

ЎЗБЕКИСТОНДА СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ЎЗБЕКИСТАНА

«Шифокорнинг кўзи лочиндек ўткир,
кўллари кўзларнинг кўлларидек майин,
ақли илон каби доғишмади,
қалби шориникдек доғдорак
бўлган керак».

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

Абу Али ибн Сино.



Газета 1995 йил октябр ойидан чиқа бошлаган.

№ 28 (284) 16 – 22 июль 2002 йил.

Сешанба кунлари чиқади.

Сотувда эркин нархда.



Ойижон, мен ҳам катта бўлсам сиздек дўхтир бўламан.

А. АКБАРОВ суратга олган.

Мухаррир минбари

НАЗАРДАН ЧЕТДА ҚОЛДИРМАЙЛИК

Умрни оқар сувга ўхшатадилар. Лекин сув ҳам бир меъёрда оқмайди. Гоҳ тўлқинланиб, гоҳ сокин, гоҳ хайқириб ўз йўли томон шошади. Қандайдир гирдоблар, кўланкалар унга халақит беради. Барибир оқиб келётган сув бу тўсқинликлардан ўзиб кетади. Мен инсон ҳаётини юқоридаги мантиққа яқин деб биламан. Чунки, инсонга абадийлик берилмаган. Шу давр мобайнида инсоннинг 70 фоиз меҳнат фаолияти давлати ва халқининг бахту саодатига бағишланади. Ана шундагина инсон ўзининг фидойилиги, ҳалоллиги, комил инсонлиги билан халқ назарига тушади. Назарга тушмоқнинг ўзи бир катта бахт. Лекин бу бахтга эришмоқнинг ўзи бўлмайди. Қанчадан-қанча синовли дақиқалару тўсқинликлар туфайли ақл-заковатингизни ишга солиб, довондан ошасиз. Бу доvon эса сизни келажакдаги ҳаёт йўлингизни белгилаб беради. Вақти келиб ортга назар ташлайсиз. Қилган ишингиздан ё фахрланасиз ёки надомат чекасиз. Чунки жамиятимизда турли феъл-атвордаги инсонлар ҳаёт кечиради. Шу боиски, сиз ҳалол меҳнат қилган бўлсангиз меҳнатингиз халқ томонидан эътироф этилиб, тиллардан тилларга дoston бўлади.

Гарчанд, меҳнатимиз абадий қоладиган оқ қоғозу қалам бор. Жои бўлса, бу борада ўз фикрларимни оз бўлсада баён этсам. Шу оқ қоғозу қаламнинг заҳматқашлари ким? Бу давлатимизнинг таянчи бўлмиш ижод ахлидир. Улар республикамизда рўй бераётган ҳар қандай ижобий ва салбий ҳолатдаги воқеаларни халқ оmmasига тўла-

қонли қилиб етказадилар. Аввало реалликка ҳеч нарса етмайди. Ҳар бир нарсанинг табиий бўлгани яхши деганларидек, Президентимизнинг матбуот ва оммавий ахборот воситалари ходимларига бўлган ишончининг ортиб бораётганлиги ҳам журналистлар олдидаги вазифалар кўламини кенгайтириб, янада масъулият юклагоқда.

Шундай экан, яқиндагина матбуот ва оммавий ахборот воситалари ходимларининг касб байрамлари кунда Юртбошигининг йўлаган табриклари ижодий жамоадагиларнинг илҳомига янада илҳом қўшидесам хато бўлмас. Бундан ташқари, матбуот ва ахборот соҳасида бошқарувни такомиллаштириш тўғрисидаги фармонлари ҳам матбуотимизга бўлган эътиборни янада кучайтириб бораётганлигидан далолат бериб турибди. Бу билан нима демоқчиман? Халқнинг энг яқин таянчи – бу журналистлар экан, энди маҳорат ва матонат билан ишламоқ бугунги даврнинг талаби бўлмоқда. Тўғри, давр талаби деймизу, амалга ошираётган ишларимизнинг кўпчилиги номигагина бажарилмоқда. Баъзи хато-камчилик ва муаммолар олдида кўз ююиб ўтаяпмиз. Менимча ана шундай номигагина бўлаётган ишларни бўрттириб, муваффақият билан кўрсатиш, бугунги шартшароитимизга тўғри келармикан? Эндиликда буларнинг барчасини халққа тўғри ва тушунарли ҳолда тарғиб қилиш кўпроқ оммавий ахборот воситалари ходимларининг вазифа-

(Давоми 2-бетда).

Новости

ПОДАРОК СЕЛУ

Первых посетителей принял новый сельский врачебный пункт в кишлаке Ок-Олтын Шахриханского района Андижанской области. Он прекрасно оснащен, здесь работают настоящие специалисты своего дела, есть стационар и аптека. Особенность этого факта состоит в другом. СВП построен на личные средства местного фермера Худоямирзы Муминова. Это его подарок односельчанам к празднику независимости.

ОБУНА-2002

Азиз шифокорлар, ҳамширалар, зиёлилар!

Соғлиқни сақлаш борасида изчиллик билан олиб борилаётган ислохотлар кўлами Сизни шунга яраша ахборотга эга бўлишингизни, саломатликнинг кундалик юрак уришидан бохабар бўлишингизни тақозо этади.

Сизга бу борада кўмак беришни, янгиликлар билан қадам-бақдам одимлашингизга мадад бўлишни ўз олдига мақсад қилиб кўйган «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш» – «Здравоохранение Узбекистана» газетасига 2002 йилнинг иккинчи ярим йиллиги учун обуна давом этмоқда.

Нашр индексимиз: 127.

Новости

ПО ЗОВУ ДУШИ

Вчера в центральном офисе Общества Красного Полумесяца Узбекистана состоялась встреча молодежи из числа волонтеров этой организации республики с корейской молодежью – волонтерами Общества Красного Креста Южной Кореи.

Хозева и гости орбменялись опытом работы, поделились планами дальнейшей деятельности своей организации в нашей стране корейские юноши и девушки побывают в Бухаре и Самарканде, посетят Дома милосердия и больницы.

Ушбу сонда:

Мактуб йўлга чорлади

**ВИЖДОН АМРИГА
БЎЙСУНМОҚНИ
ВАҚТИ КЕЛДИ**

2-бет.

Здоровое поколение — будущее нации



3-4-я стр.

САМАЯ ВРЕДНАЯ ПРИВЫЧКА



6-я стр.



ХАР БИР
СУЗИ
ШИФОЛИ

7-бет.

НАЗАРДАН ЧЕТДА ҚОЛДИРМАЙЛИК

(Давоми. Боши 1-бетда).

лари эканлигини яна бир қарра эслатиб қўйиш фойдадан холи бўлмаса керак.

Энг асосийси шуки, Узбекистонимиз мустақил бўлди. Буни барча давлатлар тан олди. Бундак тан олмакликни виждонан оқламак керак-ку. Бунинг учун ҳамжihatликда, меҳр-оқибатли бўлиб ишлашга нима етсин! Тиббиёт ходими бўлсамда, адабиётни жуда севаман. Газета ва журналларни мутлола қилар эканман, нашрларимизнинг сони ўсиб бораётганлигидан хурсанд бўлману, сахибалар-

даги мақолаларни ўқиганимда мадмул-моҳиятнинг сифатсизлигини хафа бўлиб кетаман. Бу фикрларим билан улар меҳнатини инкор этмоқчи эмасман. Мақсадим ҳар бир иждоқор аввало, ҳар бир нарсани тушунтириб, теран фикрнинг жамлаб, қаламини чархлабгина иход қилса, нур устига ало нур бўлар эди, ҳамда олди-қонди қаллардан ҳам холи бўлармикдир?

Ҳар биримизга маълумки, ойнаи жаҳон орқали бериладиган газеталар шарҳида саноклигина нашрлар тўғрисида шарҳ беришади. Шарҳловчилар оммавий ахборот воситаларининг ходимла-

ри бўлсаларда, айрим газеталар назарларидан четда қолаётгани билан қизиқимайди. Ёки бошқа нашрларни менсимасликми бу?! Ақл бовар қилмайди. Бу ҳам майлику, «Узбекистонда соғлиқни сақлаш» – «Здравоохранение Узбекистана» (олдинги номи «Оила шифокори» – «Домашний доктор») газеталаримиз борлигини республикамиздаги тиббиёт муассасаларида фаолият кўрсатаётган тиббиёт ходимларининг қўчилиги ҳанузгача бўлишмайди. Айниқса, Тошкент шаҳридаги тиббиёт ахлининг эътиборсизлиги ҳам фикришди. Мана, 2002 йилнинг биринчи

ярим йиллиги тугаб, иккинчи ярим йиллигига ўтган бўлсада, обуна борасидаги кўрсаткич 2001 йил охирида қандай бўлган бўлса, шундайлигина турибди. Ваҳоланки, бу масалада Соғлиқни сақлаш бошқармаларига бир неча бор хат орқали мурожаат этилган бўлсада, ҳеч қандай ижобий натижа бўлмади. Агар ишларимиз шу йўсинда давом этаверса, бир-биримизни фаолиятимизга бўлган назорату эътиборимиз кучайтирилмаса, асосий ишлар назардан четда қолаверса халқимизнинг ишончини йўқотиб қўйишимиз ҳеч гап эмас.

Новости

ЦЕЛЕБНАЯ ВОДА

«НУРБУЛОКА»

В городе Нурата вступило в строй узбекско-израильское совместное предприятие «Нурбулока».

Здесь разливается в тару целебная вода «Чашма». На предприятии установлено оборудование по розливу 15 тысяч условных емкостей минеральной воды в сутки. Здесь трудятся 25 человек из числа местной молодежи. Первые партии продукции отправляются в города Навои, Нурата, Зарафшан.

