

ЎЗБЕКИСТОНДА СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ЎЗБЕКИСТАНА

«Шифокорнинг кўзи лочиндек ўткир,
қўллари қизларнинг қўлларидек майин,
ақли илон каби доғинингиди,
қалби ширинсидек доғорак
булиши керак».

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

Абу Али ибн Сино.



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган.

№ 31 (287) 2002 йил 6—12 август.

Сешанба кунлари чиқади. Сотувда эркин нархда.

«САЛОМАТЛИК» ПОЕЗДИ ҚОРАҚАЛПОҒИСТОН РЕСПУБЛИКАСИДАН КАЙТДИ

Хабар қилганимиздек, Соғлиқни сақлаш вазирлиги ва «Ўзбекистон темир йўллари» ДАТК ҳамкорлигидаги «Саломатлик» поезда 18 июлдан 3 августгача Қорақалпоғистон Республикасининг Тўрткўл, Элликқалъа, Бегуний, Амударё, Шуманай, Қонлиқўл туманларида истикомат қилувчи аҳолини тиббий кўриқдан ўтказиш учун жўнатилган эди. Ва ният, режалаштирилган ишлар юборилган мутахассислар томонидан муваффақиятли амалга оширилиб, «Саломатлик» поезда Ўзбекистонга қайтиб келди.

Бу борада тахририятимизга Қорақалпоғистон Республикасининг бир қанча тиббиёт ходимлари ва истикомат қилаётган фуқаролардан телефон кўнгиноқлари бўлиб, улар ўз миннатдорчиликларини ихзор этдилар. Шу билан бир қаторда Республика ва унинг туманларидаги газеталарда чоп этилган дил ихорлари-ю, турли мазмундаги мақолаларни юборишди. Бу албатта Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан ташкил этилган гуруҳлардаги тиббиёт ходимларининг ҳолисона меҳнатларининг маҳсулидир.

Бегуний туманидаги «Халқ минбари» газетасида туман сил касалликлар диспансерининг бош врач Т. Отабоев ўзининг «Имкониятдан фойдаланиш» руқни остида чоп этилган мақолаида шифокорларимиз меҳнатини қадрлаб, ўз фуқаролари учун юқоридаги ишларнинг ҳаммаси бепул амалга ошириляётганини эътироф этиб, аҳолини бундай имкониятдан фойдаланиб, соғлиқларини текшириб кўришларига даъват этади. Демак, кўрсатилган амалий ёрдамларни зое кетмаганлиги кўриниб турибди. Шу боис, узок-узоклардан эшитилгандан кўра тадбир тўғрисидаги тафсилотларни янада яқинроқдан билиш мақсадида Соғлиқни сақлаш вазирлигининг «Саломатлик» институти директори, профессор Омонмурди Миртазаевич Миртазаев билан суҳбатда бўлдик.

(Давоми 4-бетда).



Ўзбекистон Республикаси Мустақиллигининг 11 йиллиги олдида

ЎЗБЕКИСТОН ВАТАНИМ МАНИМ

Ўргулайин ўзингдан Ўзбекистоним,
Халқинг ширин сўзингдан Ўзбекистоним.
Нурота булоқ мисли антиқаларинг,
Кўкбулоқдек кўзингдан Ўзбекистоним.

Ўргулайин аслингдан Ўзбекистоним,
Доно буюк наслингдан Ўзбекистоним.
Ал-Бухорий, Фарғоний, Темур диёри,
Олам фахр-ифтихори Ўзбекистоним.
Мухтарам ҲАМИДОВА, профессор.



СИНОВЛИ ДАҚИҚАЛАР

Ўтган ҳафта республикаимиздаги тиббиёт институтлари ва коллежларида кириш имтиҳонлари — тест синовлари бўлиб ўтди.

Минг-минглаб абитуриентлар ўз омадини, билими ва лаёқатини синаб кўрди.

Барча ўқув муассасаларининг ҳовлиси гавжум бўлди. Шу кун фарзандларидан ҳам кўра ўз ҳаяжонларини бо-солмаётган ота-оналарга дуч келиш мумкин эди.

Ҳа, талаба бўлиш осон эмас. Унинг учун бир ўринга бир неча нафар рақиб билан беллашишга тўғри келади. Ушбу билимдонлар беллашувда фақатгина тест синовларига тайёргарлиги яхши бўлган, билимли ёшлар талаба қозонади ва талаба деган номга сазовор бўлади.

Шу боис, биз ҳам тест синовини муваффақият билан топширган жамики йигит-қизларга талабалик толеи на-сиб этишини тилаб қоламиз.



Новости С ЛЮБОВЬЮ К РОДНОЙ ЗЕМЛЕ

В детском оздоровительном лагере АО «Алгоритм» прошел традиционный экологический фестиваль детского художественного творчества, посвященный 11-й годовщине независимости Узбекистана и организованный Международным фондом «ЭКОСАН» и интерклубом «Фестиваль».

В рамках праздника состоялась экологическая акция по очистке территории, была развернута интереснейшая выставка детских работ, выполненных из природных материалов. В большой праздничной концертной программе приняли участие детские коллективы из Ташкента и близлежащих оздоровительных лагерей.

Гостями фестиваля стали в нынешнем году ребята из Приаралья, отдыхающие в лагерях Ташкентской области.

Привлечь внимание общественности к проблемам экологии и защиты детства, воспитать подрастающее поколение в духе любви к природе и родному краю, верности идеалам дружбы, добра и милосердия, способствовать развитию детского самодетельного и художественного творчества — такие задачи ставят перед собой организаторы фестиваля.

ПО БЕСПЛАТНЫМ ПУТЕВКАМ

Более ста юных жителей из малообеспеченных семей Як-касарайского района столицы за время каникул поправили свое здоровье по бесплатным путевкам в физиотерапевтическом отделении МСЧ открытого акционерного общества «Таштекстиль». К услугам юных пациентов — массаж, водные процедуры с минеральной водой, электролечение, фитобар и подвижные игры на свежем воздухе, которые увлеченно проводят после работы врачи Юрий Кричель и Дильфуза Акрамова. Акция милосердия продолжается. Веселые голоса детей будут звенеть в медсанчасти до последних чисел августа.

**ВИРУС ВА
ОНКОЛОГИК
КАСАЛЛИКЛАР**

2-бет.

**ЗАБОЛЕВАНИЕ,
ПЕРЕДАВАЕМОЕ
ПОЛОВЫМ ПУТЕМ**

5-бет.

**Ушбу
сонда:**

**САЛОМАТЛИК
УЛУФ НЕЪМАТ**

7-бет.

**Ҳаётим давоми
сенсан фарзандим.
Уссин, улагийин
доим бўл омон
Қалбингда неки
жўш урса ҳар дам
Орзулар уммо-
нида бўзгил
бевармон.**

8-бет.

ЎТКИР ДИАРЕЯ КАСАЛЛИКЛАРИНИНГ ОЛДИНИ ОЛИШ

Маълумки ёз ойларида ўткир диарея касалликлари кўпайиб учиради. Ўткир диарея касалликларини касаллик чакрувчи ёки шартли касаллик чакрувчи микроблар келтириб чиқарадилар. Бундай микроблар соғлом киши организмига оғиз орқали ифлосланган сув, озиқ-овқат маҳсулотлари ва айниқса ёш болаларда ифлосланган қўл орқали ўтади.

Ўткир диарея касалликларини келтириб чиқарувчи микроблар атроф-муҳитга касаллик манбаи бўлиши бемор ёки соғлом микроб ташувчи кишиларнинг, ҳамда касалланган ўй хайвонларнинг нажаси, пешо-би ва бошқалар билан ажралиб чиқади.

Бахтга қарши ҳоҳатхоналар ва ахлат ташлаш жойларини нотўғри сув ҳавзаларига яқин ҳолда қурилиши натижасида ариқ, канал ва қудук сувлари, ҳамда туپроқни касаллик чакрувчи микроблар билан ифлосланишига олиб келмоқда.

Ўткир диарея касалликлари киши организмнинг ҳолати ва унга тушган микробнинг хусусиятига қараб энгил, ёки типик бўлмаган, баъзи ҳолларда кўнгилсиз ҳодисалар билан туғайдиган – оғир ҳолатда ўтиши мумкин. Хасталикнинг энгил ёки белгисиз ҳолати билан оғирган беморлар кўпинча тиббий ёрдам учун мурожаат қилишаркан ва ташқи муҳитга микроб чакрувчи манбага айланиб қоладилар. Бу тоифа кишиларнинг савдо, озиқ-овқат маҳсулотлари билан боғлиқ бўлган корхона, болалар муассасалари, сув таъминоти ишларида, айниқса уларнинг тўй ва маъракаларда таом тайёрлаш жараёнида иштирок этишлари атрофдаги соғлом кишилар учун катта хавф тугдирди.

Демак, биз ўткир диарея касалликларини йўқотиш ёки сезиларлик қамайтириш учун ҳамма беморларни бир вақтнинг ўзига бошқалардан ажратиб даволашимиз ёки ташқи муҳитдаги ҳамма касаллик кўзгатувчи микробларни бир вақтнинг ўзига йўқотишимиз, ёки соғлом кишиларни касалликка чалинмайдиган қилишимиз лозим. Лекин буларни бажариш техник жиҳатдан асло мумкин эмас.

Ўткир диарея касалликлари бутун йил давомида қайд этилиши мумкин. Лекин баҳор-ёз ойларида касалликнинг юқини таъминловчи омилларнинг қўлайлиги хасталикнинг кўпайиб тарқалишига сабаб бўлади. Чунки, **биринчидан**, кўнлар исиган пайтда одамлар чанқоқликни қондириш мақсадида сув ва турли хилдаги суяқликларни кўпроқ истеъмол қиладилар, дуч келган ва кўпинча, ифлосланган сув ҳавзаларида чўмилдилар. Бу ҳол айниқса ёш болалар ва ўсмирларда кўпроқ учиради. Чўмилиш даврида оғиз орқали организмга оз микдорда бўлсада сув кирилади. **Иккинчидан**, ёз даврида Республикаимиз аҳолисининг қўлайлиги турмушида турли хил сабзавот, мева, ош қўқлари ва шунга ўхшаш маҳсулотларни истеъмол қилиш кўпайди. Сув ва турли хилдаги ичимликлар, сабзавот ва мева, ош қўқлари касаллик чакрувчи микроблар билан ифлосланган бўлиши мумкин. Бу эса соғлом кишиларни юқумли касалликлар билан касалланиш хавфини кучайтиради.

Бундан ташқари ёз даврида ҳаво ҳароратини юқори бўлиши сув, сабзавот, сук ва сук маҳсулотлари, шунингдек гўшт ва гўшт маҳсулотларида касаллик чакрувчи микроблар сақланиб қолмай, балки кўпайишлари учун энг яхши шароит яратди. Бу

даврда юқумли касалликларни юқитрувчи омиллардан бири – пашшалар ҳам кўпайди.

Учинчидан, атроф муҳит ҳароратининг юқори бўлиши киши организмга салбий таъсир кўрсатади, унинг касаллик чакрувчи микробларга қарши курашиш қобилиятини қамайтиради. Ташналикни қондириш учун ҳаддан ташқари кўп суяқликларни истеъмол қилиш ошқозон ширасининг суялиб кетиши ва унинг микробларни тўсиб қолиш, зарарсизлантириш хусусиятларини қамайиб кетишига олиб келади.

Касаллик кўзгатувчи микроблар оғиз орқали соғлом одам ичтидан тушгандан сўнг у ерда кўпайди, бир вақтнинг ўзига нобуд ҳам бўлади. Натижада киши организм учун захарли моддалар ҳосил бўлиб тананинг турли аъзоларига таъсир қилиши ва хасталикнинг белгилари пайдо бўла бошлади. Бу давр касалликнинг ширин даври деб аталади ва у бир неча соатдан 2-3 ҳафтагача давом этиши мумкин.

