

Ушбу
сонда:

**ЛОҚАЙДЛИКДАН
ҚАЧОН
ҚУТУЛАМИЗ?**
Очқ ва очқиқ гаплар эгасини
топармикни?
2-бет.

УМУМИЙ АМАЛҲЕТ ВРАЧИ ИЗОМИ
4-бет.

**КАСБГА
БАХШИДА
УМР**
7-бет.

Зеленая аптека
ИНЖИР
8-я стр.

ЎЗБЕКИСТОНДА СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ЎЗБЕКИСТАНА

«Инфекционнинг кўзи лоҳидек ўткир,
қўллари қизларнинг қўлларидек майин,
ақли қлон қабди дошнамд,
қалби шариқидек дошнам
булгани қорак».

«Врач должен обладать
глазами сокола,
руками доушкис, мудростью змеи
и сердцем льва».

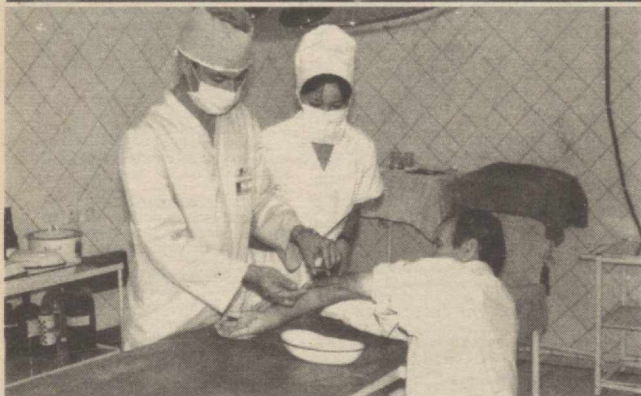
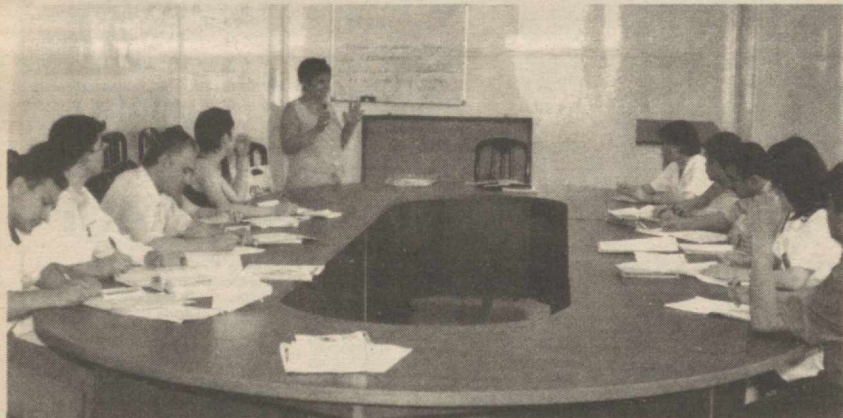
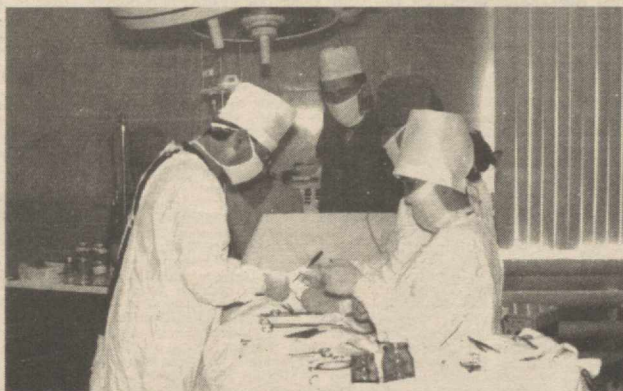
Абу Али ибн Сино.



Газета 1995 йил октябрь ойдан чиқа бошлаган. № 30 (286) 2002 йил 30 июль — 5 август.

Сешанба кунлари чиқади. Сотувда эркин нархда.

Бундай
мураккаб
жараёнлар
тиббийёт
ходимидан ўта
масъулият ва
зийраклик талаб
этади.
Сермулоҳазали
ва теран фикрли
бўлмоқ тиббийёт
ходимининг



билимдонлигини
янада
бойитади.

Суратларда:
Республика
шошилини
тиббий ёрдам
илмий
марказининг
фаолиятдан
лавҳалар.

— Жаррохликнинг
хам ўзига хос
қийинчиликлари бор, —
дейди Тошкент шаҳар
Мирзо Улуғбек тумани
20-оилавий
поликлиникасининг
жарроҳи Яшин
Ҳасанов.

Суратлар муаллифи
Асен НУРАТДИНОВ.

3-4-5-6-бетлар.

«Саломатлик»
лойиҳаси
Project «Health»



Здоровье



Правительство
Республики
Узбекистан

Международный банк
реконструкции
и развития

Олий Мажлисида ИЖТИМОЙ МУҲОҒАЗА — МУҲИМ ВАЗИФА

Ижтимоий-иқтисодий тараққиётнинг янги босқичига ўтишнинг Президентимиз томонидан ишлаб чиқилган тамойиллардан бири — бу кучли ижтимоий ҳимоя сиёсатидир. Унга кўра, аҳолининг кам таъминланган қатлами — қариялар, пенсионерлар, ногиронлар, талабалар, оналар ва болаларни ижтимоий муҳофаза қилиб белгиланган. Бугун айтилган вазифани амалга оширишнинг қонуний асослари яратилиб, улар ҳаётга татбиқ этиб келинмоқда. 2002 йил «Қарияларни қадрлаш йили» муносабати билан қабул қилинган Давлат дастури бунинг бир мисолидир.

Айтиш мумкинки, ушбу дастур кенг қамровли бўлиб, уни бажариш учун кўплаб вазирликлар, муассасалар ва жамоат ташкилотлари жалб қилинган. Қолаверса, дастур қариялар ҳаётининг барча жиҳатларини қамраб олган. Яъни уларга бериладиган нафақалар, турли имтиёзлар, уларнинг ижтимоий ҳаётдаги мақомини ошириш, соғлигини сақлаш ва тиклаш билан боғлиқ масалалар шулар жумласига киради.

Айни пайтда Давлат дастурининг бажарилиши ҳукумат томонидан жиддий назорат қилиб борилаётган. Унда кўзда тутилган ҳар бир тадбирни ҳаётга татбиқ этиш учун унинг илмий асосларини яратиш, аниқ режа асосида оқилона иш олиб бориш зарур бўлади.

Яқинда Олий Мажлиснинг ижтимоий масалалар ва бандлик кўмитаси томонидан ўтказилган илмий-амалий конференцияда ана шулар хусусида сўз юритилди, баҳс ва мунозаралар бўлди. Унда қариялар саломатлигини дори воситалари ва дори воситаларисиз тиклаш асослари қандай амалга оширилаётганлиги масаласи ўрғанилди. Уни кўмита раиси М. Сафеева бошқарди.

Маълумки, кексайган сари инсон организми кучсизланади. Шунинг учун улар организмдаги касалликларни даволаш анча мураккаб. Барчамизга аён, бобомиз Ибн Сино кексалар танасидаги бошқа ўзгаришларни эътиборга олган ҳолда дори воситаларини имкони борида камроқ тарзда қўллаб, организмнинг ички имкониятларини кўпроқ ишлатиш кераклигини тавсия қилганлар.

Анжуманда таъкидланганидек, мана шу масалаларнинг ечимини топиш, яъни қариялар саломатлигини дори воситалари ва дори воситаларисиз тиклаш борасида республикада қатор илмий изланишлар олиб борилаётган. Кексалар саломатлигини тиклаш борасида кенг қўламли чора-тадбирлар белгиланган. Демократизм, дори воситалари учун ажратилган маблағларни ўз вақтида етказиб бериш, пенсия таъминотини такомиллаштириш, тиббий, санаторий-курорт, коммунал-маиший ва бошқа хизматлар кўрсатишни яхшилаш муҳим вазифалардан биридир. Конференцияда иштирок этган нотиклар бу вазифани амалга ошириш борасида муаммолар ҳам учраб турганлиги, уларни бартараф этиш юзасидан бажарилиши лозим бўлган ишлар тўғрисида турли тақлиф ва мулоҳазалар ҳам билдирди.

Шу билан бирга, анжуманда қариялар саломатлигини тиклаш учун ажратилаётган маблағлар, дори-дармон таъминоти, қариялар, ногиронлар, ёлғиз кексалар соғлигини тиклаш ва уларни ижтимоий ҳимоя қилиш борасида қандай ишлар олиб борилаётганлиги тўғрисида мутасадди раҳбарларнинг ахборотлари эшитилди.

Конференцияда билдирилган тақлиф-мулоҳазалар асосида тегишли тавсиялар ишлаб чиқиб, мутасадди ташкилотларга юбориш ҳақида келишиб олинди.

ЎЗА мухбири.

НОВОСТИ АНГЛИКЛАР

ОТКРЫЛСЯ САНАТОРИЙ В ХУМСАНЕ

В кишлаке Хумсан Бостанлыкского района Ташкентской области сдан в эксплуатацию новый санаторий по лечению заболеваний печени, желудка и желчного пузыря. Там же началось и строительство цеха по розливу минеральной воды, способствующей лечению этих заболеваний.

Санаторий включает в себя главный корпус со всеми удобствами, пять двухэтажных коттеджей на 140 человек, столовую на 150 мест, бассейны для детей и взрослых. Разбит сад с различными фруктовыми и декоративными деревьями. Для отдыхающих в санатории будут работать чайхана на берегу реки Угам и магазины по продаже товаров повседневного спроса. 150 жителей кишлака Хумсан будут обеспечены работой, когда полностью начнут действовать санаторий, построенный строительно-монтажными и отделочными организациями акционерной компании «Узбексаудо».

ФОНД ДЕТЯМ

В дни летних каникул не оставляя без внимания детей и Ташкентское областное отделение фонда «Соглом авлод учун». Представители фонда, посещая места отдыха, раздают оздоровительным лагерям «аптечки» с необходимыми лекарствами и медикаментами. В этих аптечках имеются целый набор необходимых медицинских препаратов для оказания первой помощи. Такие аптечки уже доставлены для детей Приаралья, отдыхающих в лагерях «Чимкан», «Хумо», «Бахт», «Наргиз», «Тонг».

Сейчас в области действует 17 лагерей. За лето в них отдохнут 16 тысяч мальчиков и девочек, среди которых полторы тысячи школьников из Каракалпакстана и Хорезма.

ТИББИЙ САВОДХОНЛИКНИ ОШИРИШГА ЭЪТИБОР

Утган хафта Тошкент шахар хохимлигида республика Хотин-кызлар кўмитаси билан ҳамкорликда оилада тиббий маданиятни ошириш, аёллар соғлигини мустахкамлашни янада яхшилашга бағишланган семинар бўлиб ўтди.

Бош вазир уринбосари, Хотин-кызлар кўмитаси раиси Д. Гуломова юртимизда оила, она ва бола манфаатларини яхшилашга давлат савбатиинг устивор йўналиши сифатида аҳамият берилаётганини қайд этди. Бу борада қабул қилинган дастур ва қарорлар ҳаётта ижтимоий таътиб этиштирди.

Шу йил 5 июлда Вазирлар Маҳкамаси оилада тиббий маданиятини ошириш, аёллар соғлигини мустахкамлаш, соғлом авлод туғилиши ва уни тарбиялашнинг устивор йўналишларини амалга ошириш чора-тадбирлари тўғрисида қарор қабул қилди. Унга қўра, оилада тиббий маданиятини ошириш, аёлларнинг соғлигини мустахкамлаш, соғлом авлод туғилиши ва уни тарбиялашнинг устивор йўналишларини амалга оширишга қаратилган чора-тадбирлар дастури ишлаб чиқилди.

Унда ҳомиладор аёлларга ва болаларга тиббий хизмат кўрсатиш сифатини янада ошириш, болалар ва туғишга ёрдам бериш муассасаларини замонавий асбоб-ускуналар билан жиҳозлаш, ўсимир қизлар ва фарзанд қуриш ёшдаги аёлларнинг экстрагенитал касалликларини даволашга давлат, жамоат ва ҳукумат қарашли бўлган ташкилот ва тузилмаларнинг вазифалари белгиланган.