Новости

СОРЕВНУЮТСЯ НАМАНГАНСКИЕ МЕДИКИ

В Намангане на сцене Театра музыкальной драмы и комедии имени Алишера Навои прошел областной смотр-конкурс «Лучший главный врач года», организованной областным отделением Ассоциации врачей Узбекистана при содействии областного хокимията и областного здравоохранения.

Отрадно, что подобный смотр на лучшее по профессии, – сказал начальник управления здравоохранения областного хокимията М. Рахмонов, – становится традиционным и проходит в Намангане уже второй раз. Очень важно, что к нему привлекаются именно руководители различных медицинских учреждений. Таким образом они получают возможность подавать своим подчиненным пример в совершенствовании квалификации и активного участия в общественной жизни.

Нынешний смотр-конкурс посвящен Году здоровья интересом старшего поколения. Участники состязались в номинациях «Владение профессией и обязанностями», «Мастерство приготовления диетических блюд», «Хочу быть похожим на своего наставника», «Школа старшего поколения в моей жизни».

Самый волнующий момент любого состязательно мероприятия – объявление победителей. Наступил он и здесь. Компетентное жюри первое место единогласно присудило главному врачу городской больницы № 2 Н. Сотиболдиеву, второе – Г. Каххаровой (СВП села Гирвансай Наманганского района), третье поделили М. Очилова, возглавляющая СПВ «Кизилрават» Уйчинского района, и Х. Исроилов – частная поликлиника «Меҳрибон» Мингбулакского района.

Яқинда тахририятимизга Тошкент вилоятининг Қибрай туманидаги Аргин қишлоғи аҳлидан хат келди. Унга 4 киши имзо чеккан. Мақтубда шундай жумлалар бор:

«Қибрай тумани шифохонасида на оддий пахта, на зелена, на артишга спирт бор. Бордию шифохонага ётгудек бўлсангиз қўлингизга отнинг калласидек қилиб, палон сўмлик дориларни ёзиб берадилар. Ваҳоланки, касалхоналарга неча миллион сўмлик дорилар келадику. Шунингдек, яна матрас, чойшаб ва ёстиқларнинг чувриндиси чиқиб кетган. Ёки ўзингиздан тоза чойшабларни олиб боришингиз керак...»

ди...

Ха, биз бундай гапларни биргина Қибрай тумани аҳлидан эмас, балки республикамизнинг турли ҳабаҳаларда истикомат

ВИЖДОН АМРИГА БЎЙСУНМОҚНИ ВАҚТИ КЕЛДИ

қилаётган аҳолидан эшитамиз. Уларнинг барчаси айни пайтда Соғлиқни сақлаш тизимида олиб борилаётган ишлардан норози. Нега? Нима учун? Саволлар кетидан саволлар тугулаверади.

Шунингдек, биз қўпгина муаммоларнинг ечимини ўтиш даври қийинчиликлари билан боғламоқчи бўламиз. Бу – бор гап. Эҳтимол шундай бўлиши керакдир. Лекин, инсон соғлом яшаш учун оддийгина шарт-шароит бўлмаса, ибтидоий ҳаёт кечирса – бунга чидаб бўладими? Бундай ҳолини тасаввурингизга сизгидира оласизми? Ахир кимдир бу муаммоларни ўз юрагидан ўтказиб, уни ҳал этиши бериш чора-тадбирларини кўриши керак эмасми?

Ахир биз ким учун, нима учун хизмат қилаётишимиз. Халқимиз учун эмасми? Ёки орамиздан меҳрмуҳаббат кўтарилиб кетаяптими? Бир-биримизнинг дардимизга шерик бўлиб яшаш ўрнига қуролмаслик, алдаш, ёлгон-фитналар авж олиб бораётганига ҳар биримизга аёнку. Кимдир шифохона шароитидан, кимдир дори-дармондан, яна кимдир тиббиёт ходимининг муомаласидан нолиб турса-ю, биз унга беварқ қараб тура оламизми? Адабиётимизда фаннинг бир қисми халқ оғзаки ижодиёти бўлиб, ана шу ижодиёт халқимизнинг оғзаки миш-мишларини ҳақиқатга айлантирмакда. Айниқса, ҳозирги кунда халқимиз дори-дармонларни истезмол қилишдан қўриқиб қолди. Чунки сифатсиз бўлган бундай дори-дармонлар реакция ёки аллергия бериб беморлар ҳаётини хавф остига қўймоқда. Баҳоси арзон бўлса майли эдику-ю, бироқ ҳар қандамда фаолият кўрсатаётган дори-дармонлардаги дори-дармонлар гўеки ким ошди савдосига қўйилганидек, нарх-навода бебаҳоқилар. Шунингдек, тиббиёт муассасаларида берилаётган дори-дармонларнинг сифатсизлиги беморлар дардига ўз таъсирини қўрсатолмаётганигини шифокорларнинг ҳам фариши таъкидлаётганликларини ўз қаримиз далилидир. Шифохоналарга қандам ранжиси қилсангиз, маскан дарвозаси ёнида қоровуллик қилиб турган амаки ёки ҳопалар дори-дармон-

ни дераза ёнига қўйиб сотиб ўтиришади. Ҳар қалай улардаги дорилар дори-дармонлардаги нисбатан арзонроқ бўлса керак-да. Шифохонага келган оғир бемор иложсизлик туфайли айнан шу ердан дори-дармон сотиб олишга мажбурдир...

Хўш, биз шу йўсинда фикрларимизни давом эттиравемизми? Ҳар ҳолда ўзбегим ўзини тан олган мустақил Республиканинг ҳақиқий шажараси-ку. Ва яна

лик: шу йилнинг 24 апрель куни касалхонанинг қабул бўлимида навабт кутиб турган куйинчак онахоннинг бизга йўллаган мактубларидан маълум бўлишича, бир онахонни оғир аҳволда қабул бўлимига олиб келишади. Анчагина кутишга тўғри келади. Бу кутишдан дард азобида қийналаётган бемор онахонни олиб келган ўғлининг жаҳли чика бошлади. Қабулда қилаётган тиббиёт ходими эса бепарволарча ҳаракат қиларди. Ниҳоят, ўғлининг сабр-тоқати тугаб, тиббиёт ходимини жойидан туришини ва тезда онахонизорига тиббий хизмат кўрсатишини талаб қилади. Қабулда кутиб турган беморлар учун бу бир оддий, кўнгилсиз томошадек эди. Ҳа, ушбу оддий томоша, вақтида кўрсатилган биринчи ёрдам туфайли онахонини умрига зомин бўлди. Мухтарам волидасини бағрига босиб, шифокорлардан наҳот истаб келган ўғлининг оху-ноларини, кўз ёшлари онасининг ним юмюк кўз ва юзларини ювиб кетди. Минг афсуски, онахоннинг армонлари ўзи билан кетди. Эҳтимол, ёрдам ўз вақтида кўрсатилганда шундай ҳолат юз бермасми?

Сизнинг диққатингизни яна бир мисолга қаратайлик. Мана, яқинда бир ҳамкасбимизнинг юрак касаллиги хужури қилиб қолади. Уйдагилар 30 июнь кеч соат 19.00 да 34-26-47 рақамли телефондан тез ёрдамга қўнғироқ қилишади. Тез ёрдам ходимлари чакирувни қабул қилишиб, тезда етиб боришини айтади. Бироқ, кутилган тез ёрдам ярим соат, бир соат майлику, умуман келмайди. Оила эъзолари иложсизликдан маҳалладаги тиббиёт ходимини уйдан чакириб келишади. Хуллас, қўни-қўшини ҳамма биргаликда беморга ёрдам кўрсатиб, қўнгилсизликнинг олдини олишади. Мана, кўрдингизки, тез ёрдамнинг ахvoli шундай бўлса-я.

Шунингдек, республикамиз вилоятларидаги қишлоқларда яшайётган аҳолиларга ҚВА, ҚУШ, ҚВПларнинг тиббиёт ходимлари томонидан кўрсатилган тиббий ёрдамлари ҳам талаб даражасида эмас. Бу ўринда умумий амалиёт шифокорлари-ю, патронаж ҳамшираларининг хизматлари қаерда қолди? Бемор ўн қўнлаб ётса-ю, на врач, на ҳамшира хабар олмаса. Бунинг туб сабаблари нимада экан?

Келинг гапларимизнинг яна бир исботи сифатида эътиборингизни яқиндагина Тошкент шаҳрининг Юнусобод туманидаги 17-шаҳар шифохонасида бўлиб ўтган воқеага қаратай-

Нимасини айтасиз, халқнинг арз-доди раҳбарлар қулоғига етиб боргани билан юрагига етиб бормаёпти, чоғи. Ана шунингга қўйиб кетасан. Ҳа, касални қанчали яширгани билан иситмаси барибир ошқор қилади. Балки, ҳар нарсанинг вақти соати бор деганларидек, виждон амри билан ишлармоқнинг вақти келганда...

Нега соғлиқни сақлаш тизимида ишлар оқсамокда? Мутасадди раҳбарларимиз нима учун бу масалага панжа ортидан қарашмоқда? Ахир замона зайли билан ҳорихий мамлакатлардан палон маблагга тиббий асбоб-ускуналар келтирилмоқда. Тиббиёт ходимлари эса ушбу аппаратларда ишлаш учун чет элларда тажриба орттириб келмоқдалар. Шундай бўлсада улар...

Албатта, биз бу камчиликлар юзасидан Америка кашф этаётганимиз йўқ. Қолаверса у ердаги муммолар биздан кўра шифохона раҳбарларига, бўлим мудирларига кўпроқ аён, таниш. Улар бу муаммонинг туб моҳиятини биздан кўра чўқурроқ билишади. Шундай экан, кимдир бу муаммоларни ечиши керакку! Шундай эмасми?

Ҳар ҳолда мутасадди ташкилот раҳбарлари бу муаммоларга ўз муносабатини билдирар деган умиддамыз. Акс ҳолда имкондан кўра, кўпроқ истига бўлмаган айрим бош шифокорларимиз ҳали-вери гафлат уйқусидан уйғонмасликка мумкин.