Ўткир диарея касалликлари беморнинг умумий аҳолини оғирлаштириши, тана ҳароратининг кўтарилиши, кўнгил айниши, қусиш ва ич кетиш билан бошланади. Хасталикнинг оғир ёки энгил ўтиши беморнинг ёшига ҳам боғлиқ. Хасталик болаларда, айниқса ёш гўдақларда оғир ўтади. Хасталикнинг қандай турда ўтишидан қатъий назар беморни синчковлик билан текшириш, касаллик сабабларини аниқлаш ва ўз вақтида, тўғри даволаш учун албатта тиббий ёрдамга мурожаат этиш лозим.

Ёз ойларида, кўпинча, ёш болаларда кўнгил айниши, қусиш ва ич кетиш каби ҳоллар кўп учиради. Бундай беморларга керакли ёрдамни кўрсатиш мақсадида барча тиббиёт муассасаларида махсус «Даволаш марказ (ОРМ)»лари ташкил этилган. У ерда бемор гўдагингизга «Глюкосалан», «Регидрон» ва бошқа махсус эритмалар ёрдамида 4-8 соат давомида даволаш билан бир қаторда Сизга шу эритмалардан қандай фойдаланиш ҳам ўргатилади, касаллик кўзгатувчиси аниқлаш учун керакли таҳлиллар ташкил этилади.

Беморни ўй шароитида «ўз билганича» даволаш, тартибсиз антибиотиклар ва турли хил дориларни ичириш касалликнинг ҳақиқий сабабини аниқлашга имкон бермайди ва беморнинг аҳолини оғирлаштиришига олиб келади.

Ўткир диарея касалликларини олдини олишда кўпгина муаммолар аҳолининг ўзига ҳам боғлиқ. Касалликнинг қандай юқини

билиб ҳар бир киши ўзини ва ўзига яқин кишини бу хасталиклардан ҳимоя қилиши мумкин. Бунинг учун, биринчи навбатда, организмга касаллик кўзгатувчи микробларнинг тушмаслигига ҳаракат қилиши лозим.

Дуч келган ва текширилмаган сувлардан ичмаслик, ифлосланган сув ҳавзаларида чўмилмаслик лозим. Сабзавот, мева ва шунга ўхшаш «омлигича» истеъмол қилинадиган кўк пивз, турли ош қўқларини истеъмол қилишдан олдин тоза водопровод сувида ёки қайнаган сувда яхшилаб ювиш зарур.

Озиқ-овқат маҳсулотларини пашшалардан ҳимоя қилиш керак. Овқат учун фақат сифатли маҳсулотларни ишлатиш, касалланган ёки «мажбуран» сўйилган ҳайвон сутини ёки овқатни истеъмол қилмаслик, гўшт тайёрлаш ва истеъмол қилиш учун ишлатиладиган идиш ва буюмлар тоза ювилган бўлиши лозим. Олдий гигиена қоидаларига амал қилиш юқумли касалликларнинг олдини олишда катта аҳамиятга эга. Қўлни овқат ейишдан олдин ва ҳоҳатхонага боргандан сўнг совун билан ювиш лозим. Ёш болаларни шахсий гигиена қоидаларига доимо амал қилишларини кузатиб бориш, уларнинг тирикчиликни ўсиб кетмаслигини олдини олиш керак.

Атроф-муҳитни, яшаш хоналарини ва аҳоли умумий фойдаланадиган жамоа жойларини доимо озода бўлишини таъминлаш керак. Ҳар биримизнинг соғлиғимизни юқорида айтилган қоидаларни қандай бажаришимизга боғлиқ.

Қайд этилган тақдир ва мулоҳазалар дўстликка маълум. Уларни бажариш осон, бунинг учун ҳеч қандай қўшимча харажат талаб қилинмайди. Эсдан чиқармаслик лозим: «САЛОМАТЛИК – ТУМАН БОЙЛИК» демасдир. Атроф муҳитни муҳофаза қилиш ҳар бир кишининг муқаддас бурчидир.

Маълумки, ҳар бир беморни даволаш катта маблағ сарфланишини тақозо этади. Ўткир диарея касалликларини ҳар йили давлатимиз иқтисодиётига катта зарар келтиради. Шунинг учун ҳам беморни даволашдан қўра, хасталикни олдини олиш учун ҳаракат қилмоғимиз лозим.

Б. МАТКАРИМОВ,
тиббиёт фанлари
доктори, профессор.

ЭХТИЁТ БЎЛИНГ Вирүс!

Сўнги йилларда акушер - гинекологлар, урологлар, венерологлар, сийдик таносил системасида яллиғланиш касалликлари тез-тез учраётганини, ҳамда бутун дунёда вирус инфекцияларининг кенг тарқалиш тенденциясини кузатишлар.

Бу касалликларни тарқалишининг асосий факторларига жинсий ҳамкорларнинг қўлиги, жинсий алоқа ҳавфсизлик принципларига риоя қилмаслик, гомосексуализм, билим даржасининг пастлиги ва бошқалар кирди.

Бу вирус инфекцияларини хавфлиги биринчидан, репродуктив функцияни бузиб, шунинг натижасида бепуштлиқ, иккинчидан, одам папиллома вируси аёллар жинсий аъзоларида онкологик касалликларни чакриши, учинчидан, ҳомилани вируслар билан зарарланиши натижасида ҳомилани турли органлари ва бош миясининг зарарланиши кузатилади.

Инсон мутлақо соғлом ҳолда ўзидан сўлаги, сийдик, тер, спермаси орқали вирусларни ажратиб атрофдагилар учун инфекция манбаи бўлиб қолади. Демак, энг кўп учрайдиган хавфли асоратлар бу ички аъзоларни шикастланиши, репродуктив функцияни бузилиши, бепуштлиқ, ҳомилани зарарланиши, чакалоқнинг тумга нуқсон билан туғилиши – жинсий йўл билан ўтадиган ижтимоий аҳамиятга эга бўлган касалликлар бўлиб ҳисобланади.

Энг кўп ўрганилган вирусларга олдий учук вируси, цитомегаловирус, одам папиллома вируси ҳисобланади. Бу кўрсатилган вируслар ҳужайра ядросини бузиб, организмни антибиотикларга сезгирлигини пастайтиради. Бу вируслар жинсий сийдик чакриш йўллари касалликларидан иммунологик ўзгаришларни чакриб, мустаҳкам иммунитет ҳосил қилмайди, бу эса қайтадан касалланишга олиб келади ва иммунитет етishмаслиги ҳолати қанча кучли бўлса, касаллик шунча оғир ўтади.

Маълумки, бирламчи вируслар билан касалланиш жинсий ҳаётнинг фаол даврида кузатилади. Инфекция ўчоғи бўлиб, эркакларда сийдик чакриш йўли, аёлларда бачадон бўйни канали ҳисобланади. Вируслар сийдик чакрув йўллари жараҳатлаб, касалликка хос ва

нохос белгиларни чиқаради. Касаллик белгилари аниқланмаган вирус ташбиб юривчидар мавжуд бўлиб, буларни олдий текширув йўллари билан ҳам аниқлаб бўлмайди. Ҳомилалар аёлларда вирус қўйидаги асоратларни келтириб чиқаради, яъни нуқсонли ҳомила, бола тушиши ва чакалоқ туғилаётган вақтда унга вирусларни ўтиши.

Демак, чакалоқни вируслар билан постнатал даврида зарарланиши ҳам кузатилади. Шунинг учун вирус инфекцияларини дори воситалари билан даволаш она соғлиғи, ҳомила, чакалоқ соғлиғини ҳимоя қилишга қаратилган бўлиши керак, ёки дори воситаси аёл организмига хавфсиз бўлиши эмбриотоксик ва тератоген хусусиятларга эга бўлмаслиги керак. Вируслар билан курашишда ишлатилувчи дори воситалари қўйидаги талабларга жавоб бериши керак, яъни юқори самардорлик, қисқа вақт ичида даволаш қафолатилиши. Ҳозирги вақтда врачлар томонидан қўлланилаётган замонавий дори воситалари бу талабларга мувофақиятли жавоб берапти.

Сўнги йилларда вирусларга қарши препаратлар вируслар келтириб чиқарган касалликларни профилактика ва даволаш учун гинекологик амалиётда кенг қўлланилган, акушерлик амалиётда эса бу препаратларни ишлатиш чекланган, чунки, бу препаратлар ҳомилани ривожланишига салбий таъсир кўрсатади.

Сўнги йилларда кенг қўлланилаётган, ўсимлик табиғати эга, вирусларга қарши препарат Эпиген (Испаниянинг «Хеминова Интернациональ» фармацевтик компанияси лабораториясида ишлаб чиқарилган) бир неча афзалликларга эга, яъни у аэрозоль ва крем ҳолатида бўлиб, тери ва шиллиқ қаватларига энгил ва тез сўрилади, ноқўя эффектларга эга эмас, таъсир қилувчи модда чўчумия илдизидан олинган бўлиб, қўтиқловчи таъсирга ва ҳомилани зарарловчи хусусиятга ҳам эга эмас. Эпиген вирусларни ҳужайра ичига киришига тўсқинлик қиладди, вируслар билан ўзаро таъсир қилиб, вирусларни қўлайиш циклини ўзгартиради. Препарат юқори самардорлик хусусиятига эга, тез даволади ва тўғри фойдаланилганда касалликни қайтарилиш аломатлари кузатишмайди.

Эпиген вируслар томонидан чиқарилган инфекцияларда яллиғланишга қарши, оғирчи қолдирувчи, яраларни битирувчи хусусиятга эга. Маҳаллий даволашда Эпигендан фойдаланилганда аллергия реакциялар кузатишмайди ва қўшимча вирусларга қарши дори воситаларни қўллаш талаб қилинмайди.

Шундай қилиб, ҳомиланинг ривожланиши даврида турли хил нуқсонларни олдини олиш учун ҳомилаларга Эпиген препаратини таъсия қилиш мақсадга мувофиқдир. Препарат тератоген ва эмбриотоксик таъсирга эга эмас, чунки унинг таркибида ўсимликлардан олинган глицирризин кислотаси бўлиб, аёлларда туғруқдан олдин ва кейин қўлланилганда ҳам чакалоқни вирус инфекциялари билан касалланиши кузатишмайди. Бугунги кунда Эпиген XXI аср препарати ҳисобланади.

Юлдуз Расул-Зода.
1-Тош Дав ТИ Акушер-гинекология кафедраси мудири, профессор.



Ҳар бир касаллик тўғрисида тарғибот қилмоқ, тиббиёт ходимининг ўз касбига бўлган масъулиятини янада оширади.

ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПЕРЕДАВАЕМЫЕ ПОЛОВЫМ ПУТЁМ



О. О. ГРИГОРЯН,
врач Городского
учебно-врачебного
центра при 2-ТашГосМИ.

Работники здравоохранения, ученые, практические врачи обращаются к вам с предупреждением о страшной угрозе, возникшей в связи с распространением сифилиса, СПИДа и других заболеваний, передаваемых половым путем. Дальнейшее распространение этих заболеваний, имеющих страшные последствия, среди которых тяжелейшие поражения внутренних органов, параличи и нарушения психики, бесплодие, рождение больных детей и родов, несет огромную опасность для физического и психического здоровья нации. К сожалению, проблема носит не столько медицинский, сколько социальный характер. Разнузданная пропаганда секса, порнография, насилие, нелегальная «продажа» интимных услуг, употребление алкоголя и наркотиков, в том числе подростками и молодежью, беспорядочные сексуальные связи без применения средств индивидуальной защиты от заражения венерическими болезнями, кустарные способы их лечения у неспециалистов – все это сводит на нет любые усилия медиков. Вопреки всему ЧЕЛОВЕК должен оставаться нравственно чистым и духовно богатым.