Семинарда бу борада ёшларнинг репродуктив саломатлиққа оид билимларини ошириш, эрта ва қариндошлар ўртасидаги никоҳларнинг олдини олиш, шифокорлар малакасини ошириш зарурлиги алоҳида эътибор қаратилди.

Тадбирда оилалардаги тиббий саводхонлиқни ошириш, аёллар ва ўсимир қизлар саломатлигини мустахкамлашда хотин-кызлар кўмиталари, тиббиёт муассасалари ва кенг жамоатчилик ишлари янада фаллаштириш зарурлиги таъкидланди.

У.А.

Инсон ҳамиша гўзалликка, покзалликка интилади. Обод жойни қуриб кўнглимиз равшан тортади. Ақинча бўлса таъбимиз хира бўлади. Азалдан халқимиз «Сариштали жой – фаршталга жой», деб келган. Хонадон соҳиблари соҳибалари кўчага ахлат чиқариб ташлашни ўзларига ор билишган. Оқар суви булғаш энг ёмон одат ҳисобланган. Лоқайд-лигимиз сабаб бўлибми, эринқолдигимиз туғайлими, ҳарқалай баъзан ўз соғлигимизга ўзимиз зомин бўламиз.

Афсуски айрим фуқароларимиз миллатимиз учун хос бўлган ана шундай одатларни унутиб қўймоқдалар. Ҳозирги кунда пойтахтимиз бўлиши Тошкент шаҳри таниб бўлмас даражада кўркамлашиб, обод бўлиб бораётган бир вақтда чиқиндиҳоналарнинг кўпайиб кетаётгани оқ қўлгадаги қора доғдек кўзга хушқў кўриниб турибди. Айрим кимсалар жамоатни, ўзи яшаётган маҳалла аҳлини менсимган ҳолда дуч келган ерга чиқиндиларни ташлаб, атроф-муҳитни ифлослантиришмоқда. Шаҳримиздаги бундай аҳволни, у ердаги манзарани қуриб таъжжуболансан киши. Наҳотки раҳбарлар ана шундай манзараларни қўришмаётган бўлишса? Гўёки ўзи шундай бўлиши керакдек. Атроф-муҳитнинг ифлосланиши, экологининг бузилаётганлиги, саломатлик учун қанчалик ҳавфли эканлиги ҳақида гапириб ўтиришга ҳожат бўлмаса керак.

Шунингдек, лоқайдлик туғайли қўллаб қўчаларимиз юзиде ахлатхоналар пайдо бўлган. Наҳотки маҳалла оқсоқоллари, туман раҳбарлари кўча юзидеги бундай нохуш манзара, ачинарли аҳвол билан мурожа қилишса? Хар қадамда киши гашига тегадиган чиқиндиҳоналар мавжуд. Бу ерга нафақат челақ ва араваларда, ҳаттоки машиналарда турли хил чиқиндиларни олиб келиб тўқишмоқда. Қурилиш қолдиқлари, хар хил кераксиз темир-терсақлар, эски-туски латта-путталару шох-шабақларимиз – нималар йўқ дейсиз бу ерда. Шуниси қизиқки, ушбу «ахлатхона»дан 50-60, нари борса 100 метр узоқроқда поллиз экинлари, озиқ-овқат маҳсулотлари сотилмоқда. Ваҳоланки, туман СЭС раҳбарияти ушбу тарзуларини текширувдан ўтказди-ю 100 метр наридаги чиқиндиҳонага назар ҳам ташлашмади. Ахир бу қандай ҳоқ? Наҳотки...

Ҳа, минг-минг афсуслар бўлсинки, ахлат ташловчиларнинг ҳеч ким «мушугини пишти, товуғини кишт» демапти.

Шу билан бир қаторда ахлат ва чиқиндилар оқар сувларга оқизилимоқда. Ахир оқар суви

ЛОҚАЙДЛИКДАН ҚАЧОН ҚУТУЛАМИЗ?

Очиқ ва ачиқ гаплар эгасини топармикин?

булғаш ҳиёлат эмасми? Сув бу Олоқнинг бизга юборган буюк неъматиди. Сув ҳавзаларини асраш, қўриқлаш ва эҳтиёт қилиш юзасидан хар бир ўлкада бу ишга жиддий қараш зарур. Шундай экан, биз экологиямизни асраш учун ниямалар қилганимиз? Мушакил юртимизнинг ободончилиги, гулла-яшнаши учун ўз ҳиссамизни қўшаёлими? Шунингдек, биз Она тибиятимизни, буюк неъматимиз бўлиши сувимизни асраб, авайлашга қодирми? Албатта барчасига қодирмиз. Ҳаммаси қилинмадан келади. Бирок биз атроф-муҳитга ва бизни ўраб турган Она табиятга назар ташламай қўлиб, Сувимизни асраш ўрнига уни хар хил чиқиндилар билан тўлдирмоқдамиз. Агарда, шаҳримизнинг четларини айлансангиз бунинг яққол гувоҳи бўласиз. Шаҳримиздаги жиуи оқаётган анҳорлардан тортиб, то кичик ариқларчага назар ташласангиз, у ерда сув эмас, балки ифлосликларни кўрасиз.

Минг афсуслар бўлсинки, қанчалариди шу анҳор ва ариқчалардан тиник ва зилол сувлар оққанга ишонинг келмайди. Ота-боболаримиз мана шу ариқчалардан қўллаб сув олиб ичганиларини қўз олдинга келтира олмаган киши. Ҳаттоки, таъкидлаб қўйилган ерларга ҳам тоғдек-тоғдек қилиб ахлат ўсимлари ташлаб кетилган. Бунинг натижасида сувларимиз экологияси бузилиб кетмоқда ва шу сабабли жамиятимизда ёт бўлиб кетган касалликлар эпидемияси туғилимоқда. Бу чиқиндилар касаллик тарқатиш манбаи бўлиб қолаётганлигини, инсонлар

хаётига ҳавф солаётганини наҳотки мутасадди ташкилотлар билишмаса?

Биз юқорида экология ва тақши муҳитда бўлаётган муаммо ва камчиликлар ҳусусида тўхталсак-да, унинг ёнида ёндош бўлиб турган, кўз юмиб ўтиб бўлмайдиган, кўндалик истеъмол қиладиган озиқ-овқат маҳсулотлари ҳусусида ҳам

тўхталиб ўтишни ҳоиз деб билдик. Ҳозирги кунда бизда нима кўп хар қадамда очилган савдо дўконлари. Уларда истеъмол қилишнинг ўз учун хоҳлаган маҳсулотингиз бор. Аввало, инсонларнинг соғлиги шу нарсага тақалмоқда-ки, харид қилинадиган маҳсулот биринчи наъбатда сифатли, инсонга наъбатда эса ўз муддатига эга бўлиб, санитария ва гигиена қоидаларига риоя қилган ҳолда сотилиши керак.

Минг афсуски, сиз билан биз ўйлаганчалик эмас. Савдо дўкони чалар қолиб, кўча-кўйда сотува қилган маҳсулотларни аҳолига қараб ачинаб кетасан киши. Эртадан кечгача кўчада турган маҳсулотнинг сифати яхшилиги ҳам қафолат бера олади? Кун бўйи жазирама қўшининг тафтида сифатини йўқотган маҳсулот, инсон саломатлигига нақадар зарар ақанини мутасадди раҳбарлар биладиларми? Қўллаб савдо дўконида бўлганимизда музлаткичлардаги маҳсулотларни аҳолини қўриб ачинасиз. Гар муддати ўтиб кетган бўлса-да, харидорларга сотувчилар қўшқўллаб сотадилар. Айнакча, Туркия, Эрон ва Хитой давлатларининг маҳсулотлари сифат ва муддат жиҳатидан талабга жавоб бермаслигида бир неча бор амин бўлдик. Сотувчилар харидорлар соғлигига зарар бўлган хар қандай маҳсулотларни муддати ўтганга қарамадан нархини арзонлиги туғайли олаётганликлари кишини таъжжублантиради.

Шунингдек, кўча-кўйда сотилаётган қандалот маҳсулотларига эътибор берганимиз? Агар кун

қу

затган бўлсангиз хар бир метрнинг чиқинди жойларида ана шундай маҳсулотларга қўзингиз тушади. Санитария-гигиена қоидаларига умуман риоя қилинмай, усти очик ҳолатда сотилади. Яна шуниси ачинарлики, йўл ёқасида, йўловчилар ҳамда транспортлар қатновчи жойлардаги сотилаётган маҳсулотларни айтмасак ҳам бўлади.

Бундай ашқари ҳусусий дўконлардаги турли хилдаги қандалот маҳсулотларининг (айниқса турли хилдаги печенье-лар) муддатлари ўтиб кетсада сотувчилар чиройли қилиб пештахтага тегиб қўйдиларда, харидорлар келтиришадилар. Натижада қўллаб норасида тўдақларда аллергия ва ичкетар касалликлари юз бериб, нохуш ҳолатларга олиб келмоқда. Чунки кўп ҳолатларда бу маҳсулотларни ёш болалар харид қилишади. Ачини пишқиқиб вақтидаги мева-сабзавотларни айтмай-қизми? Гарчанд бозорларда савдо расталари бўлса-да, кўча-кўйда, оёқ остидаги мева-сабзавотларнинг қалишиб ётгани нима дейсиз? Агар биз ёзамиз десак, бундай ҳолатларни қўллаб қўйганимиз мумкин. Ҳа, мутасадди раҳбарлар томонидан йўл қўйилган бундай назоратсизликлар халқимиз соғлигига бўлган эътиборсизлик эмасми? Биз айнан биргина Тошкент шаҳримизни эмас, бутун республикамизда вилоятларидаги ҳолатларни ҳам оз бўлсада қаламга олдик.

Савол туғилди: хўш, бу жойларнинг эгалари борми? Бор бўлса, нега улар ўз ваколатлари даражасида айбдорларга чора қўрмаптилар? Қачонгача улар бундай нохуш манзаранинг томошабини бўлиб турадилар?

Бизнинг мақсадимиз кўча ҳусусини бузувчиларни аниқлаш эмас, балки айрим ноинсоф фуқароларини инсофга қақширдир. Шаҳримиз ободлиги – дилимиз қароғонлигидир. Ўзимиз яшаб турган масканин хар томонлама мамунали, қўрқам гўшага айлантиришдан иборат эмасми?

Келинг азизлар биргина мутасадди раҳбарлар демасдан хар бир кишини кўз остига турмуш тарзини тарғиб қилишга ўз ҳиссамизни қўшайлик.

ИБОДАТ СОАТОВА,
ҲОЛМУРОД РАББАНАЕВ,
«Узбекистонда соғлиқни сақлаш» «Здравоохранение Узбекистана» газетасининг махсус мухбирлари.

Шифокор оғохлантиради

ОШҚОЗОН-ИЧАК КАСАЛЛИКЛАРИНИНГ ОЛДИНИ ОЛАЙЛИК

Маълумки, озодалликка етарли эътибор бермаслик, оқар сувлардан қайнатмасдан фойдаланиш, хар хил чиқиндиларни тўқилиш, ахлат ташлашнинг кўпайиб кетиши, аҳоли ўртасида санитария-гигиена қўиқмаларининг паст савияда бўлиши ўткир ошқозон-ичак касалликларининг кенг тарқалиб кетишига қўлай шароит туғдиради.

Қўпгина ошқозон-ичак касалликлари ақсарият инсонларга хос бўлган касалликдир.

Касаллик микроблари бемор организмидан ташқарига чиқиб, турли йўллар билан сув, мева, тамаққўлақ, тушт, сўт ва бошқа оқват маҳсулотлари орқали соғлом одамга ўтиши мумкин. Шунингдек, болалар қўмилганда сув билан бирга микробларни ҳам ютиб юбораверадилар, натижада ошқозон-ичак касалликларининг келиб чиқишига сабаб бўлади.

