

ЎЗБЕКИСТОНДА СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ЎЗБЕКИСТАНА

«Шифокорнинг кўзи лочиндек ўткир,
қўллари қизларнинг қўлларидек майин,
ақли илон каби доғиниқамид,
қалби шериникдек доғурақ
бўлиши керак».

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

Абу Али ибн Сино.



Газета 1995 йил октябрь ойдан чиқа бошлаган. № 32 (288) 2002 йил 13—19 август.

Сешанба кунлари чиқади. Сотувда эркин нархда.



Ўзбекистон Республикаси
Мустақиллигининг
11 йиллиги олдида

Соғлом авлод — Ватан келажиги БЕБАҲО НЕЪМАТ

Она сути нақадар азизлигини биз фақат бугун эмас, балки азал-азалдан жуда яхши биламиз. Шу бойсиким, мамлакатимизда оналик ва болалиқни муҳофаза қилиш, соғлом фарзандларни тарбиялаш вазифаси давлат сиёсати даражасига кўтарилганлиги ҳеч биримизга сир эмас. Шундай экан, бугунги кунда ана шундай асосий масалаларга эътиборни қаратмоқ, ҳар биримизни бефарқ қолдирмаслиги керак.

Яқинда Тошкент шаҳар «Саломатлик» марказида «Она сути бебаҳо бойлик» мавзuida анжуман бўлиб ўтди. Анжумани Тошкент шаҳар Мирзо Улугбек тумани ҳокимлиги, хотин-қизлар кўмитаси, «Маънавият ва маърифат» маркази ҳамкорликда ташкил этди.

Анжуманда таниқли шоира Турсуной Содикова, тумандаги тиббиёт муассасаларининг шифокор ва ҳамширалари, маҳалла хотин-қизлар кўмитасининг фаоллари иштирок этдилар.

Анжуман давомидида сеvimли шоира Т. Содикова чакалоқ парваришида она сўтининг афзаллиқ томонлари ва бу ўринда она ҳам ўз соғлиғи учун масъул эканлигини юракдан ҳис эта олишини таъкидлаб ўтди. Шунингдек, барча мутахассислар ҳам сўзга чиқиб, она ва бола учун керакли бўлган фойдали маслаҳатлар билан бир қаторда олиб борилаётган тарғибот ишларининг ўрни бекиёс бўлаётганлигини айтдилар. Анжуман сўнгидида тумандаги тиббиёт муассасаларида оналик ва болалиқни муҳофаза қилиш борасида фаол иштирок этган шифокор ва ҳамшираларга faxрий ёрликлар берилди.

Анжуманинг ўтказилишидан асосий мақсад, аҳолининг тиббий саводхонлигини янада ошириш, соғлом авлодни баркамол қилиб вояга етказиш ҳамда маҳалла, мактаб, боғча ва бошқа жамоат ташкилотлари ҳамкорлигида узлуксиз иш олиб боришдан иборатдир.

Ушбу
сонда:



2-бет.



3-бет.



4-я стр.

ЭПИЛЕПСИЯ

7-я стр.

Юртимизнинг хусни-
ҳамоллига нима етсин!



СКОРАЯ ПОМОЩЬ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

В нашей жизни нередко случаются различные происшествия и стихийные бедствия. Оказание пострадавшим людям в таких экстремальных ситуациях скорой медицинской помощи, создание для них необходимых условий накладывает большую ответственность на руководителей и работников медицинских учреждений. Об этом шла речь на практическом семинаре на тему «Роль и задачи медицинских учреждений в чрезвычайных ситуациях», организованном Главным управлением здравоохранения города Ташкента и Государственным акционерным обществом «Ташкентское авиационное производственное объединение имени В. П. Чкалова».

По завершении мероприятия были проведены практические занятия с участием работников Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи, Ташкентского авиационного производственного объединения, Главного управления здравоохранения города Ташкента и Ташкентского городского управления по чрезвычайным ситуациям.

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

ЯНГИЛИКЛАР

• НОВОСТИ • СОБЫТИЯ
• КОММЕНТАРИИ

«ЗВЕЗДЫ»

ПРОТИВ СПИДА

В Термезе завершилась благотворительная акция, организованная активистами общественного движения молодежи «Камолот» совместно с волонтерами Молодежного проекта по борьбе со СПИДом и наркоманией. Принявшие в ней участие популярные исполнители Севара Назархан и Рустам Махмудов порадовали собравшихся своим зажигательным выступлением на лучшей площадке города. Средства, собранные от концертов, решено перечислить на развитие областного наркологического центра.

ФТОРЛИ САКИЧ
ЧАЙНАМАНГ

«Медновости» маълумоти-га қараганда, Европа Итти-фоки яқинда тишни мустах-камлаш учун таркибига фтор қўшилган сақич ва таблетка-ларни тақдирлаш мумкин. Шифокорларнинг фикрича, сақич ва таблеткалар, асцин-ча, тишларнинг тез емири-лишига олиб келади. Айни пайтда улар фақат Бельгия-да ман қилинган. Расмий вақилларнинг тақдирлашича, фторли тиш пасталари тақид-дан мустақило.

Охириги 20 йил ичида беморларда ўсма қақи-рувчи кўплаб янги онкоген вируслар аниқланди. Беморларда ўсма қақирувчи вирусларга сўғал вируси, контагиозмоллюск вируси ва одам папил-ломаси вируси киради.

Одам организмига кир-ган папилломасимон вирус зарарланган ҳужайралар ядросида кўпайиб, ядро ички қўшимчаларини ҳосил қилади. Папилломасимон вирус папилломалар (ўткир учли кондиломалар) ҳосил қилади, улар баъзан кар-циномага айланиш хусуси-ятига эга.

Ҳужайраларнинг турига қараб вирус ҳужайралар ирсий аппарати зарар-ланган ҳолда ўткир ёки су-рункали яллиғланиш ҳола-тини қақариши мумкин. Зарарланган ҳужайраларда вирус аста-секин ривожла-на бошлайди ва 14-21 кун-ларда ҳужайрада сезилар-ли цитопатик ўзгаришлар кўрина бошлайди.

Бу касалликнинг таш-ҳиси клиник кўриниш ва гистологик текширувга асосланган.

Ўткир учли кондилома-лар кучли субэпителиал инфильтрацияга учраган сўғичсимон эпители қатла-мининг гипертрофиясидан иборат бўлиб, унинг тар-кибида кенгайган лимфа ёриқлари қон томирлари

жойлашган. Вирусни аниқ-лашда энг самарали усул иммунофлуоресцент усули бўлиб, антиген ва антитела-ларнинг ўзаро таъсирига асосланган.

Ўткир учли кондиломалар кичкина сўғалсимон ўсма-лардан иборат бўлиб, кўпроқ

ВИРУС ВА
ОНКОЛОГИК
КАСАЛЛИКЛАР

вульва, қин дахлизи катта ва кичик жинсий лабларда жой-лашган бўлади, баъзан эса бачадон бўйни, оралик ва анус атрофида ҳам жойла-шиши мумкин. Кўпинча улар жинсий лаблар бутун юзаси-ни, ташқи жинсий аъзолар терисини анусча ва қов ҳамда чов соҳаларини ҳам қоплаб қетиши мумкин. Кон-диломалар асоси юмшоқ ва тоза атроф тўқималардан алоҳида туради. Уларнинг юзасида яралар ва сув ке-тиши кузатилади. Уларни захмда учрайдиган ясси кон-

дилломалар билан адашти-риш керак эмас. Ўткир учли кондиломалар айниқса ҳоми-ладорлик даврида тез ўси-ши мумкин.

Ташхиснинг аниқ бўлиши-га қарамадан, кондилома-лар аниқланган беморларда сўзак ва захми инкор этув-чи текширувларни амалга ошириш керак. Ўткир учли кондиломаларни даволашда 3% резорциннинг 70 % спиртдаги эритмаси, эндоксин, флордоксоль, бо-

лефтан каби препаратлар-дан фойдаланилади. Жар-рохлик усулларида эса ди-агностик муоамаларни усулидан кенг қўлланилади.

Ҳозирги кунда энг сама-рали дори воситаларидан бири «Эпиген интим» (аэро-золь ва крем кўринишида) препарат хисобланади.