Мужчины и женщины, родители и дети: болезни, о которых идет речь, калечат не только ваши тела, но и души, ломают семьи, убивают и уродуют ваших будущих детей, которые никогда вам этого не простят. Чудовищ рождает не только сон разума, но и распад нравственности. Ради самих себя, вашего здоровья и счастья, во имя ваших де-

С того момента, как понятие «заболевание, передаваемое половым путем (ЗППП)» было впервые сформулировано, спектр включенных в эту категорию заболеваний значительно расширился. На сегодняшний день известны более 20 микроорганизмов, передаваемых во время полового акта. Осложнения, сопровождающие ЗППП и особенно ВЗТ (воспалительные заболевания органов таза), представляют собой огромную проблему для системы народного здравоохранения. Кроме этого, вероятность передачи вируса гепатита В и СПИДа возрастает при наличии язвенных генитальных заболеваний и, возможно, вагинита и цервицита.

Термин «заболевание, передаваемое половым путем» означает инфекционное заболевание, которое передается половым путем. ЗППП принадлежат к большой группе заболеваний, известных как инфекционные заболевания половых путей (далее ИЗПП). Некоторые ИЗПП возникают не в результате полового контакта, а могут развиваться по причине интенсивного размножения бактерий и других микроорганизмов, которые обычно присутствуют во влагалище женщины. Некоторые ИЗПП могут причинять лишь небольшой дискомфорт, другие же могут принимать очень серьезные формы. Наличие любой инфекции, вызывающей раздражение слизистой влагалища и вокруг него, увеличивает опасность инфицирования вирусом иммунодефицита человека, который приводит к СПИДу. Вирусам легче проникнуть в организм человека через поврежденные кожные покровы, чем через здоровую кожу.

Чтобы адресовать эту проблему народному здравоохранению и помочь громадному числу пациентов, необходимо наличие простых и экономичных программ диагностики и лечения ЗППП. Поскольку услуги венерических диспансеров и служб по планированию семьи в значительной мере перекрываются, очень важно проводить скрининг на ЗППП пациентов, получающих контрацептивные услуги.

К основным связующим звеньям между венерическими диспансерами и семейными поликлиниками относятся:

- профилактика
- скрининг пациентов

• ведении нравственной половой жизни.

Кроме этого, если у пациентов обнаружено ЗППП, рекомендуется одновременно обследовать и лечить его/ее партнера(-ов).

СКРИНИНГ ПАЦИЕНТОВ

Поскольку полное обследование (включая микроскопическое и серологическое исследование) всех пациентов обычно не представляется возможным, надо, по крайней мере, оценить риск заражения ЗППП у всех пациентов. Для проведения эффективного скрининга не нужно заполнять очень сложные протоколы или делать дорогостоящие лабораторные анализы.

Скрининг на ЗППП должен включать следующие вопросы:

- Есть ли у вас вагинальные выделения?
- Были ли у вас за последний год какие-либо половые расстройства, как, например, вагинальные выделения, язвы или кожные поражения на половых органах?

• Проходил ли ваш половой партнер лечение какой-либо проблемы полового тракта, как, например, выделений из пениса или опухоли наружных половых органов, за последние 3 месяца? Каких заболеваний?

• Знаете ли вы, есть ли у вашего полового партнера другие половые партнеры?

• Ставит ли вас или вашего партнера работа под угрозу заражения ЗППП (например, профессия водителя, военного)?

• Было ли у вас больше одного полового партнера за последние 2 месяца?

• Подозреваете ли вы у себя ЗППП?

В случае получения положительных ответов на 5 и более вопросов больные подлежат немедленному обследованию и лечению.

В случае получения положительных ответов на 3-5 вопросов больным необходимо обследовать и включить в группу риска по ЗППП.

В случае получения положительных ответов менее чем на 3 вопроса больным рекомендуется пройти минимальный объем обследований (мазок, ОАК, ОАМ).

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ЗППП

Гонорея

Бактерии, вызывающие гонорею, размножаются в теплой и влажной среде, а в организме человека на таких участках тела, как мочеиспускательный канал, шейка матки, прямая кишка и горло.

Симптомы: у женщин симптомами заболевания являются необычные вагинальные выделения, жжение при мочеиспускании, а также кровотечение после полового акта или между менструациями. Многие женщины, больные гонореей, не замечают никаких симптомов или признаков этого заболевания. Если гонорее не лечить, то она может послужить причиной инфекционного заболевания органов малого таза с такими симптомами, как боль в животе или пояснице, болезненный половой акт, кровотечение между менструациями и лихорадка. Инфекционные заболевания органов малого таза могут при-

нимать очень серьезные формы и требует немедленного лечения.

У мужчин симптомами гонореи является появление мутных или гноеподобных выделений из полового члена, боль и жжение при мочеиспускании, а также отек и болезненность яичек. У некоторых мужчин заболевание протекает бессимптомно.

Гонорея прямой кишки часто протекает бессимптомно, а при глоточной гонорее может болеть горло.

Опасность: у женщины гонорея может распространиться на органы малого таза и инфицировать матку, фаллопиевы трубы и яичники. Инфекция может причинить вред органам репродуктивной системы женщины и привести к бесплодию.

У мужчин гонорея может поразить эпидидимис, в котором находится сперматозоиды. Развивающийся в результате инфекции

мочеиспускания, а также отек и болезненность яичек. У некоторых мужчин заболевание протекает бессимптомно.

Опасность: хламидийная инфекция может распространяться на органы малого таза и инфицировать матку, фаллопиевы трубы и яичники. Инфекция может причинить вред органам репродуктивной системы и привести к бесплодию.

У мужчин хламидийная инфекция может поразить яички и послужить причиной бесплодия.

Хламидийная инфекция может передаваться от матери ребенку во время родов, поражая глаза новорожденного. Если не начать лечение ребенка немедленно, то это может привести к тяжелой глазной патологии.

Сифилис

Симптомы: первым симптомом сифилиса обычно является



эпидидимит может привести к бесплодию.

Во время родов гонорея может передаваться от матери ребенку и поразить глаза новорожденного. Если не начать лечение ребенка немедленно, то это может привести к тяжелой глазной патологии.

Хламидиоз

Симптомы: хламидиоз у женщин довольно часто протекает бессимптомно. У некоторых женщин наблюдаются необычные вагинальные выделения или кровотечения после полового акта или между менструациями. Хламидиоз, который не подвергается лечению, может привести к возникновению инфекции в области малого таза с такими симптомами, как боль в животе или пояснице, боль во время полового акта, кровотечение между менструациями и повышенная температура. Инфекционное заболевание органов малого таза может принимать очень серьезные формы и требует немедленного лечения.

У мужчин симптомами обычно являются прозрачные выделения из полового члена и жжение при

безболезненная язва в области полового контакта (половой член, влагалище, прямая кишка, ротовая полость), которая появляется примерно через 3 недели после заражения и исчезает спустя несколько недель. Вскоре после исчезновения язвы может появиться сыпь, повышенная температура, ощущение усталости и опухоль лимфатических узлов, но через несколько недель и эти симптомы проходят.

Опасность: Сифилис – это очень опасное заболевание, как для мужчин, так и для женщин. Оно поражает весь организм. Без соответствующего курса лечения антибиотиками сифилис может привести к умственным расстройствам, слепоте, заболеваниям сердечно-сосудистой системы и даже к летальному исходу. Сифилис может передаваться от матери плоду еще до рождения, в этом случае инфицированный ребенок может родиться слепым или с тяжелой патологией. В некоторых случаях инфекция может привести к смерти ребенка.

(Продолжение
на 5-й стр.)



тей и внуков – помните, что от вашего поведения и образа жизни зависит ваша судьба и судьба ваших близких. Сексуальные отношения должны быть только безопасными, в противном случае они противостоят и ведут к трагедии.

ПРОФИЛАКТИКА

Очень важно проинформировать всех пациентов о:

- так называемом поведении высокого риска
- ведении здорового образа жизни
- защитных свойствах презерватива



О. МИРТАЗАЕВ,
Соғлиқни сақлаш
вазирлигининг
«Саломатлик» институти
директори, профессор.

(Давоми. Боши 1-бетда).

— 19 июль куни «Саломатлик» поездида Қорақалпоғистон Республикаси пойтахти Нукус шаҳрига етиб келдик. Поездни ҳукумат раҳбарлари, Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг ўринбосарлари, амалий ёрдам кўрсатиши режалаштирилган бта туман бош шифокорлари ва кенг жамоатчилик кутиб олишди. Шу ерни ўзида амалий ёрдам кўрсатиш учун келган 33 нафар шифокорлар белгиланган туманларга йўл олдилар. Тошкентдан олиб борилган 12 млн. сўмлик дори-дармон ва флюороплёнкалар белгиланган туманларга тарқатилди. Шунингдек, фаолиятни

«САЛОМАТЛИК» ПОЕЗДИ ҚОРАҚАЛПОҒИСТОН РЕСПУБЛИКАСИДАН ҚАЙТДИ

бошлаш билан бир қаторда Соғлиқни сақлаш вазирининг биринчи ўринбосари Дамин Абдурахимович Асадов ва Қорақалпоғистон Республикасининг ҳукумат бошлиқлари ва Соғлиқни сақлаш вазирлигининг мутасадди раҳбарлари ҳамкорлигида Республика соғлиқни сақлаш муассасалари; Республика силга қарши диспансери, юқумли касалликлар, болалар шифоналари, руҳий асаб касалликлари диспансерларининг фаолияти билан таништирилиб, уларга тегишли муҳим маслаҳатлар берилди.

Тошкент шаҳридан тиббий амалий ёрдам кўрсатишга келган мутасаддилар фаоллар билан Эллиқалъа районининг даволаш-профилактика муассасалари ва янгидан қурилаётган Соғлиқни сақлаш бинолари кўрилиб, бугунги кунда тиббиётимиз олдида турган муаммолар ва уларнинг ечими тўғрисида фикр-шарҳлар билан биргаликда тиббиёт ходимлари, ёрдамга келган врачлар, аҳолининг яшаш ва иш шароитлари билан танишиб, иккетар (ди-арей) касаллиги, АҚШ тарақ-

қиёт агентлиги, «ЗдравПлюс» лойиҳаси ва институтимиз томонидан яратилган видеофильм ҳамда бта видеорежиссура гиёҳвандлик бўйича видеофильм шу районларда видеотасмага туширилиб, аҳоли ўртасида кўрсатилди. Шунингдек, жойларда тиббий кўриқдан ўтказиш билан бир қаторда гинекологлар, педиатрлар, инфекционистлар шифонадаги стационарда ётган беморларга бевосита ёрдам кўрсатдилар. Институтимизнинг асосий мақсади, Соғлом турмуш тарзини тарғиб қилиш экан, Нукус шаҳрида Республика Саломатлик институтининг Қорақалпоғистон Республика филиали ва барча туман, шаҳар Саломатлик марказларининг ходимлари билан кенгаш ўтказдик. Асосан аҳоли ўртасида соғлом турмуш тарзини шакллантириш, аҳолини гигиеник кўникмаларга ўргатиш, зарарли оdatларга қарши курашиш, юқумли касалликлар, айниқса бугунги кунда кўплаб қайд қилинаётган силга қарши курашишларини кучайтириш, бунинг учун оммавий-ахборот воситалари, телевидение, радио, газета, журналлар ҳамда аҳоли би-

лан учрашувлар, савол-жавоб кечалари ўтказиш, улар ўртасида маъруза, санитария-маориф ишларини тубдан ислоҳ қилиш тўғрисида фикр юритилди ва қатор тадбирларни белгилаб олдик. Чунки, булар ҳар бири касалликларни олдини олишда муҳим рол ўйнайдиган воситалардир.