Бу ўринда ёзинг иссиқ иклими маҳсулотларга тушган микробларнинг қўпайиши учун дава қўлай эканлигини алоҳида таъкидлаб ўтиш лозим. Маълум бўлишича, оқват маҳсулотлари, ҳатто қаттиқча тушган зарарли микроблар ҳарорат 30 дан оқори бўлган шароитда 2 соат ичида бир неча минг марта қўпайиб кетар экан. Бунинг натижасида зарарланган оқват маҳсулотларининг истеъмол қилинган одамнинг зарарланиш ҳоллари кузатилади. Шунини унутмаслик керакки, зарарланган оқват маҳсулотларини иштиш, ҳатто қайнаташ, тупланган микроб захари – токсинларига қор қилмас экан.

Одам зарарланган оқват маҳсулотларини истеъмол қилганидан сўнг бир неча соат, қўп билан 1-1,5 сутка ўтгач, касаллик аломатлари намоён бўла болайди.

Касаллиқнинг қайси кўринишида, қандай оғирликда, қанча муддат давом этиши организмнинг касалланишдан олдинги ҳолатига, захарланишга сабаб бўлган микробларнинг ҳусусия

тига ва уларнинг кўп ёки озлигига боғлиқ. Шу сабабдан ҳам бир хил оқват ёб захарланган кишиларнинг баъзиларида касаллик гўят оғир кеча, бошқаларида анғирок, айримларида эса, оёқ унда «ўтказадиган касаллик» кўринишида намоён бўлиши мумкин.

Хасталиқнинг аломатларига қўра оқватдан захарланишнинг гастрит, гастроэнтерит, гастроэнтерит, энтерит каби шакллари фарқланади. Агар гастрит ақсарияти лоҳаслик, иштаҳанинг бузилиши, бир неча марта қайт қилиш билан намоён бўлса, энтеритда умумий аломатлар бўлса ҳам қайт қилиш кузатилаётган, лекин 4-5 марта ич сувдек кетади.

Бошқа шаклларга нисбатан касаллиқнинг гастроэнтерит кўринишида намоён бўлиши кўпроқ учрайди.

Бундай касаллик аломатларининг рўёбга чиқиш муддатига қараб, у энгил, ўрта оғирликда ва оғир кўринишда кечishi мумкин.

Оқватдан захарланиш энгил кечганда қисқа муддатли бош оғриги, лоҳаслик, тутоқиш, иштаҳанинг йўқолиш ва уюшишдан сўнг қоринда туташ оғрик пайдо бўлади. Бир оздан сўнг кўнгил айнаб, қусиш бошланади.

Кейин сувдек ич кетади. Бу аломатлар узоққа қўзилмайди. 1-2 кун ичида тузалуши кузатилади. Лекин шунда ҳам дармонсизлик 4-5 кун давом этади.

Касаллиқнинг ўрта оғирликда кечадиган шакли, юқорида қўрсатилган аломатларидан ташқари, иситимнинг 38-39 гача қўтарилиши, қайт қилиш ва ич сўришининг бир неча марта тақрорланиши яққол ифодааланган дармонсизлик билан намоён бўлади. Касаллиқнинг асосий аломатлари 3-4 кунгача сақланиб туради.

Оқватдан захарланишнинг оғир кечадиган ҳоллари касаллик муддати билан бошланиб қисқа муддат ичида қалтираш билан харо

рат 39-40 гача қўтарилади. Қориндаги оғрик қўчи бўлади. Бемор деярли тўхтовсиз қайт қилади ва ич кетиши. Кетма-кет қусиш ва ич кетиш беморни нихоятда ҳолислапантириб қўйди, қорак томирлар тизимининг фаолияти бузилиб, тери оқаради, лаб қўқаради, томир уриши тезлашади ва суст бўлади. Қўпича мушакларда, айнакча, болдир мушакларида тиришиш кузатилади. Бундай ҳолатдаги беморга шошилинч медицина ёрдами қўрсатилмаса ёмон оқбатларга олиб келиши мумкин.

Хўш, бундай касаллик аломатлари пайдо бўлса нима қилиш керак? Айрим беморларда ҳолисла ёрдам тариқасида хар доим ошқозонни ювишни маслаҳат берадилар. Бу ўринда шу нарсани таъкидлаб ўтиш лозимки, қусиш ва қоринда оғрик пайдо бўлиши фақатгина оқватдан захарланиш рўй берганда эмас, бошқа касалликларда ҳам учраши мумкин.

Оқватдан захарланиш аломатлари билан кечган қўпгина беморлард ифракти ҳоллари ҳам кузатилади. Бундай ҳолларда ошқозонни ювиш ёрдами беморни қўлсиздан, мултоққо тўғри келмайдиган, бемор аҳолини яна ҳам оғирлаштирадиган тадбир ҳисобланади. Шунинг учун ҳам қандай оғирликда намоён бўлишидан қатъий назар оқватдан захарланиш аломатлари пайдо бўлганда дарҳол врачга мурожаат қилиш лозим. Чунки фақат врач касаллиқни аниқлаб олади ва даволаш қораларини тўғри қўлайди.

Врачга қанча эрта мурожаат қилинса, шунча яхши. Эртан даволаш қанча эрта бошланса, унинг нафи шунчалик яхши бўлади.

Касаллиқнинг энгил шакли билан оғирган беморлар ҳам врач маслаҳати билан касалхонага ётиб даволаниши керак. Чунки энгил аломатлар билан бошланган касаллик қисқа фурсат ичида оғир шаклига ўтиб қолиши мумкин.

Вақтида бошланган даволаниш тадбирлари эса, касаллиқнинг оғирлашишига йўл қўймади. Иккинчидан, беморни касалхонага жўнатиш билан биз унинг атрофидеги оила аъзолари, ҳаммасалари, таниш-билишларининг саломатлиқларини сақлаб қолган бўламиз. Чунки бемор атрофдагилар билан мулоқотда бўлганида касаллиқни осонгина оқтиради. Бундай кишиларнинг озиқ-овқат қорхоналарида, магазинларда, сўт қомбинатлари, болалар муассасаларида ишлаши мумкинлигини кўз олдингизга келтириб қўлинг-а?

Модомки, шундай экан, ҳамма, айнакча, озиқ-овқат муассасаларининг ҳодимлари ўз саломатлиқларида бироз бўлса ҳам нохушлик сезганда дарҳол врачга мурожаат этишлари лозим.

Турар жойларини озода сақлаш, пашшаларни йўқотиш, турмушда шахсий гигиенага риоя қилиш, оқват олдиндан қўпни тозалаб ювиш, суви қайнатиб ичиш, қўп меваларни обдон ювгандан сўнг, қайноқ сув билан чиқариш, артиш, қолган оқватни иссиқ кунда сақламаслик оқватдан захарланишнинг олдини олишда муҳим омиллардан ҳисобланади.

Бозорларда қатъий санитария тартиби ўрнатиш, чиқиндиларни вақтида тозалаб туриш, сотиб олинган мева ва сабзавотларни юмвасдан бозорда емаслик, ошхоналарда, сўт қомбинатларида ишни санитария-гигиена талабларига қатъий риоя қилган ҳолда ташкил қилиш, оқар сувларни турли чиқиндилар билан ифлосланишдан ақтиётлаш – одамларнинг оммавий равишда оқватдан захарланишнинг олдини олишда муҳим тадбирлар жумласига кирди.

ШОХБОЖ СИРОЖИДДИНОВ,
Саломатлик институти ҳодими, тиббиёт фанлари номзоди.

«Саломатлик»

лойихаси

Project «Health»



Правительство
Республики
Узбекистан



ПРОЕКТ :



Международный банк
реконструкции
и развития

Здоровье



30.07.2002

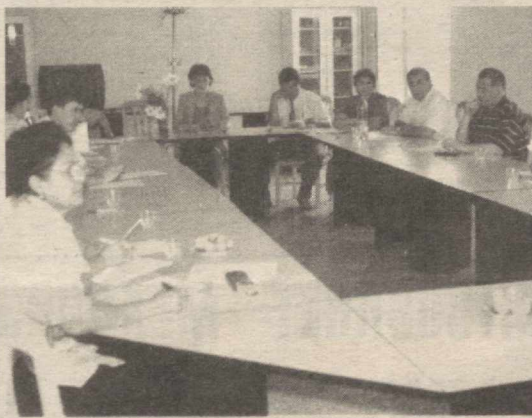
Касал кишига биринчи галда ширинсўз, соғайишига ишонч ҳосил қила билиш, қўлдан келганича яхши парвариш, қолаверса дори-дармон ҳам керак

ЎТТАН ДАВРГА БИР НАЗАР

Хўш, бош мавзуйимизни ўқиб, ҳайрон бўлдингизми? Йўқ асло ҳайрон бўлмаг. Чунки бу давр қачонлардир ўтган давр эмас. Атиги уч йил ичидаги даврдир. Эҳе, бу уч йил ичида «Саломатлик» лойихаси доирасида қанчадан-қанча ишлар амалга оширилди. Натижалар ёмон бўлаётгани йўқ. 3 компонент асосида олиб борилаётган ишларнинг ҳар бирини ўз ўрни бор деганларидек, амалга оширилаётган ишлар лойиҳанинг мақсад ҳамда вазифаларини нималардан иборат эканлигини кўрсатиб бормоқда. Шундай экан биз газета ходимлари ҳам лойиҳа ташкил этилганидан буён ҳамкорликда ишлаб, бу борадаги ютуқ, камчилиги, муаммолардан боҳабар бўлиб, кўриб гувоҳ бўлган жараёнларимизни газетамиз саҳифаларида ёритиб келмоқдамиз. Бинобарин, лойиҳа доирасидаги вилоятлар билан бемалол яраб ишласанг бўлади. Биз маълум бир даврларда хизмат сафарига бўлиб, ишларингиз билан танишиб, яратилган шароитлардан ҳамда халқнинг мамнунлигидан илҳомланган ҳолда қўлга қалам олиб оқ қозғани қоралаймиз қарабсиз-ки, мақтовга лойиқ мақола чоп этиляпти... Тўғри мақтовга лойиқ бўлиш

биз учундир. Чунки биз фақат сизнинг узоғи билан 1-2 соатлик иш жараёнингизни кузатиб қайтишимиз мумкин. Сухбат жараёнида завқланиб гапирасиз, мақола ёзишга келганда негадир қаламингиз тўхтаб қолади. Ахир сиз умумий амалиёт шифокорисиз, оилавий ҳамширасиз. Нега қилган ишингизни оқ қозғани ифода этиб, тахририятимизга жўнатмайсиз? Сизга қанчадан-қанча билим бериш билан бир қаторда тажриба орттиришингиз мақсадида чет давлатларга чиқишингизга шароитлар яратилган. Наҳотки, бундай имкониятлар сизни илҳомлантормаса? «Саломатлик» лойиҳасининг мутасадди раҳбарлари шунчалик шароит яратиб берсалар-да, ўз ишингизни халқ оммасига тушунарли даражада еткази олмасангиз? Ораларингизда юлдуздай чакнаб ишлайдиганлар йўқ эмас-ку. Биз бу билан нима демоқчимиз? Хулоса шундайки, иш жараёнида тўплаган тажрибангизни тахририятимизга йўлласангиз, етишиб келаётган ёш тиббиёт ходимларимизга дастуруламал бўлиши ва шу билан бирга уларнинг кейинги фаолиятида муҳим аҳамият касб этишига ишончимиз қомил.

Сирдарё ва Фарғона вилоятларининг қишлоқ врачлик пунктларидаги умумий амалиёт шифокорлари синовли дақиқаларда.



ЯНГИЛИКЛАР

НАЗОРАТ –

МУВАФФАҚИЯТ ГАРОВИ

Ха, тўғри, назоратли иш муваффақият гарови дейишимиз бежиз эмас. Чунки ҳар бир мутахассис ҳам ўз ишини яхши билгани билан унинг фаолиятида ютуғи, камчилиги ва муаммоларини кимдир назорат қилиб, ўз вақтида рағбатлантириб, танбех бериб борса ишнинг унуми яхши бўлиб, самарадорлик юзага келади. Ана шундай самарадорликни андада ошириш мақсадида Сирдарё, Навоий ва Фарғона вилоятларида ёш мавсумида эпидемиологик ҳавфи вазиятга туман марказий шифохоналари ва қишлоқ врачлик пунктларидаги тайёргарликни, улардаги тиббий асбоб-ускуналарни самарали ўрганиб чиқиш мақсадида ҳар бир вилоятда 22 июлдан 27 июлгача 5 кишидан иборат бўлган ишчи гуруҳлари ташиф бўйриб, амалдаги ишлар билан танишиб қайтишди.