Ибодат СОАТОВА,

Холмурод РАББАНАЕВ,

«Узбекистонда соғлиқни сақлаш» – «Здравоохранение Узбекистана» газетасининг махсус муҳбирлари.

АНАЛИЗ ИССЛЕДОВАНИЯ УРОВНЯ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ НАСЕЛЕНИЯ ПО ОСНОВНЫМ НАВЫКАМ УХОДА ЗА ДЕТЬМИ

В 2001 г. в Навоийской области при поддержке Проекта НОРЕ начала внедряться программа по интегрированному ведению болезней детского возраста.

Одним из компонентов программы ИВБДВ является изменение поведенческих стереотипов на уровне семьи и общины по вопросу ухода за детьми для улучшения их здоровья и развития. Каждый человек имеет право на получение полной медицинской информации, необходимой для сохранения здоровья.

Программа по работе с населением направлена на поддержку программы ИВБДВ и включает в себя работу с родителями по вопросам питания, грудного вскармливания, состояниями, опасными для жизни, уходу за больными детьми и т.д. Данная программа поможет работникам лечебно-профилактических учреждений более эффективно проводить профилактику, четкую работу среди населения и повысить возможности семьи и общины сохранить здоровье подрастающего поколения.

Для проведения данной работы Проектом НОРЕ была разработана программа «Создание памяток для матерей». В рамках данной программы создается рабочая группа, состоялась встреча членов рабочей группы, где обсуждались цели и задачи программы. Предварительно разработанные вопросники для проведения формативного исследования и фокусных групп обсуждались на этой встрече.

Следующим этапом программы был проведен анкетный опрос населения и обсуждение в фокусных группах.

Анкетный опрос и беседы в фокус-группах включали в себя ряд вопросов, направленных на изучение исходного уровня медицинских знаний населения, терминологию и методы традиционного лечения в семьях.

Первичной единицей выборки социологического опроса было домовладение. Для статистически достоверной информации было рассчитано, что для Кизилтепинского района необходимо охватить 48 домовладений, а для Навоийского — 42 домовладения. Отбор домовладений на территориях СВП проводился методом случайной выборки. В результате данного исследования было опрошено 239 человек (104 — в Навоийском и 135 — в Кизилтепинском районах).

Было опрошено 79 мужчин (33,0%) и 160 женщин (66,9%).

13,3% респондентов имели в семьях детей до 1 года и 53,9% — детей от 1 года до 5 лет. Исследование показало, что из 90 обследованных домовладений в 67,2% домовладений имеются дети до 5 лет. 54% респондента имеют среднее образование, 23,8% имеют среднее специальное образование, 13,8% — неполное среднее образование и 7,5% — высшее образование.

4 фокус-группы в каждом районе были подобраны с учетом разбивки на первичную и вторичную аудитории. Фокус-группы были собраны

из матерей, имеющих детей до 5 лет, медработников, мужчин и, учитывая огромную роль в жизни семьи свекровей, были собраны группы из их представительниц.

Вопросы, направленные на выяснение информированности населения о диарее, показали, что 89,5% опрошенного населения не знают термина «диарея». Такая же ситуация и в фокус-группах, только после дополнительного разъяснения респонденты давали утвердительный ответ.

Вывод: употреблять для работы с населением термин «диарея» крайне нежелательно.

Причиной диареи 71% респондентов считают грязные руки и продукты, несоблюдение правил гигиены, одновременно 23% считают ее причиной

мацию, что 55% считают, что необходимо мыть фрукты и овощи, 41% назвали мытье рук после туалета и перед приготовлением пищи, 39% назвали употребление свежеприготовленной пищи.

Грудное вскармливание как средство профилактики назвали только 4,1% респондента, борьбу с переносчиками болезнью упомянуло только 3% опрошенных. Использование при кормлении чистой чашки и ложки вместо бутылки с соской — только 1% респондентов, а надлежащую уборку детских испражнений вспомнил только 1 человек.

В Кизилтепинском районе на переносчиков болезней обратили внимание только 1,5% респондентов.

В фокус-группах ситуация сложилась такая же. Наряду с частым упоминанием правил гигиены, употреблением кипяченой воды, звучали ответы и о необходимости грудного вскармливания, режима питания ребенка. Однако ни в одной группе не упомянули о борьбе с переносчиками болезней, надлежащей уборке детских испраж-

шечник, он беспокойный, повышается температура, открывается рвота. При обсуждении признаков обезвоживания в фокус-группах медработников никто не уделил внимание западанию глазных яблок у ребенка, однако в фокус-группах мужчин и женщин на этот симптом указывали сразу.

Вывод: необходимо дать информацию, чем опасна диарея, на основании этого затем формировать у населения принципы лечения. При этом надо учитывать и те причины и симптомы (наиболее часто упоминаемые), на которые обращает внимание в первую очередь население.

59% респондентов будут кормить ребенка с диареей меньше, чем обычно. 21% прекратят кормить вообще и только 2% будут кормить больше, чем обычно.

В Кизилтепе 25% респондентов прекратят кормить ребен-

которое необходимо давать ребенку, показал большой разброс мнений: 33% считают, что ребенка надо поить больше днем и ночью, 24% дают жидкость как обычно, 19% — меньше, чем обычно, 7% — не будут поить вообще.

В фокус-группах разброс мнений был невелик, большинство считает, что необходимо давать воду по потребности самого ребенка. Никто, даже в медицинских группах, не упомянул, что необходимо давать часто, мало, днем и ночью.

Вывод: отсутствует информация о необходимости и значимости жидкости для детей с диареей. Необходимо уделить вопросу отдельное внимание.

Вопрос о разновидности жидкости, которую дают детям, показал, что 53% в случаях диареи детям дают кипяченую воду, 32% родителей дают также и кисломолочные смеси. Регидрон, как средство для питья при диарее, упомянули 14,6% респондентов. Так же население широко использует народные средства — отвар корок граната, верблюжей колючки, иссирика.

В Кизилтепе чаще пользуются кисломолочными продуктами (30%), рисовым отваром (23%), чем в Навоийском районе.

В фокус-группах регидрон вспоминали также нечасто, в первую очередь назвали кипяченую воду, соки, компоты, кисломолочные смеси, а также народные настои и отвары (анор, иссирик, янтюк).

Вывод: при разработке материала необходимо объяснить значимость регидрона, использовать объяснение действия народных средств и по возможности раскрыть бесполезность использования некоторых методов лечения.

На целенаправленный вопрос о регидроне 60,6% респондентов ответили, что слышали про него. При этом 48% из тех, кто слышал о регидроне, знают, что он предупреждает обезвоживание.

В Навоийском районе информированность населения о регидроне выше (67%), чем в Кизилтепе (55%). Респонденты при социопросе и в фокус-группах высказывали мнения, что регидрон промывает желудок и кишечник, останавливает воспалительный процесс в кишечнике и т. д.

При социопросе 65-99%

(Окончание на 4-й стр.)



рекармливание ребенка и 51% — перегревание на солнце.

В фокус-группах наряду с вышеперечисленными ответами звучали такие ответы, как: неправильное питание, продукты с селитрой, «простуда кишечника», нарушение режима питания со стороны матери, кормящей грудью, неправильное пеленание в бешике, несоблюдение режима.

Вывод: необходимо четко дать знать населению основные причины диареи и акцентировать их внимание именно на них, при этом следует дать разъяснения, что некоторые состояния не приводят к диарее.

Вопросы, связанные с профилактикой диареи, вызвали затруднение с ответами у респондентов, многие начинали сразу перечислять методы лечения. После необходимых уточнений мы получили инфор-

мацию, неиспользование сосок и бутылочек.

Вывод: необходимо привить населению понятия профилактики, а не лечения болезней. Показать основные пути заражения детей. Дать четкие инструкции о профилактике ДБ.

Опасность диареи для жизни ребенка, в том числе и смертельный исход, понимают 89,5% опрошенных. Причину смерти от обезвоживания назвали 16%, не знают причину смерти 27%, остальные 56% назвали самые разные причины смерти, наиболее частыми были такие варианты: воспаление кишечника, отсутствие ухода, ухудшение состояния. В Кизилтепинском районе всего 12% респондентов ответили, что от обезвоживания.

В фокус-группах респонденты считают, что диарея опасна тем, что ребенок становится вялым, у него воспаляется ки-

шечник, в Навоийском районе — 15%, причем кормить меньше, чем обычно, там будут 69% респондентов.

В фокус-группах прослеживается такая же ситуация, причем звучали высказывания о прекращении или уменьшении грудного вскармливания, оставке всех видов дополнительного вскармливания и переходе только на грудное молоко. Мнение об уменьшении кормления звучало также и в группе медработников. Население предлагает детям меньше количество пищи, в основном твердой или кисломолочной.

Вывод: необходимо изменить стереотип мышления и в первую очередь медработников. Информация о правильном питании ребенка с диареей должна быть подробно отражена в информационных материалах.

Вопрос о количестве питья,

АНАЛИЗ ИССЛЕДОВАНИЯ УРОВНЯ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ НАСЕЛЕНИЯ ПО ОСНОВНЫМ НАВЫКАМ УХОДА ЗА ДЕТЬМИ

респондентов говорили о том, что немедленно обратятся за медпомощью, если у ребенка диарея. Однако фокус-группы выяснили, что родители обязательно пытаются лечить ребенка самостоятельно, и лишь затем, если нет эффекта, обращаются за медпомощью.

Вывод: у родителей должна быть полная и постоянная информация о том, при каких состояниях необходимо немедленно обратиться к врачу.

78% обращаются за помощью к родственникам и друзьям, 14% — к табибам, знахарям, причем к родственникам и друзьям в Кизилтепе обращаются 21% респондентов (в Навои — 14%). Столь высокий процент обращения к друзьям объясняется тем, что люди, живущие в махалле, в первую очередь обращаются к медработнику, живущему рядом, и только затем в СВП.