Эпиген интим беморлар-да актив вирусга қарши таъ-сир этиш хусусиятига эга бўлиб рецидивлар давомий-лигини қисқартиради ва ре-миссия даврини узайтиради, шунингдек, патологик ўзга-

ришларни қақирмайди ва ҳомиладор аёлларда ҳам қўллаш мумкин. Чунки ушбу препарат эмбриоток-сик ва тератоген хусуси-ятларга эга эмас. Ўткир учли кондиломаларда зар-арланган тери ва шиллиқ қопламларини даволашда Эпиген препаратидан ко-нига 6 маҳал 5-7 кун мо-байнида қўлланилади. Қолган кондиломалар ди-ятермокоагуляция йўли билан олиб ташланади ва Эпиген билан яна 1 курс даволанилади.

Шундай қилиб, юқорида келтирилган фактларга та-яниб шунга айтиш мумкин-ки, тери ва шиллиқ қават-лардаги ўсма вирус ўз вақ-тида даволаш, онкологик касалликларнинг олдини олишда асосий роль ўйнайди. Турли хил вирус-ларга қарши препаратлар бўлишига қарамай, фертил ёшдаги аёлларда ўсим-ликлардан олинган препа-ратларни қўллаш мақсад-га мувофиқдир. (Масалан, Эпиген интим, эпиген ла-бияль).

Ирина ШЕХОВЦОВА
Юнусобод туман
Марказий маслаҳат
диагностика
полигинекологии
онко-гинекологии
тиббийет фанлари
номзоди.

ЭКОЛОГИЯ, САЛОМАТЛИК, УЗОК
УМР КЎРИШ МУАММОЛАРИ

Инсон ҳаёти унинг атрофини ўраб турган табиий муҳит билан нечоғлиқ боғлиқлигини тасдиқ-лайдиган манбалар ҳар қандай, ҳар лаҳзада учраб туради. Ҳаётнинг муқаддас ҳақиқати суръатлар билан кечётган илм-фан, техника тарққибти одамларнинг яшаш ва меҳнат шароити, турмуш даражаси яхшиланганига икхобий таъсир этиш билан бир-га экологик ўзгаришлар Она-та-биат, инсониятга асосатли таъ-сир кўрсатмоқда. Натижада, ҳар йили жаҳонда тоза ичимлик суви танқислиги оқибатида 12 милли-онга яқин, безгаж ҳужури туфай-ли 1 миллиондан зиёд, шунинг-дек, ўлим ҳолатларининг 25 фо-изини турли юқумли ва ўта юқумли касалликларнинг тарқалиши боис содир бўлмоқда.

Ҳозирги пайтда минтақамиз-да атроф-муҳитга ва аҳоли си-ҳат-саломатлигига салбий таъсир этаятган бир қанча экологик хавф-ли ўқулар ҳаётини мавжуд. Орол денгизи бўйидаги бўҳрон, фожиа нафакат Урта Осиё мамлакатла-ри, балки қўшни давлатлар, қола-верса, дунё афғор оммасини ҳам ташвишга солаётгани эндиликда ҳеч кимга сир эмас. Бу ҳақда Президентимиз И. А. Каримов уларнинг: «Ўзбекистон XXI аср бўсағасида: хавфсизликка тақ-дид, барқарорлик шартлари ва тарққибти кафолатлари» номли асарларида алоҳида ва батаф-сил таъкидлаганлари айниқса аҳамиятлидир.

Маълумки, инсоният ўзининг кўп минг йиллик тарихи мобай-нида не-не экологик инқирозлар-ни бошидан кечирган ва имко-ния даражасида уларни юксак ақл, дил, фаҳм-фаросат, пок-изалик, саранжом-саришталлик, қатъий тартиб-интизом билан барқарор этган, барча зарур муҳофаза чора-тадбирларини кўрган. Ўйроқ, шунинг рўй-рост айтиш жоизки, ҳозирги замонда-ги экологик вазият аввалгилари-дан тубдан фарқ қилади. Шу жиҳатдан давлатимиз томони-дан изчиллик билан олиб бори-лаётган экологик сиёсат ўзининг ниятда кескин ва амалийлиги билан эътиборга сазовордир.

Олдимизда кўндаланг бўлиб турган долзарб муаммоларни ҳал қилишда халқимизнинг экологик

билими даражаси, маънавияти, маърифати, маданиятини янада ошириш ҳаёт тақозоси албатта. Шундай экан, Юртбошимиз таъкид-лаганларидек, ҳар бир инсоннинг яшаш муҳити, табиат ва маънавий экологияси унинг маънавияти ҳамда маданияти билан чамбарчас боғ-лиқдир.

Бу борада халқимизнинг қадим-ий, ўзбекона бой маънавий ме-роси, урф-одати, удулларидан оқилна, унумли фойдаланиш жоиз. Гап ўз-ўзидан инсон саломатли-ги сақлаш ва мустаҳкамлаш билан боғлиқ соғлом турмуш тарзини ўз-лашис тарбия қилиш уни изчил-лик билан ҳаётга тадбиқ этиш за-руратини давр талаби даражасига кўтарди. Бу эзгу мақсадлар йўли-да давлатимиз томонидан соғлиқ-ни сақлаш тизими, аҳолини икхи-мой муҳофаза қилиш соҳаларида бир қатор ибратли тадбирлар амалга оширилмоқда. Айниқса, 2002 йилнинг «Қарияларни қадр-лаш йили» деб эълон қилиниши нур устига аъло нур бўлди. Зеро, ёши улуг, табарруқ инсонларни қадр-лаш ва уларни эъзозлаб, ҳурмат-ларини баҳо келтириш халқимиз табиатида хос ва мос бўлган аза-

лий анъаналаримиздан биридир. Қолаверса, бунинг замирида улг-айиб келаётган ёшлар онгда миллий истиқлол гоғси, аждодлар би-лан фахрланиш, уларга муносиб фарзандли бўлиш, буюк келажак-ни барпо этишда ўзларининг кам-тарона хиссаларини қўйиш каби хислатларни шакллантириш маса-лалари ётадики, бунинг тарбиявий аҳамияти ниятда беқийсдир.

Шу муносабат билан тузилган Давлат дастурида қарияларимиз-нинг сиҳат-саломатликлари ҳар томонлама сақлаш ва мустаҳкам-лаш учун жойлардаги мақсус даво-лаш муҳофаза муассасаларида уларни сиҳатли табиий қўриқдан ўтказиш, бемор деб топилганлари-ни амбулатория, шифохона шаро-итида ҳамда тегишли сиҳатхоналар-да соғломлаштириш, даволаш иш-ларини амалга ошириш тадбирла-ри белгиланган. Бу тадбирлар ал-батта ўз навбатида қарияларимиз-нинг узоқ умр кўришлари, доимо давраларимизнинг фаҳри ва қўрқи бўлиб қўришларига имкониятлар яратди.

Маълумки, узоқ умр кўришнинг ўзига хос шарт-шароитлари, сир-лари бор. Илмий маълумотларга

қўра, инсон энг камда 120-140 ёшга яшаш мумкин. Ҳозирги пайтда энг узоқ умр кўраётган халқлар тоифасига японлар, авст-ралияликлар, греклар, канадалик-лар ва шведлар кириб, ўртача 79-80 йил ҳаёт кечирмоқдалар. Амал-да эса, жуда камдан-кам одамлар бу ёшга етдилар. Шунинг учун ҳам 100 ёшдан ортиқ яшаган одамлар узоқ умр кўрувчилар деб аталади. Афсуски, ҳозирги замонда одамлар умри икхи баравар қисқариб кет-моқда. Бу аввало ирсиятга боғлиқ. Қолаверса, инсон умрининг қисқа-ришига атроф-муҳитнинг нопокли-ли, сурункали касалликлар, тасоди-фий шикастланишлар, фавқулодда ҳолатлар сабаб бўлмоқда.

Утган асрларда асосан юқумли касалликлар (вабо, ўлат, сий) ўли-мга сабаб бўлган бўлса, эндиликда юрак-қон томир касалликлари (ате-росклероз, хафакроник, юрак ин-фаркти, инсульт), қандли диабет, одамлардаги ҳаётда орттирилган иммунитет танқислиги синдроми (ОИТС – СПИД) инсон ҳаётига зо-мин бўлмоқда. Гиёҳванд моддалар, ўткир спиртли ичимликлар, чекиш-га ружу қилиш ҳам бунга ёрдам бермоқда.