Ушбу гуруҳнинг текширув натижалари тўғрисида лойиҳанинг кейинги сонида танишасиз.

НАВБАТ АСОСИЙ АМАЛИЁТГА

Сирдарё ва Фарғона вилоятларидаги қишлоқ врачлик пунктларининг шифокорлари 10 ойлик ўқув курсини тугатишиб, фаолиятларига қайтишди. Айниқса тингловчиларни тажрибали ўқитувчилар томонидан мукамал назарий ва амалий билимга эга бўлганликлари бундан мустасно эмас. Улар I-II ТошДавТИ ва ТошДавПИнинг врачлар ўқув марказида назарий билимга эга бўлиш билан бир қаторда беморларни қабул қилиб, амалиётдаги тажрибаларини янада оширдилар. Шунингдек, 10 ой ўқиш жараёнида, 2 ҳафта марказда бўлсалар, 2 ҳафта эса ўз муассасаларида бўлишиб фаолиятларини давом эттирдилар.

Яқиндагина улар олган билим ва тажрибалари юзасидан Тошкент шаҳар врачлар малака ошириш институтининг ўқув марказида оғзаки ҳамда ёзма равишда имтиҳон топширдилар. Олган лойиҳаларини химоя қилдилар. Ўтказилган имтиҳон тайёрланган лойиҳаларни айримлари ўқитувчилар томонидан яхши баҳоланди.



ЎҚИТУВЧИЛАР ИМТИҲОН ТОПШИРИШАДИ

Агар зиёли инсондан: «Сиз фаолиятингиз давомида қандай ишлар билан шуғулланишни ҳуш қурасиз», деб сўралса улар: «Ўз билимим устида ишлашни ва изланишни», деб жавоб берадилар. Ҳа, албатта улар ҳақ. Чунки интилимсанг, изланмасанг, касб-корингдан фахрланиб ишланмасанг, жамиятга фойда келтирмасанг, умрингни зое кетган шун. Йўқ бизнинг Ўзбекистонда қомилликка интилиб яшаётган инсонларимиз талайгинадир.

Ана шундай инсонлар қаторидан ўрин олган «Саломатлик» лойиҳаси доирасида фаолият кўрсатаётган Республикаимиздаги I-II ТошДавТИ, СамДавТИ, БухДавТИ, ТошДавПИларининг врачлик ўқув марказидаги тажрибали ўқитувчилари 15-16 август кунлари Тошкент шаҳар врачлар малака ошириш институтининг врачлар ўқув марказида консултантларга билим ва малакалари бўйича имтиҳон топширадилар.

ОБУНА-2002

ИЛМ ХАЗИНАСИ

Муҳтарам «Саломатлик» лойиҳаси доирасининг муштарийлари! Сиз билан ҳамкорликда фаолият кўрсатаётганимиздан фخرланамиз. Чунки сиз халқимизнинг дардида дармон бўлгувчи нажоткорларисиз. Ҳа, меҳнатингиз ўзининг юксак маҳсулини бераётган эканки, ҳудудингиздаги халқ бугунги кунда сиздан миннатдор. Демак, қалбдан ва оқ халатингизга доғ туширмай меҳнат қилаяпсиз. Бу меҳнатингиз самараси ва сизни халққа танитаётганлигидир. Шу боис, фаолиятингиз ҳамда бой тажрибаларингиз тўғрисида биз билан ўртоқлашсангиз, юборган материалларингизни газеталаримиз саҳифаларида тарғиб қилсак, ўсиб келаётган ёш авлодлар фаолиятида муҳим ўрин эгаллашига аминимиз. Шунингдек, сеvimли газетангизга ўз вақтида обуна бўлиб, мунтазам равишда ўқиб борсангиз илмлар хазинасига кириб бораверасиз.

Хали ҳам кеч эмас иккинчи ярим йиллик учун обуна давом этмоқда. Обунага шошилинг азиз муштарий!



**Нашр
индексимиз: 127.
ТЕЛ.: 133-13-22,
133-57-73.**

«Саломатлик»
лойиҳаси
Project «Health»

Здоровье



Правительство
Республики
Узбекистан

Международный банк
реконструкции
и развития

ОРТИҚЧАЛИК ҚИЛМАЙДИ



Суйунбой ДУШАНОВ, Сирдарё вилояти, Ш. Рашидов тумани «Боги шамол» қишлоқ врачлик пунктнинг умумий амалиёт шифокори.

— Мана, кўп йилдирки, шифокорлик касбини жону-дилимдан севиб, халқим саломатлиги йўлида хизмат қилиб келмоқдам. Йилдан йилга бўлаётган ўзгаришлар ҳар бир соҳа вакиллари ишларининг ривожига-ривож

қўшапти десам муболага бўлмас. Жумладан, тиббиётимиз тизимидаги ишлар ҳам айрича касб этмоқда. Бу борада Республика шохлининг тиббий ёрдам илмий маркази, унинг филиал ҳамда бўлимлари ва замонавий қишлоқ врачлик пунктларининг иш олиб бораётганлиги, халқимиз саломатлиги йўлида қилинган ишларнинг каттагина дебочасидир. Энди бу дебочани меъёрига етказиш тиббиёт ходимларининг зиммасига улкан масъулият юқлаётганлиги ҳеч биримизга сир бўлмас керак. Давлатимиз иқтисодий даражасидан келиб чиққан ҳолда барча зарурий шарт-шароитларни яратиб берди. Эндиги асосий вазифамиз эса халқ билан ҳамоханликда ишлашни тақозо қилмоқда. Шунинг учун тиббиётдаги узлуксиз ўқишлар, изланишлар ҳеч қачон ортиқчилик қилмайди. 10 ой давомида тажрибали мутахассисларимиз томонидан олган назарий ва амалий билимларимиз аҳоли билан кўпроқ ишлашимизга замин яратганлиги ва уни амалда ба-

жариш ишимизнинг асосий нуктаси нимадан иборат эканлигини кўрсатиб турибди. Мен ҳам барча ҳамкасбларим қатори халқим саломатлиги йўлида хизмат қилиб, касалликларни ўз вақтида олдини олиш учун, жамоамиздагилар билан ҳамкорликда фаолият юритиб, халқни фикрдан келиб чиққан ҳолда иш олиб бо-

риш мақсадида муаммо бўлиб турган касаллик тўғрисида лойиҳа иш олган эдим. Ушбу ишни оз бўлса-да тажрибамда синаб кўрдим. Лекин бундай муаммолар лойиҳалар тўхтаб турмайди. Сабаби, оилада ёки қариндош-уруғда бундай касалликлар мавжуд бўлиши мумкин. Бунинг учун эринмасдан касалликларни келиб

чиқиш сабаблари-ю, ҳамда унинг олдини олиш учун қандай чора-тадбирларни қўллаш усулларини пухта ўрганиб, халқ орасида тўғри тағриботларни олиб бурсак, ана шундагина 10 ойлик курсда олган билим тажрибаларимиз ўзининг натижасини бериши фойдадан ҳоли эмас деб ўйлайман.

МАҲОРАТ МЕЗОНИ

— Авваламбор, инсон саломатлигини сақлаш, унга яхши муомала қилиш, дардига даво топиш — бу шифокорнинг энг масъулиятли вазифасидир. Мана, кейинги беш йил ичида тиббиётимиз тизимида ислохотлар асосида муайян ишлар амалга оширилди. Айниқса, «Саломатлик» лойиҳаси дастури асосидаги ишлар бу гапларимнинг яққол далилидир.

Шунингдек, малакали, етук кадрлар тайёрлаш бугунги куннинг долзарб масаласи. Шу боис, биз ҳам Тошкент врачлар малака ошириш институтининг ўқув марказида «Саломатлик» лойиҳаси дастури асосида амалий ва назарий билимларимизни, тажрибаларимизни янада ошириш мақсадида 10 ой мобайнида тахсил олдик. Ўқиш давомида янгича даволаш усуллари, янги асбоб-ускуналарда ишлаш ва янги доридармонлар тўғрисидаги маълумотларга эга бўлдик, чет эллик ҳамкасблар билан фикр алмашдик. Ўқиш жараёнида бирламчи тиббиёт бўғинида касб этакдиган умумий амалиёт шифокорининг вазифалари, мақсади, шаҳар таъриб пункти шартотида қандай роль ўйнаши, соғлом турмуш тарзини аҳоли ўртасида тўғри таъриб қилиш бўйича янги ахборотлар олдик. Шу билан бирга

ШВП ва КВП шартотида ҳар хил касалликларга қарши курашиш, олдини олиш ва янги даволаш усулларини қўллаган ҳолда лойиҳа тайёрладим. Эндиликда эса ана шу янгича назарий ва амалий билимларни, тажрибаларни маҳаллий аҳоли билан ишлаш жараёнида қўлайман.

Ха, Жаҳон банки томонидан берилаётган асбоб-ускуналарда ишлаш биз шифокорларда янада қизиқиш уйғотмоқда. Яна шунинг айтишим керакки, ушбу замонавий асбоб-ускуналарда ишлашни ва аҳолини янгича даволаш сирларини бизларга «Саломатлик» лойиҳасининг координатори Ф. Фузайлов, ЗдравПлюс бошлиги М. Абдуллаева, кафедра довлаларидан Д. Газизова, Д. Мавлонова, англиялик Анвар-ХОН ва кўлаб профессор, доцентлар ўргатиб, сабоқ бердилар.

Шуни алоҳида таъкидлаш жоизки, аҳоли билан ҳамнафас бўлиб ишлашимизда, уларнинг таъкифи, истак ва мулоҳазаларидан келиб чиққан ҳолдагина амалга оширилса, мураккаб вазиятдаги ишларимизда ҳам енгиллик туғилади. Мен энди янгича иш фаолиятимни «Шаҳар врачлик пункти шартотида туғиш ёшидаги аёлларнинг замонавий контрацепция воситаларидан фойдала-



Норой ДУСТМУРОВА, Сирдарё вилояти, «Дўстлик» шаҳар врачлик пунктнинг умумий амалиёт шифокори.

ниш» лойиҳаси асосида олиб бораман. Бундай ишларни янада чуқурроқ олиб бориш, яхши натижаларга эришишда ҳар бир шифокор ўз маҳоратининг юқори эканлигини кўрсата олиши керак. Шу изланиш, халқ билан ишлаш, янгича олган билимларимизнинг пойдевори бўла олади деб ўйлайман.

— Это актуально —

УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ

11 июля т. г. ЦБРП «Здоровье» (Туртаев М. Р.) совместно с проектом по ЮСАИД/ЗдравПлюс, в составе Субрата Рауф — директора проекта по финансированию и управлению, Салихова Ф. В. — специалиста по финансированию, выехали в Навоийскую область, где посетили Навоийский район и встретились с заведующими СВП.

Во время посещения Навоийской области был подробно изучен ход реализации финансового эксперимента с участием заведующего Навоийского областного управления здравоохранения (Насыров А.) и представителями ЮСАИД/ЗдравПлюс в Навоийской области. Также посетили Областное финансовое управление и Навоийский областной хокимият и встретились с председателем Областного координационного совета по реформам и начальником Областного финансового управления.

В ходе посещения изучили ход реализации эксперимента в соответствии с постановлением КМ РУз №100, в частности, обеспечение финансирования юридически самостоятельных учреждений ПМСП из расчета на душу населения единой суммой к конкретному числу из расчета 1/12 часть годового бюджета. Изучение данного вопроса показало, что в последнее время данный принцип не выполняется, в результате не обеспечено качественное внедрение эксперимента, что не обеспечивает стабилизацию финансового состояния учреждений ПМСП. Например, с 1 по 5 числа финансируется 1, 2 группы, с 13 по 20 числа — другие статьи расходов.

