

ЎЗБЕКИСТОНДА СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ УЗБЕКИСТАНА

«Шифокорнинг кўн лотиндек ўттир,
қўллари қизларнинг қўлларидек майин,
ақли ялон каби доғишанд,
қалби ширинкидек довжорак
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.

№ 29 (285) 23 – 29 июль 2002 йил.

Сешанба кунлари чиқади.

Сотувда эркин нархда.



«САЛОМАТЛИК» ПОЕЗДИ ҚОРАҚАЛПОҒИСТОНДА

Кейинги вақтларда Соғлиқни сақлаш тизимида
анчагина илғойий ўзгаришлар кузга ташланиб,
соҳада сезиларли юксалишлар юз бермоқда

Жумладан, Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2002 йил 24 январь 30-сонли Қарори билан тасдиқланган дастурийнинг 2.9 банди «Республиканинг чекка туманларида яшовчи кекса кишиларни чуқурлаштирилган tibbiy кўриқдан ўтказишнинг ижросини ва Қорақалпоғистон Республикаси ҳамда Хоразм вилоятида кўроқчилик оқибатларини бартараф этиш, аҳолига амалий ёрдам кўрсатиш бўйича 2002 йилнинг 2 май кўни Нукус шаҳрида бўлиб ўтган махсус ҳукумат Комиссияси йўғилишининг 13-сонли баённомасида кўрсатилган вазифалар ижросини таъминлаш мақсадида жорий йилнинг 18 июль кўни Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 336-сонли буйруғи чиқарилди.

Ушбу буйруқда Соғлиқни сақлаш вазирлиги ва «Ўзбекистон темир йўллари» ДАТК ҳамкорлигидаги «Саломатлик» поезди таркибига 2002 йилнинг 18 июлидан 3 августга қадар Қорақалпоғистон Республикасининг Тўрткўл, Элликқалъа, Беруний, Амударё, Шуманай ва Қонлиқўл туманларида истикомат қилувчи аҳолининг tibbiy кўриқдан ўтказиш кўзда тутилган. «Саломатлик» поезди таркибига tibbiy институтларининг профессорлари ва ўқитувчилари, Республика тасарруфидagi даволаш-профилактика муассасалари, Тошкент шаҳар ва Тошкент вилояти юқори малакали мутахассислари жалб этилдилар. Шунингдек, таркиб соғлиқни сақлаш ташкилотлари, хирург, терапевт, акушер-гинеколог, физиятр ва бошқа тор соҳадаги жамми 34 нафар мутахассисдан иборат гуруҳ шу йилнинг 18 июль кўни Қорақалпоғистон Республикасига жўнаб кетди.

«Саломатлик» поезди кетиши олдида Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Ф. Назиров ва вазирнинг биринчи ўринбосари Д. Асадовлар сузга чиқиб, гуруҳ ишига омад тилаб, ушбу ўтказиладиган тadbир Қарияларни қадрлаш йили муносабати билан уларга кўрсатиладиган ғамхўрлик ва дўстлик ришталарини янада мустаҳкамлаш мақсадида амалга оширилаётганлигини алоҳида таъкидладилар.

Ушбу тadbир давомида мутахассислар кўриқига малакали tibbiy кўриққа муҳтож ва сил касаллиғига шубҳа қилинган шахслар жалб этилди.

Мазкур тadbирни ўтказиш жараёнида Қорақалпоғистон Республикаси аҳолиси учун хомий тариқасида «Нихол» тажриба заводи – 921.120 сўмлик, СП FPI – Тошкент – 58200 сўмлик ва ЧМП «АСЕЛ» фармацевтик корхоналари 122000 сўмлик, жами 1 млн. 101 минг сўмга тенг ҳаётий зарур дори-дармонларни жўнатдилар. Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан эса 10 млн. сўмга флюоропленка сотиб олинди.

Биз «Саломатлик» поездининг ишига ривож тилаб, уларнинг ўтказган тadbirlari натижасини газетамизнинг кейинги сонларида Сиз азиз муштарийларимизга батафсил ёритиб берамиз.



ДОЛЗАРЪ МУАММОГА БАФИШЛАБ

аҳамиятга эга эканлигини айтдилар.

Республика аҳолиси ўртасида мавжуд темир танқислиги, камқонлик ва йод этишмовчилиги натижасида келиб чиқадиган бўқоқ касалликларининг олдини олиш бўйича Республика Ҳукумати томонидан тегишли чора-тadbirlar амалга ошириб келинмоқда. Халқаро ташкилотлар ҳам бу хайрли ишга ўз хиссаларини қўшиб келмоқдалар. Шулардан Осиё ривожланиш банкнинг таклифига асосан Япония давлатининг ушбу муаммоларни ҳал қилиш учун грант асосида ёрдам маблағлари ажратилган.

Республикада 1996 йилда ўтказилган тadbirlar натижалари шуни кўрсатдики, аҳоли орасида анемия 50-60 фоизни, бўқоқ касаллиги 60-70 фоизни ташкил этган. Мустақилликка эришгунга қадар бизда ош тузи ишлаб чиқариш ва уни йод билан бойитиш корхоналари мавжуд эмас эди. Бугунги кунга келиб Қорақалпоғистон Республикаси ва Сурхондарё вилоятида ош тузи ишлаб чиқарилиши йилга кўйилди. Шунингдек, 7та хусусий кичик корхоналар ҳам ташкил этилиб, аҳолини йодланган ош тузи билан таъминламоқда. Камқонлигини олдини олиш бўйича бугунга қадар профилактика дори-дармонлар қўлланилиб келинади, Осиё ривожланиш банки гранти лойиҳаси асосида ун ва ун маҳсулотларини темир микроэлементи бойитиш кўзда тутилмоқда. Ушбу лойиҳа ҳозирча 5та ҳудудда (Қорақалпоғистон Республикаси, Фарғона, Хоразм, Жиззах, Тошкент вилоятларида) амалга оширилиши мўлжалланмоқда.

Семинар иштирокчилари икки кун давомида ушбу касалликларни олдини олиш бўйича Республика Ҳукумати томонидан амалга оширилаётган чора-тadbirlar ва бу борада илғор давлатлар тажрибалари билан танишдилар. Шунингдек, семинар ақнида иштирокчиларга сертификат берилди ва улар жойларда аҳолини темир ва йод микроэлементлари билан бойитилган, сифатли озиқ-овқатлар билан таъминланиши тарғиботиини олиб борадилар.

ОБУНА-2002

Азиз шифокорлар, ҳамширалар, зиёлилар!

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

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

Нашр индексимиз: 127.

Мутахассис оғохлантиради

**БАВО
КАСАЛЛИГИДАН
САҚЛАНИНГ!**

2-бет.

Здоровое поколение

будущее
нации



3-я стр.

Ушбу
сонда:

Шифокорлар сулоласи

ҲАЗРАТИ
АСА
ФАРЗАНДАРИ



4-бет.

ШИФОКОР МАСЛАҲАТИ

МАЙХҲҲҲҲҲҲ
НАФАС АЪЗОЛАРИГА
ТАЪСИРИ



7-бет.

ВАБО КАСАЛЛИГИДАН САҚЛАНИНГ!

Йилдан-йилга республика-мизнинг қўшни мамлакатлар ва чет давлатлар билан маданий, иқтисодий ва сиёсий алоқалари кенгайиб бормоқда. Натижада чет элдан Республика-миз ҳудудига келиб кетаётган сайёҳларнинг, ҳамда чет элларга бориб кел-лаётган Республика фуқаро-ларининг сони кўпайиб бормоқ-да. Бу эса республика-миз ҳудудига четдан вабо касал-лигининг кириб келиши хавфи-ни туғдиради, чунки бизга қўшни бўлган ва айрим хори-жий давлатларда вабо касал-лиги камдан-кам бўлсада қайд этилиб турипти.

Вабо касаллигини кўзгату-вчи микроблар вергулсимо-н бўлганлиги учун улар «вибри-онлар» деб аталади ва улар-ни фақат микроскоплар ёрда-мидагина кўриш мумкин. Вабо вибрионлари икки гуруҳ (клас-сик ва Эльтор)га бўлинади. Хар бир гуруҳ 3 та серогуруҳ (Инаба, Огава ва Гикошима)-дан иборат. Ташқи муҳитдан кўпинча вабо вибрионига ўхшаш, лекин иммунли қон зардоб билан агглютинация бермайдиган (НАГ) вибрион-лари ажратилиб туради.

Вабо вибрионлари ташқи муҳитнинг таъсирига бир мун-ча чидамли бўладилар. Улар киши нажасида 150 кунгача, ахлат қуқурлида 106, ту-прокда 60, сариёғда 30, мева ва сабзавотларда 25 кунгача яшашлари мумкин. Вабо вибрионлари паст ҳароратга чи-дамли бўлиб, муҳитда бирне-ча ой сақланиб қолиши ва яна касаллик қақариши мумкин. Вабо вибрионлари кўёш нури ва куруқликка чидамсиз бўлиб, қайноқ сувда ва дезинфекция-ловчи моддалар таъсирида тезда ҳалок бўладилар. Эль-тор вибрионлари классик вибрионларга нисбатан ташқи му-хит таъсирига кўпроқ чидам-лидирлар.

Шуни ҳам қайд этиш лозим, ҳар қандай юқумли касаллик каби вабо касаллигининг ҳам келиб чиқиши учун уч омил: касаллик манбаи, касаллик кўзгатувчиларининг соғлом организмга юктирувчи омил-лар ва касалликка мойил бўлган организм мавжуд бўли-ши шарт. Агар ушбу омиллар-дан бирортаси бўлмаса касал-

лик келиб чиқмайди.

Вабо касаллигида асосий манбаа бемор ёки соғлом вибрион ташувчи ҳисобланади. Бемор касаллигининг белгилари намоён бўлган даврда атроф-даги соғлом кишилар учун кат-та хавф туғдиради, чунки бе-мор бу даврда ўзидан нажаси ва қусиши орқали таркибиди вабо вибрионлари бўлган 7-30 литр-гача суюқлик ажрати-б чиқаради.