Тиббийет олимларининг ҳуло-саларига қўра, узоқ ва мазмун-ли ҳаёт кечиршига жисмоний меҳнат, тўғри овқатланиш ва дам олишнинг яхши таъсир этиш ту-файли эришиш мумкин. Масла-лан, улуг ҳаким Абу Али ибн Сино шундай ёзулар: «Ўзоқ умр кўриш учун организмни муна-тазам равишда чиқариш, ўз вақтида тўғри овқатланиш, меҳ-нат қилиш, дам олиш ва айниқ-са, бекордан-бекорга асабийла-шмаслик зарур». «Меҳнат тақ-рибани яратди, тақрибга эса доимимандилик, улар гўр она-бонди», деган экан Леонардо да Винчи.

«Ҳеч нима қилмай, бир жой-да ҳаракатсиз ўлтириш – қария-ларнинг бахтсизлигидир», деб ёзган эди 82 ёшли Виктор Гого. Буюк ёзувчи Лев Толстой «Бахт нима?», деган саволга: «Бахт – бу инсон ўзининг маънавий ва жисмоний қучини тўла ҳис қилиб, меҳнат фаолиятини жамият ман-фаати йўлида қўлай билиши-да», деб жавоб берган экан.

Хулоса ўрнида бир ибратли ривоятни келтиришни жоиз деб тоғдик. Бир машҳур кекса табиб оғир дардга чалиниб, ҳаёт билан видолашши чоғида севишли шогирдларига шундай васият қилган экан: «Вафот этганимдан сўнг ўрнимга қолажақ учта та-бибнинг маслаҳатларидан чиқ-май, бошқаларни ҳам шунга даъ-ват қилнглр». Шогирдлар бу уч табибнинг қилмигини сураш-ганларида, устоз табиб шундай дебди: «Мен айтган уч улуг та-бибнинг бири – поклик, иккин-чиси – парҳез, учинчиси – узлуқсиз бадан тарбиядир. Агар инсон мана шу учта йўл-йўриқга қатъий амал қилса, саломатлиги тобора мустаҳкамланиб, узоқ йил умр кўради».

Маълумки, инсон Яраттанин-нинг олий мақсули, табиатнинг азизу мукаррам ҳилқати, ҳаёт гулгожи, жонзотлар ичида сарваридир. У ҳаётга бир марта келиб, яшаб қамолга етди, меҳнат, машақ-қатлар билан бахт-саодатини то-пади. Шундай экан, Она – таби-атни қўз қорачиғидай асраб-авайлаш, ҳалол ва покиза яшаш, саломатлигимизни сақлаш ва мустаҳкамлаш, қолаверса, узоқ ва мазмунли умр кечирш ўз қўлимизда, азизлар, шунга амал қилайлик.

И. РАҲМОНОВ,
А. СУВОНКУЛОВ,
К. ХУДОЙКУЛОВ,
С. ХИМАТУЛЛАЕВ,
Фуқаро муҳофазаси
институтини ўқитувчилари.



«Атила» фильмида суратга
тушган машҳур қариклар.

ОТА-ОНАМ ЯҚИН КАРИНДОШ ЭДИ

Маҳкамовлар оиласида Қобилжон исмли фарзанд дунёга келди. У мактабга борганида тенгқурлари орасида бўйи пастлиги билан ажралиб турар эди.

Уни пакана дея қалака қилишди безори болалар. Уйга йиглаб келди.

— Ўқишга бормайман, — деб хонасига қамалиб олди. Ҳеч кимни қўришни истамасди.

Оилада олтинта фарзанд. Каттаси Қобилжон. Укаси ва синглиси ҳам шу дардинг чангалда. Ота-онаси катта хатога йўл қўйишди. Яқин қариндошлик эвазига қурилган никоҳнинг натижаси — ногирон фарзандлар. Қобилжон қаерда бўлмасин, атрофдагиларнинг гайритабиий қарашлари унга руҳий жароҳат етказарди. У ўзини одамлардан олиб қочар, ёлғизликни хуш кўрар, укалари билан овунар эди. Уни шифокор-га олиб боришди.

— Ўсиш гармони етишмайди. Касаллиқнинг давоси жуда қimmat, — дейишди шифокор-

МИТТИ ОДАМЛАР ҲАҚИДА НИМА БИЛАСИЗ?

Одамнинг бўйи паст, пакана ёки митти бўлса... бундан ёмони йўқ. Бу руҳий изтироб яшашга чанқоқ инсоннинг иштиёқини сўндирар олармикан?

Дунёда қадим замонлардан бўён бўйи 120 см.дан ошмайдиган одамлар яшаб келган.

Улар бугун ҳам бор. Пакана одамларни кўрганда Жонатан Свифтнинг «лилипутлар» деган ибораси эсга тушади. Лилипутлар ким? Инжиқ табиатнинг гаройиб маҳсулими?

Бўй ўсмаслиқнинг сабаблари ҳар хил. Бунга кенг тўхталиб ўтириш бошқа мавзу. Тиббиёт — паканаликнинг наслий касалликлари деб атайди.

лик ҳунарини ўрганди. Иш билан овунганида ўзидаги жисмоний камчиликни унутар, маънавий зарбани шу усулда бартараф қиларди. Одамлардан ғамхўрлик ҳам, ҳақорат ҳам кўрди. Ҳаммасига чидади. Тирикчилик учун пул топишнинг ягона йўли азобли меҳнат эди. Одамлар унга «пакана», «ногирон», деган назар билан қарашларини у сира истамас, шундай сўзлар қулоғига чалинса, юракка оғир ботарди. У ўзидаги охириликни енгиш учун ҳам қаттиқ ишлар, ясаган заргарлик буюмлари билан ички дунёси гўзал, маънавий соғлом одам эканлигини исботлашга уринарди. У энди «митти» гайритабиий одам эканлигидан умуман қуномас, ташвиш тортмас эди. Аксинча, шундай кўз билан қараётганларнинг ўзлари — қалби касал, тафаккури тор, жуда беаза, беаъни одамлар эди. 27 ёшида уни уйлантириш тараддудига тушиб қолишди.

— Менга турмушга чиқадиған қиз бу дунёда топиламмикан?

Бу савол унга кечаю кундуз тинчлик бермади. Учрашувда у қизга маъқул бўлса, тўй бўлишига рози. Насибанинг тақдирини ҳам унингига ўхшаш, Қобилжон тортган изтиробларини, у ҳам тортган. Энг қувончли кун ҳаётларида соҳиб бўлди. Бу тўй. Ушбу кеча Қобилжон қувончларини ичига сиғдира олмай кўз ёш тўкди. У — ёлғиз эди. Инсон эканлигини ҳис

даги воқеага муносабати.

— Қобилжонда нанизм, ирсий генлар ва хромосомалар таркибининг бузилиши натижасида бўйи ўсмаслик ҳолати пайдо бўлган. Тўрт гуруҳ гармонлар ўсишни қучайтиради: ўсиш гармони, қалқонсимон без, жинсий безлар гармони, инсулин. Ҳозирги кунда 3500 тадан кўпроқ наслий касаллик турлари аниқланган. Юқоридаги ҳикоядан маълум бўлдики, ота-оналар бир-бирига яқин қариндош. Бу эса туғма нуқсонли ва наслий касал болаларнинг туғилишига олиб келади. Яқин қариндош-уруғлар никоҳига амаки ёки аммаваччалар, 2-, 3-авлоддаги ака-укалар ва синглилар, жиян, амаки орасидаги никоҳлар қиради.

Яқинда менга Сурхондарё вилоятининг Саросиё туманидан Ҳ. исмли 18 ёшли болани олиб келишди. Болада туғма нуқсонлар бор. Сабаби оиладаги она 13 фарзанддан кейин 40 ёшида тўстатдан бўйида бўлган. Натижада бола наслий касаллик билан дунёга келган. Бундай вазиятни қишлоқ аёлининг ўқимасдан, билмасдан, англамасдан туриб оиласига, фарзандининг келажак тақдирига моддий ва руҳий зарар етказиши деб тушуниш мумкин. Қишлоқ жойларда тиббий маданиятнинг яхши йўлга қўйилмаганилиги оқбатида ҳар хил касалликларнинг учраш хавфи янада кучаяди.