Записи беседы в фокус-группах показали, что люди в большинстве случаев обращаются в СВП, т. е. это наиболее ближайшая точка с квалифицированной медпомощью. Также в фокус-группах выяснилось, что достаточно часто болезнь считают сглазом или порчей и наряду с медлечением используют нетрадиционные методы лечения.

Большинство респондентов — от 73 до 87% — будут лечить ребенка с поносом до осмотра врачом. 32% назвали регидрон, 39% дают разнообразные лекарства, в большинстве случаев не зная их точного названия и причин применения, 17% дают антибиотики. Регидрон чаще применяют в Навои — 40,4% (Кизилтепа — 26%). О необходимости продолжать кормление грудью в Кизилтепе упоминают 17%, а в Навои — 10% респондентов. Беседы в фокус-группах показали огромный разброс средств, используемых при поносах: тепло на живот, антибиотики, лекарства, глисты с марганцовкой и яичным желтком, яйцо на анус, отвары трав и кореньев, обращение к табибам и знахарям.

Вывод: необходимо объяснить родителям значимость регидрона, объяснить вредность безобоснованного применения антибиотиков, опасность некоторых нетрадиционных способов лечения.

Блок информации об ОРИ

Большинство респондентов термин «ОРИ» не поняли, после дополнительных объяснений 62% ответили, что это простуда (женщины — 70%, мужчины — 47%) и только 7,5% ответили, что ОРИ — это инфекция дыхательных путей (женщины — 9,9%, мужчины — 2,6%).

В фокус-группах при вопросе об ОРИ респонденты фиксировали свое внимание

(Продолжение. Начало на 3-й стр.)

на отдельные симптомы, таких, как кашель, температура, вялость.

16% респондентов указали, что причиной ОРИ являются бактерии и вирусы, 23% опрошенных не знают причину ОРИ. 20% опрошенных женщин назвали причиной бактерии и вирусы, а среди мужчин — всего 9%. 24% опрошенных причиной ОРИ считают такие факторы, как переохлаждение ребенка, сквозняки, резкие перепады температуры и т. д.

В фокус-группах даже среди медработников акцент делался не на то, что это инфекционная болезнь. Респонденты не медики в своих высказываниях вообще не обратили внимание на возбудителей, а говорили о переохлаждении ребенка, плохой одежде, плохой экологии и т. д.

Вывод: необходимо объяснить причины ОРИ, пути заражения и на основании этого обосновать профилактику у детей. Особенное внимание в

выделили только 41,5% респондентов. Насморк в течение 4-х дней послужит причиной немедленного обращения к врачу у 93% респондентов.

Интересный факт, что мужчины при некоторых проявлениях ОРИ предпочитают быстрее обратиться за медпомощью, чем женщины.

В фокус-группах родители обращаются к врачу при затруднении дыхания, повышении температуры, осиплости голоса, вялости ребенка, при кашле, при насморке и чихании, при хрипах из горла, ознобе и т. д.

Только 13% респондентов не знают как, или не будут лечить ребенка с простудой до обращения к врачу. 60% дают детям жаропонижающие, 22% прочищают нос ребенку до обращения к врачу. 17% респондентов дают детям антибиотики, причем в понятие антибиотики включают такие лекарства, как аспирин, парацетамол, стрептоцид и т. д. Всего лишь 6% опрошенных указали на то, что ребенка надо чаще и дольше кормить грудью днем и ночью.

Необходимость чаще и дольше кормить грудью днем и ночью в Навоийском районе указали лишь 1% респондентов. Активность в лечении детей с простудой у женщин, согласно данным социопроса, выше, чем у мужчин.

В фокус-группах население перечисляло антибиотики, жаропонижающие, сульфаниламиды (иногда путая понятие антибиотики и другие препараты). Были упомянуты обработка горла, ингаляции, спиртовые растирания, компрессы и т. д.

Вывод: родители в домашних условиях лечат детей, при этом используя все подручные средства. Необходимо привить родителям понятие о необходимости совета врача перед назначением антибиотика, необходимости дозировки лекарств соответственно возрасту, знания о безопасных методах домашнего лечения.

Информированность о прививках

17% респондентов не знают,

от каких болезней защищают детей прививки, остальные в той или иной мере знают болезни, от которых защищают прививки. 38% респондентов не знают, какие прививки ребенок должен получить в первый год жизни. Хотя в целом почти все болезни, от которых защищают прививки, были названы.

87% опрошенных узнают о необходимости делать прививку от работников СВП, в частности от патронажных медсестер.

В случае, если прививка будет пропущена, 74% респондентов спросят совет у медработников и только 12% не знают, что делать, или ничего не будут делать.

Информированность о прививках среди женщин выше, чем у мужчин, однако единицы перечисляли все болезни, от которых защищают прививки.

Работа со стороны междурядий по вакцино-профилактике поставлена на должный

уровень. Матерей с детьми приглашают на прививки патронажные медсестры, что подтверждают сами респонденты. Однако эта система имеет недостатки в том, что матери не знают полностью, зачем делают прививки и когда они должны быть сделаны. С учетом вышеперечисленного, необходимо предоставить матерям информацию о назначении прививок и их сроках.

Из тех, кто ответил положительно на вопрос о давности детям дополнительной жидкости, 68% дают кипяченую воду, 14% — чай и в остальных случаях дают коровье молоко, соки и т. д.

86% респондентов утверждают, что если мать, кормящая грудью, будет плохо питаться, то ее грудное молоко будет неполноценным. На преимущество грудного вскармливания указывают все респонденты, примечательно, что 70% опрошенных акцентируют, что ребенок будет заботливее по отношению к родителям, 45% женщин считают, что ребенок будет умнее, 67% отмечают, что он будет лучше физически развиваться и самый популярный ответ среди женщин — 82% — дети меньше болеют.

В фокус-группах распределение ответов было приблизительно такое же, все респонденты уверены, что грудное молоко лучше. Одна из женщин в фокус-группе свердловской Навоийской области заявила, что ребенок, вскормленный на коровьем молоке, сам характером похож на корову.

61% респондентов считают, что прикорм необходимо давать ребенку в возрасте от 6 месяцев до 1 года, среди женщин — 70%, а у мужчин — 44%. 31% мужчин считают, что в возрасте 2-4 месяцев ребенку уже можно давать прикорм.

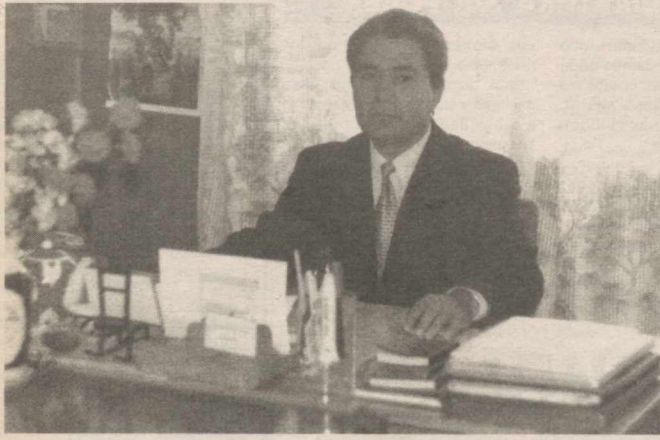
В фокус-группах высказывались различные мнения, порой абсолютно категоричные. Женщины, особенно свердловские, считают, что ребенку по возможности дольше надо давать грудное молоко без прикормов. Среди прикормов назывались рисовый отвар, бульоны, соки фруктов и овощей, пюре, каши.

На введение прикорма постепенно по одному новому продукту указывают 66,5% опрошенных, причем 14% считают, что сначала надо давать грудь, потом прикорм.

М. БАБАМУРАДОВА.
Навоийская область.
(Продолжение следует).



Человек на своем месте



Я держу руках замечательные книги, яркие, красочные, I и II том «Узбекской национальной энциклопедии», выпущенные издательством «Давлат илмий нашриёти» в городе Ташкенте.

Энциклопедия издаётся благодаря обретению независимости нашей республики и представляет собой научное издание, дающее систематический свод знаний об Узбекистане, его богатейшей истории, географическом расположении, развитии его экономики, науки, культуры, различных отраслей народного хозяйства.

Предусмотрено издание 12 томов энциклопедии, до настоящего времени издано 2 тома. Над созданием энциклопедии трудятся более 400 человек – писателей, научных работников, академиков, из них 47 специалистов по биологии, химии, медицине, среди которых Рахматилло Каршиевич Рахмонов.

В первой узбекской энциклопедии, вышедшей в 1994 году, раздел «Хирургия» также был описан Рахматилло Каршиевичем. Наш рассказ сегодня об этом талантливом, выдающемся человеке, призвание которого – медицина.

Никто никогда не сможет сказать, какая профессия является самой важной, самой необходимой. Без учителя не были бы обучены и воспитаны новые поколения. Без художника, музыканта, певца, как и без композитора и поэта, люди стали бы угрюмыми, им недоступно было бы наслаждение прекрасной живописью, музыкой, поэзией. Жизнь без них была бы скучной, однообразной. «Все профессии важны, все профессии нужны», – сказал известный поэт. Но среди различных профессий невозможно не выделить очень важную специальность – врача. Врач избавляет людей от недугов, нередко спасает им жизнь, продлевает её.