Айниқса, Қорақалпоғистон Республикаси телевидение-сига бориб иккетар касалликдан сақланиш мавзусида чиқиш қилдик ва шу мавзуга бағишланган телефильм видеотасмага туширилди. Бинобарин, телевидение ва радионинг ўрни ўзгача бўлгандек, газетада ҳам чоп этилган мақолалар муҳим аҳамият касб этди десам хато бўлмас. Туман газеталаридан ўрин олган «Юқумли ошқозон-ичак касалликларини олдини олинг», «Сил касаллигини жилавлан мумкин», «Ичбуруғ ва ундан сақланиш» ва бир қанча мақолалар аҳоли томонидан ўқиб, керакли маслаҳатлар олганликларини гувоҳи бўлдим.

Аҳоли орасида шифокорларимиз томонидан «Силнинг олдини олиш мумкин», «Сил бедаво эмас», «Аёллар жинсий аъзолари касалликлари-

ни олдини олиш», «Рак касаллигидан сақланиш» каби мавзуларда суҳбат, савол-жавоб кечалари ўтказдилар. 2 ҳафта давомида 200дан ортиқ турли санитария-маориф ишлари олиб борилди.

Биздан олдинги «Саломатлик» поездидаги шифокорларимиз Қорақалпоғистон Республикасининг 12 минг аҳолисини тиббий кўриқдан ўтказиб, амалий ёрдам берган бўлсалар, Ил-гуруҳимиз 25 минг нафар аҳолини тиббий кўриқдан ўтказишга амалий ёрдам бериб қайтидилар. Энди кейинги «Саломатлик» поезди тўхтаб қолади деган гап эмас. Сентябрь ойига 60 мингга яқин аҳолига тиббий ёрдам кўрсатиш режалаштирилган. Тез кунларда навбатдаги ёрдам ҳам жўнатилди.

Эндилкида бизнинг асосий вазифамиз инсон саломатлиги йўлида хизмат қилиш экан, ҳар бир халқ учун беминнат ёрдам кўрсатиш, соғлом турмуш тарзини тарғиб қилиб, касал бўлмаган туриб, касалликни олдини олишда ўз ҳиссамизни кўшамиз.

Ибодат СОАТОВА
суҳбатлашди.

Сил касаллигининг қисқача таърифи, даволаш, аниқлаш, эмлаш, беморларнинг санитария маданияти ва унинг олдини олиш бошқа юқумли касалликлардан тубдан фарқ қилади.

Бу касаллик ҳақида кенг ва равшанроқ ойдинлик киритиш мақсадида 18 йилдан бери Қашқадарё вилояти Китоб тумани вилоят 2-диспансерида фаолият кўрсатиб келаётган олий тоифали фтизиатр, 2-сил диспансери бош врач Қажрамон Иноғомович Жўраев билан суҳбатлашганини лозим топдик.

— Қажрамон Жўраевич, силнинг қисқача таърифи ҳақида гапириб берсангиз?

— Сил касаллиги ҳақида тўхталадиган бўлсак, бу соҳада тиббиёт газети ва журналларимизда жуда ҳам мақолалар эълон қилинади. Ваҳоланки, бу касаллик асосан эътиборсизлик санитария ва гигиена қоидаларига амал қилмасликдан келиб чиқади.

Сил инсониятга жуда қадим замондан маълум касаллик бўлиб, унинг белгилари эра-миздан олдин яшаб, ижод этган юнон табиби, тиббиётнинг отаси Гиппократга ҳам, миллод бошида яшаб ўтган врач Галенга ҳам, ўрта аср даҳоси Абу Али ибн Синога ҳам маълум эди. Аммо унинг келиб чиқиш сабаблари асрлар давомида ирилгичча қолаверди.

1982 йили немис олими Роберт Кох ўпка сил билан оғриган бемор балғами таркибиде касалликни келтириб чиқарувчи ва тарқатувчи ки-чик организм, сил микробактериясини кашф этди ва бу микроб Кох таёқчаси деб ата-ла бошланди. Сил бўлган ки-шиларда асосан ўпка ва на-

фас йўллари касалланади. Ўпка сил билан оғриган бемор ажратадиган балғам орқали касал-лик бошқаларга юқеди. Бу ҳолат 85-90 фоизни ташкил этади. Чунки бемор балғами орқали атрофга 15-25 млн. сил таёқчаси тўғрига тарқалади ва у гаплаш-ганда, аксирганда, йўталганда балғам тупук билан отилиб чи-кадиган масофа 5-6 метрни

сўзлаб берсангиз.

— Ҳа, ҳақиқатан ҳам бугунги кунда сил ўзининг иккинчи ёшлигини яшайпти десак мубо-лага бўлмайди. Чунки нафақат ривожланган мамлакатларда, балки юқори ривожланган дав-латларда ҳам сил ҳамон кўпай-иб бормоқда. Ҳар йили дунёда 10 миллион одам силга чали-нади, шундан 3 миллиони шу

СИЛ ДАВОСИЗ ЭМАС

Ҳозирги давр техника тараққиёти, тиббиётнинг яна-да юқсак омили билан ривожланиши, чет эл тиббий ускуналари, дори-дармон ва ана бир қанча ангиликлар натижасида тиббиётимизда ҳам баъзи юқумли касал-ликлар бўлмиш вабо, чинчечак, бўғма ва бошқа касал-ликлар кўз ўнгимизда тарихан қисқа давр ичида бар-ҳам топди. Баъзилар эса тугатилиш арафасида туриб-ди. Улардан бири эса сил касаллигидир.

ташқил этади. Бундан ташқари силнинг суяк-бўғим, ташқил лимфа безлари, ичак ва буйрак формаларига ча-линган беморлар ҳам унинг микро-бини тарқатиши ва юқтириши мумкин. Чунки суяк бўғимлари ва лимфа без-лари тешилиб улардан оққан йиринглар, сийдик ва ахлатда кўп микдорда сил микроблари бўлади. Сил нафақат одамлар-да, балки хайвон ва парранда-ларда ҳам учрайди. Уларнинг гўшти, сути, туҳумини истеъмол қилиш орқали ҳам юқиши мум-кин. Сил таёқчалари турли тем-пературага, яъни иссиққа ҳам, совуққа ҳам чидамли бўлади. Улар туپроқ орасида йиллаб яшайди. Хулоса қилиб айтган-да, бизни ўраб турган муҳит сил таёқчаларига бойдир.

— Бугунги кунда дунёда силнинг ахволи қай даража-да? Кейинги пайтларда сил қайта жонланди деган иб-оралар матбуотда тез-тез уч-раб турибди. Шу ҳақда

касаллик туфайли вафот этади. Ачинарлиси шундаки, 12-14 фоизи болалардир.

Силга чалинган беморларни даволашда кейинги 35-40 йил ичида жуда катта ютуқлар қўлга киритилди. Ҳозирга қадар сил-га қарши 20дан ортиқ таъсир-чан дорилар кашф этилди. Сил-нинг олдини олиш, профилакти-ка қилиш соҳасида қилинади-ган ишларнинг энг муҳими сил-га қарши эмлаш ва такрор эм-лаш ҳисобланади. Силга қар-ши эмлаш туғруқхоналарда бо-ла туғилгандан сўнг 5-7 кун ичида ўтказилади. Ундан ҳосил бўлган иммунитет 5-7 йилгача етади. Бу йўл билан олдирил-ган иммунитетнинг бир даража сақланишини таъминлаш учун 30 ёшга етгунча ҳар 5-7 йилда силга қарши эмлаб турилади.

Ўзини одатдагидан озгина носоғлом сезган одам дарҳол врачга мурожаат қилиши ва флюорографиядан ўтиши шарт. Кейинги вақтда ўпка силга дучор бўлган беморларнинг 60-70 фоизи оммавий флюорогра-фия орқали аниқланмоқда. Шу сабабли оммавий флюорографик текширув ўтказиш ва 12 ёшга етган ва ундан юқори ёшдаги

барча аҳолини 100 фоиз жалб қилиш силга қарши курашда жуда катта аҳамиятга эга-дир.

Болаларда силни барвақт аниқлаш учун Манту синамаси қўйилади. Унинг мусбат нати-жаси эса болага сил микроби юққанлигининг энг биринчи аломатидир. Бундай болалар диспансерларга юборилади ва болалар сил касаллигида дало-лати санаторийларида давола-нишга юборилади.

— Соғлиқни сақлаш органлари томонидан силга ва бошқа касалликларга қар-ши қандай ишлар олиб бо-риляпти?

— Ҳа, бу соҳада мамлакатим-изда бир қанча ижобий ишлар олиб борилаётгани албатта диқ-қатга сазовордир. Беповн Ва-тинимизнинг денгиз бўйлари, ҳуш-манзара ўрмон ва тоғли туман-ларининг шаҳар ва қишлоқлари-да силга қарши диспансер ва са-наторийлар ишлаб турибди.

Жонажон қуёшли республи-

Дилдан суҳбат

камизда ҳам кейинги йиллар ичида силга қарши кураш со-ҳасида катта ўзгаришлар со-дир бўлди. Жумладан, силга қарши курашувчи муассаса-ларнинг моддий-техника ба-заси мустаҳкамланди. Янги-янги касалхоналар ва санато-рийлар қурилиб, ишга туши-рилди. Натижада кўп ихтисос-ли замонавий техника билан жиҳозланган йирик даволаш марказлари вуқудга келди.

Бизнинг Китоб тумани ҳуду-дида ҳам энг сўнгги талаблар асосида қурилган, юқори ма-лакали кадрлар билан таъ-минланган 370 ўринга эга бўлган вилоят силга қарши шифохонаси жойлашган. Ши-foxона таркибиде ўпка, суяк-бўғим, сийдик-таносил орган-лари силни даволайдиган бўлимлардан ташқари сто-матология, лор, рентген-ди-агностика кабинетлари, лабо-ратория, физиотерапия бў-лимлари беморлар хизма-тида. Айниқса ўпка ва суяк жаррохлик бўлимлари шифо-корларининг амалга ошираёт-ган ишлари мақтовга сазо-вордир.

Шифохонада бажарилаётган операциялар ўзининг ҳажми ва хилма-хиллиги жиҳатидан ҳозирги тиббиётнинг энг сўнгги ютуқлари даражасида олиб бо-рилкоқда. Бу ишларнинг сама-радорлиги эса биз фтизиатр-лардан янада катта маҳорат ва масъулият талаб этади.

Демак, биз халқ соғлигини сақлашда юқумли касаллик бўлган силга қарши курашиш-да олдимизда турган муаммо-ларни бартараф этиш учун бор куч-ғайратимизни аямая-миз.

Суҳбатдош
Марям АХМЕДОВА.

(Окончание.
Начало на 3-й стр.)

Трихомоноз

Трихомоноз — это микроорганизмы, которые могут передаваться половым путем.

Симптомы: как у мужчин, так и у женщин, пораженных трихомонадами, заболевание может протекать бессимптомно. Некоторые являются носителями этого заболевания в течение нескольких месяцев или лет без наличия каких-либо симптомов, либо симптомы этого заболевания уже исчезли. При симптоматическом протекании этого заболевания женщины отмечают необычные вагинальные выделения со странным запахом, а также зуд или раздражения в области наружных половых органов. Мужчины отмечают у себя выделения из полового члена и жжение при мочеиспускании.