С. исмли шахарлик аёлининг спиртли ичимликлар ичиши, чекиши, ҳомилдорлик пайтида таносил касалликларига дучор бўлиши оқибатида фарзандида туғма нуқсонлар қузатилди. Беморда наслий касалликлар ўз вақтида даволанмаса кейин кеч бўлади. Наслий касалликларни бугунги кунда Ўзбекистонда ҳам даволаш мумкин. «Ново-нордикс» (Дания), «Нордитротен», «Хушатор» (АҚШ) гармон дориларининг бир йиллик муолажаси 1000 доллардан 5000 долларгача.

Чет элда паканаликдан факат бой одамлар ҳалос бўлиши мумкин деган гап бор. Ген муҳандислигининг энг замонавий усули билан тайёрланган «Сайзен» гармонининг бир йиллик муолажаси 10000 долларни ташкил этади.

Наслий касаллик ва туғма нуқсон учрамаслиги учун қўйидагиларга амал қилиш зарур:

— қариндош-уруғлар оила қурмаслиги керак;

— агар қариндошингизда наслий касаллик бўлса, бола туғишдан олдин врач генетикага муурожаат этинг;

— ҳомилдорлик даврида онанинг ёши 35 дан ва отанинг ёши 40 дан ошган ҳолда ҳам «туғиш олди ташхиси» ўтказилиши шарт;

— бўлажак она организмни ҳомила пайдо бўлгунга қадар зарарли омиллар таъсиридан ҳимоя

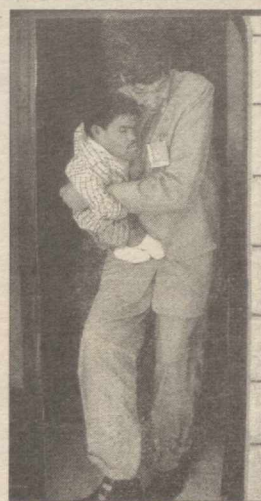
қилиш ва ҳомилдор аёлга витаминлар, оксилга бой озиқ-овқатлар бериш зарур.

ОРАМИЗДАГИ ОДАМЛАР...

«Митти одамлар» — улар бошқаларда доимо қизиқиш ва ҳайрат уйғотган. Европа. Уйғониш даврида саройларда ҳушқаққ қариклар қиролга томоша қўрса, тиш учун хизмат қилган. Испания қироли Филипп Унинг сеvimли «митти» одамини расомлар чизган суратларда ҳам кўриш мумкин. Екатерина Медичи ҳукмронлиги даврида қариклар қироличанинг Лувр деб аталган саройида яшаган.

Янги даврга келиб, бу аънъани Сталин давом эттирди. У 1937 йили Ежов исмли жуда паст бўйли одамни Халқ комиссариятининг ички ишлар бўлимига раҳбар этиб тайинлади. Лилипутлар осийлик ҳукмдорлар назаридан ҳам четда қолмаган. Миср подшоҳи Абдул Носир, Аҳмад Салом исмли пакана одамини у «бало-қазо»дан сақлайди деган ниятда доимо ўзи билан бирга олиб юрган.

Кувнок ва кичик одамларни Ҳиндистоннинг диққатга сазовор жойларда кўплаб учратиш мумкин. Сайёҳларга экзотик завқ бериш ва эсдалик учун расмга тушишда кичик одамлар хизмат-

Энг новча одам Озод
МАСОД (255 см.) энг митти
одам Юнус ЭДВАН (64 см.)
билан бирга.

каби қундалик зарур юмушлар улар учун ошиб ўтиш қийин бўлган катта бир давон. Улар ҳаётини муаммоларни бартараф қилиш мақсадида бир-бирларига ёрдам қўлини қўзғидилар. Ҳар хил жамиятларга аъзо бўладилар. Масалан, АҚШда 35 мингдан ортиқ лилипутлар «Митти одамлар» жамиятига аъзо. Бу жамият 1957 йилда ташкил топган. Германия, Голландия, Буюк Британия ва Бразилия каби мамлакатларда ҳам митти одамлар клуби бор. Ўзбекистонда эса бундай клублар йўқ. Эътиборга муҳтож ногирон одамларнинг ҳаётини муаммоларини ўрганадиган ва уларга қўмак берадиган жамият ташкил этилса, қисмат хатога қўйган инсонларнинг қўлиги бир оз кўтарилган бўлар эди.

Тарихда бўйи паст, аммо ақли ўткир шахслардан бири Француз қироли Людовик XIV. Унинг бўйи 156 см. эди. У ўз камчилигини пошнали пойфал ва парик кийиш билан яшириб, модага янгилик олиб кирган. Жуссаси кичик, вази енгил Людовик XIVнинг қудратига бошқа қироллар тенг кела олмади. Астури мамлакатининг князи Алтарно 120 см.лик бўй ёрдамида испанларга қарши жангларда Наполеонга ҳамроҳлик қилди. Машҳур актёр ва опера қўшиқчиси Михаил Дунн, атиги 94 см. бўй билан гений, гиперсексуал эркак деган оқишларга сазовор бўлган. Британиядаги лилипутлар квартети рок музикасини забт этиб, машҳурлик ва бойлик шоҳсупасига эришган.

Ўзбекистонда эса Обид Асомовни танимайдиган одам топилаётди. У ҳаётини 90 фоиз меҳнат, 10 фоиз фикр билан муваффақиятга айлантирган омадли инсон. Ҳаётда одамга бўйдан кўра ақл кўп ёрдам берад экан-да!

Зеро, бойлик бўйда эмас, бошда.

Рашид ОРТИКОВ.



лар. Болам тақдирдан ўқимасин, деган мақсадда уни савдо соҳасига ўқишга беришди. Ўқишни тугатиб, Қора-Қамиддаги озиқ-овқат дўконига сотувчи бўлиб ишлаш бошлади. Иш қийин, оғир қопларни кўтариш, тушириш, юклаш... Иштиёқ бор, аммо қувват йўқ. Кичик жуссаси қийин ишларга ярамайди. Дармонсиз одамнинг елкасига тоғ юклаб қўйгандек, ўзини ёмон ҳис қилади. Ишини ташлашга мажбур бўлди. Карим ака деган одамга шогирд тушиб, заргар-

қилганлиги учун ҳам кўз ёш тўкарди. Эр-хотин жуда йноқ яшади. Аммо, фарзандли бўлиш бахтидан бебаҳра эдилар. Кўнгли ўқик чақалоққа ота ва она бўлдилар. Шу фарзанднинг камолини кўриш катта мақсадга айланди. «Ўзинга яқин инсонларнинг бахти учун курашиш умрининг мазмуни». Қобилжон ҳаётда англаб етган ҳақиқат — шу.

Ўзбекистон Республикаси
Фанлар Академияси эндокринология институти, эндокринолог шифокор Ибрагимова Нилуфар Шукрунованинг юқори-



тидан фойдаланилади. Ўзбекистонда эса митти одамларни цирк томошаларида кўриш мумкин. Тўғриси айтганда паканаликнинг турган-битгани ташвиш. Зинадан тушиш, жамоат транспортда юриш, машина ҳайдаш

ПОВЫШЕНИЕ РОЛИ СЕМЕЙНОЙ МЕДСЕСТРЫ

В рамках служб здравоохранения медицинские сестры и акушерки играют важную роль в укреплении здоровья населения, профилактики болезней, а также уходе за больными и реабилитации.

Миссия медицинской сестры состоит в оказании помощи людям, в определении потенциала своего здоровья и достижения его в их частной жизни и производственной деятельности.

Конституция ВОЗ (1948 г.) определяет здоровье, как «состояние, полное физического, умственного и социального благо-

получения, а не только отсутствие болезни или немощи».