2. Произошло изменение в экономической службе Обла-

ного управления здравоохранения. Замира перешла на работу в ЮСАИД/ЗдравПлюс и вместо нее пришла на работу Максуда — начальник планового отдела из Навбахорского района, которая ранее работала в Областном управлении здравоохранения. При обсуждении данного вопроса совместно с областным ЮСАИД/ЗдравПлюс убедительно просили, чтобы Замира оказала активную помощь Максуде для быстрой адаптации к работе и подключению к реализации финансового эксперимента.

3. В настоящее время отобрано 38 новых финансовых менеджеров для новых учреждений ПМСП пилотных районов в соответствии с включением в эксперимент СВА — ФАП, СУБ — ФАП комплексов. По данному вопросу принято решение Навоийского областного хокима от 29.05.2002г. №К-119 и издан приказ Областного управления здравоохранения.

4. Также посетили Навоийский район, где встречались с заведующими юридически самостоятельных учреждений ПМСП и ознакомились с возникшими проблемами по реализации проекта:

1) отсутствие достаточного количества охранных в юридически самостоятельных учреждениях ПМСП;

2) невозможность в пределах фонда зарплат обеспечить подготовку учреждений к осенне-зимнему периоду;

МЕХАНИЗМА ФИНАНСИРОВАНИЯ

3) для учреждений ПМСП с количеством обслуживаемого населения менее 1500 человек установлена ставка ВОП в рамках 0,75 ставки, что создает проблему укомплектования врачами этих учреждений;

4) действующие штаты СВП намного меньше, чем СВА;

5) в представленных объявлениях на финансовых менеджеров не указаны места работы в учреждениях ПМСП. Не создана рабочая группа по их отбору.

По всем выше названным проблемам Минздрав своевременно обращался с письмами, однако полученные ответы не удовлетворяли. По всем возникшим вопросам даны разъяснения, и на одном из заседаний рабочей группы необходимо еще раз вернуться к ним.

6. Анализ укомплектованности СВП финансовыми менеджерами показал, что в Навбахорском районе из 8 СВП 3 СВП не укомплектованы финансовыми менеджерами; в Навоийском районе из 10 СВП не укомплектовано 2 СВП; в Нурутканском районе из 9 СВП в одном отсутствует финансовый менеджер.

7. Каждое учреждение составляет статьи расходов самостоятельно из расчета 1350 сум/чел. в 2002 г.

При составлении приняты коэффициенты, учитывающие половозрастную структуру населения и количество обслуживаемого населения. Например, для СВП, обслуживающих менее 2000 человек, принят коэффициент 1.4, для 2000 более — 1.2.

В ходе встречи в областном хокимияте в целях качественного обеспечения реализации финансового эксперимента были под-

няты вопросы о создании объединенной рабочей группы по совершенствованию финансирования и управления первичного звена здравоохранения. На данном заседании регулярно не менее одного раза в квартал будут обсуждаться возникшие проблемы и приниматься решения. Данное предложение было принято единогласно. Кроме того, было решено установить мониторинг реализации финансового эксперимента в соответствии с постановлением Кабинета Министров №100 от 5 марта 1999 г.

Сырдарьинская область

С целью изучения состояния внедрения финансового эксперимента организована поездка в Сырдарьинскую область в составе: Туртаев М. Р. — координатор проекта «Здоровье», Субрата Рауф — директор проекта по финансированию и управлению, Салихова Ф. В. и Хакимов М. А. — специалисты по финансированию проекта ЮСАИД/ЗдравПлюс. Во время поездки посетили Ахунбаевский СВП Мирзаабдоговского района и СВП «Наврӯз». В Ахунбаевском СВП провели подробный анализ реализации финансового эксперимента с участием директора ОБРП, главного экономиста Областного управления здравоохранения, главного врача ЦРБ, заведующего СВП и финансового менеджера. В ходе обсуждения выяснилось, что финансирование СВП осуществляется по душевому принципу, и к 5 числу каждого месяца на расчетный счет СВП поступают средства из расчета 1/12 общего годового бюджета одновременно. Финансовый менеджер обслуживает 2 СВП — Ахунбаевский и Малик.

Расстояние между ними 6-7 км. В настоящее время из-за переезда Савдогар-банка в Тадбиркор-банк депозитный счет в СВП не открыт. Бизнес-план не составлен. Состояние заключения контракта с работниками СВП оставляет желать лучшего и подходить к творчеству, от которого зависит качество внедрения эксперимента.

При составлении сметы расходов еще недостаточно уделяется внимания предоставлению самостоятельности самим руководством СВП. Подробное обсуждение составления сметы расходов в Областном управлении здравоохранения показало, что нормативы на душу населения в размере 1441 сум требуют уточнения с учетом включения населения по двум СВП дополнительно.

В Областном информационном центре на 45% завершена работа по переписи населения, и встал вопрос несвоевременной оплаты труда операторам из-за неприятия до сих пор решения со Всемирным банком.

Эти и другие вопросы были обсуждены в областном хокимияте. Было предложено создание объединенной рабочей группы для своевременной координации и принятия решения на уровне области. Было решено создать объединенную рабочую группу и проводить мониторинг хода реализации финансового эксперимента в соответствии с постановлением Кабинета Министров №100 от 5 марта 1999 г.

В настоящее время готовится комментарий проекта ЮСАИД/ЗдравПлюс относительно данных поездки.

Хурматли муштарий! «Саломатлик» лойиҳасининг 24-сонида Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 327-сонли буйруғи билан танишган эдингиз. Бугунги саҳифамизда эса сизларга умумий амалиёт шифокорининг низомини тавсия қилмоқдамиз.



Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг 2001 йил 23 июлдаги 327-сонли буйруғига

1-илова

«Саломатлик»
лойиҳаси
Project «Health»



Международный банк
реконструкции
и развития

Здоровье



УМУМИЙ АМАЛИЁТ ВРАЧИ НИЗОМИ

I. Умумий низом

1. Умумий амалиёт врачлари – олий тиббиёт маълумоти-га эга бўлган ҳамда аҳолининг жинси ва ёшидан қатъий назар бирламчи кўп соҳали тиббий ва профилактик ёрдамни ташкил этишда юридик ҳуқуққа эга.
2. Умумий амалиёт врачлари лавозимига умумий амалиёт врачлари дипломига эга бўлган ва умумий амалиёт врачлари ихтисос тавсифномаси асосида умумий амалиёт врачлари тайёрлаш дастурини ўзлаштириб сертификат олган мутахассис тайинланади.
3. Умумий амалиёт врачлари мустақил ёки бошқа мутахассислар иштирокида тиббий ва профилактик ёрдам кўрсатади.
4. Умумий амалиёт врачлари ўз фаолиятини:
 - давлат корхоналарида;
 - нодавлат корхоналарида;
 - яққа тартибда ва бошқа хусусийлаштирилган тиббий муассасаларда кўрсатиши мумкин.
5. Умумий амалиёт врачлари ишлаётган тиббий муассасага юқори соғлиқни сақлаш ташкилоти томонидан аҳоли сони бириктирилади ва 1 та шифокорга 1200-1500 аҳоли сонидан ошмаслик керак.
6. Умумий амалиёт врачлари аҳолининг амбулатор қабулини ва хонадон қатновларини олиб боради, тез ва шовилинч ёрдам кўрсатади, профилактик, иммунологик, санитария-эпидемиологик, даволаш-ташхис қўйиш, реабилитация тадбирларини ўтказиши ва оиланинг тиббий-ижтимоий муаммоларини ҳал этишда қатнашади.
7. Умумий амалиёт врачлари бириктирилган аҳолига кундузги ва уй шароитидаги шифо ўринларини ташкил этиш ҳуқуқига эга.
8. Даволаш муассасасида ишлаётган ўрта ва кичик тиббий ходимлари умумий амалиёт врачига бўйсунди.
9. Умумий амалиёт врачлари ўз фаолиятида Ўзбекистон Республикаси Конституцияси, Республика Фуқаролар кодекси, Ҳукумат Қарорлари ва Фармойишлари, Соғлиқни сақлаш вазирлигининг қўлланмалари, кўрсатмалари ва буйруқлари ҳамда ўшбу Низом асосида иш олиб боради.
10. Бошқарув даволаш-профилактика муассаса раҳбари мустақил равишда умумий амалиёт врачини ишга қабул қилиш, тайинлаш ва озод қилиш, ҳамда Ўзбекистон Республикаси Меҳнат кодексида асосланган ҳолда рағбатлантириш ва жазолаш ҳуқуқига эга.

II. Умумий амалиёт врачининг асосий вазифалари:

1. Умумий амалиёт врачининг асосий вазифаси би-

риктирилган аҳолига квалификация тавсифнома асосида юқори даражада бирламчи тиббий-санитария ёрдамини, ташхис қўйиш, даволаш ва профилактика ёрдамини кўрсатишдан иборат.

2. Аҳоли ўртасида соғлом турмуш тарзини яхшилаш мақсадида санитария-тарғибот ишларини олиб боради.
3. Касалликларни эрта олдини олиш ва аниқлаш чоратadbirlарини белгилаб, шу асосида иш юритади.
4. Бириктирилган ҳар бир оилани, аҳолини соғлигини назорат қилади.
5. Ҳомиладор аёлларни вақтида назоратга олиш, аҳолини динамикада назорат қилиш ҳамда ҳомиладор-

– оилани режалаштириш, этика, психология, гигиена, ижтимоий ва бошқа муаммолар тўғрисида;
– ҳомиладорлик, туғиш ва туғруқдан кейинги ҳолат тўғрисида.

12. Tasdiklangan ҳисоб-китоб ҳужжатларни юритади.
13. Тиббий асбоб-ускуналарни самарали ишлатишга ва сақлашига жавоб беради.

III. Умумий амалиёт врачининг ҳуқуқлари:

Умумий амалиёт врачлари қуйидаги ҳуқуқларга эга:



1. Умумий амалиёт врачига бўйсунадиган врач, ўрта ва кичик тиббий ходимларнинг ишини назорат қилиш.
2. Даволаш-профилактика муассасаларида ва бошқа жамоа ташкилотларида ўз савиясини ошириш.
3. Бириктирилган аҳолига тиббий-ижтимоий ёрдамни яхшилаш мақсадида соғлиқни сақлашнинг юқори ташкилотларига тақлифлар юритади.
4. Тиббий ва ижтимоий ёрдам кўрсатиш бўйича ўтказиладиган йиғилишларда, илмий-амалий анжуманларда қатнашиш, жамоат ва касбий ташкилотларга аъзо бўлиш умумий амалиёт врачининг вазифасига қиради.
5. Беморларга бошқа мутахассисларнинг тиббий хизмат ёрдами самарадорлигини ошириш мақсадида ўрнатилган тартибда ёндашиш.
6. Кундалик фаолиятида ишлатиладиган тиббий асбоб-анжом ва жиҳозлардан фойдаланиш учун юқори тиббий ташкилотлар билан шартномалар тузиш.
7. Ҳуқуқий фаолият кўрсатаётган органларга, арбитраж ва судларга мурожаат қилиш ҳамда жавоб бериш ҳуқуқига эга.

IV. Умумий амалиёт врачининг масъулияти:

1. Умумий амалиёт врачлари ўз соҳасида қўйилган камчиликларни учун, беморларга етказган зарари учун қонун доирасида жавобгардир.
2. Ҳисоб-китоб ҳужжатлари ва тақдим этилган статистик маълумотларнинг ҳаққонийлигига жавобгардир.

Ф. ИЛҲОМОВ,

Даволаш-профилактика ёрдами бошқармасининг бошлиғи.

КАСБДОШЛАРИМГА

(ҳазил шеър)

Ўн қояли тоғлик ошдик бир йўла
Қоялар ошганда бўлдинг сен йўлдош,
Қаламни қуйласин сени баралла
Бугун ёнимдасан буюк қасбдош.

Истайман сен билан ўтган кунларни
Йўноқлик чақ-чақа ҳазиллар барин,
Қўмсайман шу кунги кечган кунларни
Эслайман кўп йиллар ўтгани сарин.

Соғинчла эслайман парталаримни
Хотиротга ҳеч йўқидир ниҳоя,
Эсласам Фариди, Қиёфларини
Мухаммад, Мухаббат қилмас қиёф.