Беморнинг атрофидаги со-ғлом кишилар учун хавфлилик даражаси касаллигининг қандай шаклда кечишига ҳам боғлиқ. Касаллигининг ўртача ёки оғир шаклида бе-мор ўз вақтида тиббий ёрдамга мурожаат қилади, шу сабабли касаллик фақат бир оила ичида тарқалиши мумкин.

Лекин касаллигининг енгил ёки типик бўлмаган шакли би-лан оғирган беморлар атроф-дагилар учун катта хавф туғди-радилар. Чунки улар ўз вақти-да тиббий ёрдамга мурожаат этмайдилар ва касаллик кўзга-тувчи вибрионлар билан атроф-муҳитни сурункали шаклда иф-лослантириб юрадилар. Бундан ташқари вабо касаллигида асо-сий манбаа бўлиб хасталикдан тузалаётган беморлар, ҳамда сурункали ёки соғлом вибрион ташувчилар ҳам бўлиши мум-кин. Бу ҳолда касаллик манба-ини топиш анча қийинлашади.

Вабо касаллиги оғиз орқали юқади. Ошқозон-ичак йўлига вабо вибрионлари ифлосланган сув ёки озиқ-овқат маҳсулотла-ри орқали тулиши мумкин. Хас-талик бемор ёки вибрион таш-увчи ифлос қилган қўл орқа-ли улар билан мулоқотда бўлганда ҳам соғлом кишига юқиши мумкинлиги аниқланган.

Касаллиқни юктирувчи омил-ларга қараб сув, озиқ-овқат ва турмуш (маиший) эпидемияла-ри фарқланади. Вабонинг кўплаб тарқалишида очик сув ҳавзалари асосий рол ўйнайди. Чунки улар оқова сувлар, ахлат ва турли чиқиндилар билан тез-тез ифлосланиши мумкин. Вабо вибрионлари бундай сувларда фақат сақланибгина қолмасдан балки кўпайиладилар ҳам. Ёзинг иссиқ кунларида ифлосланган очик сув ҳавзаларида чўмилиш ёки вабо вибрионлари билан ифлосланган озиқ-овқат маҳсу-лотлари, мева ва сабзавотлар-

ни истеъмол қилиш хасталик-нинг келиб чиқишига сабаб бўлади.

Озиқ-овқат орқали вабо вибрионларининг тарқалиши кам қайд этилсада, айрим ҳоллар-да озиқ-овқат маҳсулотлари вабо касаллигининг тарқалиши-да асосий омил бўлиб қолиши мумкин. Озиқ-овқат маҳсулот-ларига вабо вибрионлари бе-мор ёки вибрион ташувчилар-нинг ифлосланган қўллари ор-қали тушади. Айрим озиқ-овқ-атлар, масалан сутда, вабо вибрионлари тезда кўпайиши мумкин. Бу борада истеъмол

тижада марказий нерв систе-маси, ошқозон-ичак ва парен-хима аъзолари (жигар, буйрак, буйрак усти бези ва бошқа-лар)га таъсир қилувчи захарлар пайдо бўлади ва уларнинг таъ-сири туфайли ичак бўшлиғига кўплаб суюқлик ажралиб чиқа-ди. Беморнинг ичи кетайди ва қусида. Кўплаб суюқлик йўко-тиш натижасида бемор орга-низми сувсизланади, қон қуюқлашади. Бу эса юрак-қон томир, буйрак ва жигар фао-лиятига салбий таъсир этади, тана ҳарорати пасаяди.

Вабо касаллиги юққандан сўнг унинг биринчи белгилари пайдо бўлгунча бирнеча со-атдан 5 кунгача, ўртача 2-3 кун вақт ўтади. Хасталик бирдани-га бошланади, беморда нафас қисиши, умумий ҳолсизланиш, юракнинг тез-тез уриши, оёқ-кўлларнинг совуши, қоринда оғриқ каби белгилар намоён бўлади.

Хасталик кўпинча бирданига ёки кетишдан бошланади. Бе-морнинг нажаси суёқ сувсимо-н хидсиз «ювилган гуруч суви»га ўхшаш бўлади. Хасталикнинг биринчи кун 10 марта, оғир ҳолларда эса 30 мартагача ёки саноксиз ҳолда ичи кетиши мумкин. Кейинчалик кўнгил ай-ниши ва қусиш содир бўлади. Қуски моддалари сувсимо-н са-риқ рангли бўлади. Бемор чан-қайди, лекин ичган сувини қай-таради. Умумий ҳолсизланиш ва мушакларнинг бўшашиши куча-яди. Овози бўғилади, буйрак, жигар ва юрак фаолияти бузи-лади, беморнинг аҳволи 5-6 соат ичида оғирлашади. Агар ўз вақтида тиббий ёрдамга муро-жаат қилинмаса хасталик кўнгилсиз ҳодисаларга олиб ке-лиши мумкин.

Вабо касаллиги кўпинча ёш болаларда, кексаларда, ошқо-зон-ичак тизимининг сурункали касалликлари билан оғирган ки-шиларда оғир ўтади ва турли хил кўнгилсиз ҳолларга олиб ке-лувчи асоратлари келиб чиқи-шига сабаб бўлади.

Ҳозирги куннинг долзарб му-аммоларидан бири аҳоли ўрта-сида вабо касаллигининг олди-ни олишга қаратилган бўлиб, чора-тадбирларнинг етарли да-ражада ўтказишдан иборатдир. Вабо хасталигининг олдини олишда фақат тиббиёт ходим-

ларига эмас балки, мута-садди ташкилотлар, жамоа ҳўжаликлари, умуман респу-блика-мизнинг ҳар бир фуқаро-си фаол иштирок этиши ло-зим. Ичиладиган сув ва очик сув ҳавзаларини турли хил ахлатлар ва чиқиндилар, оқова сувлар билан ифлосла-нишига йўл қўймаслик ҳар бир фуқаронинг асосий вази-фаларидан бири бўлиб қол-моғи зарур. Тозалигига ишонч ҳосил қилинмаган ёки синалмаган очик сув ҳавза-ларида чўмилиш ёки уларнинг сувини истеъмол қилишга йўл қўймаслик керак. Фақат қай-натилган сувни ичиш мақсад-га мувофиқдир.

Озиқ-овқат тайёрлашда ишлатиладиган маҳсулотлар-ниги сифатли бўлиши ва уларни тайёрлашда қўллар-нинг тоза бўлишига эътибор бериш керак. Сабабот ва ме-валарини истеъмол қилиш-дан аввал уларни қайнатил-ган ёки тоза водопровод су-вида ювиш, умумий ва шах-сий гигиена қоидаларига ри-оя қилиш фақат вабо ка-саллигини эмас, балки ҳамма ўткир юқумли ичак касаллик-ларининг олдини олишда му-ҳим аҳамиятга эга. Пашша ва бошқа ичак касалликларининг кўзгатувчиларини ташувчи хашоратларни йўқотиш ло-зим. Бошқа шахслар билан, ҳатто у Сизнинг яқин киши-гиз бўлса ҳам, бир идишдан овқатланмаган маъқул, чунки баъзи одамлар ташқи кўри-нишида касаллик аломати йўқ бўлса ҳам, юқумли бактерия-лар ташувчи бўлиши мумкин.

Хожатхоналарни курганда санитария қоидалари ва меъ-ёрларига риоя қилиш, улар-ни сув манбаалари яқинига қуриш мумкин эмас.

Ёзинг иссиқ кунларида ҳаддан ташқари кўплаб сув ва турли хил суюқликларни ис-теъмол қилмаслик, овқатла-ниш тартибига амал қилиш, баданини соғлом ва озода сақлаш вабо касаллигининг олдини олишдаги асосий омиллардан бири эканлигини унутмаслик керак.

Б. МАТКАРИМОВ,
тиббиёт фанлари
доктори,
профессор.

ЯНГИЛИКЛАР

- НОВОСТИ
- СОБЫТИЯ
- КОММЕНТАРИИ

В ПОДДЕРЖКУ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА

Конкретным примером сотрудничества с международными профильными структурами стало получение фондом «Соглом авлод учун» от Международной гуманитарной организации «Смайл-Трайн» целевого гранта, предназначенного для лечения детей с аномалиями челюстно-лицевой области. На эти средства было закуп-

лено оборудование и вручено представителям детской хирургической стоматологической клиники ТашГосМИ-1. Оговорено, что все операции с его применением будут производиться на благотворительной основе.

Для оздоровления женщин, детей и подростков в нашей республике развивается как диагностическая и хирургическая, так и физиотерапевтическая помощь населению. Это является одной из функций действующего при фонде Медико-социального центра. Переданное ему новое современное оборудование, произведенное лучшими зарубежными фирмами, даст

возможность значительно повысить качество проведения таких процедур.

Планомерная и масштабная работа фонда «Соглом авлод учун» в поддержку охраны материнства и детства вызывает большой интерес не только зарубежных организаций, но и отдельных граждан. Подтверждением этого стала передача фонду безвозмездно из Турции Уатом Эмом автомобиля марки «Рено». Машина вручена Ташкентской детской инфекционной больнице №6 с целью совершенствования системы скорой медицинской помощи заболевшим детям.

Как отметила на церемонии вручения медицинским учреждениям нового оборудования председатель правления фонда «Соглом авлод учун» Ойни-са Мусурманова, эта акция — еще один шаг в выполнении постановления Кабинета Мини-

стров «О дополнительных мерах по укреплению здоровья женщин и подрастающего поколения», других правительственных документов, нацеленных на улучшение охраны материнства и детства в республике. Работа по оснащению медицинских учреждений этого профиля будет продолжена.

МАЪРИФИЙ ДАСТУР АМАЛДА

«Камолот» ёшлар ижтимоий ҳаракати, БМТнинг ЮНИСЕФ фонди ҳамда ЮНЕЙДС халқаро ташкилоти ҳамкорлигида «ОИТС ва гивҳандлик касалликлари олдидан олиш бўйича ёшларнинг маърифий дастури» доирасида Фарғонада семинарлар ва давра суҳбатлари ўтказди-лар.