Всем тем, кто непосредственно оказывает услуги в сфере охраны здоровья, необходимо анализировать свою деятельность с целью снижения смертности и заболеваемости. Важно пересмотреть роль и характер практической деятельности медицинской сестры, чтобы она удовлетворяла потребности настоящего и будущего. Пересматривая деятельность медицинской сестры, можно увидеть, что медицинская сестра уделяет очень мало времени для общения и информирования общины. Если все визиты и время общения сложим в целом, то получится, что в течение года медицинская сестра всего несколько часов встречалась и общалась с общиной. Вероятность того, что могут быть какие-то изменения в организации, больше тогда, когда медицинская сестра не находится рядом. Ведь часть из-за неинформированности в медицинских службах население обращается очень поздно. А также есть ряд причин, из-за которых семья не обращается за соответствующей и своевременной помощью. Очень большим сдерживающим фактором является

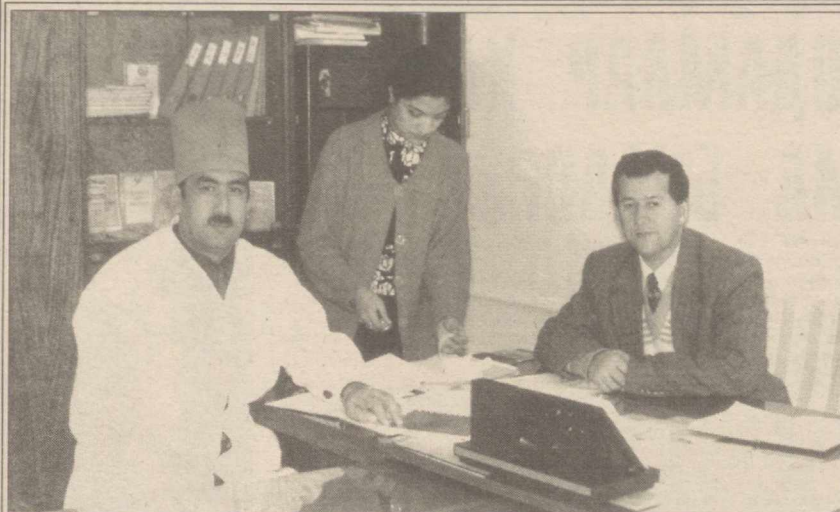
рождения общины. Если все визиты и время общения сложим в целом, то получится, что в течение года медицинская сестра всего несколько часов встречалась и общалась с общиной. Вероятность того, что могут быть какие-то изменения в организации, больше тогда, когда медицинская сестра не находится рядом. Ведь часть из-за неинформированности в медицинских службах население обращается очень поздно. А также есть ряд причин, из-за которых семья не обращается за соответствующей и своевременной помощью. Очень большим сдерживающим фактором является

ся, по довольно частым отзывам женщин, грубое и неуважительное обращение по отношению как к ним, так и к их проблемам, что удерживает семью от повторного посещения медицинских учреждений.

Обязанностью медицинских служб, а чаще всего акушерок или медицинских сестер, является посещение на дому и предоставление им необходимой помощи и ухода. Если семья не может или не хочет обращаться в лечебно-профилактические учреждения, необходимо приложить все усилия, чтобы обеспечить наблюдение за

ней. Нельзя считать их неблагодарными, глупыми или избалованными. К ним надо обращаться как к людям, нуждающимся в особом внимании и наблюдении. Семьи, которые не обращаются своевременно за помощью, подвержены большому риску развития осложнений, которые могут быть более серьезными из-за того, что они не были определены в то время, когда необходимы были профилактические меры.

Очень важно выделить достаточно времени для разговора с семьей, чтобы можно было своевременно помочь и информировать о всех изменениях и признаках изменений в организме.



Об опасном заболевании – эхинококкозе мы попросили рассказать Эшдавлата Турдиевича ПАТТАЕВА – соискателя кафедры общей хирургии Самаркандского медицинского института, врача-хирурга высшей категории больницы №1 города Карши.

Эшдавлат Турдиевич успешно излечивает своих пациентов от многих заболеваний, в том числе от эхинококкоза.

– Эхинококкоз – глистное заболевание человека и млекопитающих, возбудителем которого является эхинококк – червь класса цестод, паразитирующий в кишечнике собаки, кошки, волка. Пузырчатая личинка его может иметь размеры от просяного зерна до головы новорожденного ребенка. Пузырь растёт медленно, его жизнеспособность сохраняется в течение многих лет. Человек заражается чаще всего от собак и кошек, на шерсти которых могут находиться яйца паразита.

Эхинококковый пузырь оказывает механическое и токсико-аллергическое воздействие на ткани. Крупные пузыри смещают и сдавливают ткани, нарушая их кровообращение. Они вызывают расстройство функций важнейших органов жизнедеятельности человека. При различных травмах, а также при беременности, рост пузыря ускоряется. Всасывание жидкости из неповрежденных пузырей ведет к сенсibilизации всего организма. Поставить правильный диагноз в начальной стадии заболевания весьма затруднительно, а это не даёт возможности своевременно начать правильное лечение этого очень опасного заболевания. Опухоль и боли в правом подреберье, зозинофилия, крапивница, лихорадка являются симптомами поражения эхинококком печени. При этом печень увеличивается, поверхность её становится неровной, может появиться куполообразное выпячивание. Также

ПРОФИЛАКТИКА ЭХИНОКОККОЗА

Эшдавлат Паттаев в 1993 году выступал в городе Ургенче на Международном симпозиуме хирургов с докладом «Консервативное лечение эхинококкоза с применением мепиндазола». Он хорошо изучил и знает методы лечения эхинококкоза. В журнале «Хирургия Узбекистана» №3 за 1999 год была опубликована статья «Использование новых технологий в хирургическом лечении эхинококкоза легких», автором которой являются врач Э. Паттаев, доктор медицинских наук, профессор Б. Собиров, кандидат медицинских наук З. Курбаниязов.

могут возникнуть желтуха, отеки, асцит. С помощью рентгеноскопии можно выявить обызвествленную оболочку кисты, высокое стояние купола диафрагмы. При поражении легких может быть сухой кашель, кровохарканье, одышка, симптомы плеврита. Из бронхов при прорыве извергается содержимое эхинококкового пузыря в виде светлой водянистой или гнойной жидкости, в которой содержатся фрагменты эхинококка – обрывки оболочек, сколексы, крючья. Болезнь может длиться много лет, при этом больной не всегда обнаруживает заболевание, так как состояние его здоровья остаётся удовлетворительным. При нагноениях и разрывах пузыря возникает опасность обсеменения других органов сколексами (головками) паразитов. Могут происходить также резкие анафилактические реакции, вызывающие коллапс, нередко летальный исход.

Лечение эхинококкоза производится хирургическим и симптоматическим способом. В связи с возможными осложнениями и рецидивами, прогноз не всегда благоприятный.

Профилактическими мерами заболевания эхинококкоза является соблюдение мер личной гигиены при уходе за собаками, кошками, а также при снятии шкур с животных и приготовлении мясных блюд.

Для того, чтобы эхинококк не проникал во внутренние органы детей и подростков, необходимо проводить

ками и собаками, заводить их дома, так как встречаются случаи заболевания безвредностью этих животных и заражения человека от них этой страшной болезнью. Также, как они считают, кошки и собаки могут покусать ребенка или нанести ему повреждения когтями, окорять. Правильно было бы разрешить детям общаться с нашими «меньшими братьями». Ведь общение с животными воспитывает у детей доброту, любовь к окружающему животному миру, природе. Однако при этом необходимо соблюдать правила предосторожности, санитарии и гигиены.

В своей клинической практике мне не раз приходилось производить операции на

вести к такому серьёзному заболеванию. Боли в грудной клетке в правом подреберье Матлюба стала ощущать в возрасте 22 лет. В начале она не придавала этому особого значения, но вскоре боли стали усиливаться, возникла необходимость обращения к врачам, впоследствии обнаружившим это страшное заболевание – эхинококкоз.