Суюнбой, Зафаржон ўн ой ичинда
Сирли қарашларни қилмади қанда
Раёно Махбубалар қилганда ханда
Ўзини тутолмас ҳеч тирик банда.

Норбой акамларни сўзлаганимда
Хатто пашшага ҳам озор бермади.
Фақат Норой опа жиймаганимда
Бу фақир юраги ҳеч дош бермади.

Тинчлик битимига қўл қўйган шохдек
Рўзигул ўтказди кунларни санаб
Денгиз йўқолгану дуру-ғавҳардек
Зафарга не бўлди, не бўлди ё Раб.

Дилфуза, Дилором-ла ип эшолмайси
Илму зукколарнинг қолманг охиға,
Ростдан ҳам қараса дош беролмайси
Зарифа, Ферузанинг бир нигоҳига.

Каромат, Хурматой хандон отганда
9 қават бино силкинми кетар
Меҳрла одамга қулиб боққанда
Бу юрак дегани, билмайман нетар.

Норбунининг сирли нигоҳларига
Хатто қўл чизиклари сирин очади
Оллоҳ олсин уни паноҳларига
Қўл урса касаллик тезда қочади.

Раҳматлар ёзилсин қанда қилмади
Оллоҳдан ўзгага сажда қилмади
Қсери қилишдан ҳеч чарчамади
Фотима хизматин миннат қилмади.

Бувайша исмини эсласам ҳар гал
Тошкент кунларига қилгум саёҳат
Саёҳат чоғида билсанг қалбимда
Ҳар доим бахш этар ўзгача роҳат!

Ж. ХҲРОЗОВ,
Сирдарё вилояти, «Бахмал»
ҚВПнинг умумий амалиёт шифокори.



«Саломатлик»
лойиҳаси

Project «Health»

Правительство
Республики
УзбекистанМеждународный банк
реконструкции
и развития

Здоровье

№ 25

Бош оғриқларининг сабаблари жуда ҳар хил бўлиши мумкин. Ташхиснинг тўғри бўлиши учун мутахассис малакали ва оғриқларнинг табиати ҳамда олган жойи тўғрисида етарли билимларга эга бўлиши керак.

Бош оғриғининг дифференциал диагностикасида органик сабабни топиш, яъни зарарланган жой ҳажмини, артериал гипертензия борлигини, субарахноидал бўшлиққа қон қуйилгани, менингит, гранулематоз артерит чакка артерити, синусит борлиги ёки калла ички босими ошганини аниқлаб олиш жуда муҳим.

Фасциал оғриқлар (юз оғриқлари)га олиб келадиган сабаблар, яъни тригеминал невралгия, ортодонтия ва бошқалар бу қўлланмага киритилган эмас.

Бош оғриғининг кўп учрайдиган, ammo унча хавфли бўлмаган сабаблари:

- Каттик бош оғриғи, жумладан ҳар кун бўлиб турадиган сурункали оғриқ
- Умумий инфекция. Одатда вирус инфекцияси
- Мигрень
- Сегментар бош оғриқлари
- Синусит
- Бўйин остеохондрози
- Дори воситаларининг ножўя таъсири

Кам учрайдиган, лекин жиддий сабаблари:

- Гранулематоз артерит (чакка артерити)
- Менингит
- Субарахноидал бўшлиққа қон қуйилиши
- Мия ўсмаси
- Гипертоник энцефалопатия
- Сурункали субдурал гематома

- Токсик захарланиш ҳодисалари

БЕМОРДАН СУРАБ-СУРИШТИРИШ
Оғриқнинг табиати, тўсатдан ва қаттик тўтиб қолиши тўғрисида — оғриқ тўтиши биринчи мартами ёки такрорланиб турадими (санчадиган оғриқларми)?

- Субарахноидал бўшлиққа қон қуйилиши
- Менингит

Бош оғриғи нечоғлиқ тез-тез такрорланиб туради (қай қилиш ва қуринарли бошқа симптомлар билан бирга давом этиб борадими)?

- Мигрень
- Сегментар бош оғриқлари
- Оғриқлар ҳар кун тўтиб турадими ва зўрайиб борадими?
- Оғриқ бошланади-да, кейин кун давомида ўтиб кетади (йўтал пайтида зўрайди)
- Мия ўсмаси
- Сурункали субдурал гематома

- Гипертоник энцефалопатия
- Доим бўлиб турадиган ёки тўсатдан кейин ёҳуд кечки пайларда зўрайадиган оғриқ
- Зўриқшдан бўладиган бош оғриғи

- Синусга алоқадор/дентал оғриқ
- Бўйин остеохондрози
- Вирусли ёки бошқа хил ин-

фекция

- Гранулематоз артерит (чакка артерити)
- Тиш оғриғи
- Дори воситаларининг ножўя таъсири
- Токсик захарланиш ҳодисалари

ЗАРУР ЧОРАЛАР

Томир уриши, тана ҳарорати ва артериал босимни ўлчаб қўриш.

Бўйин мускуллари ригидлиги ва

Керниг симптомлари бориқлигини текшириб қўриш.

Синус
бўшлиқлари ва чакка артерияларининг таранглигини текшириб қўриш.

Қўқув нерви сўргичларида димланиш бориқлигини аниқлаш учун кўз тубини текшириш.

Томоқ ва тишларни текшириш.

Эслатма

Бош оғриғи болаларда камдан-кам учрайди. Бош оғриғи зўриқш ёки депрессия симптоми бўлиши мумкин. Беморнинг жинсий ёки жисмоний зўрликлардан ҳоли эканлиги ишонч ҳосил қилиш керак. Калланинг ички шикастлари ёки менингитни истисно қилиш зарур.

Муҳим жихатларига қаралсин.

Дори-дармонларсиз даволаш ва маслаҳат бериш
Зўриқшдан бўладиган бош оғриғида.

Зўриқш вазиятларидан сақланиш, бир текис турмуш маромини тутиш.

Релаксация техникасини ўзлаштириб олиш.

Мигрень

Таъсирловчи омиллар, масалан, пала-партиш овқатланиш, ичкилик, баъзи махсулотлар (шоколад) дозасини ошириб юборишдан сақланиш.

Оғриқ тўтиб қолганида нимкоронги хонада дам олиш.

Дори-дармонлар билан даволаш

Даво кўпчилик ҳолларда оғриқ-

нинг асосий сабабини бартараф этишга қаратилган бўлиши керак. Оғриқ вақтида (лекин таъсири узоқ давом этадиган препаратларни бот-бот ишлатишдан сақланиш зарур).

1-имкон: Парацетамол, 0,5-1 г ли таблеткалари, зарур бўлганда ҳар 3-6 соатда ичиб турилади, лекин энг катта дозаси кунига 4 г дан ортмаслиги керак.

2-имкон: Аспирин, 300-600 мг ли таблеткалари, зарур бўлганда ҳар 3-6 соатда ичиб турилади.

Мигрень бошланганида

● Уткир хуружнинг давоси
Қусишга қарши препаратларни ҳам қўшиб, худди юқорида кўрсатилгандек даво қилинади.

1-имкон: Метоклопрамид, 10 мг дан ичилади ёки одам қўсаётган бўлса, мускуллар орасига юборилади.

2-имкон: Прометацин, 25 мг дан ичилади ёки одам қўсаётган

ёрдам бермаса, иккинчи дозаси ҳам аҳолини енгиллаштирмаслиги мумкин. Таблеткани сув билан ичиб, бутун холича ютиш керак. Эслатма: Эрготамин билан суматриптанни бирга ишлатиб бўлмади.

Профилактик даво

Беморда мигрень ояига икки мартадан кўра кўпроқ хуруж қилиб турадиган бўлса, у вақтда мунтазам профилактик давони бошлаш керак.

Баъзи беморларга антикоагулянтлар, яъни аспирин буюриш мумкин.

1-имкон: Ацетилсалицилат кислота, 150 мг дан кунига бир марта ичилади ёки

Пропранолол, олдинига 40 мг дан кунига 2-3 маҳал ичилади ва зарур бўлса, дозаси аста-секин оширилиб, кунига 320 мг га етказилади.

Бошқа дори воситалари

Пизотифен, давонинг бошлан-

● Катта дозаларда ишлатилганда аспирин қўлоқ шангиллаб туришига сабаб бўлиши мумкин.

Метоклопрамид

● Уйқучанликка сабаб бўлиши мумкин.

● Таъсири жихатидан фенотизинга ўхшайди.

● Юз мускуллари спазмига сабаб бўлиши мумкин.

Эрготамин

● Дозасини ошириб юбориш бош оғриғи хуружларининг такрорланишига, қўл ва оёқ бармоқлари увишиб, сезувчанлиги айнашига сабаб бўлиши мумкин.

● Препаратни узоқ муддат ишлатиш қон томирлари торайиб қолишига сабаб бўлиши мумкин, шунга кўра периферик қон айланиши издан чиққан беморларга бу препаратни эҳтиёт бўлиб буюриш керак.

● Юрак-томир касалликлари, назорат қилиб бўлмайдиган гипертония билан оғриган беморларга, ҳомиладорларга буюриш мумкин эмас.

● Кўнгил айнаши ва қусишга сабаб бўлиши мумкин (метоклопрамидни бу препарат билан бирга ишлатиш шу симптомларни бартараф эта олади).

5НТ, агонистлари, масалан, саматриптан

● Литий препаратлари, оксидоза моноамини ингибиторларни ёки ингибиторлар такрор ишлатилганида серотонинни қабул қилиб турадиган беморларга буюриш бўлмади.

● Қон қуйилиб келгандек ёки бадан қизиб, алланчак бўлиб тургандек сезишга сабаб бўлиши мумкин.

● Беморлар оғирлик ёки дармонсизлик сезаётганидан нолишлари мумкин.

Пропранолол

● Гипотония ва брадикардияга сабаб бўлади.

● Астмали беморларга буюриш мумкин эмас.

● Юрак етишмовчилиги бор ва периферик қон айланиши издан чиққан беморларга нияоятда эҳтиёт бўлиб буюриш керак.

● Импортенция ва депрессияга сабаб бўлиши мумкин (бемордан сўраб қўриш керак).

Пизотифен

● Одатда тана вазнининг ортишига сабаб бўлади.

● Уйқучанликка сабаб бўлиши мумкин (шунинг учун кечасига буюрилади).

Амитриптилин

● Седатив препарат.

● Оқиз қуриб туриши ва қабзиятга сабаб бўлади.

● Юрак касалликлари бор беморларга эҳтиёт бўлиб буюриш керак.

Преднизолон

● Диабетни оғирлаштириши ёки пайдо қилиши мумкин.

● Лептик яранинг қўзишига ва қонани ёки тешилишига сабаб бўлиши мумкин.

Бу препарат узоқ муддат ишлатилганида:

- тана вазни ортиб, баданга шиш келиши;
- остеопороз;
- гипертония бошланиши;
- буйрак усти безлари функцияси издан чиқиши мумкин (преднизолон узоқ муддат ишлатилганида уни қабул қилиб туришни бирдан тўхтати қўйиш мумкин эмас, дозаларини аста-секин, бир неча ой давомида камайтириб бориш керак);
- сил касаллиги қўзиб қолишига сабаб бўлиши мумкин.

(Давоми бор).

БОШ ОҒРИҒИ



бўлса, мускуллар орасига юборилади.

Агар хуруж бартараф этишга бу чоралар ёрдам бермаса, мана буни буюриш мумкин:

Эрготамин, 1-2 мг дан ичилади, шу билан бир вақтда продомда ёки бош оғриғи продомсиз тўтиб қолганида, зарур бўлса, 1 соатдан кейин яна 1 мг ичилади. Эрготаминнинг ўрнили деб ҳисобланадиган энг катта дозаси кунига 6 мг ва ҳафтасига 10 мг.

Янги дори воситалари

5НТ, агонистлар, масалан: Суматриптан, 50-100 мг дан ичилади (хуруж бошланган заҳоти), сўнгга ичиладиган энг катта дозаси кунига 300 мг дан ортмаслиги керак. Таъсири 24 соатдан кейин энг юқори даражага етади. Препаратнинг биринчи дозаси

итида

1-имкон: Преднизолон, ҳар кун 40-60 мг дан ичилади.