Ушбу тадбирларда вайолта-ди 20 нафар ёшлар етакчилари

кўнгилли сифатида иштирок этишди. Машғулотлар давомида унинг қатнашчилари ОИТС ва гивҳандликнинг салбий оқибатлари, уни келтириб чиқарувчи омиллар, ушбу иллатлардан ҳимояла-нишнинг маънавий-маъри-фий усуллари тўғрисида янги маълумотларга эга бўлди-лар.

В Ташкенте состоялось вручение учреждениям здравоохранения лечебного и диагностического оборудова-ния и медицинских принадлежностей, полученных фондом от своих зарубеж-ных партнеров по реализа-ции гуманитарных программ. Так, Республиканскому скрининг-центру переданы необ-ходимые приборы и хими-ческие реагенты на сумму 60 тысяч долларов США. Они позволяют качественно улуч-шить обследование пациен-тов для предупреждения рождения детей-инвалидов.

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

Процент ответов, указывающих на необходимость постепенного ввода нового прикорма, у мужчин выше — 73%, чем у женщин — 65%.

У мужчин не встречается вариант ответа, что можно давать несколько новых продуктов одновременно, а у женщин этот вариант ответа встречается.

Вывод: у населения имеется сформированное понятие о преимуществе грудного вскармливания детей, причем существует мнение, что ребенок должен кормиться грудью до 2-3 лет жизни. Однако необходимо довести до родителей информацию об исключительно грудном вскармливании, о сроках и видах прикорма, методах его введения в рацион. Следует использовать понятие населения о значимости грудного вскармливания как базового капитала, на основании которого будет преподноситься новый информационный материал.

84% опрошенных указали, что пища ребенка старше 1 года должна быть разнообразна. В фокус-группах указывалось на то, что необходимо продолжать кормить ребенка грудью и дополнительно давать молочные продукты, соки, мясные фарши, пюре и т.д. Определенная часть респондентов указывала, что необходимо готовить ребенку отдельно, но в большинстве случаев ребенку старше года дают пищу с общего стола. Высказывалось мнение, что ребенка надо приучать к общему столу, т.е. закалять его. Из ответов при социопросе и в фокус-группах складывается такая картина, что ребенку после года дают почти все виды пищи, потихоньку приучая его к общему столу. Следует уделить внимание родителей на необходимость более тщательно продуманного рациона питания детей старше 1 года.

На содержание белка в яйцах указало 76% опрошенных, в мясе — 58%, в рыбе — 46%. 15% респондентов не знали, где содержится белок. От 4 до 12% респондентов утверждали, что белок содержится в хлебе, овощах и фруктах.

25% респондентов не смогли ответить, в каких продуктах содержится витамин С. 52% назвали лимон, 40% — яблоки, 18% — шиповник и капусту, 8% — хлеб.

(Начало в № 28.)

По мнению 77% респондентов, железо содержится в яблоках, 38% считают, что железо есть в печени, 18% опрошенных указали на мясо, 6% — на мясо курицы, 9% опрошенных вообще не знают, в каких продуктах содержится железо.

Необходимость употребления продуктов, содержащих железо, для профилактики анемии знают 34% респондентов, 31% считают, что железо укрепляет организм, 24% опрошенных не знают, зачем железо в организме. Остальные респонденты дали самые различные ответы, среди которых наиболее часто встречались такие, как: улучшает пищеварение, у организма есть потребность в железе, укрепляет кости, зубы, предотвращает болезни.

О влиянии чая на усвоение железа в организме не знают 47% опрошенных. 30% респондентов считают, что чай не влияет на усвоение железа.

На вопрос о том, что необходимо кушать с продуктами, содержащими железо, чтобы оно лучше усвоилось, 35% респондентов ответили, что не знают, 29% указали на продукты, богатые витамином С, 16% — на продукты, богатые белком, 11% указали на чай.

При опросах в фокус-группах в первую очередь респонденты указывали, что железо содержится в яблоках, затем в печени, многие упоминали продукты красного цвета — гранат, свекла. О содержании железа в мясе знают единицы, также среди респондентов широко распространено мнение, что железо содержится в овощах и фруктах (морковь, капуста и т.д.).

На вопрос о продуктах, в которых содержится витамин С, после небольшой паузы все единодушно называют овощи и фрукты, большое количество участни-

ков фокус-групп считают, что витамина С много в лимоне, при этом шиповник почти никто не упоминает.

Вопрос о значении употребления пищи, содержащей железо, показал, что малая часть населения знает, что железо необходимо для профилактики анемии. Мы получили самые разнообразные ответы: чтобы насытиться, чтобы укрепить кости, для роста зубов и костей. Парадоксально, что все респонденты знают об анемии, но

никого ребенка.

О необходимости употребления йодированной соли знают все участники фокус-групп, однако не все знают, для чего. Наряду с ответом — для профилактики зоба, были ответы о том, что йодированная соль прочищает организм и т.д. Йоддефицитные состояния, по мнению людей, приводят к зобу, инвалидности, затруднению дыхания, ослаблению организма, повышенной нервозности.

Вывод: необходимо особенно внимательно обратить внимание на разъяснение причин анемии, четко объяснить людям, зачем необходимо железо и где его много на самом деле. Вопросы профилактики должны включать в себя простое объяснение опасных последствий анемии, йоддефицита с указанием их влияния на умственное развитие ребенка. Важно объяснить населению правила

питания, которые приведут к снижению случаев анемии.

ИСТОЧНИКИ ИНФОРМАЦИИ

90% респондентов за последние 2 месяца перед исследованием не получали новую информацию о том, как ухаживать за детьми до 5 лет. 81% респондентов хотели бы получать медицинскую информацию о сохранении здоровья детей от работников СВП, 35% — по телевизионным, 14% — из газет и радио, 17% — из информационно-агитационных материалов.

Вопрос относительно вида (формы) информации показал, что 64% опрошенных предпочитает теле- и радиопередачи, 56% — лекции и беседы с медработниками и 64% — одобряют и хотели бы получить информацию в виде красочных брошюр, книг, листовок.

Вопрос обращения к врачу или госпитализации ребенка в основном решают родители ребенка, в 26% случаев этот вопрос решают свекровь или свекр. Однако в

53% семей респондентов этот вопрос контролируют женщины.

Данные фокус-групп показывают, что население испытывает острую необходимость в информационном материале. Образцы брошюр, книг, листовок, показанные респондентам, вызвали повышенный интерес. Отмечалось, что наряду с краткой информацией и красочными рисунками необходим и более подробный материал с объяснениями и инструкциями о том, что необходимо делать, если ребенок заболел. Респонденты указывали, что они будут читать этот материал и будут использовать его как инструкцию к действиям при различных состояниях. Также указывалось на то, что материал должен быть или бесплатный, или должен стоить очень дешево. Известие о том, что такие материалы будут раздаваться населению бесплатно, вызвало много положительных откликов. Необходимо отдельно отметить, что 83% женщин в первую очередь хотели бы получать медицинскую информацию о сохранении здоровья детей от медработников СВП. Среди предложенных по содержанию люди просили сочетать текстовую и иллюстрированную информацию. Было отмечено, что красочное оформление материалов придает привлекательность и как бы приглашает всех ознакомиться с содержанием. Были предложения о том, что материалы должны раздавать медработники и объяснять, для чего они и как ими пользоваться. Люди старшего поколения отметили острую необходимость таких пособий для молодых семей.

Вывод: необходимость информационно-агитационного материала не вызывает никаких сомнений. Материал должен содержать наиболее важную информацию о сохранении здоровья детей, профилактике заболеваний, оценке тяжести состояния детей и должен быть красочно оформлен. Необходимо уделить отдельное внимание медработников, в частности среднему медперсоналу, т.е. их обучению. Необходимо привлекать к разъяснительной работе представителей общины, махалей и школ.

М. БАБАМУРАДОВА.
Навийская область.

Врачи предупреждают

ОСТОРОЖНО — ВИРУС!

В последние годы акушеры-гинекологи, урологи и венерологи довольно часто наблюдают воспалительные заболевания мочеполовой системы, причем во всем мире отмечается тенденция к распространению вирусных инфекций.

Основными факторами в распространении заболеваний являются: большое число сексуальных партнеров, пренебрежение принципами безопасного секса, гомосексуализм, низкий уровень образования.

Коварство этих вирусных инфекций обусловлено, во-первых, нарушением репродуктивной функции вплоть до стойкого бесплодия, во-вторых, доказана непосредственная связь этих вирусов, в особенности вируса папилломы человека, с онкологическими заболеваниями женских половых органов, в третьих, с высокой вероятностью внутриутробного заражения плода с поражением различных органов, ведущим из которых является головной мозг.

Это означает, что человек, оставаясь абсолютно здоровым, выделяет вирус со слюной, мочой, потом, спермой, становясь опасным источником инфекции для полового партнера.

Большое количество осложнений с тяжелыми последствиями, такими, как поражение внутренних органов, нарушение репродуктивной функции, бесплодие, инфицирование плода, врожденные заболевания и уродства у детей, определяющие заболевания, передаваемые половым путем, как социально значимые.

К наиболее изученным относятся герпесвирусы — вирус простого герпеса и цитомегаловирус, а также папилломовирус человека. Эти три указанных вируса поражают ядра клеток и нечувствительны к антибиотикам.

Они не создают стойкого иммунитета (способность организма сопротивляться инфекции), характерной особенностью вирусных заболеваний мочеполовой системы является иммунологическая перестройка организма, т.н. иммунодефицит, поэтому возможны повторные заболевания. Чем выраженнее иммунодефицит, тем тяжелее протекает заболевание.

Как правило, первичное инфицирование вирусом происходит в период активной сексуальной жизни. Ре-

зервуаром для инфекции служит мочеполовой тракт у мужчин и канал шейки матки у женщин.

Поражая мочеполовой тракт, вирусы наряду с выраженными типичными формами заболеваний могут инициировать развитие нетипичных стертых форм заболеваний. Сравнительно недавно было установлено бессимптомное вирусное выделение, не выявляемое с помощью обычных методов исследования.

Вирусные инфекции матери осложняют течение беременности (замершая беременность, уродства плода, выкидыши). Существует опасность заражения плода при прохождении по родовому каналу. При этом передача инфекции возможна как при наличии очагов поражения в области шейки матки и вульвы, так и при бессимптомном выделении вируса. Следует учитывать, что возможно и постнатальное инфицирование новорожденного.