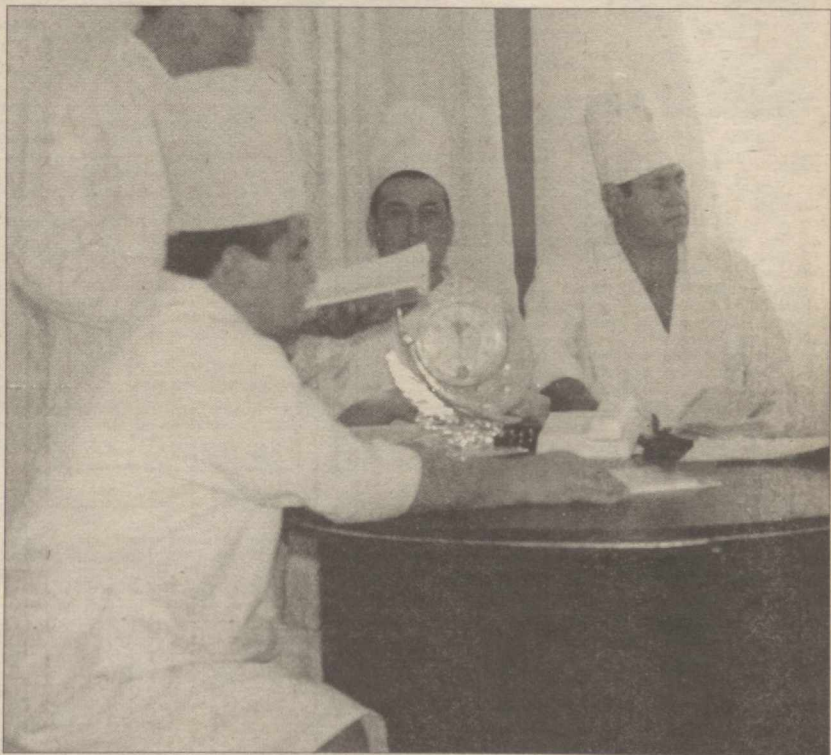
После операции на печени её здоровье улучшилось. Своей дочери Нигоре, как и другим детям, Матлюба всегда напоминает о необходимости соблюдения правил санитарии и гигиены при общении с домашними животными.

Житель города Карши, отец троих детей Борис К. также был прооперированной в связи с заболеванием эхинококкозом. Несмотря на сравнительно недолгое время болезни, заболевание привело к преждевременному старению, истощению организма.

Таких примеров заболеваний эхинококкозом можно привести немало. Но эту коварную болезнь, требующую сложного лечения или оперативного вмешательства, можно предотвратить, если строго придерживаться правил санитарии и гигиены, содержать в чистоте предметы домашнего обихода, а также приучать к этому детей с раннего возраста.

В последние годы, благодаря повышению уровня санитарно-просветительской работы среди населения, число случаев заболеваний эхинококкозом уменьшилось. Вести эффективную профилактическую работу по предупреждению этой опасной болезни – задача медицинских работников, педагогов, родителей.

Лариса БОРКОВСКАЯ,
Кашкадаринская область.



«Редакции газеты «Здравоохранение Узбекистана».
Прошу вас рассказать на страницах газеты, от чего бывает эпилепсия, каковы симптомы этой болезни, как она излечивается, что необходимо предпринимать. Заранее сердечно благодарна, с уважением, ваша читательница

Р. А. ГУБАЙДУЛИНА, г. Ташкент».

Эпилепсия – хроническое полиэтиологическое заболевание головного мозга, которое характеризуется судорожными, безсудорожными или смешанными припадками, а также психопатологическими расстройствами.

Бывает две формы – собственно эпилепсия (или первичная эпилепсия) и симптоматическая эпилепсия (или вторичная эпилепсия, судорожные синдромы).

В основе генеза первичной эпилепсии лежат следующие факторы: внутриутробные поражения мозга и генетическая гиперэкспрессивность нейтронов в первые несколько недель после рождения ребенка.

Симптоматическая эпилепсия обусловлена различными заболеваниями мозга (опухоли, нарушения мозгового кровообращения, энцефалиты, абсцессы, паразиты мозга и многое другое).

Эпилептические припадки подразделяются на три вида:

1. Судорожные генерализованные.
2. Малые фокальные.
3. Психопатологические.

Каждые из этих групп разделяются на несколько видов эпилептических припадков. Например, судорожный генерализованный припадок начинается остро. Больной внезапно издает громкий крик, теряет сознание и падает. При этом нередко возникают ушибы, иногда тяжелые травмы. Если припадок случается на проезжей части улицы, у воды, огня, двигающихся механизмов, он может завершиться трагически. В момент развития припадка обычно останавливается дыхание, кожа бледнеет, тонус мышц снижается, возникает брадикардия. Через мгновение наступает тоническая фаза припадка,

тонус всех мышц тела резко повышается. Зрачки расширены, на свет не реагируют. Зубы крепко стиснуты. Эта фаза продолжается не более 30 секунд, в это время дыхательные движения отсутствуют, лицо становится синюшным.

Шумный глубокий вдох извещает о переходе припадка в следующую фазу. Дыхание восстанавливается и становится глубоким и шумным. Лицо

бледнеет. Возникают генерализованные ритмические клонические судороги. Эта фаза продолжается 2-3 минуты.

После приступа изо рта больного выделяется пенистая слюна, нередко окрашенная кровью, что связано с прикусом языка во время приступа. Иногда возникает непроизвольное мочеиспускание. После окончания приступа мышцы расслаблены. Через 15-30 минут наступает сон.

После приступа больной обычно испытывает общую слабость, разбитость, головную боль. О том, что было с ним во время припадка, он не помнит.

Перечислим еще несколько симптомов различных видов эпилепсии.

Кратковременно внезапно наступает выключение сознания на несколько секунд, в результате чего прерывается начатое движение, речь, чтение текста и т.д. Лицо и глаза на мгновение как бы застывают. Иногда после кратковременного выключения сознания наблюдаются следующие симптомы:

- 1) Ритмические подергивания каких-либо мышц, чаще всего верхних конечностей и лица;
- 2) Стремительное падение больного вследствие ослабле-

- ния мышечного тонуса;
- 3) Вегетативные нарушения – внезапное побледнение или покраснение лица;
- 4) Появление ощущений в виде парестезий или онемения части тела, искр, шума, неприятного запаха и т.д.;
- 5) Потеря способности говорить и отвечать на вопросы;
- 6) Наплыв насильственных мыслей или ярких воспоминаний;
- 7) Внезапное изменение настроения, безотчетный страх или бурная радость;
- 8) Расстройство восприятия пространства, формы и величины предметов.

При лечении судорожных эпилептических пароксизмов медикаментозная терапия обычно начинается с препаратов из группы барбитуратов – фенобарбитал, гексамидин, бензонал дифенин, карбамазепин, фенлипин и др. Доза перечисленных противосудорожных препаратов обычно зависит от клинической картины, в частности, от частоты и характера эпилептических пароксизмов. В случаях вторичной симптоматической эпилепсии необходимо определить основную диагноз и провести лечение в соответствии с характером заболевания, обусловившего возникновение эпилептических пароксизмов.

Это лечение может быть консервативным или хирургическим. Лечение эпилепсии должно быть непрерывным и длительным. При этом больному следует соблюдать щадящий образ жизни: избегать эмоционального и физического перенапряжения, учитывать необходимость достаточного регулярного сна и приема пищи и абсолютного отказа больного от приема спиртных напитков.

Чори ШЕРДАНАЕВ,
врач-ординатор 1-й
клинической
неврологической
больницы
Министерства здравоохранения.

АБУ АЛИ ИБН СИНА

(980 – 1037)



Рядом с бессмертными именами великих мыслителей стоит имя Ибн Сины – крупнейшего представителя передовых общественно-политических идей народов Средней Азии. Философ и медик, естествоиспытатель и математик, поэт и литературовед, он был подлинным энциклопедистом своего времени. Его богатейшее наследие занимает почетное место в истории развития мировой цивилизации.

Ибн Сина оставил огромное наследие: многотомный «Канон врачебной науки», книги по логике, физике, математике и другим наукам.

У арабов многие книги даже по грамматике были написаны в стихах и использовались в качестве учебных пособий в медресе.

В своих поэмах Ибн Сина большое внимание обращает на сохранение здоровья человека, дает советы, которые не утратили своего значения и в наше время. Он пишет о гигиене, еде, об обращении с больными и т. д.

Ибн Сина больше уделяет внимания предотвращению болезни, чем ее лечению. Это очень важно и сейчас. Поэтому его произведения о медицине можно назвать гимном здравоохранению.

Десять признаков есть у души благородной,
Шесть ее унижают. Быть нужно свободной
Ей от подлости, лжи и от зависти низкой,
Небрежения к близким, к несчастью и боли народной.
Коль богат, то к друзьям проявляй свою щедрость,
Будь опорой им и звездой путеводной.

А впадешь в нищету – будь и сильным, и гордым,
Пусть лицо пожелтеет в тоске безысходной.
Краток век, каждый вздох наш быть может последним,
Не терзайся о мире заботой бесплодной,
Смерть играет без устали в нарды: мы шашки,
Мир – доска, день и ночь, как две кости в руках небосвода.