Опасность: отсутствуют доказательства того, что эта инфекция может иметь серьезные последствия для здоровья. Однако, как показывают недавно полученные данные, трихомоноз у женщин может послужить причиной преждевременных родов. Кроме того, трихомонады могут вызвать раздражение кожных покровов внутри и вокруг влагалища, а нарушение этого

ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПЕРЕДАВАЕМЫЕ ПОЛОВЫМ ПУТЁМ

защитного слоя увеличивает опасность проникновения в организм ВИЧ.

ИЗПП, КОТОРЫЕ СЧИТАЮТСЯ ЗППП

Бактериальный вагиноз

Бактериальный вагиноз известен под разными названиями, например, Gardnerella и Netherphilia. Это заболевание вызывается чрезмерным ростом различных бактерий, обычно находящихся во влагалище, однако настоящей причиной возникновения этой инфекции неизвестна. Исследования показывают, что женщина, страдающая бактериальным вагинозом, имеет большую вероятность возникновения других заболеваний половых органов. Именно поэтому своевременная диагностика и лечение бактериального вагиноза являются чрезвычайно важными.

Симптомы: при бактериальном вагинозе обычно наблюдаются вагинальные выделения серого цвета с неприятным рыбным запахом. Выделения могут не сопровождаться зудом или раздражением. У некоторых женщин инфекция протекает бессимптомно.

У мужчин симптомы этой инфекции обычно отсутствуют. До сих пор неясно, являются ли мужчины носителями этих бактерий, и передается ли бактериальный вагиноз половым путем.

Опасность: бактериальный вагиноз повышает вероятность возникновения других заболеваний женских половых органов, например, других инфекционных заболеваний. Помимо этого существует связь между наличием этого заболевания и преждевременными родами у женщины, а также рождением детей с низким весом.

Кандидоз

Кандидоз более известен под названием молочница влагалища или дрожжевая инфекция. Кандидоз вызывается ростом микроорганизмов, которые часто присутствуют в небольшом количестве во влагалище. Беременность и приём антибиотиков являются теми факторами, которые могут способствовать чрезмерному размножению этих микроорганизмов, приводящему к раздражению и ощущению зуда во влагалище и у входа в него. Частое семяизвержение во влагалище в течение

короткого промежутка времени также может вызвать кандидоз. В редких случаях кандидоз передается половым путем.

Симптомами кандидоза у женщин является зуд, раздражение и жжение влагалища, а иногда густые выделения белого цвета. У мужчин кандидоз может проявляться в виде зуда и высыпаний на наружных половых органах.

Опасность: молочница влагалища не проникает в матку и фаллопиевы трубы и не влияет на фертильность женщины. Она может вызвать сильное раздражение тканей, и, поскольку это раздражает кожные покровы наружных половых органов и влагалища, кандидоз следует лечить.

Клинические службы играют решающую роль в проведении диагностических исследований и лечении инфицированных пациентов. Кроме того, на этой же базе следует просвещать и консультировать пациентов по вопросам режима лечения и снижения риска заболевания в будущем. Необходимо также обследование и ведение половых партнеров. Неприемлемы для паци-

ентов следующие характеристики клинических служб:

- отсутствие уединенного помещения для приема и обеспечения конфиденциальности
 - недружелюбно настроенный персонал, склонный к осуждению больных
 - длинные очереди
 - неудобные часы приема
 - плохое состояние и непривлекательность помещений
 - персонал, плохо владеющий навыками общения
 - неспособность персонала облегчить состояние больного
- Растет понимание необходимости анонимного ведения пациентов с ЗППП.

Рекомендации клиенту

- Соблюдать режим приема медицинского препарата в соответствии с врачебным предписанием, даже в случае исчезновения симптомов.
- Воздерживаться от половой жизни до завершения курса лечения и исчезновения симптомов.
- Воздерживаться от половой жизни до завершения курса лечения партнера; в противном случае клиент должен использовать презерватив.
- Прийти на прием в медицинское учреждение, чтобы убедиться в полном излечении.

ВИРУС И ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

За последние 20 лет было открыто много новых онкогенных вирусов, вызывающих опухоли у человека. Опухолевые заболевания вызываются вирусом бородавок, вирусом контактного моллюска и папилломы человека.

Учитывая тот факт, что онкологические заболевания женских половых органов занимают одно из ведущих мест в причине смертей, представляет интерес папилломавирусная инфекция.

Попавшая в организм человека, папилломатозный вирус размножается в ядрах инфицированных клеток с образованием внутриядерных включений, вызывает образование папиллом (остроконечных кондилом), которые иногда могут перерождаться в карциномы. В зависимости от вида клеток, вирус может вызвать острую или хроническую инфекцию, поражающую аппарат клетки. Размножение вируса в инфицированных

клетках происходит медленно, а именно на 14-21 день наблюдаются заметные цитопатические изменения.

Диагностика данного заболевания основывается на характерной клинической картине и гистологическом исследовании.

Остроконечные кондиломы состоят из гиперпролиферирующего сосочкового слоя, в структуре которого обнаруживаются расширенные лимфатические, кровеносные сосуды и наблюдается резкая субэпителиальная инфильтрация. Наиболее результативный метод в индикации вируса — иммунофлюоресцентный, основанный на взаимодействии между антигенами и антителами.

Остроконечные кондиломы представляют собой маленькие бородавчатые возвышения, расположенные чаще всего в области вульвы, у входа во влагалище, на больших и малых половых губах, реже на шейке матки, в области промежности и вокруг

ануса. Нередко они покрывают всю окружность губ и кожу наружных половых органов до заднего прохода, лобка и паховых складок. Основания кондилом бывают мягкие и свободные, не сращены с окружающими тканями. Поверхность остроконечных кондилом не изъязвлена и не мокнет. Их не следует путать с плоскими кондиломами, которые появляются при сифилисе.

Несмотря на беспорочность диагноза, всем больным с кондиломами необходимо проводить специальные лабораторные исследования в целях исключения гонореи и сифилиса.

Для лечения остроконечных кондилом применяется 3% раствор резорцина на 70% спирте, эндоксон, флоридокс, бонафтон. Из оперативных методов применяется метод диатермоэлектрокоагуляции. При лечении остроконечных кондилом очень хорошо зарекомендовал себя препарат эпиген-интим (спрей и крем). Данный препарат обладает актив-

Профилактика

ным противовирусным свойством, сокращает продолжительность рецидивов и удлиняет период ремиссии. Не имеет побочных эффектов, можно применять беременным женщинам, так как он не имеет эмбриотоксического и тератогенного действия. Эпиген-спрей при остроконечных кондиломах рекомендуется применять для обработки пораженных участков кожи и слизистых оболочек 6 раз в день в течение 5-7 дней путем осторожного распыления. Оставшиеся кондиломы удаляются методом диатермоэлектрокоагуляции. После чего проводится повторный курс обработки эпигеном всех участков, где наблюдались кондиломы.

Подытоживая все вышеперечисленные факты, можно с уверенностью сказать, что своевременно вычлеченные доброкачественные разрастания кожи и слизистых вирусной этиологии — основа профилактики онкологических заболеваний покровных тканей. Несмотря на широкий



выбор противовирусных средств, применяемых с этой целью у женщин фертильного возраста, наиболее целесообразными являются препараты растительного происхождения с активированными действующими компонентами (например, эпиген-интим, эпиген-лабиаль).

И. В. ШЕХОВЦОВА,
к.м.н., врач онколог-гинеколог, Центральная консультативно-диагностическая поликлиника Юнусабадского района.



Медицина — одна из древнейших наук, истоки которой восходят к заре человечества. Она совершенствовалась по мере развития общества. С появлением же письменности, одними из самых первых письменных памятников стали разнообразные произведения врачевательного характера. В письменном наследии древних народов Египта и Греции, Рима и Ирана, Индии и Тибета, Средней Азии и других стран медицинские памятники занимают почетное место.

Культурное взаимовлияние разных народов состояло, в частности, также и в обмене медицинскими знаниями. Несмотря на профессиональные традиции некоторых медицинских

школ и сохранение в секрете важных медицинских сведений лечебного характера, по мере расширения культурных контактов и развития наук письменные медицинские труды становились достоянием более широкого круга людей, а путем переводов на другие языки обогащали меди-

или стихий природы: воздуха, воды, огня и земли. Соответственно, и в организме человека различаются четыре основные материи (арабское «хилт»), каждая из которых соответствует какому-либо определенному элементу или стихии. Так, кровь по своей природе подобна воздуху

тени, животных и человека по основным свойствам — жару, холоду, влажности (сырости) и сухости. Подразумевалось, что каждое из этих свойств, если оно присуще самому веществу, воздействует на другие вещества соответствующим образом. Так, жар — это свойство горячить, раз-

Мудрость веков

еще эфир, то есть тонкую материю, заполняющую мировое пространство. Эта материя действует на атмосферу земли и тем самым на все земные вещества и существа. Однако в основе практической индийской медицины лежит не пять, и даже не четыре, а лишь три основные материи организма: желчь, лимфа, воздух (газы). Лишь иногда принимается во внимание также и кровь. Савда, как одна из главных материй организма, в индийской медицине отсутствует.

Поскольку тибетская медицина сложилась под непосредственным влиянием индийской, в ней так же, как и в индийской, признаются три основные материи организма: желчь, лимфа и воздух (газы).

Из книги «Мудрость веков».
(Продолжение следует.)

О ДРЕВНЕЙ МЕДИЦИНЕ

цину других народов.

Так медицина становилась международной наукой.

На Востоке с древнейших времен существовали различные медицинские системы или школы. Наиболее распространенными и известными были арабская, персидская (греческая, индийская, тибетская, включаемая в более широкую индо-тибетскую медицинскую систему) и китайская медицинские системы.

Древняя медицина основана на признании четырех элементов

и имеет ту же природу, как и воздух, то есть горячую и влажную.

Лимфа уподобляется воде и имеет ту же природу: холодную и сырую. Сафра подобна огню, и природа их обоих горячая и сухая. Как видно из этого уподобления, сходство между стихиями природы и главными материями организма прослеживалось не на основе их физического состояния — твердое, жидкое, газообразное, а лишь по сходству их воздействия на другие предметы, рас-

горячать все, с чем соприкасается предмет, обладающий им, холод холодит, влага увлажняет, сухость высушивает.

