора онамларни (уларни Оллоҳ ўз раҳматига олган бўлсин) хотира кўнларини ўтказётганимизда, уларнинг: «Қариндош-уруғларингиздан узоклашма, уларга доимо марҳамат қўзила бок, гапларига қулоқ сол, ҳаммаша яхшилигингни аяма! Раҳм ва шафқатли бўлиш узок яшаш учун воситадир. Бу икки хислат кишининг тинч, фаровон яшашига сабабчи бўлади. Зеро аллома шоирлардан бири:

Кишидан рози бўлса гар қариндош,

Ошиб обрўйи, бўлғай барчага бош!»

деган сатрлари ёдимга тушади, – дейди Уйғун ака.

Уйғун аканинг хонадонига барча олмазорликлар ҳавас қилишади. Турмуш ўртоқлари, ўқитувчилик касбини шарафлаб келётган Сайёраҳон билан беш нафар фарзандларини ҳам ўзлари сингари илми, меҳнатсевар қилиб тарбиялаб, маҳалла аҳли хўрматига сазовор бўлиб келишмоқда. Ҳа, ота-она насихатларини дилларига жо қилиб умргузаронликда яшаб келётган, яшаётганда ҳам ёниб яшаётган Уйғун акадек асл инсонларга ҳаёт йўллари бундан буюн ҳам нурафшон бўлаверсин дейман.

Файзулла ИСАЕВ

Миннатдорчилик

ҚЎЛИНГИЗ ДАРД КЎРМАСИН

Ассалому алайкум, ҳурматли «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш» газетасининг аҳил жамоаси. Сизга ушбу мактубни битаётган отахонингиз, иккинчи жаҳон урушининг биринчи гуруҳ ногирони 85 ёшли Умаржон Музаффаров бўлман. Мана уруш тугаганига ҳам 57 йил бўлапти. Мен эса ҳамон ўша уруш етказган асорат, жароҳатлар билан умр ўтказиб келаяман. Тўғриси, менинг бирдан-бир суянкаларим, ишонган тоғларим оқ халатли мададоклардир. Гапирaversа гап қўп, аммо дард бу билан ариб қолмайди. Фақат дўхтирларнинг қатъий назорати остидагина мен ана шундай улуг ёшларга кириб, эл ичида одамлар қатори умргузаронлик қилиб юрибман.

Сизга мактуб йўллашимдан мақсад, яқинда 1-сон шаҳар клиник шифохонасининг жарроҳлик бўлимида даволаниб чиқдим. Бу ерда менга кўрсатилган эътибор, малакали тиббий хизматдан бошим осмонга етди. Шу боис газетангиз орқали шахсан шифохонанинг жарроҳлик ишлари бўлибча бош врач мовини Маъмуржон Нурмухамедовга ва у бошчилик қилаётган жарроҳлик бўлими шифокорларига, ўрта тиббиёт ходимларига ўзимнинг самими миннатдорчилигини билдираман. Илоҳ қўлларингиз дард кўрмасин! Мен каби ҳаста диллар ҳаммаша сизнинг даргоҳингиздан юрак-бағри шодликларга тўлиб, оиласи бағрига қайтсин. Танингиз соғ, руҳингиз бардам, чеҳраларингиздан қулғу аримасин.

Умаржон МУЗАФФАРОВ,
меҳнат фахрийси,
иккинчи жаҳон урушининг
биринчи гуруҳ ногирони,
Шайхонтоҳур тумани.



КНИЖНАЯ ПОЛКА

11%) болеют значительно чаще, чем мужчины (0,5-1,5%). Как отмечает автор, клиническая симптоматика при железодефицитной анемии появляется поздно, когда уровень Нв падает до 30-50 г/л. В статье рассмотрены основные причины ЖДА, подробно освещены вопросы клини-ки и лечения.

Михайлов В. Г. Малокровие и его предупреждение. -Т.: Изд-во мед. лит. им. Абу Али ибн Сино, 1999. -80 с. Шифр Бр. 616.15 М-69

Малокровие – это заболевание, которым страдают многие жители нашей республики (в некоторых областях – до 60% женщин детородного возраста). В книге в популярной форме рассказано об этой болезни, о ее проявлениях у взрослых и детей, о некоторых методах лечения, в том числе применяемых в народной медицине.

Пивник А. Гематологические и мегалобластные анемии //Врач. -2001. -№12. -С.14-17

В работе представлена этиологическая и патогенетическая классификация гематологической анемии (ГА). Автор отмечает, что с-практической точки зрения целесообразно ГА разделить на наследственные и приобретенные. Подробно рассмотрены наиболее частые формы наследственных ГА (наследственная микросфероцитарная ГА Минковского-Шоффара, ферментопатия, талассемия, гемоглобинопатия, механический гемолиз). Дана подробная характеристика мегалобластных анемий (МГА), приведена патогенетическая классификация причин МГА, освещены вопросы диагностики и лечения.