Поэтому медикаментозное воздействие на вирусную инфекцию желательно в

целях охраны здоровья матери, плода и новорожденного. Но могут быть применены только средства, безопасные для матери и не обладающие эмбриотоксическим и тератогенным действием.

Среди мер борьбы с вирусными заболеваниями занимает терапия, основанная на требованиях которой являются: эффективность, доступность, гарантированное излечение в максимально короткие сроки.

В последние годы противовирусные препараты, являющиеся средствами профилактики и лечения заболеваний, вызванных вирусами, находят довольно широкое применение в гинекологической практике. Что же касается использования их в акушерстве, то оно весьма ограничено из-за возможности неблагоприятного воздействия антивирусных препаратов на течение беременности и развитие плода.

В этой связи представляется интерес уникальный противовирусный препарат растительного происхождения

«Эпиген» (Хеминова Интернационал), который отличается рядом преимуществ: он выпускается в виде спрея и крема, легко и быстро наносится на поверхность кожи и слизистых оболочек; при этом отсутствуют побочные эффекты, так как активное вещество получено из корня солодки и препарат готовлен на водной основе, не вызывает раздражения. «Эпиген» на оказывает поражающего действия на плод.

«Эпиген» не допускает проникновения вируса в клетки, может взаимодействовать со структурами вируса, изменяя различные фазы вирусного цикла. Он подавляет жизнедеятельность вирусов в концентрациях, нетоксичных для нормально функционирующих клеток, оказывает быстрый лечебный эффект, характеризуется высокой эффективностью, отсутствием рецидивов при правильном лечении препаратом.

«Эпиген» оказывает также противовоспалительное, анальгезирующее и улучшающее регенерацию тканей действие, как при ранних проявлениях вирусной инфекции, так и при язвенных формах.

При этом побочных явлений

или аллергических реакций в процессе местной терапии «Эпигеном» не отмечается.

Таким образом, в целях предотвращения пороков и уродств внутриутробного развития, целесообразно превентивное противовирусное лечение препаратом «Эпиген» у беременных. Применение этого препарата при беременности не вызывает тератогенного и эмбриотоксического действия, так как активное вещество — глицирризиновая кислота имеет природное происхождение и не вызывает никаких побочных явлений. Кроме того, проведение курса лечения «Эпигеном» в предродовой и послеродовой период у женщин предупреждает инфицирование новорожденных вирусными инфекциями при прохождении через родовые пути. Но если инфицирование у новорожденных уже произошло, данный препарат незаменим. «Эпиген» на сегодняшний день можно назвать препаратом 21 века.

Юлдуз Гулямова
РАСУЛ-ЗАДЕ,
заведующая кафедрой акушерства-гинекологии ТашГосМИ-1.



Келинг яхшиси, колган фикрларни уларнинг ўзларидан эшитайлик.

ҲАЗОРАНИНГ АСА ҶАРЗАНДЛАРИ

Фаолиятимдан фахрланиб
ишлаб юрган бир пайтимда ин-
сульт касалига чалиниб қолдим.
Бу дард пешонамда бор экан.
10 йилдики, уйдаман. Лекин
беморларим унитишгани йўқ.



Влиятизмизнинг «Саломатлик-
лояқатсиз» доирасида иш олиб
бораётганлиги ҳам фаолиятимиз-
даги шароитларни яхшиланishi-
да муҳим аҳамият касб этмоқда.
Шу жумладан, мен фаолият
қурсатаётган ҚВЎнинг лойиҳа дои-
расига тушганлиги ҳам худудий
сиз аҳолиси учун қўл келмоқда.
Утган йили лойиҳа доирасида
Бухоро тиббиёт институтининг
врачлик ўқув марказини 10 ойлик
ўқув курсида ўқиб, амалий бил-
ларимни боийтиб қайтдим. Шу
жараёнда ҳар бир амалиёт ши-
фокори ўзи қизқикан лойиҳани
олиб қайтар экан, мен ҳам «Аёл



7-синфда ўқирдим. 2 яшар болани оғир ахволда олиб келишди. Уни опаси қўйилдан тушириб юборган. Отам ичкари уйга олиб кирдиларда дарҳол болани ечинтириб, биринчи ёрдамни кўрсата бошладилар. Боланинг опаси тинимсиз йилгари. Мен эса деразадан кузатиб турардим. Чамаси 20 дақиқалардан сўнг боланинг бирдигани чиқибри йилгасига ҳовлимизни тутиб кетди. Бирор соатлар ўтмади, бола ўзига келиб онасига талпиниб ўрнидан тура бошлади. Ота-онанинг қувончи чексиз ҳолда отамга раҳматлар айтишиб, фарзандларини бағри-

Биз шифокорларку дардни энгиллаштириш ва асоратларни йўқотиш мақсадида барча чоратadbирларни қўллаимиз. Лекин бизга келгунича дард зўрайиб оғир ҳолатларни юзга келтиради. Агар ота-она фарзандининг

Отам ва акамларнинг иш фаолиятлари пайтида оқ халатда қўриб ҳавасим келар эди. Лекин оқ халатни кийиш осон эмас экан. 10-синфда ўқиб юрган кезларим «Менинг орузим» мавзусида иншо ёзган эдим. Кўз олдимда оқ халатли инсон — отам турар эдилар. Ярим соатда оқ қўғозни қоралаб иншончи ўқитувчимга топширдим. Эртаси кун иншоларин баҳоши айтилганда ўқитувчим мени рағбатлантириб

Ана оқ халату, мана оқ халат, Уқишини кийинлигини айт-майсизми? Бир-бирига боғла-ниб кетган фанлар. Бир дақиқа-дам тиним йўқ. Фақат уқиш билан банд эдим, Аста-секин-лик билан амалиётга ўта бош-лаганимиздан сўнг тиббиёт-ни-ма эканлигини тушуна бор-дим. Отам бежизга машаққати-бар демаган эканлар-да. Уйга-дам олишга келганимда отам уқишим ҳақида сураб, кунг-бин билим олишим кераклиги-ни уқтирдилар. Мана ўша пайтдаги ўзига хос кийинчил-лик-лару, отамнинг берган ўғит-насихатлари менга оқ халатни-



Суратларда: Шукрулло Ҳаби
лари ва набиралари даврасид

қилса арзигулик оилалар бор. Амаллик эмас, балки журналистлик жанри биридир. Шунинг учун. Сухбатимиз жараёнида ижод қилганман, қалблари тубидан оти-
лар Шукрулло ака ҳаётидаги ҳар бир бўлдим. Шифокорлар оила-
сини маюслик билан ўқиб берган
з ўнгиндан кетмас эди. Куйида
қилган қаламга мансуб «Фурсат»
қизим деб билдим.

улган инсонлар доимо бардам
йўлида асло толмасинлар!
уллаев ўғил-қизлари, келин-

Саҳифани Ибодат СОАТОВА тайёрлади.

ВОПРОС — ОТВЕТ

«Прошу ответить на вопрос: почему на родине суфийской медицины о ней ничего неизвестно? Почему ученые медицины и врачи проявляют интерес к овладению только методами тибетской и китайской медицины?»

Т. С. КУЛЕПОВА,
врач,
г. Карши».

Все слышаны о китайской, тибетской, индийской медицине, методы лечения которой успешно применяются не только на родине их зарождения, но и в других странах, в том числе и в европейских.

Однако мало кто знает о суфийской медицине, которая зародилась в Центральной Азии, в частности на территории Узбекистана, и тесно связана с именами таких великих людей, как Исмаил Бухарий, Бахоуддин Накшбандий, Абдухалик Гиждуваний, Хаджи Ахмад Яссавий, Нажметдин Кубро и других, основавших суфий-

скую школу. Всему миру известны труды великого врачевателя Абу Али ибн Сино — одного из последователей суфийской медицины.

Согласно суфизму, исцеление болезней считается самой важной из услуг, предоставленных человечеству. Для профилактики и лечения различных заболеваний человека, особенно хронических, суфийской медициной раз-

работано множество систем, из которых наибольшей популярностью пользуются:

1. Лечение экологически чистыми лекарственными травами, обогащенными микроэлементами, имеющими важное значение для жизнедеятельности организма.

— на усиление работы иммунной системы (повышение сопротивляемости) организма;

— на снятие патологических (болезненных) сигналов на энергетическом уровне;

— на повышение эластичности и упругости кожи;

НЕСКОЛЬКО СЛОВ
О СУФИЙСКОЙ МЕДИЦИНЕ

Эти лекарственные травы собирают в основном в высокогорных районах на высоте 3700-5300 м над уровнем моря.

2. Суфийский энергетический массаж, разработанный еще в IX веке нашей эры. Этот вид массажа насчитывает 21 метод.

3. Суфийская гимнастика и система суфийского дыхания.

Указанные две системы (2 и 3) направлены:

— на восстановление нормального функционирования сердечно-сосудистой системы и улучшение ее деятельности;

— на улучшение и восстановление функции костно-мышечной системы, особенно суставов и позвоночника;

— на улучшение функции дыхания и обменных процессов в организме.

4. Специальный суфийский

метод лечения «Нафси-нотк», который с помощью лекарственных трав направлен на устранение в центральной нервной системе очагов патологических сигналов, являющихся одной из причин различных заболеваний.

5. Медитация по суфийской методике (зикр).

Основы суфийской медицины активно изучаются за рубежом, например, в университете Паскаля во Франции, Суфийской Ассоциации, основанной в штате Калифорния (США). Об интересе к суфийской медицине свидетельствует изданная в 2001 году в Санкт-Петербурге книга «Суфийское целительство Шейха Хакима Чистии» под редакцией А. Г. Кудряшовой.

М. АБДУЛЛОХДЖАЕВА,
академик.

ОПУХОЛИ ГОЛОВНОГО
МОЗГА ИЗЛЕЧИМЫ

Проявления опухоли головного мозга многообразны.

Это мучительные головные боли, рвота, головокружение, эпилептические припадки, параличи конечностей, глухота, слепота и многое другое. Опухоли головного мозга, независимо от того, доброкачественные они или злокачественные, по мере роста неизбежно сдавливают мозг и приводят больного к мучительной гибели. Поэтому раннее установление диагноза и ранняя операция позволяют сохранить больному не только жизнь, но и возможность трудиться.