Однако это соответствие и соотношение между стихиями и основными материями организма человека в различных медицинских системах Востока проводится по-разному. В теоретических основах индийской медицины признаются не четыре стихии природы, а пять. Из них четыре совпадают с уже упомянутыми стихиями, а кроме них выделяют

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

№	Дори воситасининг номи	Ишлаб чиқарувчи фирма номи	Серияси	Яроқлилик мuddати	Тахлил-нома тартиб рақами	Дори воситасини тавсия этган ташилот номи
1.	Аллохол, таблеткаси № 10	ОАО «Дальхимфарм», Хабаровск ш.	70402	05.2006	30	ХФ «Малхам Фарм»
2.	Ампициллин 250 мг капсуласи № 10	КК «Жўрабек» Лабораториес ЛТД, ЎзР	0060402	05.2004	130	КК «Жўрабек» Лабораториес ЛТД
3.	Ампициллин 250 мг капсуласи № 10	КК «Жўрабек» Лабораториес ЛТД, ЎзР	0070402	05.2004	131	КК «Жўрабек» Лабораториес ЛТД
4.	Ампициллин 250 мг капсуласи № 10	КК «Жўрабек» Лабораториес ЛТД, ЎзР	0080402	05.2004	132	КК «Жўрабек» Лабораториес ЛТД
5.	Ампициллин 250 мг капсуласи № 10	КК «Жўрабек» Лабораториес ЛТД, ЎзР	0090402	05.2004	133	КК «Жўрабек» Лабораториес ЛТД
6.	Ампициллин 250 мг капсуласи № 10	КК «Жўрабек» Лабораториес ЛТД, ЎзР	0100502	06.2004	134	КК «Жўрабек» Лабораториес ЛТД
7.	Ампициллин 250 мг капсуласи № 10	КК «Жўрабек» Лабораториес ЛТД, ЎзР	0110502	06.2004	135	КК «Жўрабек» Лабораториес ЛТД
8.	Ампициллин 250 мг капсуласи № 10	КК «Жўрабек» Лабораториес ЛТД, ЎзР	0120502	06.5004	136	КК «Жўрабек» Лабораториес ЛТД
9.	Ампициллин 250 мг капсуласи № 10	КК «Жўрабек» Лабораториес ЛТД, ЎзР	0130502	06.2004	137	КК «Жўрабек» Лабораториес ЛТД
10.	Ампициллин 250 мг капсуласи № 10	КК «Жўрабек» Лабораториес ЛТД, ЎзР	0140502	06.2004	138	КК «Жўрабек» Лабораториес ЛТД
11.	Ампициллин 250 мг капсуласи № 10	КК «Жўрабек» Лабораториес ЛТД, ЎзР	0150502	06.2004	139	КК «Жўрабек» Лабораториес ЛТД
12.	Ампициллин 250 мг капсуласи № 10	КК «Жўрабек» Лабораториес ЛТД, ЎзР	0160502	06.2004	140	КК «Жўрабек» Лабораториес ЛТД
13.	Ампициллин 250 мг капсуласи № 10	КК «Жўрабек» Лабораториес ЛТД, ЎзР	0170502	06.2004	141	КК «Жўрабек» Лабораториес ЛТД
14.	Ампициллин 250 мг капсуласи № 10	КК «Жўрабек» Лабораториес ЛТД, ЎзР	0180502	06.2004	142	КК «Жўрабек» Лабораториес ЛТД
15.	Анальгин (метазимол натрия) 0,5 г таблеткаси № 10	ОАО «Дальхимфарм», Хабаровск ш.	690402	052007	28	ХФ «Малхам Фарм»
16.	Анальгин (метазимол натрия) 0,5 г таблеткаси № 10	ОАО «Дальхимфарм», Хабаровск ш.	880402	05.2007	29	ХФ «Малхам Фарм»
17.	Анальгин 0,5 г таблеткаси № 10	ОАО «Дальхимфарм», Хабаровск ш.	960502	06.2007	153	ХФ «Малхам Фарм»
18.	Анальгин 0,5 г таблеткаси № 10	ОАО «Дальхимфарм», Хабаровск ш.	990502	06.2007	154	ХФ «Малхам Фарм»
19.	Анальгин 0,5 г таблеткаси № 10	ОАО «Дальхимфарм», Хабаровск ш.	1000502	06.2007	155	ХФ «Малхам Фарм»
20.	Анальгин 0,5 г таблеткаси № 10	ОАО «Дальхимфарм», Хабаровск ш.	1010502	06.2007	156	ХФ «Малхам Фарм»
21.	Анальгин 500 таблеткаси	КК «Сурхан Аджанта Фарма Лимитед», ЎзР	002 TF	01.2005	1	КК «Сурхан Аджанта Фарма Лимитед»
22.	Апкел Г-500 таблеткаси 100x10	КК «Сурхан Аджанта Лимитед», ЎзР	005 TF	03.2003	23	КК «Сурхан Аджанта Лимитед»
23.	Апкел Г-500 таблеткаси 100x10	КК «Сурхан Аджанта Лимитед», ЎзР	004 TF	03.2003	22	КК «Сурхан Аджанта Лимитед»
24.	Апкосул капсуласи № 100	«Аджанта Фарма Лимитед», Хиндистон	0372-D	03.2007	103	МЧЖ «Гармала-Фарм»
25.	Апкосул капсуласи № 100	«Аджанта Фарма Лимитед», Хиндистон	0382-D	03.2007	104	МЧЖ «Гармала-Фарм»
26.	Аурисан кулук томчи 5 мл	ОЗ «ГНЦЛС», Украина	50402	05.2005	163	КК «Novotek»
27.	Гинкгобин настойкаси 250 мл	«Менбан КНДР АКМН»	1125	10.2003	75	ХФ «Гинкго»
28.	Доктор МОМ пастилкаси	«Юник Фармасьютикал Лабораториз», Хиндистон	R/2006	11.2006	12	ХФ «Фармед»
29.	Доктор МОМ пастилкаси	«Юник Фармасьютикал Лабораториз», Хиндистон	O/2018	11.2006	11	ХФ «Фармед»
30.	Доктор МОМ пастилкаси	«Юник Фармасьютикал Лабораториз», Хиндистон	S/2007	02.2007	10	ХФ «Фармед»
31.	Доктор МОМ пастилкаси	«Юник Фармасьютикал Лабораториз», Хиндистон	L/2018	11.2006	9	ХФ «Фармед»
32.	Доктор МОМ пастилкаси	«Юник Фармасьютикал Лабораториз», Хиндистон	P/2013	11.2006	8	ХФ «Фармед»
33.	Доктор МОМ сиропи 100 мл	«Юник Фармасьютикал Лабораториз», Хиндистон	2054	11.2006	13	ХФ «Фармед»
34.	Имодиум 2 мг капсуласи № 20	«Янссен Фармацевтика», Бельгия	02BV014	02.2007	79	Ф. «Асклепий»
35.	Каланкое шарбати 20 мл эритма флаконда № 10	ГКППБП «Биофарма», Украина	60302	04.2004	161	ИИЧК «MFS-сервис»
36.	Менстан (клотримазол) креми Ф. США 1 % 20 г	«Биомедикейр (Индия) Пвт. ЛТД»	108	02.2005	69	ХФ «Фармед»
37.	Метрогил Дента гели 20 г	«Юник Фармасьютикал Лабораториз», Хиндистон	P2024	10.2003	14	ХФ «Фармед»
38.	Монис 20 Изосорбид-5-мононитрат ВР 20 мг таблеткаси	«Efroze Chemical Industries (Pvt)Ltd», Покистон	B-285	03.2004	124	ШК «Интер Глоб»
39.	Монис 40 мг	«Efroze Chemical»	B-48	05.2004	125	ШК «Интер Глоб»

(Давоми 7-бетда).

Зеленая аптека ОДУВАНЧИК

Самый знакомый нам цветок одуванчик в древности называли «эликсиром жизни». Содержавшиеся в нем полезные вещества помогают восстанавливать силы, укрепляют нервную систему, благотворно действуют на пищеварение, очищают кровь. Весной, когда не хватает витаминов, из листьев одуванчика делают салаты. В Западной Европе нераскрывшиеся бутончики этого цветка маринуют и часто заменяют ими в блюдах каперсы. А еще из одуванчиков получают очень вкусное варенье. Если регулярно пить с ним чай, то, говорят, можно избавиться от многих болезней. Головки одуванчиков вместе с зеленой корзиночкой собирают во время их первого массового цветения. 350 штук головок моют, заливают 1 л воды и варят на медленном огне час. Затем процеживают через дуршлаг, цветки выбрасывают, а в зеленый отвар добавляют 1 кг сахарного песка и варят в течение часа. За 15 минут до окончания варки в отвар вжимают сок лимона. Варенье должно отстояться сутки. Едят целебное варенье по одной чайной ложке 3 раза в день.

Листья одуванчика – горькие. Их можно выдержать 30 минут в холодной подсоленной воде, но вместе с горечью уйдет и значительное количество витаминов и минеральных солей, которыми очень богат одуванчик. Завуалировать горечь поможет острая заправка.

Одну горсть нарубленных листьев одуванчика и две горсти крапивы смешайте с мелко нарезанным репчатым луком (примерно две чайные ложки) и двумя зубчиками чеснока. Приправа: по столовой ложке рассола квашеной капусты, сока лимона и растительного масла. Украсьте измельченными грецкими орехами. В таком сопровождении одуванчик не узнает сам себя.

Из корней этого растения можно приготовить... кофе. Измельчите их в кофемолке и заваривайте кипятком. Но лучше смешать в пропорции 1:1 с молотым цикорием (чайная ложка на стакан кипятка). Этот напиток известный японский диетолог Ж. Азава назвал своим именем – кофе Азава. Он считал его целебным для больных артритом, ревматизмом, а также страдающих заболеваниями сердца и нервной системы. Кофе Азава пьют с медом и лимоном. Он имеет приятный оригинальный вкус, к которому вы быстро привыкните.

Корни надо собирать поздней осенью или ранней весной, до цветения, но только не летом. Ибо в этот период они дряблые и содержат мало полезных веществ. Обрежьте у корня тонкие корешки, оставьте листья, корневую шейку. Промойте в холодной воде, несколько дней подержите на воздухе, а затем, нарезав кружками, высушите в духовке до светло-коричневого цвета.

(Боши 1-бетда).

Изоорбид-5- мононитрат таблеткаси	Industries (Pvt)Ltd., Покистон				
40. Нафтимизин MF 0,1 % эритмеси 10 мл	FICHF «Mediofarm», O'zB	030502	06.2005	44	FICHF «Mediofarm»
41. Омаск-20 (омепразол) капсулалари 3x10	«Bio Medicare (India) Pvt.Ltd»	CE-121	03.2004	68	ХФ «Фармед»
42. Ортадек кўз томчиши 5 мл	ОЗ «ГНЦЛС», Украина	30402	05.2005	164	КК «Novotek»
43. Парацетамол 500 мг таблеткаси № 10	КК «Кор Фармсаноат», ЎзР	200420502	04.2006	178	КК «Кор Фармсаноат»
44. Парацетамол 500 мг таблеткаси № 10	КК «Кор Фармсаноат», ЎзР	200430502	04.2006	179	КК «Кор Фармсаноат»
45. Регулакс кубиклари № 6	«Кревель Моизельбах ГмбХ», Германия	211016	03.2005	16	Ф «Асклепий»
46. Стамло 5 мг (Амлодипина бесилат) таблеткаси № 10	«Доктор Реддис Лабораторис ЛТД», Хиндистон	В1005	11.2004	121	ХФ «Фармед»
47. Тибинил-П-250 таблеткаси 10x10	КК «Сурхан Аджанта Фарма Лимитед», ЎзР	009TF	10.2004	88	КК «Сурхан Аджанта Фарма Лимитед»
48. Т-изониазид 100 мг таблеткаси №100	КК «Таш-Тамед Фарма ЛТД», ЎзР	09120402	01.2006	55	КК «Таш-Тамед Фарма ЛТД»
49. Т-изониазид 300 мг таблеткаси № 100	КК «Таш-Тамед Фарма ЛТД», ЎзР	10060402	11.2006	56	КК «Таш-Тамед Фарма ЛТД»
50. Т-исептол 480 мг таблеткаси № 20	КК «Таш-Тамед-Фарма ЛТД», ЎзР	02550502	12.2005	171	КК «Таш-Тамед- Фарма ЛТД»
51. Т-исептол 480 мг таблеткаси № 20	КК «Таш-Тамед-Фарма ЛТД», ЎзР	02530402	09.2005	172	КК «Таш-Тамед- Фарма ЛТД»
52. Т-исептол 480 мг таблеткаси № 20	КК «Таш-Тамед-Фарма ЛТД», ЎзР	02540402	12.2005	173	КК «Таш-Тамед- Фарма ЛТД»
53. Т-пиридоксин 50 мг таблеткаси №60	КК «Таш-Тамед Фарма ЛТД», ЎзР	23010402	10.2004	53	КК «Таш-Тамед Фарма ЛТД»
54. Тримол таблеткаси 10x10	«Аджанта Фарма Лимитед», Хиндистон	P11872A	12.2005	149	МЧЖ «Гармала Фарм»
55. Тримол таблеткаси 10x10	«Аджанта Фарма Лимитед», Хиндистон	P11882A	12.2005	150	МЧЖ «Гармала Фарм»
56. Тримол таблеткаси 10x10	«Аджанта Фарма Лимитед», Хиндистон	P9611L	11.2005	174	ХИЧТФ «Малика Фарм»
57. Тримол таблеткаси 10x10	«Аджанта Фарма Лимитед», Хиндистон	M0012E	04.2006	175	ХИЧТФ «Малика Фарм»
58. Тримол таблеткаси 10x10	«Аджанта Фарма Лимитед», Хиндистон	P11882A	12.2005	176	ХИЧТФ «Малика Фарм»
59. Трисил таблетка- си № 10x50	«Eroze Chemical Industries (Pvt) Ltd», Покистон	B.3898	05.2006	122	ШК «Интер Глоб»
60. Т-Рифамизон 300/150 таблеткаси № 30	КК «Таш-Тамед Фарма ЛТД», ЎзР	22010402	09.2004	54	КК «Таш-Тамед Фарма ЛТД»
61. Фалиминт дражези № 20	«Берлин Хеми АГ (Менарини Групп)», Германия	14029	10.2006	78	Ф «Асклепий»
62. Фармадекс 0,1 % кўз томчиши 10 мл	«Фармакс», Украина	10202	03.2004	148	ИИЧК «MFS-сервис»
63. Хантал кукуни халтачалари № 10	КК «Fazi-Xal»	03052002	12.2003	47	КК «Fazi-Xal»
64. Хантал кукуни халтачалари № 10	КК «Fazi-Xal»	04052002	12.2003	48	КК «Fazi-Xal»
65. Хантал кукуни халтачалари № 10	КК «Fazi-Xal»	05052002	12.2003	49	КК «Fazi-Xal»
66. Хантал кукуни халтачалари № 10	КК «Fazi-Xal»	06052002	12.2003	50	КК «Fazi-Xal»
67. Цистон таблеткаси № 10	«Дэ Хималай Драг Ко», Хиндистон	20202-E	01.2005	74	ХД «Жўрабек»
68. Цитрамол П таблеткаси № 6	ОАО «Дальхимфарм», Хабаровск ш.	1750402	05.2006	52	ХФ «Малхам Фарм»
69. Энам 2,5 мг таблеткаси № 20	«Доктор Реддис Лабораторис ЛТД», Хиндистон	M2005	03.2004	118	ХФ «Фармед»