Рахматилло Каршиевич Рахмонов – врач «от Бога», как принято говорить о докторах, имеющих высокую квалификацию, отличные умения и знания лечебного дела, обладающих человеколюбием, бесконечной добротой. Лишь побеседовав с больным, успокоив его, прикоснувшись к нему рукой, словно волшебник, он приносит облегчение страдающим различными недугами. Рахматилло Рахмонов является известным в нашей республике хирургом, осуществляет сложнейшие операции. Он является хирургом разностороннего плана – оперирует на щитовидной железе, органах брюшной и грудной полости. Внедрил в практику разработанную им методику хирургического лечения ряда патологий органов брюшной полости. Разработал способы лечения трофических язв, рефлексологической терапии при воспалительных постгастрорезекционных синдромах и др. Рахматилло Каршиевич – профессор, доктор медицинских наук. В 1993 году он успешно защитил докторскую диссертацию на тему: «Диагностика и лечение постгастрорезекционных и постваготомических патологических синдромов тонкой кишки».

Его научными руководителями по подготовке и защите диссертации были заслуженный деятель науки Республики Узбекистан, доктор медицинских наук, профессор Саид Магруппович Агзамходжаев и заведующий кафедрой хирургии Санкт-Петербургской медицинской академии, профессор Анатолий Иванович Горбашко.

В настоящее время Рахматилло Каршиевич является научным руководителем 8 кандидатов и 3 докторов медицинских наук.

Рахматилло Рахмонов – автор учебника «Хирургические болезни». 16 монографий, в том числе «Постаготомические синдромы», «Энтеросорбция» и

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ УЧЕНОГО-ЭНЦИКЛОПЕДИСТА

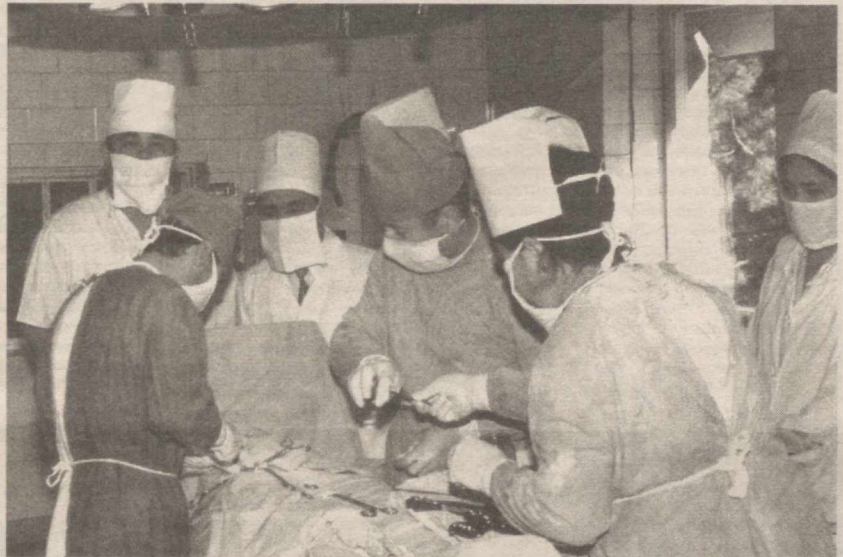
более 300 статей на медицинские темы. Рахматилло Каршиевич написал для медицинских институтов 5 учебников, успешно используемых при обучении студентов. Им опубликовано более 140 научных работ. 39 из них хорошо известны не только в Узбекистане, но и в зарубежных странах. Он является автором 6 изобретений и 10 рационализаторских предложений, успешно используемых в клинической практике многих хирургов Узбекистана, России и других стран.

Более 50 раз Рахматилло Каршиевич выступал на различных региональных конференциях, симпозиумах, семинарах в Санкт-Петербурге, Киеве, Вильнюсе, Барнауле, Одессе, Иркутске, Новосибирске, Алма-Ате, Душанбе, Ташкенте и других городах. Также он является членом специального ученого совета по защите докторских и кандидатских диссертаций.

В 1991 году Рахматилло Рахмонов был удостоен звания лауреата и серебряной медали на выставке достижений народного хозяйства.

Долгое время Рахматилло Каршиевич работал заведующим кафедрой хирургических болезней стоматологического факультета Ташкентского государственного медицинского института. При этом он успешно сочетал педагогическую работу с практикой и научной работой. Для повышения уровня знаний неоднократно проходил курсы повышения квалификации в Ташкенте, Санкт-Петербурге, Киеве и других городах в нашей республике и за рубежом.

В годы работы Рахматилло Каршиевича в Ташкентском медицинском институте он не за-



бывал о своем родном крае, мечтал о том, что когда-нибудь вернется в свою родную область и будет служить своим землякам. И он вернулся в город Карши с богатым жизненным и медицинским опытом, являясь действительным членом Нью-Йоркской хирургической академии, талантливым хирургом.

Рахматилло Каршиевич также проявил незаурядные организаторские способности. Возглавив работу Кашкадарьинского областного управления здравоохранения, он сумел коренным образом улучшить материальную базу медицинских учреждений области. В городе Карши открыт Кашкадарьинский филиал Центра экстрен-

ной помощи, а также филиал акушерства и гинекологии, отделение Республиканского центра «Саломатлик». Под его руководством сданы в эксплуатацию 79 сельских врачебных пунктов, в 7 районах области созданы и функционируют филиалы экстренной помощи. Двенадцати районным больницам выделены хирургические комплекты современного медицинского оборудования. Приобретен аппарат «Дельфия», изготовленный в США для женского скрининг-центра, который определяет состояние плода в утробе матери.

Для филиала Центра экстренной помощи выделены 12 автомобилей «Дамас», созданы все

условия для полноценной работы медицинского персонала.

Жизнь многих соевн людей спас Рахматилло Каршиевич, используя хирургические и другие методы лечения. Вот что говорит о нём Нор Лутфуллаев, его бывший пациент, считающий, что он остался живым лишь благодаря врачу-спасителю Рахматилло Каршиевичу.

– Я был в очень тяжёлом состоянии, только благодаря усилиям и умению профессора Рахматилло Рахмонова я не только остался живым, но с огромным оптимизмом и трудолюбием продолжаю трудиться в должности председателя махаллинского комитета. Я всегда буду помнить этого талантливого врача, спасшего мне жизнь, подарившего радость бытия, такие чувства не сравнимы ни с чем.

Семью Рахматилло Каршиевича можно назвать семьей медицинских работников. Его супруга Мухаббат также врач, она долгое время трудилась в медицинских учреждениях, в настоящее время находится на заслуженном отдыхе. Их дочь Дильдорахон пошла по стопам родителей, является акушером-гинекологом, работает над кандидатской диссертацией и воспитывает троих детей. И кто знает, возможно, кто-то из них в будущем станет продолжателем славной семейной династии.

Лариса БОРТКОВСКАЯ.



Вряд ли можно называть какую-нибудь другую вредную привычку, которая была бы столь распространена и о вреде которой было столь хорошо известно, как табакокурение.

То, что «два грамма никотина убивают лошадь», давно стало притчей во языцах. Для человека никотин смертелен при дозе 50-100 мг или 2-3 капли (20-25 выкуренных сигарет), вызывает пристрастие к курению, включая в процесс обмена веществ человека и становясь как бы необходимым для поддержания обменных процессов в организме. «При-

род, аммиак, акролеин; канцерогенные вещества дыма от сигарет без фильтра: бензол, формальдегид, 2-нитропропан, гидразин, уретан, хлористый винил.

И весь этот набор вредных факторов находит путь в организм человека, потому что сам человек создает множество субъективных обстоятельств, способствующих развитию привычки к курению. Прежде всего это ложные ценности, укрепляющие у людей ощущение того, что курение не столь уж пагубно, как говорят врачи. Яркие и образные рекламы играют на мелком людском тщеславии. Курящий чело-

ПРОФИЛАКТИКА ЗДОРОВЬЯ

курения следует придавать особый акцент формированию образа жизни без сигарет среди молодых людей, у которых личностные привычки и наклонности только формируются.

Молодые люди – личности, которые хорошо осознают себя и свои потребности. Первейшая потребность подростка – найти в обществе свое достойное место и стать самостоятельным и ответственным членом общества. Однако отсутствие полноты физического развития, жизненного

внимания людей к этой проблеме.

Как было уже сказано, рекламные кампании используют в своих целях ложные ценности, распространенные в обществе. Поэтому большую роль в борьбе с табакокурением играют законодатели. Следует отметить, что в Узбекистане действует запрет на рекламу табачных изделий по телевидению и радио с 7 часов утра до 22 часов вечера; на спонсирование мероприятий, пред-

САМАЯ ВРЕДНАЯ ПРИВЫЧКА

вычка – вторая натура», гласит мудрая поговорка. Если это относится и к вредным привычкам, то нелишне узнать, что «главный помощник» по формированию природы курильщика – никотин, сильное наркотическое вещество. Его вред состоит именно в том, что, незаметно формируя и укрепляя привычку к курению, он тем самым открывает путь в организм человека другим опасным для его здоровья факторам.

Табачный дым вызывает депрессию иммунной системы, извращение иммунных реакций, нарушение репродуктивной функции женщин, ускоренный распад витаминов в организме, особенно витаминов, участвующих в окислительно-восстановительном процессе, регуляции нервной деятельности, кроветворении, – группы С и В. Угарный газ вытесняет кислород из гемоглобина, приводит к развитию ишемической болезни сердца, гипоксии плода, у курящих подростков приводит к нарушению памяти, снижению внимания, к быстрой утомляемости. При выкуривании 1 пачки сигарет в день в течение года человек поглощает до 700 граммов дегтя, нарушающего газообмен в легких, повышающего восприимчивость к простуде, содержащего ряд сильнейших канцерогенов. При курении в организм поступают радиоактивные изотопы – полоний-210, свинец-210. При выкуривании 20 сигарет в день человек получает дозу радиации, равную дозе, полученной от 200 рентгеновских снимков. Избирательное накопление изотопов в легочной ткани, костном мозге, лимфатических узлах, эндокринных железах ведет к увеличению риска рака, а генетические нарушения у курящих могут передаваться потомству. В сигаретном дыме имеются токсические вещества – окись углерода, ацетальдегид, окись азота, цианистый водо-

род, аммиак, акролеин; канцерогенные вещества дыма от сигарет без фильтра: бензол, формальдегид, 2-нитропропан, гидразин, уретан, хлористый винил. И весь этот набор вредных факторов находит путь в организм человека, потому что сам человек создает множество субъективных обстоятельств, способствующих развитию привычки к курению. Прежде всего это ложные ценности, укрепляющие у людей ощущение того, что курение не столь уж пагубно, как говорят врачи. Яркие и образные рекламы играют на мелком людском тщеславии. Курящий чело-



опыта, навыков и знаний делает его весьма уязвимым по отношению к факторам, влияющим на его здоровье. Поэтому сам процесс приобретения им необходимого жизненного опыта, навыков, знаний и укрепление физического развития наиболее полно отвечает физиологическому и социальному предназначению молодости, как стадии индивидуального развития человека. На этом и должна строиться стратегия и тактика формирования здорового образа жизни.