Опухоль головного мозга является абсолютным показанием к операции. Отказ больного и его родных от операции по разным соображениям — порой не что иное, как смертный приговор больному. Среди населения и многих врачей бытует мнение, что операция на головном мозге опасна и смертельна. Многие из-за своей неосведомленности считают, что после операции если не умрешь, то останешься парализованным или психически неполноценным. Имеются ли основания для такого утверждения? Еще 25-30 лет назад опухоли головного мозга диагностировались вообще очень редко. Даже сейчас диагноз чисто устанавливается слишком поздно, поэтому больным никакого лечения не проводится. В связи с этим значительная часть больных не только из областей, но даже из г. Ташкента поступает к врачам в далеко зашедшей стадии развития заболевания.

Если раньше эпилептические припадки и другие заболевания считались наказанием Божиим, проявлением таинственных сил, то сегодня наука раскрыла их истинные причины и успешно лечит их.

Достижения современной медицины впечатляющи, но неизменными, непреходящими ценностями остаются милосердие, человечность, добропорядочность, а объектом исследования и лечения является больной человек. Заболевшему человеку в нашей стране поможет широкая сеть лечебных учреждений — поликлиники, больницы, специали-

зированные клиники.

Опухоль мозга по-разному воздействует на организм. Снижение зрения и слепоту вызывают разнообразные причины. Одна из них — опухоль, исходящая из основания черепа вблизи того места, где зрительные нервы перекрещиваются и выходят из полости черепа. Длительное сдавливание зрительных нервов постепенно растущей опухолью приводит к нарушению притока и оттока крови от сетчатки глазного яблока к зрительному нерву, вызывает голодание его тканей, перерождение и умирание. В результате глаз перестает воспринимать и передавать световые раздражения в центральные отделы нервной системы, в головной мозг. Обычно здоровый, полный энергии человек начинает периодически ощущать потемнение или затуманивание в глазах при резких движениях и наклоне головы вперед. Возможно появление темных пятен, либо сужение поля зрения. Иногда больному кажется, что он видит половину предмета или смотрит на него через длинную узкую трубочку. Через некоторое время наступает слепота. Вот почему при появлении первых признаков болезни надо немедленно обращаться к врачу.

Современная медицина обладает громадным арсеналом средств, способных помочь при любых заболеваниях. И чем быстрее больной обратится к медикам, тем больше шансов у него на излечение.

Марат ҚАРИЕВ,
профессор.

«Хурматли тахририят! Кейинги йилларда шол касаллиги кам бўлса-да учраб турибди. Уни келтириб чиқарувчи омиллар ва даволаш ҳақида бирон-бир шифокор-мутахасссининг мақоласини эълон қилсангиз.

Салом билан Ойниса ТЎХТАЕВА,
Хоразм вилояти Хонқа тумани».

Мухбиримиз Файзулла Исаев ушбу мактуб юзасидан **Ўзбекистон Республикаси Мехнат ва аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш вазирлиги**га қарашли Таянч-ҳаракат тизими бўзилган соғломлаштириш Республика марказининг бўлим мудири, Қорақалпоғистон Республикасида хизмат

учраб туради.

Болалар кўпроқ баҳор ва ёзда бу дардди бошдан кечиради. Улар бир жойда гавжум бўлиб ўйнашлари, оқмайдиган сув ҳавзаларида чўмилишлари, санитария-гигиена қоидаларига риоя қилмасликлари, ҳамда шол касали бўлган болалар билан мулоқотда бўлишлари натижасида шол

Сураган экансиз

ШОЛ КАСАЛЛИГИНИ
ДАВОЛАСА БЎЛАДИМИ?

касалига дучор бўлиб қоладилар. Унинг клиник белгилари: биринчи кундан бемор бир оз беҳол бўлади, мудроқ босаверади, кўнгли айниб, иштахаси бузилади. Кечга бориб иситмаси чиқади. Бу кезде айрим ота-оналар беморни шифокорга кўрсатмай, ҳар хил дорилар беришади. Лекин бола тунни бедор ўтказди. Шунинг учун касални вақтида шифохонага ётқизилса мақсадга мувофиқ бўлади.

Касаллиқнинг энгил, ўртача ва оғир турига қараб физиотерапия муолажалари, сифатли калорияли озиқ-овқатлар, дори-дармонлар тавсия қилинади. Биринчи кундан оёқлардаги чанок — сон, тизза ва ўпик бўғимларида бўкувчи контрактуралар, оёқни вальгус ёки варусли қийшайишнинг олдини олиш учун ортопедик мосламалар билан таъминланади. Умуртқа поғонасида фалажлик кузатилса, бемор қаттиқ тўшакка ётқизилади, поғонада қийшайишнинг олдини олиш мақсадида реклинаторли корсетлар берилади.

Оқоридаги каби тиббий реабилитацияга қарамай, қўл ва оёқ бўғимларида қийшайиш ва букилиш ҳолатлари кўпайиш у ҳолда деформацияларни тўғрилаш учун оёққа босқичма-босқич гипс боғлами қўйиб борилади. Гипс боғлами ечилгандан кейин оёқни тўғри ушлаб туриш учун махсус ортопедик пойафзаллар ва аппаратлар берилади. Фалаж қўл ва оёқ мушаклари функциясини яхшилаш учун физиотерапевтик муолажалар қўлланилади: яъни бўлағар умумий массажа, даволаш гимнастикаси, 5 ва 10 фоизли тузми сува ванна, парафин, электростимуляция, магнитотерапия

ва бошқалар қиради. Шунингдек таянч-ҳаракат тизими фаолиятини яхшилаш, ўйғунлаштириш учун жисмоний бадантарбия ҳодимлари ёрдамида махсус даволаш машғулоти олиб борилади. Ўзлари юра оқмайдиган болаларни қўлтиктаёқ ёрдамида мустақил ҳаракатга ўргатилади. Юқорида кўрсатиб ўтилган даволаш усуллари ва ортопедик мосламалардан фойдаланиш шол касаллиги асорати натижасида келиб чиқши мумкин бўлган мушаклар атрофиясининг бўғимларни букили-

лини олдини олишга бирмунча ижобий таъсир кўрсатади.

Вақт ўтиши билан дори-дармон ва физиотерапевтик муолажалар тўғрисида шол касаллигининг энгил турига чалинган болалар тўзалиб кетишади, лекин қўл ва оёқлардаги қувватсизлик ва озгинлик ҳолатлари сақланиб қолаверади.

Кўпчилик беморлар шаҳар ва вилоят марказларининг узоқ туман ва қишлоқларида яшайдилар. Шунинг учун уларнинг аксарияти шифохоналарда тиббий ёрдам ололмайдилар. Натижада вақт ўтиши билан боланинг таянч-ҳаракат тизимида оғир ўзгаришлар юзига келиб қўлтиктаёқ ёрдамида юришга мажбур бўладилар. Ўтказилган жарроҳлик муолажаларидан кейин кутилган натижаларга эришиш бирмунча қийин бўлади. Кўпчилик ҳолларда қўллари ва оёқлари фалаж бўлган болаларнинг бу аъзолари калталашади, аста-секин ингичкалашиб қувватсизланади. Оқибатда қўлтиктаёқда ҳам юра олмай, ўзгалар ёрдамига муҳтож бўлиб қоладилар.

Касаллик умуртқа поғонасида кузатилса (оёқда бўлган ўзгаришлардан ташқари), бемор тўғри ўтира олмади, юрганда қийшайиб юради. Пировардида бола букир бўлиб қолиш ҳолатлари кузатилади.

Болаларнинг қўл ва оёқларидаги асоратларни фақат жарроҳлик усули билангина тўғрилади мумкин. Муолажалардан сўнг қўлтиктаёқсиз юришга имкон бўлади. Лекин оқорида айтиб ўтганимиздек қўл ва оёқларда қувватсизлик ва озгинлик ҳолати бир умрга сақланиб қолаверади.

Хулоса шуки, вақтида ҳар бир касални олдини олиш керак, ана шундагина келажагимиз ворислари — ўсмир ва ёшларимиз соғлом бўладилар.

ИНФОРМАЦИЯ

ГЛАВНОГО УПРАВЛЕНИЯ ПО КОНТРОЛЮ КАЧЕСТВА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И МЕДИЦИНСКОЙ
ТЕХНИКИ МЗ РУз О ЗАБРАКОВАННЫХ, НЕЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ И ФАЛЬСИФИЦИРОВАННЫХ
ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВАХ ПО ПОСТУПИВШИМ ДАННЫМ СЛУЖБ КОНТРОЛЬНО-РАЗРЕШИТЕЛЬНОЙ
СИСТЕМЫ МЗ РУз ЗА II КВАРТАЛ 2002 ГОДА

I. СПИСОК ЗАБРАКОВАННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

№	Наименование препарата	Серия	Фирма производитель	Страна	Кем забракован	Показатель
1.	Аспаркам табл. №10	90201 181200	ОАО «Химфарм» г.Шымкент ОАО «Химфарм» г.Шымкент	Казахстан Казахстан	ГАО «Самарканд Дори- дармон» КАЛАб ГАО «Хорезм Дори- дармон» КАЛАб	Прочность Распадаемость
2.	Мукалтин 0,05 табл. №10	70102	ОАО «Химфарм» г.Шымкент	Казахстан	ГАО «Самарканд Дори- дармон» КАЛАб	Распадаемость
3.	Бензонал табл. 0,1 №10	220201	ОАО «АСФарма»	Россия	ЛККиСЛС г.Ташкент	Маркировка
4.	Диклоген (диклофенак) д/ин. 75 мг/3мл №5	DZ-787	«Аджио» Фармацевтика ЛТД	Индия	ЛККиСЛС г.Ташкент	Упаковка
5.	Lorinden A 15 г мазь	50698	«Jelfa»	Польша	ЛККиСЛС г.Ташкент	Упаковка, маркировка
6.	Натрия хлорид 0,9% 5x10 д/ин.	53062001	«Биофарм»	Грузия	ГАО «Андижан Дори- дармон» КАЛАб	Кол.содерж.
7.	Flucinar 15г, мазь	21201	«Jelfa»	Польша	ЛККиСЛС г.Ташкент	Упаковка, маркировка
8.	Экстракт сенны (сухой) табл. №10	90901	ОАО «Химфарм» г.Шымкент	Казахстан	ГАО «Фергана Дори- дармон» КАЛАб	Описание