(Давоми бор).

Наботот оламида

ЎЗБЕКИСТОН
— ШИФОБАХШ
ЎСИМЛИКЛАР
МАСКАНИ

Мархум академик Собир Юнусов табиатнинг гузал, сўлим гушалари — тоғ ёнба-гирларини, қир-адирларини ўз гузаллиги, нозик муаттар ис-лари билан беазаган, табиат қучоғида бўлганида диллар-га қушқайфият бахш этувчи шифобахш ўсимликларнинг 4148 турини қайд этгани биз-га маълумдир.

Очилиши айтиш керак, кўп шифобахш ўсимликларни ша-хардан чиққан дам олувчи сай-ёҳлар топтаб, улар сонининг камайиб кетишига сабаб бўлмоқдаларки, инсонлар то-монидан ўсимликларга бўлган бундай салбий муносабатни қандай изохлашни ҳам бил-майсан киши.

Қишлоқ мактабларининг ўқувчиларини июнь-июль ой-ларида доривор ўсимликлар-ни йиғишга жалб этиб, улар меҳнатига ҳақ тўлашни вилоят туманлари ҳокимияти ўринбо-сарлари ёрдамида ташкил этилса, шубҳасиз жонажон ўлкамиз наботот оламини чу-қур ўрганишда, уларни тиб-биётда инсон саломатлиги учун хизмат қилиши ҳамда ке-лажақда юқори маалали до-ришўнослар етишиб чиқиши-да яхши самара беради деб ўйлайман.

Вактинча иқтисодий қийин-чилик даврида халқ табиати-да қўлланиладиган дорилар уй шароитида тайёрланса, кўпчи-ликка асқотгани, деган фикр-даман, чунки дорихоналарда сотилаётган дориларни олиш-га ҳар қимнинг ҳам қучи ет-маслиги мумкин, шундай эмас-ми?

Шундан келиб чиқиб, айрим сув чиқмайдиган тепаликлар-да, йўл ёқаларида, паст текис-ликларда ўсадиган бўймодор-роннинг айрим шифобахш ҳосиятлари ҳақида, уни оддий оила шароитида шифобахш ўсимлик сифатида қўлланили-ши, қайси касалликларни да-волаш, қандай давлаларлар тайёрлаш мумкинлиги тўғри-сида сиз азиз муштарийларга маслаҳат бермоқчимиз.

Савҳатта чиққанимизда 70-80 см. баландликда ўсган, барглари оч яшил, патсимон, устки томони туқли, пояннинг устки қисми аввал қўйиш, кейин эса қумушсимон ёки оч тил-ласимон тусга эга тўпгул бўймодорондир.

Бўймодорон тиббиёт тари-хида она Ватанимизнинг доно халқлари шифобахш ўсимлик сифатида фойдаланилгани, амалда табобат илмининг бо-бокалони Абу Али ибн Сино томонидан тайёрланган дори-лар, давлаларлар қон тўхтату-чи, ошқозон-ичак хасталиклар-ини даволашда, зотилжам, иштаҳа очувчи, сидик ҳайдов-чи, ўсимлик гуллари қуқуни эса асал билан аралаштириб гижжаси бор болаларга берил-са, гижжани туширилишида қўлланиб келинганнинг ижо-бий самараси асрлар оша ўз исботини топиб келган.

Буюк табиб Ибн Сино, шу-нингдек, бўймодорондан шил, лат еган жойга боғлаб қўйиш, бел огригини даволашда ҳамда ўпка сили, буйрак, қовуқ тошларини нуратувчи-майдол-ловчи омил сифатида фойда-ланган. Шунингдек, бўймодор-рон гулidan малҳам тайёрла-ниб, юзга хунсўзлар тошган-да, чипкон, сизлогич ва бошқа тошмақларга қарши даволовчи косметик восита сифатида ҳам қўлланилади.

20 гр. майдаланган бўймо-дорон гулига бир стакан илпик сув қўйилиб, қайнаш даража-сида тўхтатилади. 15 дақиқа турган, сузиб, овқатдан кейин 4 марта бир ош қошиқдан истеъмол қилинса, бир ҳафта дам олган, яна бир ҳафта ичилса, 10 дан ортқ касал-ликларга даво бўлишини Абу Али ибн Сино ўз амалиётида исботлаган.

Мўтабар
АЗЛАРХОНОВА,
невролог, терапевт.

САЛОМАТЛИК
УЛУҒ НЕЪМАТ

Қашқадарё вилоят Косон тумани марказий шифохонаси бош шифокори муовини Махмуд Сайидалиев билан суҳба-тимиз тиббиёт соҳасида амалга оширилаётган ишлар, бугунги вазифалар ҳусусида бўлди

— Она ва бола соғлиғи бу-гунги кунда ҳам умуман дои-ий эътиборли масала бўлиб келган, шундай эмасми?

— Ҳа, албатта. Келажақдаги ишларимиз соғ танли, соғлом фикрли инсонлар қўлида. Бизда барча ШВП, КВП ҳамда мар-казий шифохонамиз қошида ало-ҳида мутахассислар гуруҳи ту-зилган бўлиб, она-бола саломат-лигини тиклаш бўлимлари орқа-ли 3та босқичдан ўтиш таъмин-ланган. Айни пайтда ҳудудимиз-да 46.668 нафар туғиш ёшдаги аёллар истикомат қилади. «Оилани оқилона режалашти-риш» она соғлигини сақлаш ҳамда соғлом боланинг дунёга келишини таъминлаш мақсади-да тарғибот-ташвиқот ишлари ҳам йўлга қўйилган. Бундан ташқари йилига икки марта ту-ғиш ёшдаги хотин-қизлар, ум-ий аҳоли эса бир маротаба профилактик куридан ўтказилиб турилади. Ўтган йилларга нис-батан биронга аёл оғир аҳвол-да туғруққа тушмади, болалар ўлми йўқ.

— Қишлоқ аҳолисига тиб-бий хизмат кўрсатишни яна-

да яхшилаш, замонавий ас-боб-ускуналар билан таъмин-лаш қандай кечмоқда?

— Ҳозирда 8та ҚВА, 9та КВП қишлоқ аҳолиси хизматида бўлса, яқинда яна битта «Наврўз» КВП фойдаланишга топширилди. Бун-дан ташқари жорий йил охирига-ча яна 3та КВП қурилиши тугал-ланади, ҳадемай улар ҳам аҳоли ихтиёрига топширилади. Мазкур КВПларни жиҳозлаш ишлари мах-сус қарор асосида тасдиқланган рўйхат бўйича таъминланади. Мухим томони шундаки, энг за-монавий тиббий ускуналар билан жиҳозланган КВПларидан аввал ҳар хил шифокорлар ишлаган бўлса, эндиликда умумий амалиёт-та эга бўлган мутахассислар иш олиб боришлари керак бўлади. Чунки, улар оиладаги ҳар бир кишини даволай олишлари, за-монавий асбоб-ускуналар билан бемалол ишлай олишлари керак. Бунинг учун шифокорлар танлов асосида олиниб, махсус курслар-га ўқишга юборилади.

— Даволаниш учун иқтисо-дий ечимлар ўз ўрнини то-пганми?

— Беморларни даволаш билан

бирга, профилактика ишларини амалга оши-риш, санитария мада-ниятини юксалтириш ва бошқа хизматлар ўз наватидида яхшиланиб бормоқда. Биргина дори-дармон учун ўтган йили 88 миллион 963 минг сўм маблаг ажра-тилган бўлса, жорий йилнинг ўтган ойлари да-вомида бу кўрсаткич 168 миллион 600 минг сўмни ташкил этди. Бундан ташқари баъзи муаммоларни ҳал этишда кўплаб жамоалар, айниқса Муборак не-фтяз конлари бошқармаси каби ташкилотлар ўз ёрдамларини ажмаяптилар. Шу кунга қадар ҳомийлар томонидан 545 минг сўм маблаг бизнинг ҳисоб рақа-мимизга ўтказиб берилди. Шу-нингдек, ўзимизнинг пуллик хиз-матдан ҳам анчагина маблаг иш-лаб топилди. Бу маблаглар ўз наватидида албатта тиббий хизмат кўрсатиш даражасини ошириш учун сарфланади.

— Махмуд ака шу кунларда яна қандай амалий ишлар қилинапти, келгусида-чи?

— Умуман олганда шифохона жамоасининг эл саломатлиги йўлидаги савй-ҳаракати жўшқин, тадбирлар қўламини кенг. Келгуси-даги режалари эса бисёр ва иб-ратли. Қариларни қадрлаш йили муносабати билан яқинда герон-тология бўлими очилди. Унда 50 ёшдан ошган беморлар имтиё-зи равишда ўз соғлиқларини тик-лаш имкониятига эга бўлдилар. Бундан ташқари келаси йили 120



ўринли болалар шифохонаси қурилиши режалаштирилмоқда. Энг муҳими ҳар бир оилада она соғлом бўлишини, фарзандлар соғ-саломат дунёга келишини ва ҳар томонлама баркамол инсон-лар бўлиб етишишини таъмин-лаш учун тиббий хизмат кўрса-тиш даражасини оширишимиз лозим.

Халқимизнинг ажойиб бир гапи бор: «Саломатлик — туман бойлик». Туман бойлик орттириш эса ҳар бир кишининг ўз савй-ҳаракатига боғлиқ, албатта. Де-мак, соғлом турмуш тарзи учун нафақат шифокорлар, балки ҳар бир инсон ҳам масъул экан. Бунга ишонч ҳосил қилмоқчи бўлсангиз, доимо юқоридаги ақидага амал қилинг.