В частности, на этом должна строиться и концепция борьбы с табакокурением среди молодого населения страны. То есть – на формировании у молодых людей активного отношения к осознанному поведению, основанному на верных представлениях о причинах своего поведения, на понимании связи здоровья с поведением человека, на формировании, в конечном счете, ответственности их за свое здоровье перед обществом и самим собой.

Незаметное втягивание в привычку курить таит в себе главную психологическую основу развития табачной зависимости. Понятно, что такой механизм развития табачной зависимости коварен, и бороться с ним не просто. Особенно в условиях благоприятствующих распространению курения в обществе.

Главные объективные условия распространения табакокурения среди населения Узбекистана – это большая доступность и разнообразие ассортимента табачных изделий на фоне усиления их рекламы; низкий уровень информированности современной молодежи о вреде курения; снижение внимания к пропаганде против курения в школах, средних и высших учебных заведениях; отсутствие на внутреннем рынке структур, заинтересованных в борьбе с табакокурением и обладающих достаточными для этих целей финансовыми источниками.

Сказанное свидетельствует о необходимости постоянной напряженной работы со СМИ и поиска других средств привлече-

назначенных преимущественно для несовершеннолетних, если при этом используется название или изображение табачных изделий; на распространение товаров среди несовершеннолетних с использованием наименования и товарного знака табачных изделий; на рекламу табачных изделий в печатных изданиях, предназначенных для несовершеннолетних; рекламу табачных изделий на первых страницах газет, обложках журналов и других периодических изданий.

Статистики подсчитали, что здоровье населения в целом только на 15-18% зависит от уровня деятельности органов здравоохранения, а остальная часть – это общественно-социальная проблема. Поэтому очень важно добиваться, чтобы все социальные институты нашего общества были задействованы в борьбе с табакокурением.



Способность контролировать факторы, влияющие на здоровье, не дается человеку от рождения, а приобретается им в ходе индивидуальной жизни по мере усвоения им опыта предыдущих поколений и собственного жизненного опыта и развития. Эта способность воплощается через воспитание привычек личности. То есть эта способность есть плод культуры общества, народа. «Каждый народ вкушает плоды собственной культуры и бескультурья», – отмечает известный отечественный гигиенист и культуролог В. И. Исхаков, говоря о здоровом питании. Очевидно, это относится вообще к привычкам людей, и поэтому пресловутая «вторая натура», наверное, и должна быть главным объектом культурного развития самого общества.

О. М. МИРТАЗАЕВ,
директор Института
здоровья, профессора

Зеленая аптека СОЛОДКА

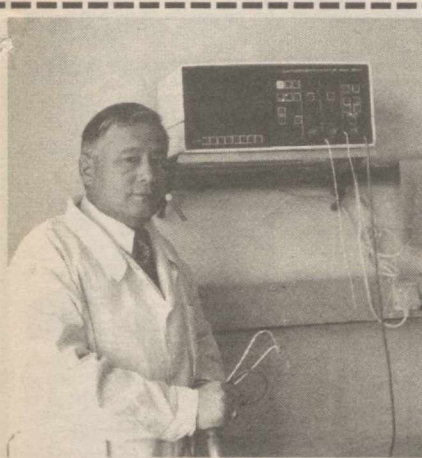
По берегам степных рек, в солонцеватых степях Средней Азии периодически взору путешественника открываются густые заросли. Так растет солодка – многолетнее травянистое растение с высоким крепким стеблем, усеянным белыми, лиловыми и желтоватыми цветками в виде кисти. В народе растение называют лакричник или сладкий корень. От греческих слов *glycyx* – сладкий и *rhiza* – корень произошло и его научное название – *Glycyrrhiza*. История сладкого корня насчитывает не одну тысячу лет. Солодку выращивали в вавилонских царственных садах более 2500 лет назад, и уже тогда были известны целебные свойства ее корня против кашля. В китайской медицине ее использовали для облегчения боли, улучшения работы желудка. Солодку знали Гиппократ, Гален, Авиценна. Она упоминается во всех известных трактатах и признана фармакопеей всего мира. Среди лекарственных растений по масштабам промышленного сбора солодка нет равных. Сладость корня – основной признак растения и источник его целебности. Такой вкус солодке в основном придает соль глицирризиновой кислоты – глицирризин. Эта соль относится к группе сапонинов. Сапонины солодки, раздражая слизистые оболочки организма, стимулируют секреторную деятельность желез и оказывают легкое слабительное, отхаркивающее и мочегонное действие. Дополняют лечебный эффект солодки флавоноиды, оказывающие противоязвенное действие.

Кроме того, препараты корня солодки обладают минералокортикоидным действием, влияя на водно-солевой обмен в организме. Последнее обстоятельство нельзя не учитывать при длительном приеме этих препаратов. Но применение солодки не ограничивается медициной. Ее используют для приготовления пива, кваса и других шипучих напитков. Экстракты и сиропы из солодки добавляют в шоколад, карамель, пастилу. Корни солодки кладут в банки при мочении яблок, засолке огурцов, квашении капусты.

СЕЛЬДЕРЕЙ

Сельдерей считался священным растением у древних египтян и греков. В природе сельдерей растет «по колено» в воде, и у него всегда влажные, глянцевые листья. Греки сплетали из сельдерея венки для победителей. Такими венками в Древней Греции награждали героев популярных спортивных и музыкальных состязаний. У нас венки из сельдерея гордо носили придворные Екатерины Второй. При этом они смеялись над иностранцами, которые ели эту траву. Позже именно у европейцев мы научились употреблять сельдерей в пищу. С древности сельдерей был причислен к афродизиакам и входил в бальзамы и микстуры, повышающие потенцию и разжигающие страсть. Известный популяризатор магической кулинарии американка Патрисия Телески утверждает, что сельдерей ассоциируется с огнем и Меркурием, а значит, излучает могучую солнечную энергию. Он должен постоянно присутствовать на столе, так как усиливает уверенность в себе и обостряет логическое мышление.





Қорақалпоғистон Республикаси Беруний туман марказий касалхонаси кардиология бўлими шифокори Янгибой Бувабев 50 ёшни қарши олар экан умрининг ярим асрлик доғони фидойи инсон ҳаётида ўчмас излар қолдирди. Падали бузруквори Бувабей ота кишлоқнинг энг баобўри, табаррук оқоқолларидан эди. Йигитлик гурури бўлиб урган йилларида фронтга отланди. Ленинград қамалида иштирок этиб, оёғидан оғир яраланди. Яна жангга қайтиб, уруш майдонига ўзбек ўғлонига хос мардлиқ ва қаҳрамонлик намуналарини кўрсатди. Жангдаги жасоратлари учун кўплаб орден ва медаллар билан тақдирланди.

Уруш талафотларидан омон қолган, ҳаётда не-не оғир си-

новларни бошидан кечирган ота ўз ўғлини таъбабат йўлида йўллади. Адашмабди: Янгибой ҳали Андижон Давлат тиббиёт олийгоҳининг даволаш куллиетида кечган талабалик йилларидаёқ ярқ этиб кўзга ташланди. Азбаройи қизи-кишидан ўқиб баробарида Андижон тиббиёт тез ёрдам марказида тиббиёт хо-

кардиология, УЗИ диагностикаси бўйича малака ошириш курсларида бўлиб қайтди. Катта йиғинларда «Атеросклероз ва юрак ишемика касаллиқларининг профилактикаси ва уларни даволаш йўллари», «Юрак-қон томир касаллиқларининг даволаш ва уларнинг олдини олиш чоралари» каби мавзуларда маърузалар қилди.

Бугунги кунда марказий касалхонанинг кардиология бўлими Қорақалпоғистон Республикаси доирасида ўз мавқеига эга. Бўлимда Янгибой Бувабев билан бир қаторда Ширин Матназаровадек тажрибали, жонкуяр ва Воҳиджон Ҳақимовдек ёш, истеъдодли шифокорларнинг, Тўмон Қурбонбоева, Ойгул Чўтаева, Раъно Раҳимовалардек меҳрибон ҳамшираларнинг хизмат қилаётганлиги малҳамталаб беморларнинг тез ва тугал соғайиб кетиш-

Ибрat

Янгибой Бувабевнинг ажойиб бир хислати бор: у доимо бемор юрагига фақат тиббий ускуналарда эмас, балки ўз юраги, меҳри билан қулқотулади. Бундан ҳам эътиборлорқ томонини шундаки, шифокор юрагининг иккинчи палласи – турмуш ўртоғи Урингул Бувабеева ҳам, қизи Барно, ўғли Баҳодирлар ҳам ҳаётда шифокорлик йўлини танлашган. Оилавий шифокорлар айна қулларда туманининг «Қорақўлчи» аҳоли яшаш манзилида хусусий амбулатория ташкил этиш режаси билан нафас олишмоқда.