II. СПИСОК НЕЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

1.	Нистатин 500 000ЕД табл. №20	3020901 4471201	ОАО «Биосинтез» г.Пенза	Россия	ГАО «Сурхан Дори- дармон» КАЛАб	Фальсификат Описание
2.	Сульфадимезин 0,25 г табл. №10	111999	«Эйкос-Фарм»	Казахстан	ЛККиСЛС г.Ташкент	Растворимость упаковка
3.	Церукал 2 мл д/ин	1E778A0901	-	Австрия	ГАО «Хорезм Дори- дармон» КАЛАб	Упаковка, маркировка

III. СПИСОК ФАЛЬСИФИЦИРОВАННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

1.	Ацетилсалициловая кислота 0,25 табл. №10	150698	«Узхимфарм» ОАО	Узбеки- стан	ГАО «Кашкадарья Дори-дармон» КАЛАб	Описание, упаковка, маркировка
2.	Ампициллина натр.соль - 0,5 д/ин	2111200	«Красфарм» ОАО	Россия	ГАО «Хорезм Дори- дармон» КАЛАб	Подлинность
3.	Ампициллин тригидрат 0,25 табл. №10	1320901	«Биохимик» АООТ г.Саранск	Россия	ГАО «Бухара Дори- дармон» КАЛАб	Подлинность, маркировка
4.	Борной кислоты спиртовой раствор 3%-10 мл	180799	«Узхимфарм» ОАО	Узбеки- стан	ГАО «Бухара Дори- дармон» КАЛАб	Подлинность
					ГАО «Сурхан Дори- дармон» КАЛАб	Маркировка, подлинность, номинальный объем
		111199	«Органика» г.Новокузнецк	Россия	ГАО «Наманган Дори- дармон» КАЛАб	Подлинность по содержанию спирта, упаковка, маркировка
5.	Бриллиантового зеленого спиртовой р-р 1% 10,0	04102000	ООО «ИТМК» г.Москва	Россия	ГАО «Андижан Дори- дармон» КАЛАб	Маркировка, упаковка, не зарегистрирован
6.	Бензилпенициллина натриевая соль 1,0 д/ин.	15121000	«Красфарма» ОАО	Россия	ГАО «Хорезм Дори- дармон» КАЛАб	Описание, номинальный объем, маркировка
		3240392 1210102 1180102 1200102	«Красфарма» ОАО	Россия	ГАО «Хорезм Дори- дармон» КАЛАб	Упаковка, маркировка, номинальный объем
7.	Ben-Gay крем 35,0	817	«Pfizer»	Турция	ГАО «Фергана Дори- дармон» КАЛАб	Упаковка, маркировка
8.	Бисептол 480 мг табл. №20	2360997	«RZESZOW» S.A.»	Польша	ГАО «Наманган Дори- дармон» КАЛАб	Подлинность, упаковка, маркировка
9.	Випросал-В мазь 25,0	171001	«Белмедпрепара- ты» АО	Беларусь	ГАО «Наманган Дори- дармон» КАЛАб	Физические свойства, упаковка, маркировка
10.	Индометацин мазь 5% 40,0	510701	«Балкафарма»	Болгария	ГАО «Фергана Дори- дармон» КАЛАб	Упаковка, маркировка
11.	Йод спиртовой р-р 5%-10,0	100401	Пятигорская ф/ф	Россия	ГАО «Наманган Дори- дармон» КАЛАб	По содержанию спирта, упаковка, маркировка
12.	Камфорный спирт - 40,0	80900	«Узхимфарм» ОАО	Узбеки- стан	ГАО «Хорезм Дори- дармон» КАЛАб	Подлинность
13.	Линимент синтомицина 10% 25,0	100900	«Нижфарм» ОАО	Россия	ГАО «Наманган Дори- дармон» КАЛАб	Однородность, физические свойства, упаковка, маркировка
14.	Линимент синтомицина 5% 25,0	100700 281000	«Нижфарм» ОАО АООТ «Дальхимфарм»	Россия Россия	ГАО «Сурхан Дори- дармон» КАЛАб ГАО «Сурхан Дори- дармон» КАЛАб	Подлинность, pH описание Маркировка, Подлинность, pH
15.	Линимент бальзамический 25г (по Вишневскому)	120299	Московская ф/ф	Россия	ГАО «Наманган Дори- дармон» КАЛАб	Физ. св-ва, упа- ковка, маркировка

(Окончание следует.)

Қизиқарли тиббиёт

ИККИТА
ЖИГАРЛИ
БОЛА

Стара Загори (Болгария) шахридаги бир касалхонада кутилмаган бир операция ўтказилди. Шифокорлар операция қилинган ўн ёшли боланинг қорин бўлиғида киста (сўв йирилган қолча) ёки оддий шиш бор деб тахмин қилишганди. Операция натижасида маълум бўлдики, у ҳеч қандай киста ёки шиш эмас, балки меъёردа ишлаб турган жигардан ташқари яна бошқа, иккинчи жигар экан. Шифокорлар иккинчи «ортиқча» жигарни олиб ташламадилар. Бу бола шифокорлар назоратида саломатлигидан сира нолимай ўсди.

ТЎРТ
БУЙРАКЛИ
ГАСЕ

Буэнос-Айрес портида юк ташувчи бўлиб ишлайдиган 34 ёшли Исмоил Гасенинг буйраги тўртта экан. Шифокорларнинг текшириши тўртта буйрақнинг ҳам меъёрида ишлаётганини кўрсатди. Исмоил ҳеч қандай парҳез қилмайди, спорт билан шуғулланиб туради. Текширишларнинг кўрсатишича, унинг икки буйраги одатдаги жойда бўлиб, қолган икkitаси бир оз пастроқ жойлашган экан.

Ўттиз тўртдан ёши
ошганида ҳам,
Оғир юклар ташиб
шошганида ҳам,
У сезмай яшади
тўртта буйрагин.
Балки юзга қирар тўрт
буйрак билан
Омон бўлса, басдир
битта юраги.

БИР СОАТДАН
СЎНГ
ТИРИЛИШ

Норвегиянинг Лилестрем шаҳри яқинида беш ёшлик бола яхмалак учётган эди. Тўсатдан муз ёрилиб кетди-ю, бола дарё остига ғойиб бўлди.

Қутқариш учун етиб келган аквалангчилар 40 дақиқадан сўнг боланинг жасадини сўв остидан олиб чиқишди, яна 20 дақиқадан сўнг шифокорлар бутунлай умид узиб қўйган бўлсалар ҳам, болага сўний нафас олдириб, юрагини уқалай бошлашди, шундан кейин болада ҳаёт аломатлари пайдо бўлди.

Бола икки кун беҳуш ётди, сўнгра кўзини очиб, «кўзойнагим қани» деб сўради. Қарийб бир соат давом этган клиник ўлим унинг бош мия фаолиятига таъсир этмаган. Мутахассисларнинг фикрича бола организмидан ҳарорати 3 даражадан ошмайдиган сувда бирданги ортиқча совити натижасида у омон қолган.

МАЙХЎРЛИКНИ НАФАС АЪЗОЛАРИГА ТАЪСИРИ

ШИФОКОР МАСЛАХАТИ

Алкоголь таъсирида жигар ҳужайралари бутунлай ишдан чиқиб, жигар тўқималари ҳалокатга учраб, бутунлай ўзгаради. Жигар ўз вазифасини бажара олмаслиги мумкин. Бу касаллик алкогольларнинг кўпчилигида учрайди. Уларнинг баъзиларида бу жараён тез кечади, бунда жигар тўқималари ҳалок бўлади, улар ўрнида бирлаштирувчи тўқималар ўсиб чиқади. Натижада сурункали гепатит деб аталувчи касаллик пайдо бўлади.

Кейинчалик жигар бўжма бўшлайди, жигар склероз рўй беради, оғир касаллик – жигар циррози бошланади. Кўпинча бу касаллик кўп йиллар ичимлик ичиб юргандан кейин содир бўлади. Жигар циррозидан ароқхўр эркаклар спиртли ичимлик ичмайдиганларга қараганда 9 баравар, ароқхўр аёллар эса 22 баравар кўпроқ ўлади. Лекин жигарнинг алкоголь тудайли цирроз бўлиши асосан эркакларда учрайди. Чунки ароқхўрлар эркаклар орасида кўпроқ бўлади. Шунинг учун ҳам цирроз эркакларда аёллардагига нисбатан 3 марта зиёддир.

Бундан чиқадикки, алкогольнинг таъсири остида жигарнинг организм учун химоячилик вазифаси пасаяди ва модда алмашинуви бузилади. Шу сабабга қўра қабул қилган дориларнинг кучи камаяди. Уларнинг керакисиз зарарли таъсири кўпроқ юзага чиқади. Организм ўзининг химоя қилувчи қуладини касалликларга қарши са-

фарбар эта олмайди. Спиртли ичимликларни истеъмол этувчи оналардан ногирон болалар туғилади. Эмизувчи оналар сутти билан бола организмга кирган алкоголь болани безовта қилиб, уни ҳаётига хавф солади.

Спиртли ичимликларнинг организмнинг турли аъзолари ва системаларига кўрсатадиган зарарли таъсири устида матбуотда кўпбўлиб турли мавзуда хабарлар аёлон қилинган. Шунинг учун биз спиртли ичимликларнинг нафас аъзоларига таъсири ҳамда сил касаллигини ривожланишига олиб келиши устида тўхталиб ўтмоқдамиз.