Готов больному исцелить Всевышний,
В заботе этой я как врач, не лишний.

И в бейтах вновь, не делая секретов,
Подать обязан несколько советов.

Когда лицом больной от крови пылок,
Пьявки след поставить на затылок.

Он мало пищи должен есть мясной,
Не пить вина ни капельки одной.

А перед сном тепло не укрываться,
И соком розы утром умываться.

Все исключить от гнева до испуга
И ворот не застегивай свой туг.

Больной, к моим прислушавшись советам,
Здоровым станет, я уверен в этом.

Растительную если ты предпочел еду,
То с пищею скоромной будь строго не в ладу.

Умерен будь в еде – вот заповедь одна,
Вторая заповедь: поменьше пей вина.

Чем реже рука поднимает застольную чашу вина,
Тем крепче в бою и храбрее и в деле искусней она.



В индийской и тибетской медицине три упомянутые главные материи имеют гораздо более сложный смысл. Так, желчь понимается как основной фактор, воздействующий на кровообращение и обмен веществ в организме; лимфа – фактор, увлажняющий организм и охлаждающий его; воздух (воздушная или газообразная материя) – основной действующий фактор, заставляющий функционировать нервную систему и проявляющий жизнь и жизненные функции организма.

Что же касается китайской медицины, то она основана на совершенно иных принципах. В ней прежде всего признаются два важнейших начала (или основы) – мужское и женское. Мужское начало – возбуждающее и де-

средств, применяемых в каждой из медицинских систем, заметно различаются. Это зависит как от характера теоретических основ этой системы, так и от природных растений, животных, минералов, служащих основой для

средств, применяемых в каждой из медицинских систем, заметно различаются. Это зависит как от характера теоретических основ этой системы, так и от природных растений, животных, минералов, служащих основой для

Мудрость веков

ет одно действие, а в другой стране и других климатических и иных условиях – другое действие.

Эти различия и отражены в описаниях свойств веществ различного происхождения. Например, во многих медицинских произведениях, написанных в Индии, имеется немало отличий такого рода по сравнению с медицинскими книгами, созданными вне пределов Индии, – в Средней Азии, Иране и странах арабского Востока. Эти сведения дополняют и расширяют круг наших знаний о лекарственных свойствах различных веществ.

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

О ДРЕВНЕЙ МЕДИЦИНЕ

ятельное; женское начало – ослабляющее движение и деятельность, то есть начало тормозящее. Помимо этих двух основ или начал, в китайской медицине признаются пять элементов или стихий природы: вода, земля, огонь, металл, дерево.

Хотя в китайской медицине фигурирует несколько разновидностей соков – жидкостей и газов (газообраз-

ных веществ), они не ассоциируются и не приводятся в соответствие со стихиями. Стихи здесь соотносятся не с материями (соками), а с различными органами человеческого тела. Вода соотносится с почками, земля –

с селезенкой, огонь с – с сердцем, металл – с легкими, дерево – с печенью. Следует сказать, что в каждой медицинской системе Востока имелось множество различных направлений, школ и течений, в которых развиваются какие-либо определенные стороны или аспекты теории или практики врачевания.

Арсенал лечебных

изготовления лекарственных средств.

Медицинские труды также различаются и в освещении лечебных свойств и особенностей ряда веществ, растений и животных. Причина этого заключается в различиях климата, условий жизни, питания и т. д., потому что лекарственное вещество или продукт питания в условиях одной страны оказыва-

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 ташкilot номи
70	Энам 2,5 мг таблеткаси № 20	«Доктор Реддис Лабораторис ЛТД», Хиндистон	M2006	03.2004	119	ХФ «Фармед»
71	Энам 2,5 мг таблеткаси № 20	«Доктор Реддис Лабораторис ЛТД», Хиндистон	M2005	03.2004	158	КК «Сайрекс»
72	Энам 2,5 мг таблеткаси № 20	«Доктор Реддис Лабораторис ЛТД», Хиндистон	M2006	03.2004	159	КК «Сайрекс»
73	Энам 5 мг таблеткаси № 20	«Доктор Реддис Лабораторис ЛТД», Хиндистон	B2047	04.2004	117	ХФ «Фармед»
74	Энам 5 мг таблеткаси № 20	«Доктор Реддис Лабораторис ЛТД», Хиндистон	M2005	04.2004	160	КК «Сайрекс»
75	Эфтран (Co-trimoxazole) таблеткаси № 10x20	«Efroze Chemical Industries (Pvt)Ltd», Покистон	B111	05.2006	123	ШК «Интер Глоб»
76	L-Тироксин-Фармак 100 мкг таблеткаси № 50	ОАО «Фармак», Украина	300701	08.2004	170	МД НГМК
77	L-Тироксин-Фармак 50 мкг таблеткаси № 50	ОАО «Фармак», Украина	101001	11.2004	169	МД НГМК
78	Азалепол таблеткаси 0,025 г № 50	ЗАО «Технолог», Украина	20502	06.2005	210	ИИЧК «MFS-сервис»
79	Азалепол таблеткаси 0,1 г № 50	ЗАО «Технолог», Украина	10502	06.2005	211	ИИЧК «VFS-сервис»
80	Гепарин-Дарница гель 1 г да 600 ТБ 30 г	ФФ «Дарница», Украина	010202	03.2003	206	ИИЧК «MFS-сервис»
81	Глибенкламид таблеткаси 0,005 г № 50	ОАО «Фармацевтическая фирма «Здоровье», Украина	10302	04.2005	204	ИИЧК «MFS-сервис»
82	Дарсил таблеткаси № 50	ФФ «Дарница», Украина	20102	02.2004	208	ИИЧК «MFS-сервис»
83	Изониазид 0,3 г таблеткаси № 100	«Верофарм», Россия	3012000	02.2006	134	ИИЧК «Bio i Ko»
84	Изониазид 0,3 г таблеткаси № 100	«Верофарм», Россия	4022000	03.2006	135	ИИЧК «Bio i Ko»
85	Изониазид 0,3 г таблеткаси № 100	«Верофарм», Россия	5022000	03.2006	136	ИИЧК «Bio i Ko»
86	Изониазид 0,3 г таблеткаси № 100	«Верофарм», Россия	8032000	04.2006	137	ИИЧК «Bio i Ko»
87	Изониазид 0,3 г таблеткаси № 100	«Верофарм», Россия	9032000	04.2006	138	ИИЧК «Bio i Ko»
88	Изониазид 0,3 г таблеткаси № 100	«Верофарм», Россия	10032000	04.2006	139	ИИЧК «Bio i Ko»
89	Изониазид 0,3 г таблеткаси № 100	«Верофарм», Россия	11032000	04.2006	140	ИИЧК «Bio i Ko»
90	Изониазид 0,3 г таблеткаси № 100	«Верофарм», Россия	12032000	04.2006	141	ИИЧК «Bio i Ko»
91	Изониазид 0,3 г таблеткаси № 100	«Верофарм», Россия	180600	07.2006	142	ИИЧК «Bio i Ko»
92	Изониазид 0,3 г таблеткаси № 100	«Верофарм», Россия	190600	07.2006	143	ИИЧК «Bio i Ko»
93	Изониазид 0,3 г таблеткаси № 100	«Верофарм», Россия	200600	07.2006	144	ИИЧК «Bio i Ko»
94	Изониазид 0,3 г таблеткаси № 100	«Верофарм», Россия	210600	07.2006	145	ИИЧК «Bio i Ko»
95	Индометацин-Дарница гели 15 г	ФФ «Дарница», Украина	010402	05.2004	206	ИИЧК «MFS-сервис»
96	Карбамазепин таблеткаси 0,2 г № 20	ОАО ФФ «Здоровье», Украина	210402	05.2004	215	ИИЧК «MFS-сервис»
97	Кислота фолиевая таблеткаси 0,001 г № 50	ЗАО «Технолог», Украина	10202	03.2005	209	ИИЧК «MFS-сервис»
98	Панкреазим таблеткаси № 10	ЗАО «Технолог», Украина	10502	06.2004	213	ИИЧК «MFS-сервис»
99	Ундевит драже № 50	ЗАО «Технолог», Украина	10502	06.2003	207	ИИЧК «MFS-сервис»

Эслатма: юкорида кайд этилган сериядаги дори воситаларини сақлаш, ташиш қондаларига риоя қилиб, сотувга қўйилганда ҳамда қадоклаш (упаковка) ва жиҳозлаш (маркировка) қўрсаткичлари меъёрий ҳужжатлар талабига жавоб берган ҳолларда уларни қўрсатилган сақлаш мuddати тугагунча мажбурий қўшимча сифат назоратидан ўтказилиши шарт эмас.