Дори-дармонлар билан даволашда учраши мумкин бўлган хатарлар

Парацетамол
● Яхши сингилди, лекин дозаси ошириб юборилганида жигарда жиддий ўзгаришлар рўй беришига сабаб бўлади.

Ацетилсалицилат кислота

● Меъда шиллиқ пардасини таъсирлантириб, меъда қонанига сабаб бўлади.

● Узоқ муддат ишлатилганида беморларда меъда яраси ва анемия пайдо бўлиши мумкин.

● Астмага мойил касалларда ацетилсалицилат кислота шу касаллиқни қўзғатиши мумкин.

Центральное бюро
реализации проекта
«Здоровье».

Директор —
Максумов
Джамшид
Джамшидович.
700007,
г. Ташкент,
ул. Паркентская, 51,
ТашиУВ, Административный корпус, 3-й этаж.

Контактные телефоны: 68-08-19, 67-73-47.
Факс: 68-25-39, E-mail: office@cpib bcc.com.uz.

Областное бюро
реализации проекта
«Здоровье»

Ферганской области.
Директор —
Зайлобидинов
Гулям Бурханович.
712000,
г. Фергана,
ул. Комус, дом № 35.

Контактные телефоны: (8-373-2) 24-37-41.

Областное бюро
реализации проекта
«Здоровье»

Сырдарьинской области.
Директор —
Ибодуллаев
Аъзам
Абдулхатович.
707000,
г. Гулистан,
ул. Насыра
Махмудова.

Контактные телефоны: (8-367-2) 25-27-36.

Областное бюро
реализации проекта
«Здоровье»

Навоийской области.
Директор —
Абдулхадиров
Куддус
Эбдулелилович.
706800,
г. Навои,
ул. Навои,
дом № 23.

Контактные телефоны: (8-436-22) 3-61-45.

Редакционный совет:

1. Назиров Ф. Г. — министр здравоохранения Республики Узбекистан;
2. Асадов Д. А. — первый заместитель министра здравоохранения;
3. Даминов Т. А. — ректор ТашМИ-1;
4. Каримов Х. Я. — ректор ТашМИ-2;
5. Максумов Д. Д. — директор Центрального бюро по реализации проекта «Здоровье»;
6. Акилов Ф. А. — начальник Главного управления кадров, науки и учебных заведений МЗ РУз;
7. Ильхамов Ф. А. — начальник Главного управления лечебно-профилактической помощи;
8. Арустамов Д. Л. — директор Центра урологии и оперативной нефрологии;
9. Мухамедиярова Р. Г. — координатор проекта «Здоровье»;
10. Фузайлов Ф. З. — координатор проекта «Здоровье»;
11. Туртаев М. Р. — координатор проекта «Здоровье»;
12. Солихжоева Р. К. — главная медсестра МЗ РУз.

Над выпуском работали:
И. СОАТОВА, М. МИРАЛИЕВ, Х. РАББАНАЕВ,
Фото А. НУРАДИНОВА.

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

№	Наименование препарата	Серия	Фирма производитель	Страна	Кем забракован	Показатель
16.	Линимент бальзамический 30г (по Вишневскому)	100605	«Лубныфарм»	Украина	ГАО «Сурхан Дори-дармон» КАЛАб	Маркировка
17.	Линимент бальзамический 50г (по Вишневскому)	298998	«Дальхимфарм» ОАО	Россия	ГАО «Каракалпак Дари-дармак» КАЛАб	Однородность, упаковка, маркировка
18.	Масло камфорное 10% 50 мл	031001	«Санитас» АО г.Каунас	Литва	ГАО «Каракалпак Дари-дармак» КАЛАб	Упаковка, маркировка
19.	Масло облепиховое 30,0	11001	«Алтайвитамины»	Россия	ГАО «Наманган Дори-дармон» КАЛАб	Колич. определение
20.	Нафтизин 0,1%-10,0	150100	«Фармак»ОАО	Украина	ГАО «Фергана Дори-дармон» КАЛАб	РН, упаковка, маркировка
		1310801	«Фармак»ОАО	Украина	ГАО «Андижан Дори-дармон» КАЛАб	Подлинность, описание, маркировка
21.	Новокаин свечи 0,1 №10	10101	ОАО «Биосинтез» г.Пенза	Россия	ЛККиСЛС г.Ташкент	Подлинность, средний вес, внешний вид, механические включения
22.	Нистатин свечи 500000 ХБ №10	50201	ОАО «Биосинтез» г.Пенза	Россия	ЛККиСЛС г.Ташкент	Подлинность
23.	Раствор Люголя с глицерином 10,0	04102000	«ИТМК»ОАО г.Москва	Россия	ГАО «Сурхан Дори-дармон» КАЛАб	Упаковка, колич. опред., номинальный объем
					ГАО «Андижан Дори-дармон» КАЛАб	Маркировка, упаковка, плотность, колич. содерж., не зарегистрирован
24.	Реополиглукин 200,0	1810601	ОАО Красфарма	Россия	ЛККиСЛС г.Ташкент	Подлинность, относительная вязкость, маркировка
		1021101				Подлинность, относительная вязкость, рН, натрия хлорид, декстран, маркировка
		199062000				
25.	Рифампицин 0,15 №20 капс.	122001	«Ферейн»	Россия	ГАО «Наманган Дори-дармон» КАЛАб	Номинальный вес, маркировка
26.	Рифампицин 0,15 №1000 капс.	100418	«Санавита»	Германия	ГАО «Наманган Дори-дармон» КАЛАб	Физические свойства
27.	Трихопол 250 мг табл. №20	591100	«Польфарма SA»	Польша	ГАО «Наманган Дори-дармон» КАЛАб	Подлинность, упаковка, маркировка
		461100	«Польфарма»SA	Польша	ГАО «Наманган Дори-дармон» КАЛАб	Подлинность, маркировка, упаковка
28.	Трихопол 250 мг таб. №10	140989	«Польфарма»SA	Польша	ГАО «Наманган Дори-дармон» КАЛАб	Подлинность, маркировка, упаковка
29.	Троксевазин 2% гель 40,0	540597	«Фармахим»	Болгария	ГАО «Фергана Дори-дармон» КАЛАб	Подлинность, упаковка, маркировка
30.	ФиБС 1,0 мл №10	110302	«Биостимулятор»	Россия	ГАО «Хорезм Дори-дармон» КАЛАб	Маркировка, упаковка
31.	Холосас	112001	ИХРВ АН РУз	Узбекистан	ГАО «Андижан Дори-дармон» КАЛАб	Маркировка
32.	Шиповник	31.072000	МП «Мехригиё»	Узбекистан	ГАО «Андижан Дори-дармон» КАЛАб	Маркировка, упаковка
33.	Эргокальциферол 0,5% спиртов. р-р, 15 мл	24052001	АО «Фармакон» С.-Петербург	Россия	ГАО «Сурхан Дори-дармон» КАЛАб	Маркировка

В отношении указанных лекарственных средств принимать меры в соответствии с приказом МЗ РУз №163 от 15.03.99г. и «Временной инструкцией о порядке уничтожения непригодных к применению лекарственных средств и изделий медицинского назначения»

Начальник Главного Управления по контролю качества лекарственных средств и мед. техники А. Н. ЮНУСХОДЖАЕВ.

Начальник Фарминспекции

Д. Г. НАСЫРОВА.

(Окончание. Начало в № 29).

Красота и здоровье

КРАСИВАЯ,
НЕЖНАЯ,
СТРОЙНАЯ...

Многие женщины после родов и кормления грудью поправляются, и хотя материнская полнота имеет свое очарование, многие мечтают вернуть себе стройность.

Говорят, что слово «талия» родилось в тот момент, когда женщина, взглянув на себя в зеркало и увидев, как она расплывалась, испуганно воскликнула: «Талия!».

Так как же помочь похудеть молодым мамам? Конечно, всем известны прописные истины: молодой женщине для того, чтобы поддерживать, а тем более вернуть себе стройность, обязательно надо двигаться, заниматься гимнастикой.

Женщинам, которые хотят похудеть и уже перестали кормить ребенка грудью, можно использовать очень простой, эффективный и абсолютно безвредный способ: сборы трав и растений, способных удалить из организма избыток холестерина, обладающих послабляющим, мочегонным и снижающим аппетит действием.

Предлагаем несколько рецептов. Ими, кстати, могут воспользоваться не только молодые мамы, но и все, кто хочет сбросить лишние килограммы.

1. Бузина черная, цветки – 20 г, фенхель, плоды – 20 г, ромашка аптечная, цветки – 20 г, липовый цвет – 20 г, мята перечная, лист – 20 г. Смесь трав положите в эмалированную кастрюлю и залейте кипятком в пропорции 1:20. Закройте крышкой, поставьте в большую кастрюлю с кипящей водой. На этой водяной бане, помешивая, подержите 15 минут, потом остудите в течение 45 минут и процедите. Настой можно пить по стакану 2-3 раза в день в течение 8-10 недель.

2. Крушина, кора – 40 г, одуванчик, корень – 15 г, петрушка, плоды – 15 г, фенхель, плоды – 15 г, мята перечная, лист – 15 г. Этот напиток готовится следующим образом: 2 столовые ложки сбора залейте 2 стаканами крутого кипятка, выдержите 30-40 минут. Выпейте весь настой утром натощак.

3. Ежевика, лист – 80 г, береза, лист – 10 г, мать и мачеха, лист – 10 г. Настой готовится в пропорции 1:20 – так, как указано в рецепте 1. Принимать его рекомендуется по стакану утром и перед обедом.

Для того, чтобы уменьшить аппетит, можно попить также настой кукурузных рылец по 1 столовой ложке 4-5 раз в день перед едой.

Все эти травяные настои стимулируют обменные процессы, которые часто бывают нарушены у женщин после родов и кормления грудью. Принимать эти сборы нужно курсами по 2-3 недели, и, конечно, предварительно посоветуйтесь с врачом: какой из них вам полезен?

А теперь пересмотрим наше меню. Прежде всего в нем должны быть овощи. Какие? Обязательно огурцы – они оказывают мягкое послабляющее действие, а их нежная клетчатка адсорбирует и выводит из организма токсичные продукты. Не забудьте и о баклажанах. В них много пищевых волокон, стимулирующих двигательную функцию кишечника, улучшающих пищеварительный процесс. Клетчатка и пектин, которыми богаты баклажаны, связывают различные вредные вещества, попавшие в организм, выводят избыток холестерина. Прием даже эффективнее, чем некоторые лекарственные средства, снижают его уровень в крови, то есть способствуют профилактике не только ожирения, но и атеросклероза. Баклажаны содержат много калия (226 миллиграммов на 100 граммов!), который особенно необходим тем, у кого нарушена деятельность сердечно-сосудистой системы (он улучшает работу сердечной мышцы, нормализует водный обмен).

Очень полезны тем, кто хочет похудеть, и кабачки. Они также оказывают стимулирующее действие на функцию кишечника, не вызывая при этом его раздражения. Кабачки лучше всего брать недозрелые. Их можно тушить, фаршировать, делать из них икру или оладьи. Молодые кабачки достаточно вымыть и обрезать оба кончика, а вынимать семена и срезать кожу нужно только у зрелых плодов. Кабачки можно (и очень полезно) есть сырыми.

Кроме этих продуктов, в вашем рационе обязательно должна быть капуста, богатая тартроевой кислотой. Эта кислота тормозит превращение углеводов в жиры. Помните только, что при тепловой обработке она разрушается.

И, конечно, поистине волшебное средство – яблоки. Не зря у англичан есть поговорка: «Ешь в день по яблоку, и доктор будет не нужен».

В специальных исследованиях, проводимых в целом ряде стран, было доказано, что яблоки уменьшают всасывание жиров и выводят избыток холестерина. Его уровень в крови можно снизить, съедая в день по 2-3 яблока. Предпочтение отдавайте кислым сортам яблок.

КУТЛОВ

КАСБГА БАХШИДА УМР

Наталья Федоровна ҳам ўз касбини жону дилидан севадиган меҳрибон, оқила аёл-дир.