...Шифокор туғилган кунда оила аъзоларининг барчаси катта қувонч ва шодиеналиқлар шоҳиди бўлдилар. Шу кунни Янгибой Бувабевнинг халқ соғлигини муҳофаза этишдаги катта хизматлари, юксак инсонийлик фазилатлари ифодаси сифатида унга Президент дeвони номидан Ўзбекистон Республикаси Президенти Ислам Абдужамидов Каримовнинг дастхати битилган расми топширилди. Дўст-ёрлар ярим асрлик умр соҳибига бўлган бахтли шифокорини, унинг 80 ёшли волидаи муҳтарамаси Жумагул ая Бувабеевани, оиланинг бошқа аъзоларини қутлуг тантана билан самимий муборакбод қилдиши. Шодиена узоқ давом этди.

Тожимурод ЭШМУРОДОВ,
Қорақалпоғистон
Республикаси,
Беруний тумани.

**ҲАР БИР СЎЗИ
ШИФОЛИ**

ми сифатида фаолият кўрсатди. Инсон ҳаёти мўъжизаларга тўла. Янгибой Бувабев мана шу мўъжизаларнинг битта қурилиши тинимсизда ўттиз ёшга тўлиб-тўймай, туман марказий касалхонасининг терапия, сўнгра эса функционал диагностика бўлимларини бошқарди, врач-кардиолог сифатида эл назарига тушди. Турли йилларда Тошкент, Новокузнецк каби шаҳарларда терапия, функционал диагностика, клиник кардиология, шошиланч

лари учун кенг имконият туғдирмоқда. Бундай имкон ва эътибор туғайли нафақат Беруний, балки Эллиқалъа, Тўртқул, Амударё туманлари ҳамда қўшни Хоразм вилоятининг Урганч шаҳридан шифо истаб келаятган беморлар сонини тобора ошиб бораётир. Бўлимда тиббий ислохотларнинг амалга оширилаётганлиги муносабати билан кундузги стационарнинг ташкил этилиши беморлар учун яна бир қулайлик яратди. Олий тоифали врач-кардиолог

Орамиздаги инсонлар

НУРЛИ ЙЎЛ

Инсон ёшлиқда яъни ўқиб юрган вақтларидаёқ ким бўлсам дея касб таллайди. Асосан ўрта мактабни тугатган пайтида шунга интилиш орузи пайдо бўлади. Касблар ичида фахри ва масъулиятли касб шифокор бўлиш. Бу орзу Армида Арустамовани 1951 йили Самарқанд тиббиёт олийгоҳига олиб келди. У институтни 1955 йилда аъло баҳолар билан битириб кўз касаллиги шифокори дипломини олиб ишга тушди. Армида ўз фаолиятини 1967 йилда Ўзбекистон темир йўли (ГАЖК) марказий клиник шифохонасидан бошлаб, ҳозирги даврда бўлим бошлиғи лавозимида ишламоқда. Бу жонкуяр опа ўз масъулиятини яхши сезиб, тиниб-тинчимай, юзидан, кўзидан нур ёғиб лабидан бол томади. Қабулда бемор билан мулоқоти тез тузалишига ишонч туғдиради. Мана, меҳнат фаолият-

ти сал кам ярим асрга яқинлашибдики Армида опа хали тетик, минглаб операциялар қилиб, беморлар кўзини очиб, кўпчилик дуосини олиб юрибди. Ишхона маъмуриятининг бош шифокори Александр Петровна Прохорова ҳам олининг ишдан миннатдор бўлиб, фахр билан тилга оладилар.

Шунингдек, улар билан бир қаторда шифокор Нина Тимофеева, Захро Орифжонова, катта ҳамшира Е. Қим, ҳамширалар Х. Ниёзбекова, Г. Бойтуранова, Д. Умарова, Ш. Қаримова, М. Эриджепова, С. Хлопцова, М. Хусанова ва кичик тиббиёт ходимларидан Я. Уринбекова ҳамда З. Ҳасановаларнинг хизматидан бир гуруҳ беморлар раҳмат билдириб, меҳнатингиз шарафли бўлсин деб.

Тўйчи ТОЛИПОВ,
меҳнат фахрийси.

ИХЛОС ҚОЗОНИБ

«Ихлос – халос», дейди халқимиз. Дарҳақиқат, табибга, шифокорга ихлос қўйса, шифо топиши осон бўлади. Фақат ўз касбини севган беморларга меҳри банд шифокорларгагина уларнинг ихлосини қозониш насиб этади. Шомурод ака Меҳмонов ана шундай инсонлардан.

Йигирма беш йиллик иш тажрибасига эга бўлган жарроҳ бугунги кунда 1-ТошДавТИ жарроҳлик касалликлари кафедрасининг доцент лавозимида фаолият кўрсатаётти. У киши тиббиёт фанлари номзоди, азиз устоз ва муҳир жарроҳ. Иш фаолиятини мазкур кафедрада клиник ординатор, ассистентликдан бошлаб минглаб беморлар дардига малҳам бўлган олий тоифали жарроҳ даражасига етган Шомурод акани хизмат хонасида учратиш қийин. У кишининг палаталарни айланиб юрган ё бўлимларда оғир касалларни қабул қилаётганида ёки бўлмаса ўқув ишларининг амалдаги тadbикнинг назорати устида учратасиз.

Табобат фани кун сайин ривожланиб бораётти. Шифокорларимиз сўнгги ютуқлардан хабардор бўлишигагина, беморларга малакали хизмат кўрсатилади. Шунинг учун Ш. Меҳмонов тез-тез илмий-амалий мавзулардаги маърузалар тинглашга одатланган.

У киши ҳақида гап кетса, бе-

морлар, ходимлар ва шогирдларнинг ҳам гапи бир жойдан чиқади. Яширишинг хожати йўқ, касал одам ўзига яраша инжиқ бўлади. Баъзан беморлардан айримларининг бирор масалада кўнгли тўлмаса, Шомурод ака унга ётиги билан тушунтиради. Сал олдин тажанд бўлиб турган бемор, бир неча дақиқалик сўхбатдан сўнг ўзгариб қолади. Шомурод ака талабчанликни ҳам ўрнига қўйдилар. Бўлимда белгиланган тартиб-қоидаларнинг қатъий бажарилиши, барча муолажаларни ўз вақтида ўтказилишида, кафедрада талабалар билим марраларини мукамал ўрганишларида катта ҳиссалари бор. Ҳалигача бирор бери ходим у кишидан арз-шиқоят ёки хафа бўлганини эшитганимиз йўқ. Нега? Чунки барча талабалари ҳақли, ўринли. Зеро, жарроҳлик жуда қаттиқ интизомни талаб этади.

Ҳар кимнинг ҳаётда ўз ақидаси бўлади. Шомурод Меҳмонов «Беморнинг кўнглига, қалбига ва танига ҳеч қачон озор етказмасликка эришиш керак» деган ўз шioriга амал қилиб келяпти. Одамларнинг меҳрини қозонаолганликларининг сирин ҳам шу шioriда бўлса ажаб эмас.

Ш. НЕЪМАТОВ,
1-ТошДавТИ талабаси.

СП «ГУФИК-АВИЦЕННА»

Предлагает свои фармацевтические препараты со складов в Ташкенте и Бухаре

1. СУКСИЛ 250 МГ №30 (Цефилексин) в капсулах.
2. ТЕДИН 60 МГ №20 (Терфенадин) в таблетках.
3. МЕТРОНИДАЗОЛ 200 МГ № 20 (Метронидазол) в таблетках.
4. АМАКСИН 250 МГ № 20 (Амоксициллин) в капсулах.
5. РУПРОКС 20 МГ № 20 (Пираксикам) в капсулах.
6. ФУРОСИД 40 МГ № 30 (Фуросемид) в таблетках.
7. ОЛИН 250 МГ № 20 (Ампициллин) в капсулах.
8. ТОМИД 10 МГ № 50 (Метоклопрамид) в табл.
9. КОТРОКС 480 МГ № 20 (Ко-тримаксазол) в табл.
10. АСТИЛ 4 МГ № 50 (Сальбутамол) в таблетках.
11. ФЛУЦИН 15 г (Флюоцинолона Ацетонид).
12. ФЛУЦИН-Н 15 г. (Неомицин сульфат и Флюоцинолона Ацетонид).

**ДЛЯ ОПТОВЫХ ПОКУПАТЕЛЕЙ СУЩЕСТВУЕТ
ГИБКАЯ СИСТЕМА СКИДОК**

Для совместной работы требуются дилеры, дистрибьютеры и торговые агенты по продаже продукции СП «Гуфик-Авиценна» во всех регионах Республики Узбекистан.

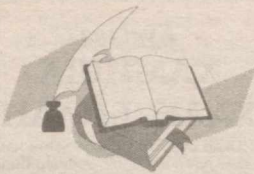
Резюме отправлять по адресу: г. Бухара, ул. Намозгох-74, факс (8 365) 226-14-11.

Представительство СП «Гуфик-Авиценна»
г. Ташкент, ул. Буюк Ипак Йули, 160 «Б»,
гостиница ООО «Илес», ориентир – чайхана «Салом».
Тел.: 8(3712) 65-25-42.

СП «Гуфик-Авиценна»
г. Бухара, ул. Намозгох, 74.
Тел.: (365) 226-17-30, 226-14-11, 226-20-55.
Факс: 226-14-11.

ГУФИК-АВИЦЕННА – ЗАБОТА О ВАШЕМ ЗДОРОВЬЕ.

Ҳамкасблари.



Тахририятимизга бўлғуси ижодкор укамиз Сирожиддиндан мактуб олдик. Мухлисимиз газетамизни ҳар бир сонини севиб ўқишини ва шеърятга бағишланган саҳифамизни мутулаа қилиб, бизга ўзининг шеърларини тақдим этибди. Укамизга ижодий парвозлар тилаб қоламиз.