Спиртли ичимлик ичиш билан нафас органларининг ҳолати ўртасида катта боғланиш бор, бунинг асоси унутмаслик керак. Алкоголнинг 5-7 фоизгача бўлган қисми ва уни парчаланишдан ҳосил бўладиган моддалар (метаболитлар) ўпкада йиғилади ва турли-туман ўпка касалликларини келиб чиқишини оsonлаштиради, шунингдек нафас аъзоларида мавжуд бўлган хасталикни ривожланишига олиб келади. Шунинг учун одамларнинг ичган ичмаганликлари экспертизада асосан нафас билан чиқаётган алкогольга қараб аниқланади. Алкоголнинг таъсирида ўпка ҳужайраларининг озикланиши ёмонлашадиган, спиртли ичимлик мунтазам ичилганда эса ўпка тўқималарининг касаллик тудирувчи микробларига қаршилиқ кўрсатиш ҳусусияти пасаяди ҳамда алкогольнинг таъсирида ўпканинг организм учун керакли кислородни қонга ўтказиши ўзгаради (аэрогематик тўсиқ), кислородни қонга ўтиши камайдиган, чунки микроциркуляция

(майда капиллярда қон айланиши) бузилади. Натижада нафас динамикаси изидан чиқади. Кейинги вақтда қўнларда ўтказилган тажрибаларни кўрсатишича, алкоголь ичирилган ҳайвонларнинг ўпкасида жуда кўп майда (капилляр) қон томирлари ёрилиб, қоннинг ўпка тўқимасига қуйилиши, альвеолларнинг ҳужайраларини ҳалок бўлиши ва яллиғланиш жараёни келиб чиқиши ҳосил бўлган.

Жуда кўп олимларнинг текширишлари шунини кўрсатадики, алкоголь таъсирида организмнинг иммунитетини билан бир қаторда ўпканинг маҳаллий иммунитетини жуда сусайт экан. Кейинги йилларда зотилжам билан тушган касалларни чуқур текшириб қўрилганда уларни 50-70% алкоголь истеъмол этганлари аниқланган.

Юқорида кўрсатиб ўтганимиздек, одам ўз организмни мустақамлигини турли зарарли оdatлар, шу жумладан спиртли ичимликлар истеъмол этиш натижасида кучсизлангирса, унда ўпкадаги микробактерияларни хуруж қилиш ёки ташқаридан кираётган сил микробининг таъсири натижада касаллик келиб чиқиши мумкин. Бу масалага чуқурак ёндашадиган бўлсак, шунинг алоҳида кўрсатиб ўтиш керакки, нафас билан чиқаётган спирт ва уни парчаланишдан ҳосил бўлган альдегидлар, аввало қон билан ўпка тўқималарига келиб, унга чуқур зарарли таъсир кўрсатади. Алкоголнинг бу таъсири натижада ўпка тўқималарида маҳаллий қон айланиши сусайиб кетади, натижада майда капилляр қон томирларида қоннинг йиғилиб ту-

риб қолиши натижасида уларнинг қон босими ошиб, айримларининг ёрилишидан қоннинг ўпка тўқималари орасига йиғилиши ҳосил бўлади. Бу эса ўз навбатида ўпка тўқималарида нормал модда алмашинувини ва газ алмашинувини издан чиқаришга сабабчи бўлади. Керагича озикланмаган ўпка тўқималари ҳар хил касаллик чакирувчи факторларга нисбатан қаршилиқ кўрсата олмайди, натижада касаллик келиб чиқади.

Яни шунини алоҳида кўрсатиб ўтиш керакки, табиат, нафас орқали қонга ўтаётган кислород билан бошқа моддалар, шу жумладан ҳар хил микроорганизмлар ҳам ўтиб кетмаслиги учун, нафас аъзоларини шиллиқ пардаларини устида ёғ ва оксил моддалардан ташкил топган махсус парда ҳосил этган. Бу парда жуда муҳим вазифани бажаради ва нафас аъзоларини ҳаво билан кирадиган зарарли моддалар ва микробларни йўлини тўсиб, уларни зарарсизлантиради. Лекин спирт ёгда яхши эриганлиги учун қондан нафас аъзоларига ўтиб ташқарига чиқиш олдидан, юқорида айтиб ўтилган пардани таркибини бузиб юборади ва уни химоя кучини йўққа чиқаради. Шунингдек, қондан ўпка тўқималарига ўтиб, микроорганизмларга қарши курашувчи оқ қон дончалари – лейкоцитлар фаолиятини сустлаштириш, ҳамда махсус ҳужайраларда ишлаб чиқарилган микрорганизмлар ва оксил моддалар билан реакцияга кириб, зарарсизлантирадиган иммуноглобулинларни ишлаб чиқариши жуда пасайди.

Мана шу сабаблар натижаси-

да ўпка тўқималарининг маҳаллий иммунитетини заифлаштириб кетади, ва микро-бларга етарли-ча қаршилиқ кўрсата олмайди. Натижада сил бошқа касалликларга хос бўлган ўзгаришларни келтириб чиқаради. Яна биз у қ о р и д а кўрсатиб ўтганимиздек, ўпка тўқималаридаги ҳужайраларни қобилигини сезгирлиги натижасида уларни ўзгаришга қарши кескин оғир, аллергия касалликлар – бронхит астма, альвеолитлар келиб чиқади. Натижада нафас олиш кескин бузилиб, инсон қийналиди.

Спиртли ичимликларни мунтазам равишда истеъмол этувчида силни ривожланиши тез боради, ўпкадаги кичик яллиғланиш тезда ярага айланиб, улар ўрнида қавақлар (каверна) ҳосил бўлади ва бу жараён тезда ўпкани қолган қисмларига тарқалиб, силнинг тузулиши қийин бўлган формаси юзага келади. Силнинг бундай формаси сурункали давом этиб, кишини ҳалок этиши мумкин. Силни шундай формаси билан оғирган беморлар ҳаётини синчилаб ўргансангиз, аксарият спиртли ичимликлар истеъмол этганлиги маълум бўлади. Шунинг учун спиртли ичимликларни истеъмол этмаслик керак.

Р. АЪЗАМОВ,
тиббӣёт фанлари
доктори, профессор.



(Охири. Боши газетанинг 27-сонид).

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 (Амоксациллин) 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-тримасазол) 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, дистрибуторы 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.

Биласизми? КУЛГУ – МУОЛАЖА

Кулгу – муолажа беморнинг соғайишига асосий омил бўлади. Дошизмандлар кулгунинг ҳосияти ҳақида ажойиб ҳикматлар айтганлар. Кулгу умрга умр кўшади дейишади. Кулгу инсонга кайфи-чоғлик, шод-хуррамлик бағишлайди, бу умрнинг узайишига сабаб бўлади. Кулгу инсонни яшартирадиган табиий дори бўлиб, у фақат инсонга Оллоҳ томонидан берилган мўъжизадир.

Кулгу бу тиббӣётда эзгу рухий кучлар жумласига кириб, инсоннинг қалб юксаклиги, камолот даражасини белгилайди.

Ҳамширалар билиши шартки, кайфиятни кўтарувчи, кулгилли воқеа-ҳодисаларга чалғиб, ҳар кун ақалли ярим соатча бўлсада рухий ҳордиқ олиш, хасталикни бутунлай унутишдир. Зеро, Ибн Синонинг «Тиб қонунлари»да уқтирилганидек: «бемор – қулаётган лаҳзалари юз фоиз соғлом одам ҳолатида бўлади!»

Бемор кулгиси – рухий кўтаринкилик – умиднинг тугилиши, танада илмиз отиши – ҳаётга муҳаббат – яшашга бўлган чанқоқлик, ишончининг ортиши – кураш жараёни – хасталикнинг заифлашуви, енгилиши – ғалаба – соғайиш – соғлом организм – қувонч!!

Кулги ҳақидаги ҳикматлардан келтирамиз:

Баданни ва руҳни жонлантирувчи бутун ҳаракатлар ичиде энг аълоси кулгидир.

Кулгу – башариятнинг ихтиёрида бўлган энг шифобахш табиий дори.

Кулгу – инсон чеҳрасини латиф, мулоим ва ажинсиз саклайди.

Кулгу – киши вужудидаги барча ҳаётий кучни оширади. Беморнинг қулиши, дардининг кетиши.

НАФАС ЙЎЛЛАРИ ШАМОЛЛАГАНДА

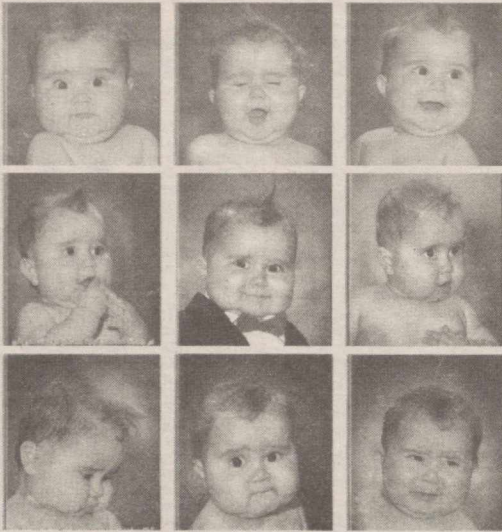
Нафас йўллари шамоллаганда, аллергия, бронхит, ларингит ва бошқа шу каби касалликларда буг билан ингаляция қилиш фойдалидир. АҚШда «Стим» номли қулай ва ихчам ингалятор ишлаб чиқарилди.

Унга ҳаммаси бўлиб 50 грамм сув кетади ва бу сув электр токи ёрдамида иситилади. Қурилмага махсус панжара ўрнатилган бўлиб, у иситилган сувнинг буг оқимини тартибга солишга ёрдам беради.

Ингаляторнинг оғзи юз тузилиши шаклида ва шаффоф пластмассадан ясалган сабабли чиқаётган бугни ҳаво билан алмаштириб, табиий нафас олишни таъминлайди. Идишга солинган сув ярим соатли физиотерапия учун етарли бўлади.

Шифокор таъсияси билан сувга яллиз, эвкалипт ва бошқа доривор воситалардан қўшиш мумкин.

А. АЛИЕВ тайёрлади.