У 32 йилдирки, Янгийўл шаҳар тери-таносил касал-лалар диспансерида халқ саломатлиги йўлида хизмат қилиб келмоқда. Наталья Федоровна 1981 йилгача ҳамшира, хозирги кунларда эса серология таҳлилхонаси-да таҳлилчи бўлиб фаолият кўрсатиб, жамоа ва халқ ораси-да обрў-эътиборга сазовор бўлган тажрибали тиббиёт ходими-дир. Ҳар бир ишнинг ўз қийинчилиги бўлади деган-ларидек, беморлар қўнглини олиш, касалликни тўғри та-шхислайди билиш ҳар бир касб

зомидаги ҳолисона меҳнат-нинг махсулидир.

Куни кеча ўзининг 50 ёшлини кутлаган Наталья Федоровна яна ўз фаолиятини давом эттириб, халқ саломат-лиги йўлида хизмат қилишни ва ана шундай жамоада иш-лаётганидан фахрланишини айтар экан – биз ҳам Янгийўл шаҳар марказий шифохона-сининг бутун жамоаси Ната-лья Федоровнани кутлуг ёши билан табриклаб, ишларида ривож, ўзи ҳамда оила аъзоларига соғлиқ тилаб қоламиз.

Низом АБДУЛЛАЕВ,

Янгийўл шаҳар марказий шифохонасининг бош шифокори.



Хаётда шундай камтарин инсонлар бўладики, айнан бир жойда кўп йиллар даво-мида меҳнат қилиб, бутун меҳрини севган касбига бах-шида этади. Янгийўл шаҳри-да таваллуд топган Стецур

2002 йил — Қарияларни қадрлаш йили



Моҳир оёқлар

Моҳир оёқлар! Бу иборани ўқиб, сиз эҳтимол дондор футболчилар, машҳур велосипедчилар ёки ажойиб раққосаларни эсларсиз. Лекин оёқнинг «меҳнат фаолияти» шугина эмас. Масалан, қадимги Мисрда ҳарот кескичи таёқни ушлаган ҳолда иш қиларди.

Ҳиндийлар чипта тўқитганларида толани оёқлари билан ушлаб турардилар. Уларнинг қўллари бўшамас эди.

Ўзбекистонда илгариги вақтларда бўзилар ҳам оёқларидан қўл ўрнида фойдаланардилар. Хитойда шундай қайқлар борки, уларнинг эшаклар

Билиб қўйган яхши

ри оёқ билан ҳаракатга келтирилади. Шундай тегирмон тошлари борки, улар ҳам оёқ билан айлантирилади.

Энг, энг, энг...

Энг қадимий жарроҳлик операцияси 45 минг йил аввал амалга оширилган эди. У тошдан ясалган болта ёрдамида бажарилган.

Бадан ва кийим-кечакларни ювиб тозалашда совундан фойдаланишни тарғиб қилишни II асрда яшаб ўтган римлик врач Гален бошлаб берган эди.

Тиш тозалагич ҳақида дастлабки маълумот XVII асрнинг иккинчи ярмида инглиз матбуотида чоп этилган эди.

Антибиотиклар тарихи бошланиши Шарқ табобатининг буюк алломаси Абу Али ибн Сино фаолияти даврига тўғри келади. Улуғ олим қулоқ касаллигини сув билан чайишни тавсия этган эди.

Энг қадимги рецепт эраמידон олдинги учинчи минг йилликда қўйилган. У аёл кишининг сочи ўсиши билан боғлиқ бўлган эди.

КАШФИЁТЛАР ТАРИХИДАН

* 1628 йили машҳур шифокор В. Гарвей танада қон айланишини кашф этди. «Демак, томири тешиб қонга дори юборса бўларкан-да», деган фикр туғилган эди ушунда шифокорда.

Бу тажрибани биринчи бўлиб силезиялик шифокор М. Турман синаб кўрди. У дастлаб бўзқонини мохов касаллигига учраган аёл томирига юборди. Шундан кейин ихтирочи шифо

кор ўз томирига қандайдир дори юбориб, оз бўлса ўлиб қолай деди.

Орадан анча вақт ўтганидан сўнг машҳур шифокор Гейл ўз томирига қанақунжот мойини юборди. Умри узоқ экан, ўлмай қолди.

* 1896 йилдан бошлаб пирамидон иситмани тушириш, оғриқни қолдириш учун қўллана бошлади.

Бироз вақтдан кейин пирамидон ёнига анальгин қўшилди. 1899 йилда эса иситмани пасайтирувчи нордон дори — аспирин кашф этилди.

Пирамидон, анальгин ва аспириннинг яна бир ажойиб хусусияти шундаки, улар фақат иситмани тушириш, оғриқни қолдиришга қўлмай, балки яллиғланишни ҳам қамайтиради.

А. АЛИЕВ тайёрлади.



Машҳур врач Кохнинг лабораториясига ёш врач киритди. Кох ёпиқ идишда нимадир қайнатаётган экан.

- Бунинг нимагини биласизми? — деб сўрапти Кох.
- Шарсимон бактерияларми?
- Йўқ.
- Стрептокок бактерияларми?
- Йўқ.
- Нима бўлмаса? Ўзингиз айтқолинг.
- Сосискажон, биродари

азиз, сосискажон!

«Рус авиациясининг отаси» Жуковский жуда парижонхотир бўлган. Бир кун кечқурун ўз уйда шогирдлари билан анча суҳбатлашиб ўтириб қолипти. Кейин тўсатдан туриб, хайрлаша бошлапти:

— Кечирасиз, жаноблар, анча ўтириб қолибман, энди уйга бориш керак.

Альберт Эйнштейн уйига қайтаётиб, купилмагандан швейцарга мурожаат қилади:

— Кечирасиз, профессор Эйнштейн қаерда истиқомат қилади? Швейцар ханг-манг бўлиб жавоб беради:

— Ие... ахир... ўзингиз профессор Эйнштейн-ку...

— Буни-ку, биламан-а. Лекин қайси қаватда туришим эсимдан чиқиб қолди.

Буюк донишманд Суқрот жуда хунук, бадбашара одам бўлган экан. Бир гўзал аёл келиб унга депти:

— Афандим, икковимиз турмуш кўрсак... Шояд Худонинг инояти билан бир ўғил кўрсак. У сиздек доно, мендек хунда танҳо бўлса...

— Борди-ю, акси бўлиб чиқса-чи. Ўғлимиз мендай бадбашара ва сиздай ақли қосир бўлса?..

Зеленая аптека

ИНЖИР

В мире около тысячи видов фикусов — и среди них хорошо всем известный комнатный. В природе эти растения обычно встречаются в тропиках или субтропиках, а в наших южных широтах прижился только один вид фикусов — карийский, у нас его называют инжиром. В России его называют «фигой», а дерево, соответствующее, «фиговым деревом». Старое название — смоковница. Смоковница — одна из самых древних культур мира. Согласно Библии, именно она одарила первыми одеждами Адама и Еву, вкусивших запретный плод и открывших таким образом свою наготу. Листья смоковницы содержат большое количество курагинов, относящихся к группе фурукумаринов, а потому обладающих фотосенсибилизирующими свойствами, то есть повышающими чувствительность организма к солнечной радиации. Препарат фурален, получаемый из листьев инжира, применяется для лечения некоторых видов псориаза и витилигозабеления, при котором на коже появляются белые пятна. Сок и эфирные масла из листьев инжира подавляют рост некоторых грибов и болезнетворных бактерий. Но самое ценное, ради чего инжир выращивают не одну тысячу лет, — его плоды. Спелые соплодия инжира богаты каротином, витаминами С, В1, В2, кальцием, фосфором. Железа в инжире больше, чем в яблоках, поэтому его плоды полезно употреблять при железодефицитной анемии. Инжир с горячим молоком — прекрасное средство от кашля.

Мякоть плодов — хорошее жаропонижающее и потогонное средство. Но не следует злоупотреблять плодами инжира при сахарном диабете, так как в них высоко содержание сахара, а также при подагре и оксалурии — из-за содержащейся в плодах щавелевой кислоты.



Производим полиэтиленовые фитинги, монтаж и реализацию полиэтиленовых труб для газа, воды и канализации. Товар сертифицирован. Тел.: 35-02-46, 35-44-85.

СКАНВОРД

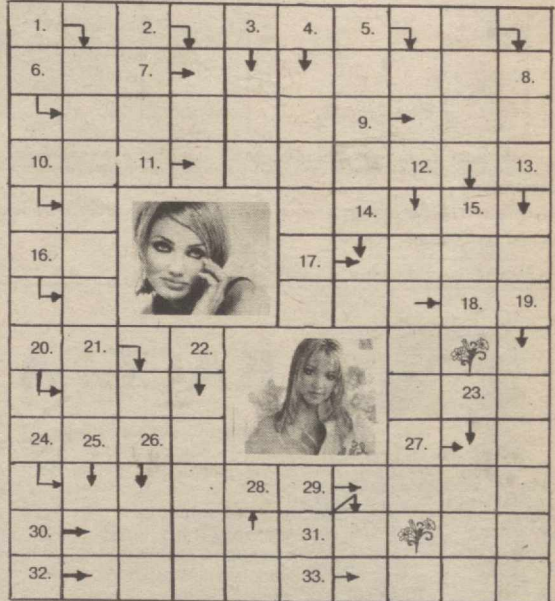
1. Касаллик тури. 2. Катый ишонган. 3. Тамом. 4. Лаянланган. 5. Номаълум сон. 6. Кизгин. 7. Шоҳ қизи. 8. Оға. 9. Араб ҳарфи. 10. Ил. 11. Эришмоқ. 12. Мард. 13. Нота. 14. Самолет русуми. 15. Болалар исми. 16. Хаё. 17. Озода. 18. Мева. 19. Русча исм. 20. Олам. 21. Уя. 22. Болиш. 23. Фарзанд. 24. Дока ланта. 25. Боғловчи. 26. Азиз неъмат. 27. Хашак. 28. Павлов. 29. Онанинг укаси. 30. Самарқанддаги туман. 31. Забон. 32. Афсонавий қул. 33. Тоғ гули.

Тузувчи: Мурод БЕК.

Ўтган сондаги топқирлик машинининг жавоблари

Бўйига: 1. Тўпиқ. 2. Сино. 3. Аста. 4. Томоқ. 6. Фосфор. 10. Чатанок. 11. Гармсел. 12. Вафодор. 14. Нимранг. 18. Кескин. 21. Оқсил. 23. Роҳат. 24. Адад. 25. Ирин.

Энига: 5. Сўқир. 7. Сабоқ. 8. Наботот. 9. Ақча. 13. Анқо. 15. Баҳсна. 16. Астма. 17. Довурак. 19. Беғемот. 20. Тоқа. 22. Угра. 26. Дирижер. 27. Фирқа. 28. Иззат.



«Ўзбекистонда
соғлиқни сақлаш»

«Здравоохранение
Узбекистана»

Газета муассиси:
Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш
вазирлиги

Бош муҳаррир:
С. ОРИПОВ,
профессор.

Ижрочи муҳаррир:
И. СОАТОВА.

Таҳрир хайъати:
М. МИРАЛИЕВ, П. МИРПУЛДОВ
(Бош муҳаррир ўринбосарлари),
Х. РАББАНАЕВ.

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

Газета Ўзбекистон Республикаси Давлат Матбуот Қўмитасида
руҳхатга олинган, гувоҳномаси № 00504.

Ўзбек ва рус тилларида чоп этилади.
Ҳафтанинг сешанба кунлари чиқади.
Мақолалар кўчириб босилганда «Ўзбекистонда соғлиқни
сақлаш»дан олинди деб кўрсатилиши шарт.
Буюртма Г-616.

Газета «ШАРҚ» нашриёт-матбаа
акциядорлик компанияси босмахонасида чоп
этилади. Корхона манзилаҳо:
Тошкент шаҳри, Буюк Турон кўчаси, 41.
Ҳажми 2 босма тобук. Формати А3. Офсет
усулида босилган. Газета IBM компьютерида
терлади ва саҳифаланди.

Эълон ва билдирувлардаги факт ҳамда
далилларнинг тўғрилиги учун реклама
ва эълон берувчилар масъулдир.

Саҳифаловчи: Анна ХОХЛОВА.
Босмахонага топширилиш вақти 20.00.