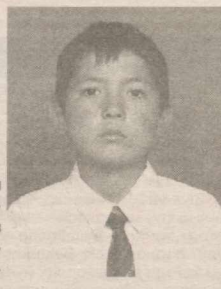
МАЖНУНТОЛ

Нега хомушсан сурасан хаёл
Тебранасан тонгдан кечгача
Эй даламининг хусни

мажнунтол
Нималарни ўйлайсан бунча.

Эсан майин шабода билан
Узоқ-узоқ сўхбат қурарсан
Шивир-шивир этиб нимани
Гузалиқда танҳо бўларсан.

Сирожиддин САПАРБОВЕВ,
Навоий вилоят, Навбахор туманидаги 5-«Б» синф ўқувчиси.



БАҲОР КЕЛСА

Баҳор келса менинг қалбимда
Ўйғонди бир сирли олам
Кел дўстгинам қўлингдан

келса
Сирдош бўлгин бир лаҳза
бир дам.

Баҳор келса менинг юртимга
Ўйғонади боғу-далалар
Гузал бўлар она табиат
Бўйин чўзар кўкка майсалар.

Сирожиддин САПАРБОВЕВ,
Навоий вилоят, Навбахор туманидаги 5-«Б» синф ўқувчиси.



Навоий вилояти Навоий тумани, Дўрман қишлоғи.

Шеърят

УСТОЗЛАРНИ ХОТИРЛАБ

(Машҳур гигиенист олим, марҳум академик Абдулла Зоҳидов ва барча мени мустақил ҳаётга йўллаган устозларимга эҳтиром ила бағишлайман).

Азиз ўқитувчим, устоз, муаллим,
Минг раҳмат бизларга бердингиз таълим.

Гоҳо койдингиз дарс қилмаганда,
Наштарсиз ярани тузатибди ким.

Бугун сизга боқиб кўзга ёш қалқса,
Дедингиз нимадан хафасан ўғлим.

Бу ёш хурсандчилик ёшидир лекин,
Хайрлашув они учун бузилди кўнглим.

Мустақил ҳаётга кўйганда қадам,
Бирор-бир мадаҳдор топилмас балким.

Ҳаёт мактабиди қоқилсам агар,
Елкадош бўларми бирорта дўстим.

Шунда ҳам бардам бўл Мухаммад дея,
Пандингиз кўтарар тоғдайин кўксим.

Нормухаммад Ҳожи (Мухаммад Ҳожиев),
шифокор.

ДЎСТИМИЗ ХОТИРАСИ



Шафқатиз ўлим орамиздан ажойиб инсон, тиббиёт фанлари номзоди, Косон тумани шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш бўлими бошлиғи Мухаммадқул Навшанович Маллаевни 44 ёшда бевақт олиб кетди.

М. Маллаев илк бор 1981-1983 йилларда Андижон ДТО жарроҳлик кафедраси ординатори ва 1983-1984 йилларда Андижон ДТО урология бўлимида фаолиятини бошлади. Сўнгра 1984-1987 йилларда Киев шаҳридаги Врачлар малака ошириш институтининг урология бўлимида аспирант, 1988 йилда эса «Буйрак тош касаллиги» мавзусида диссертациясини ёқлади. 1988 йилдан то 2000 йилга қадар Косон тумани Марказий шифохонасининг хирургия бўлими мудири, 2001 йилдан буён эса туман шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш бўлими бошлиғи лавозимларида фаолият кўрсатди.

У ўзининг моҳир ташкилотчилиги, фаоллиги учун давлатимиз томонидан 1980 йилда «Меҳнатда ўрнат қўрсатганлиги» медали, 1981 йилда эса «Хурмат белгиси» ордени билан тақдирланди.

Заҳматқаш, чинакам фидойи инсон М. Маллаев тиббиёт соҳасида узоқ йиллик самарали фаолияти давомида халқимизга сидқидилдан хизмат қилди, тиббиёт маданиятини юксалтириш ишига катта ҳисса қўшди. Сўнги йилларда туман шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш бўлимига раҳбарлик қилар экан, элу юртга қандай қилиб юксак даражада хизмат кўрсатиш кераклигини ёрқин намойиш қила олганди. Туман шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш бўлими кўпчилик тиббиёт муассасалари учун намуна мактабига айланган эди.

Турмушда камтарлиги, халқ хизматида доим камарбасталиги, савобли, хайрли ишларга мудом бош қўшиб келиши билан у хамиша эл назарида бўлиб келди.

Биз марҳумнинг оила аъзолари ва яқинларига чуқур таззиямизни изҳор этамиз. Дўстимизнинг порлоқ хотираси бир умр қалбимиздан ўчмайди.

БИР ГУРУҲ ДЎСТЛАРИ.

БИЛАСИЗМИ?

КАКТУСНИНГ ҚАЙНАТМАСИ

Мексикалик шифокорлар халқ табибатида фойдаланиладиган бир қанча шифобахш гиёҳларни текшириб кўрдилар. Уларнинг фикрича, кактуснинг опунция деган турининг қайнатмасы қанд касаллигини даволашда яхши ёрдам берар экан.

Албатта, инсулин дориси ўрнини бутунлай кактус билан алмаштириш мумкин эмас. Лекин кактус қайнатмасы инсулин истеъмол қилишни анча камайтиради.

НОГИРОН АЛЬПИНИСТ

Ҳимолай тоғининг энг баланд чўққиларидан бирини забт этган 52 ёшли ҳиндистонлик Маннидира Пал «биринчи бўлиб Ҳимолайни забт этган ногирон альпинист» деган номга сазовор бўлди.

Айтиш керакики, «Ҳимолайнинг забт этилиши» Палининг биринчи муваффақияти эмас. 19 ёшида темирйўл ҳалокатига учраб, ўнг оёғидан ажралган Маннидира 1982 йилда ногирон шериғи билан биргаликда Ҳиндистонни пилда айланб чикишга ҳам муваффақ бўлган эди.

Ун бир ойдан сўнг 44 ёшли англиз Байрон Прайс 1985 йили АҚШнинг Бостон шаҳрида марафонча югуриш бўйича галабага эришди. Ҳайратланарлики шундаки, унинг юраги 1984 йилнинг январь ойида ташрих (операция) қилиниб, алмаштирилганди.

Спортчи эса бу мусобақага бор-йўғи 11 ой тайёргарлик кўрди.

А. АЛИЕВ тайёрлади.

Производим полиэтиленовые фитинги, монтаж и реализацию полиэтиленовых труб для газа, воды и канализации.

Товар сертифицирован.
Тел.: 35-02-46, 35-44-85.

Фойдали МАСЛАХАТЛАР

- Пиёзни қовуришдан олдин ун сепсангиз, пиёз куймайди, ранги ҳам чиройли бўлади.
- Қозондан пиёз хидини кетказиш учун қизиган қозонга озгина чой шамаси сепсангиз кифоя.
- Пиёз тўғрашдан аввал пичоқни совуқ сувга ботириб олсангиз, кўзингиз ачишмайди.
- Ута тузланган балиқни чойга, сувга, энг яхшиси квасга солиб куйиш керак.
- Уй гулларини иситиш воситаларидан узоқроқ жойда сақлаганингиз мақсадга мувофиқдир.
- Саримсоқ ёғдан кейин бироз кашинч чайнасангиз, хид кетади.

Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2002 йил 27 июндаги лицензия комиссиясининг мажлис қарорига асосан:

Врачнинг И. Ф., яшаш жойи	Лицензия рақами	Берилган санаси	Лицензиясидан маҳрум этилган сана
Қашқадарё вилояти Косон шаҳар Косон туманида яшовчи Умарова Гуласалга акушер-гинеколог врач сифатида яқка тартибда хусусий врачлик фаолияти билан шуғулланиш учун	3096-рақамли	2000 йил 18 январда берилган лицензияси	2002 йил 27 июндан.

№	Корхона номи, манзили	Лицензия рақами	Берилган санаси	Лицензиясининг амал қилиши тугатилган сана
1.	«Тиббиёт» хусусий фирмаси Фарғона вилоят Кўқон шаҳар Шохруҳобод кўчаси 15-уйда жойлашган	449-тиб	1996 йил 21 майда	2002 йил 27 июндан.
2.	«Ибн Сино» фирмаси Қашқадарё вилоят Қарши шаҳар Спунтик кўчаси, 14-уйда жойлашган	634-тиб	1996 йил 21 ноябрда	2002 йил 27 июндан.
3.	«Саломатлик» хусусий шифохонаси Фарғона вилоят Кўқон шаҳрида жойлашган	67-мед	1994 йил 5 ноябрда	2002 йил 27 июндан.

Корхона номи, манзили	Лицензия рақами	Берилган санаси	Лицензияси бекор қилинган сана
«Ўзбекистон темир йўллари» ДАТКга қарашли «Йўл тери-таносил клиник диспансери» Тошкент шаҳар Миробод тумани Т. Шевченко кўчаси, 62-уйда жойлашган	1780-тиб.	2000 йил 4 февралда	2002 йил 27 июндан.

«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. МИРПОЛАТОВ
(Бош муҳаррир ўринбосарлари),
Х. РАББАЕВ.

Манзилимиз: 700060, Тошкент,
Охунбобоев кўчаси, 30-уй, 2-қават.
Тел/факс: 133-13-22; тел. 133-57-73.
Газета Ўзбекистон Республикаси Давлат Матбуот Кўмитасида
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.
Буюртма Г-616.

Ўзума «ШАРҚ» нашриёт-матбаа
акциядорлик қомаданиса босмахонасида чоп
этилади. Корхона манзили:
Тошкент шаҳри, Буюк Турон кўчаси, 41.
Ҳажми 2 босма тобюк. Формати А3. Офсет
усулида босилган. Ўзума IBM компьютерида
терида ва саҳифаланди.
Реклама ва эълонлардаги маълумотлар-
нинг мазмуни ва ҳаққонийлиги учун
реклама берувчилар жавоб берадилар.
Саҳифаловчи: Анна ХОХЛОВА.
Босмахонага топширилиши вақти 20.00.