Акбар АЛЛАМУРОВ.
Суратда: Марказий
шифохона шифокорларининг
бир гуруҳи.
Зикрилла РАҲМАТУЛЛАЕВ
олган сурат.

УЙҚУ ВА ТУШ

Америкалик бир психиатр-шифокор «Тушсиз уйқу уйқусизликнинг худди ўзидир» деган фикрни баён қилган эди. Унинг бундай хулосага келишига нима сабаб бўлган?

Маълум бўлишича, шифокор бемор кўз соққасининг ҳаракатини (бемор ухлаётганда) текширганди. Махсус аппарат, беморнинг кўзи юмук бўлишига қарамай, кўз соққасининг сезилар-сезилмас ҳар бир ҳаракатини ҳисобга олиб ботган. Бу текширишлар натижасида шу нарса аниқландики, ухлаётган кишининг кўз соққаси тун мобайнида бир неча марта ҳаракатга келар экан. Бундай ҳаракат тахминан 10-20 дақиқа давом этади. Текширувчи, кўз соққаси ҳар гал ҳаракатланганда киши туш кўраётган бўлади, деб тахмин қилди.

Текширишлар шуни кўрсатдики, киши дастлаб қаттиқ уйқуга кетади. Орадан бир соатдан ортиқроқ вақт ўтгач, туш кўра бошлайди ва бу эрталабгача давом этади.

Шунга асосланиб, киши ухлаш билан бирга туш ҳам кўриши керак деган хулосага келади.

Ибрат

ТАҲЛИЛХОНА ПАРИЛАРИ

Беморлар шифохонага келар экан, шифокор уни тезда тиббий кўрикдан ўтказиб, таҳлилхонага юборади. Ходимлар қон ва бошқа анализларни олиб текширадилар. Сўнгра шифокор шу таҳлилга қараб ташхис қўяди, даво излаб муолажа бошлайди. Шу билан шифокорга анча осон бўлади. Бу иш анчагина машаққатли ва масъулиятлидир.

Ана шундай машаққатли касбнинг соҳибаси «Ўзбекистон темир йўллари»га қарашли Марказий шифохона таҳлил клиникасининг тажрибали ходимаси Марфуахон Бариёвна мудирлик қиладилар. Албатта осон эмас, жамоадаги ходимлар билан, келаётган беморлар билан уззу-кун муомала қилиш. Шунингдек, таҳлилхонада олиб борилаётган ишларни ўз вақтида назорат қила олиш, ходимлар томонидан аниқланаётган таҳлилни шифокорга ўз вақтида етиб бориши Марфуахоннинг ўз касбияга бўлган муҳаббатини намоён эта олади, десак муболаға бўлмас. Опа ўзининг меҳнатсеварлиги, чаққонлиги ва хушмуомалалиги билан



шогирдларига ибрат бўлаётганлиги ҳам жамоадаги ишларнинг самарасидан кўриниб турибди. Чунки, келаётган беморлар таҳлилхона ходимлари меҳнатидан мамнун бўлиб кетмоқдалар. Марфуахон опа М. Абдурашидова, З. Миррахимова, Г. Бадаева, А. Комилова каби шифокорлар ва М. Хрусталева, О. Собурова, Б. Жиянбоева, Н. Тожибоева, М. Шайхулина сингари лаборантлар билан бирга ҳамнафас бўлиб, эл соғлиғи йўлида хизмат қилмоқдалар.

Биз опага узоқ умр, сийхат-саломатлик, келгуси ишларида янги-янги муваффақиятларга эришишини тилаб қоламиз.

Тўйчи ТОЛИПОВ,
меҳнат факрийси.

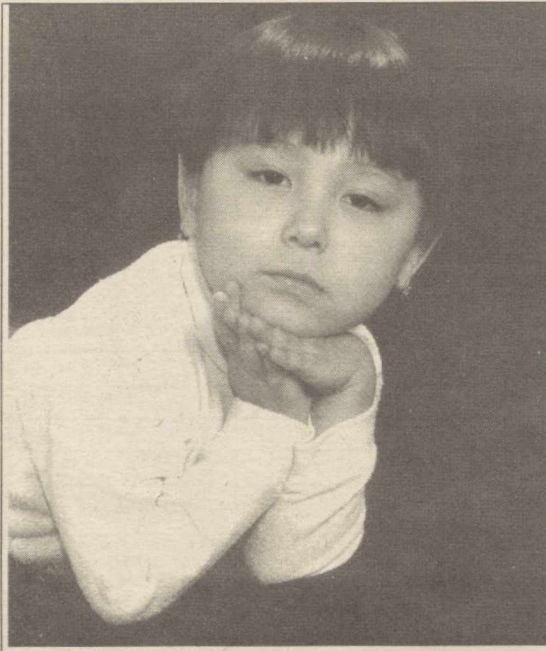
Билиб қўйган яхши

БАЛИҚ КЎП ИСТЕЪМОЛ ЭТИЛСА

Овқатда балиқни муттасил истеъмол этадиган Туркия, Япония каби мамлакатлар айниқса Гренландия эскимослари орасида қон-томир касалликлари жуда кам учраган. Англияда чиқадиган «Ланцет» номли баобру тиббий журналда ёзилишича, бир гуруҳ беморларнинг қунига икки чой қошиқда махсус тайёрланган балиқ мойи истеъмол этиши шундай самара берганки, олимлар бу усулни бошқа касалликларга ҳам тавсия этган.

Дарҳақиқат, балиқ мойи таркибига кирувчи моддалар тиқинларнинг ҳосил бўлишига тўсқинлик қилади, қонда холестерин даражасини камайтиради ва стенокардия хуружини енгиллаштиради.

А. АЛИЕВ тайёрлади.



Ҳаётим давоми сенсан фарзандим,
Ўсин, улайгин доим бўл омон.

Қалбингда неки жўш урса ҳар дам,
Орзулар уммонидан бўлини беармон.

ОБ ЭТОМ ПОЛЕЗНО ЗНАТЬ

Зеленые плоды грецкого ореха и перца являются естественными концентратами витамина С. Содержание его в плодах грецкого ореха достигает до 3000 мг %, а в перце – до 250 мг %.

Свежие листовые овощи и зелень отличаются высоким содержанием витамина С. Например, шавель содержит до 500 мг % витамина С. Кроме того, в них имеются витамины В1, В2, РР, Е, К, Р и каротин.

Отвар шиповника – хороший источник витамина С. Для его приготовления необходимо промытые плоды (10-15 г) залить стаканом воды и кипятить в эмалированной кастрюле при закрытой крышке 8-10 минут.

В одном лимоне содержится 16 мг % витамина С, 180-300 мг витамина Р, а также витамины В1, В2 и каротин.

Советуем приготовить

САЛАТ КАРТОФЕЛЬНЫЙ СО СВЕКЛОЙ

400 г картофеля, 200 г свеклы, 4 столовые ложки сметаны, 2 яйца, перец, соль.
Отваренные картофель и свеклу нарезать кубиками, добавить по вкусу соль и перец, перемешать, заправить сметаной, украсить кружочками яиц.

САЛАТ КАРТОФЕЛЬНЫЙ С ФАСОЛЬЮ

(Румынская кухня)

300 г картофеля, 100 г белой фасоли, лукавица, 4 столовые ложки салатной заправки, зелень петрушки и укропа, соль.

Сварить в кожуре картофель, очистить его и нарезать. Отварить белую фасоль, смешать ее с картофелем и мелко нарубленным репчатым луком, посолить, полить салатной заправкой, украсить зеленью петрушки или укропа.



МЕДИЦИНСКИЕ АНЕКДОТЫ

– Доктор, сегодня я чувствую себя гораздо лучше. Будьте добры, прекратите курс лечения и вручите мне счет за лечение.
– Нет-нет, что вы, для такого потрясения вы еще недостаточно здоровы.

В косметический салон входит лысый и спрашивает: – Ваше лечение в самом деле так эффективно, как вы его рекламируете?

– Конечно. На днях мы закончили курс лечения одного клиента, который, как и вы, был абсолютно лыс. Когда мы показали ему счет за свои услуги, он начал рвать на голове волосы...

– Доктор, я страдаю потерей памяти...
– В таком случае попрошу заплатить мне за лечение вперед.

Подготовила
Н. УЗАКОВА.

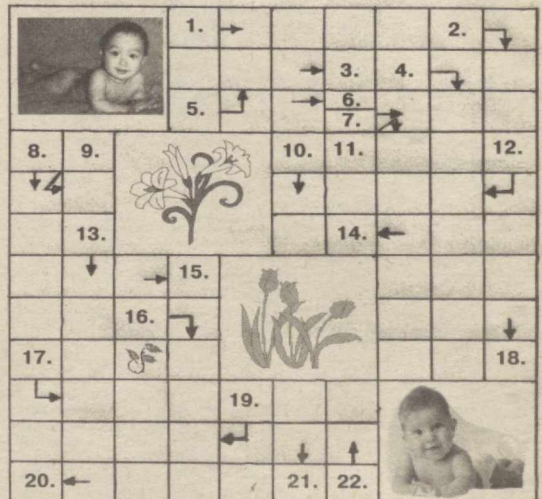
СКАНВОРД

1. Қарилық белгиси. 2. Волида. 3. Оға. 4. Ҳашорат. 5. Момо. 6. Улус. 7. Давр. 8. Жамғарма. 9. Чолғу асбоби. 10. Нота. 11. Кўшиқ жанри. 12. Ёввойи ўсимлик. 13. Хамир овқат. 14. Ҳаёт. 15. Боғловчи. 16. Боғланиш. 17. Луғат тури. 18. Юқумли касаллик. 19. Эътироф. 20. Текст. 21. Уй ҳайвони. 22. Ос.

Тузувчи: Мурод БЕК.

Ўтган сондаги сканворднинг жавоблари

1. Бавосир. 2. Амин. 3. Адо. 4. Лаин. 5. Икс. 6. Авжида. 7. Малика. 8. Ини. 9. Син. 10. Ос. 11. Ноил. 12. Ботир. 13. Фа. 14. Ту. 15. Наим. 16. Ор. 17. Тоза. 18. Тут. 19. Наташа. 20. Дунё. 21. Ин. 22. Ёстиқ. 23. Ўғил. 24. Бинт. 25. Ила. 26. Нон. 27. Ўт. 28. Ош. 29. Тоға. 30. Лоиш. 31. Тил. 32. Анқо. 33. Лола.



«Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш»

«Здравоохранение Узбекистана»

Газета муассиси:
Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш
вазирлиги

Бош муҳаррир: С. ОРИПОВ, профессор.

Ижрокчи муҳаррир:

И. СОАТОВА.

Таҳрир хайъати:

М. МИРАЛИЕВ, П. МИРЗОУЛТОВ

(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 Кўмитасида
рўйхатда олинган, гувоҳнома № 00504.

Адади 10.000 нусха.

Ўзбек ва рус тилларида чоп этилади.

Ҳафтанинг сешанба кунлари чиқади.

Мақолалар кўчириб босилганда «Ўзбекистонда соғлиқни
сақлаш»дан олинди деб кўрсатилиши шарт.

Буюртма Г-716.

Газета «ШАРҚ» нашриёт-матбаа
акциядорлик компанияси босмахонасида чоп
этилади. Корхона манзили:
Тошкент шаҳри, Ўзбек Турон кўчаси, 41.

Ҳажми 2 босма тобик. Формати А3. Офсет
усулида босилган. Газета IBM компьютерида
термида ва сақланади.

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

Саҳифаловчи: Бахтиёр КЎШОҚОВ.

Босмахонага топширилиш вақти 20.00.