«ДИҚҚАТ ТАНЛОВ» ҒОЛИБЛАРИ

Хурматли муштарийлар! Мана, газетамизнинг 21 май ва 4 июнь 2002 йилдаги сонларида «Диққат танлов» руқни остида чоп этилган фото-лавҳалар бўйича республикамизнинг барча жабҳаларида истикомат қиладиган газетхонларимиздан кўплаб мактублар олдик. Жумладан, Андижон шаҳридан Лола Якуббекова, Сурхондарё вилоятидан Абдуфаттоҳ Мирзаев, Тошкент шаҳридан Насибахон Ақромова, Турсунжўжа Азлархонов, Самарқанд вилоятидан Азамат Бердикулов, Сирдарё вилоятидан Хусниддин Қаршиев, Навоий вилоятидан Динора Нуруллаева ва бошқалардан изоҳ берилган мактубларни олдик.

«Диққат танлов» фото-лавҳалар изоҳи бўйича учинчи ўринга тошкентлик Насибахон Ақромова сазовор бўлди. Иккинчи ўрин ҳам тошкентлик Турсунжўжа Азлархоновга насиб этди. Ушбу танловнинг мутоқ ғолиби деб андижонлик Лола Якуббекова топилди.

«Диққат танлов» фото-лавҳалар изоҳи бўйича ғолиблар ўз совғаларини тахририятга келиб олиб кетишлари мумкин.



5) Мен барибир композитор бўлман. Қараб туришсин, Алишер акамга етман. Алишер акамга ўхшаб семирсам худди ўзгинаси бўлман. Ойижон, бантигим ярашибдими, сочим қандай.

7) Эҳ аттанг, шунча уринсам ҳам памперсимдан тошиб кетди. Каттароғи бўлганда бундай бўлмас эди. Нафас олишнинг иложи бўлмапти-ку, нима қилсам экан?

9) Йилга-йилга деб ниятига ҳам етди. 8 марта расмга туширишди, кўп дедим, охирида иши битганда, юзимдан тишлаб олди. Яна ишлари тушади, ўшанда гаплашамиз.

Кўзларини ёруғ жаҳонга катта-катта очиб турган чақалоқ оқ йўргакка ўралиб гулларнинг шохи бўлган атиргул ичида ўтирибди. Чақалоқ йиғисидан чиройли, ёқимли овоз дунёда йўқ-ки, бирор овоз чақалоқ овозидан янграسا. Гулларнинг подшоҳи бу – атиргул. Мен чақалоқнинг ҳидини шу атиргул хидидан ҳам устун қўяман. Биз оналар болаларимизни шундай авайлаб-асраб, меҳр-муҳаббат ила оқ ювиб, оқ тараб она сути билан парвариш қилайлик-ки, улар келажақда жисмонан бақувват, руҳан тетик бўлиб Ўзбекистонимиз атиргулидай очилиб юришсин.

Зеленая аптека

РЕПЧАТЫЙ ЛУК – ОТ СЕМИ НЕДУГ

Лук репчатый распространен по всему миру. Его родины считают Китай, Среднюю Азию. Разные сорта лука репчатого отличаются прежде всего формой луковиц и его окраской.

В луковицах содержится аскорбиновая кислота, витамины группы В, РР, каротин, аминокислоты, минеральные вещества. Эфирное масло, имеющееся в луковицах, придает им специфический вкус и аромат, кроме того, оно обладает свойством убивать болезнетворные микробы.

Целебные свойства лука известны давно. Недаром народная поговорка гласит: «Лук – от семи недуг». Он возбуждает аппетит, улучшает пищеварение, обладает мочегонным действием, заживляет раны, его рекомендуют при простудных заболеваниях.

Несмотря на то, что в продаже репчатый лук имеется круглый год, основной период сбора урожая приходится на июль-октябрь. Луковицы должны быть плотными и не иметь ростков. Лук может храниться много недель в сухом и темном месте, при этом сохраняя свои качества.

Репчатый лук – самая полезная приправа. Так, например, любимым боярским лакомством при Иване Грозном считалась рубленая печень, обжаренная с луком. Добавляли лук и в икру. Популярными были и «луковки» – пироги с начинкой из обжаренного лука.

РЕДЬКА ОТ РАДИКУЛИТА

Свежий сок редьки можно использовать в качестве наружного средства при лечении невралгии, ишиаса и радикулита. Сок втирают в кожу по ходу пораженного нерва: лечебное действие начинается быстро и по характеру сходно с действием горчицы.

Очень эффективное средство от кашля – сок редьки с медом. Выберите крупную зеленую редьку или репу, вырежьте сердцевину и установите в стакане «хвостиком» вниз. В редьку налейте мед, накройте, оставьте на сутки. Полученный лечебный настой принимайте по столовой ложке три раза в день. (Если у вас аллергия на мед, можно использовать сахар.)

А мудрая целительница Ванга предлагала кашель у детей лечить следующим образом. Одну картофелину, головку репчатого лука и одно яблоко надо варить в литре воды до тех пор, пока вода наполовину не испарится. Отвар давайте пить ребенку три раза в день по чайной ложке.

Тот жизни рад,
Кто здоровьем богат.

Дух будет бодр и сердца горячи,
Если заботливы наши врачи.

Быть здоровым – высшее богатство,
Быть веселым – лучшее лекарство.

Здоровее трудно где-нибудь купить,
Здоровье нужно бережно хранить.

АЖИБ

• Севги – ажиб бир гул, аммо тубсиз жар ёқасида ўсган бу гулга яқин бормоқ ва узмоқ учун жасорат керак.

• Севимли аёлининг ҳаттоки қаҳри ҳам биз бахтли дамларимизда бошқа аёллардан топишимиз маҳол бўлган чексиз жозиба билан тўлиб-тошгандир.



• Ҳаётга муҳаббат уй-готмоқ учун озгина умиднинг ўзи қифоя. Икки-уч кундан сўнг эса умид йўқолиши мумкин, аммо ўртада муҳаббат туғилиб қолади.

• Энг доно киши ҳам севиб қолгач, энди ҳеч бир нарсани асл ҳолатида кўра олмайди... Унча кўзга ташланмай юрган аёл ҳам бутунлай бошқа кўриниб, биттаю битта зот бўлиб қолади.

ТОПҚИРЛИК МАШҚИ

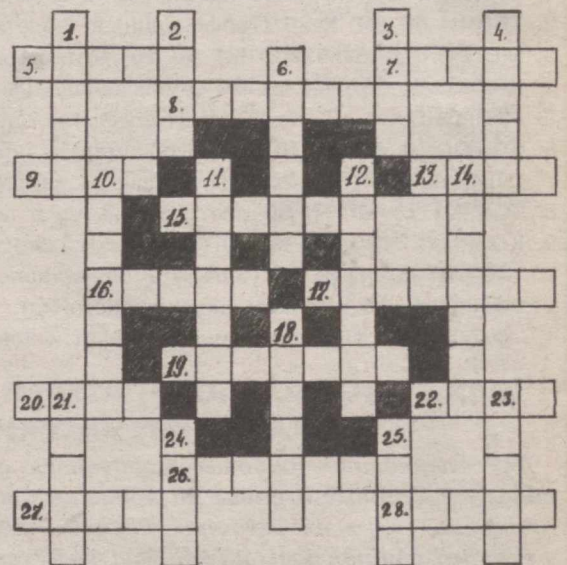
Бўйига: 1. Болдир суюгининг дўмбоқ қисми. 2. Дарёдан ажралиб чиққан ариқ. 3. Секин. 4. Бўғиз. 6. Химиявий элемент. 10. Икки оёқнинг ораси. 11. Иссиқ шамол. 12. Содик. 14. Оч ранг. 18. Қатый. 21. Юқумли касаллик. 23. Ҳузур. 24. Нусха, сон. 25. Лаб.

Энига: 5. Кўр. 7. Эрта тонг. 8. Ўсимликлар дунёси. 9. Пул. 13. Афонавий қуш. 15. Ваз. 16. Нафас бўғилиш касаллиги. 17. Ботир. 19. Сув айгири. 20. Жуфтнинг бир бўлаги. 22. Хамир ош. 26. Оркестр раҳбари. 27. Гурӯҳ. 28. Эҳтиром.

Тузувчи Мурод БЕК.
Ўтган 27-сондаги

сканворднинг жавоблари

1. Ҳуқна. 2. Ақушерка. 3. ЛТД. 4. Август. 5. Кал. 6. Гум. 7. Ашула. 8. Динора. 9. Гуноҳ. 10. Бола. 11. Лек. 12. Аналгин. 13. Лаган. 14. Рак. 15. Абгор. 16. Баргак. 17. Расида. 18. Ука. 19. Умуртка. 20. Игна. 21. Ақула. 22. Халқ. 23. Тил. 24. Наво. 25. Си. 26. Дид. 27. Та. 28. Ада. 29. Фа. 30. Хадра.



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

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

«Ўзбекистонда
соғлиқни сақлаш»

«Здравоохранение
Узбекистана»

Газета муассиси:
Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш
вазирлиги

Бош муҳаррир:
С. ОРИПОВ,
профессор.

Ижрочи муҳаррир:
И. СОАТОВА.

Тахрир хайъати:
М. МИРАЛИЕВ, П. МИРЗОЛАТОВ
(Бош муҳаррир ўринбосарлари),
Х. РАББАНАЕВ.

Манзилимиз: 700060, Тошкент,
Охунбобоев кўчаси, 30-уй, 2-қават.
Тел/факс: 133-13-22; тел. 133-57-73.

Газета Ўзбекистон Республикаси Давлат Матбуот Қўмитасида рўйхатга олинган, гувоҳнома № 00504.
Умумий адади 10.000 нусха
Ўзбек ва рус тилларида чоп этилади.
Ҳафтиниқ сешанба кунлари чиқади.
Мақолалар кўчириб босилганда «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш»дан олинди деб кўрсатилиши шарт.
Буюртма Г-616.

Рўзнома «ШАРҚ» нашриёт-матбаа
акциядорлик компанияси босмахонасида чоп
этилади. Корхона манзилгоҳи:
Тошкент шаҳри, Буюк Тўғон кўчаси, 41.
Ҳажми 2 босма тобик. Формати А3. Офсет
усулида босилган. Рўзнома IBM компьютерида
термиди на саҳифаланди.

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

Саҳифаловчи: Анна ХОХЛОВА.

Босмахонага топширилши вақти 20.00.