Самсыгина Г. А. Железодефицитные анемии у детей: профилактика и лечение //Лечащий врач. - 2001. -№5-6. -С. 62-65

По данным ВОЗ, до 20% населения страдает железодефицитной анемией, но наиболее остро эта проблема стоит в акушерстве и педиатрии. Автор подробно рассматривает причины, приводящие к развитию данного заболевания, освещает вопросы профилактики, диагностики и предлагает современные методы лечения.

Бахромов С. М. и др. Анемии / С. М. Бахромов, Х. К. Фарманкулов, З. А. Атаджанова; Под ред.: А. А. Фазылова. - Т.: Изд-во ИБН Сины, 2000. -25 с. Шифр Бр. 616.15 Б-306

В книге сделана попытка по-новому взглянуть на проблему анемий – патологии системы крови, часто встречающейся среди населения республики. Рассмотрены проблемы классификации, диагностики, лечения и предупреждения анемий.

Железодефицитные анемии у людей пожилого и старческого возраста /Л. Б. Лазебник, Н. В. Ефимова, И. А. Ли и др. //Клинич. геронтология. -2001. -№12. -С.19-28

На основании ретроспективного анализа историй болезни 332 пациентов (средний возраст 72,8 года), лечившихся по поводу анемии различного генеза, показано, что у 90% больных анемия была железодефицитной вследствие хронической кровопотери из желудочно-кишечного тракта. В клинической картине у пожилых отсутствовали типичные признаки железодефицитного синдрома, свойственные для него у молодых. Часто отмечалось усугубление симптомов ИБС и цереброваскулярных нарушений. Авторы отмечают: малоизвестно, что железодефицитная анемия может развиваться при так называемом изолированном легочном гемостазе. Кроме того, она может возникать при геморрагических диатезах, болезни Рандю-Ослера, а также у доноров в результате повторных кровопусканий у больных с эритроцитозом. В работе охарактеризованы особенности диагностики и лечения железодефицитной анемии у больных пожилого и старческого возраста.

Ковалева Л. Железодефицитная анемия //Врач. -2001. -№12. -С.4-9

Железодефицитная анемия (ЖДА) – наиболее распространенная форма анемий, ей страдают 70-80% всех пациентов с этой патологией. Женщины (7-

ЗНАМЕНАТЕЛЬНЫЕ ДАТЫ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ УЗБЕКИСТАНА В АПРЕЛЕ

Апрель 1930 г. – 1-я Республиканская конференция по туберкулезу в г. Самарканде.

Апрель 1934 г. – открытие Республиканского ревматологического диспансера.

Апрель 1958 г. – открытие препарата коамид, синтезированного в ТашФарМИ и успешно применяемого в клиниках.

Апрель 1974 г. – Межвузовская конференция, посвященная достижениям медицинской генетики, организованная советом вузов и научно-исследовательскими институтами г. Самарканда, состоявшаяся в г. Самарканде.

Апрель 1974 г. – III Республиканская научная конференция онкологов Узбекистана, состоявшаяся в г. Ташкенте.

2-8 апреля 1970 г. – Межрегиональный передвижной семинар ВОЗ по подготовке и использованию медицинских сестер в Узбекистане.

5-6 апреля 1965 г. – Объединенная научно-практическая конференция Республиканского общества фтизиатров Самаркандского облздравотдела и УзНИИ туберкулеза, посвященная вопросам диагностики и терапии туберкулеза (Самарканд).

9-18 апреля 1971 г. – Межрегиональный передвижной семинар ВОЗ по санитарным аспектам планировки населенных мест, состоявшийся в Ташкенте с представителями стран Азии, Африки, Латинской Америки и Румынии.

15 апреля 1903 г. – открытие больницы Туркестанского Общества Красного Креста на 10 коек в г. Ташкенте.

15-17 апреля 1944 г. – 2-е Республиканское совещание физиотерапевтов Узбекистана, посвященное применению физиотерапии в лечении военных травм, повреждений периферических нервов, в системе конструктивной хирургии и вопросам курортного строительства. В совещании приняли участие медицинские работники Военно-Медицинской академии, Института физиотерапии и курортологии им. Н. А. Семашко и заведомостеплей.

15-20 апреля 1957 г. – конференция физиологов, биохимиков и фармакологов Средней Азии и Казахстана.

26-30 апреля 1925 г. – 2-й научный съезд врачей Средней Азии в г. Ташкенте.

26 апреля 1973 г. – Научно-практическая конференция по актуальным проблемам аллергологии в Узбекистане, состоявшаяся в г. Ташкенте.

27-29 апреля 1936 г. – 1-я Узбекистанская конференция глазных врачей, проведенная в г. Ташкенте.

28 апреля 1922 г. – 1-я научная конференция врачей при медицинском факультете Туркестанского университета.

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