Қадоклаш ва жиҳозлаш қўрсаткичлари бўйича шубҳа туғилган ҳолларда зудлик билан дори воситалари ва тиббий техника сифатини назорат қилиш Бош бошқармасига тегишли маълумот йўллансин.

Дори воситалари сифатини назорат

қилиш ва стандартлаш лабораторияси мудири, к.ф.н.

А. ДҲСМАТОВ.

СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРАЛИГИНИНГ 575-сон буйруғига асосан Ўзбекистон Республикасида МАҲ давлaтларида ишлаб чиқарилган дори воситалари ва тиббий буюмларини бир маротаба қайд этиш тўғрисида 2002 йил май ва июнь ойи учун ахборот

(Газетанинг 2002 йил 4 июнь сонида эълон қилинган ахборотнинг давоми)

Гувоҳнома-нинг рақами	Махсулот олиб қирувчи фирманинг номи	Ишлаб чиқарувчи фирманинг номи, давлати	Дори воситасининг ёки тиббий буюмининг номи	Умумий миқдори, шартнома сони, серияси
№ 31	«ABINA-FARM» IIChK	«TATXIMPREPARATI» POSSIYA	Kalsiya glukonat tabl. 0.5g № 10	40994 o'ram № 00252. 25.03.2002 y № 730901, 830901, 840901
			Tetratsiklin ko'z surtmasi 1 % 3g	10000 o'ram № 711201

(Давоми 7-бетда).

Экзотические фрукты

КИВИ

Экзотический плод с нежным названием «киви» появился в нашем фруктовом assortи совсем недавно и заслуженно стал одним из самых любимых. Ведь сочная, кисло-сладкая мякоть этих небольших «мохнатых» плодов вообрала в себя столь знакомые вкусовые оттенки дыни, земляники, банана и ананаса.

В диком состоянии киви произрастает в горах Западного и Центрального Китая. А окультуренное растение широко выращивается кроме Китая в Южной Африке и Новой Зеландии. Там, кстати, и получила свое название «киви» за сходство зеленоватых, опушенных коричневыми волосками ягод с телом безкрылой новозеландской птицы киви.

По содержанию витамина С киви может соперничать с цитрусовыми. Один плод киви обеспечивает суточную потребность в этом витамине, что сопоставимо с наличием его в одном лимоне, одном апельсине и в одном грейпфруте, вместе взятых.

Витамин С выполняет в организме несколько важных функций: является мощным «нейтрализатором» свободных радикалов, укрепляет иммунитет, стимулирует образование коллагена, способствуя тем самым прочности и упругости соединительной ткани. Под воздействием хронических стрессов, физического переутомления, никотиновой интоксикации, во время беременности и грудного вскармливания потребность в витамине С резко возрастает. В этом случае необходимо в течение дня съедать 3-4 плода киви. Киви полезны людям, страдающим атеросклерозом сосудов сердца и годовного мозга, кровоточивостью десен, пародонтозом и т. д.

Витамин В1 играет важную роль в обмене веществ, и прежде всего углеводном. Дефицит витамина В1 приводит к нарушению функций нервной, сердечно-сосудистой и пищеварительной систем.

Витамин В2 регулирует окислительно-восстановительные реакции в тканях, влияет на все виды обменных процессов, отвечает за усвоение веществ и их преобразование в энергию. Способствует нормальному функционированию нервной системы, повышает иммунитет и остроту зрения.

Фолиевая кислота, отвечающая за формирование и рост клеток, необходима для нормального кроветворения. Недостаточность фолиевой кислоты ведет к развитию малокровия, поражению слизистых оболочек. Особенно важна для беременных женщин.

Одним из достоинств киви является высокое содержание в его мякоти калия (примерно 250 мг в плоде среднего размера). Поэтому ягоды киви обладают выраженным диуретическим действием и особенно полезны при гипертонической болезни, склонности к отекам.

Фосфор наравне с кальцием придает крепость костям и зубам – они содержат 85% фосфора организма. Этот микроэлемент принимает участие в биохимических реакциях, наиболее важными из которых являются продуцирование и синтез белков. Помимо фосфора, плоды киви богаты кальцием, магнием, железом, медью, марганцем. Как в некоторых других экзотических фруктах, в плодах киви содержится пищеварительные ферменты, так что ими следует заканчивать обильный обед.

Киви доступны и летом, и зимой. Употребление киви в натуральном виде или в салатах поможет сохранить хорошую физическую форму, избежать простудных заболеваний в холодные и сырые месяцы года.

(Давоми. Боши 6-бетда).

№ 32	«MFS-Servis» IICHK	«Zdorovye» Ukraina	Karbamazepin 0.2 № 20	2400 o'ram № 00200 29.03.2002 № 30202
			Benzogeksoniy 2.5 % 1.0 № 10	1000 o'ram № 21201
			Glibenklamid 0.005 № 50	10000 o'ram № 10102
			Merkazoil 0.005 № 100	5245 o'ram № 20701
№ 33	«MFS-Servis» IICHK	«Darnitsa» Ukraina	Verapamil g/x-Darnitsa 0.25% 2.0 № 10	2070 o'ram № 00200 29.03.2002 № 10102
			Metoklopramid-Darnitsa 0.01 № 50	2000 o'ram № 101201
			Metoklopramid-Darnitsa 0.5% 2 ml № 10	3060 o'ram № 191201
			Spirolakton-Darnitsa 0.025% № 30	2000 o'ram № 20202
			Novokainamid-Darnitsa 10% 5 ml №10	1000 o'ram № 70901
			Geparin-Darnitsa gel 30 g	500 o'ram № 10202
			Indometacin-Darnitsa gel 15 g	500 o'ram № 040901
			Betametazon valeriat-Darnitsa krem 15 g	500 o'ram № 021001
			Mikonazol-Darnitsa krem 15 g	500 o'ram № 091101
			Siankobalamin-Darnitsa 0.2 %*1 ml № 10	3060 o'ram № 30102
			Darsil-Darnitsa 0.035 № 50 № 10102	1000 o'ram
			Ketolong-Darnitsa 3 % 1 ml № 10	1000 o'ram № 20202
№ 34	«MFS-Servis» IICHK	«Gemoplast», Ukraina	Ulovchi kateter KP-1, 4-PE	5000 ta № 00200 29.03.02 № 0020302
			Bolalar kindik kateteri	№ 10-5000 ta, № 8-5000 ta № 0020302 № 0070302, № 0080302
№ 35	«Vodiy Farma» MCHJ	«Novovoronejskiy zavod shpritsev odnokratnogo primeneniya», Rossiya	Bir marotabaliq inektsion shpriclar ignasi bilan 2.0, 5.0 10.0	2.0-264000 ta № 12 5.0-756000 ta № 13 10.0-408000 ta № 14 № VF01 05.03.2002
№ 36	«Dori-Darmon» DAB	«Novosibximfarm» Rossiya	Riboflavin-mononukleotid in/uchun eritma 1 % 1 ml №10	1000 o'ram №10 11.04.2002 № 50102
№ 37	«Ferst farmasyutikal Limited» Shoda korxonasi	«Novosibhimfarm» Rossiya	Riboflavin-mononukleotid in/ uchun eritma 1 % 1 ml № 10	3760 o'ram № 9 10.04.2002 № 140102
№ 38	«Sharq-Urganch» Hususiy firmasi	«Bioximik» Rossiya	Ampitsillin natriy tuzi 0.5 g in/ uchun	99800 o'ram № 25 31.07.2001 № 10102, № 20102, № 40102
№ 39	«Food-Farm Eksim»	«Novosibximfarm» Rossiya	Riboflavin-mononukleotid in/uchun eritma 1 % 1 ml	2975 o'ram №-00256 26.03.2002 № 30102
		«Shelkovskiy vitaminiiy zavod», Rossiya	Undevit draje № 50	5760 o'ram № 350202
			Gendevit draje № 50	5760 o'ram № 951201
№ 40	«Vodiy Farma» MCHJ	«Novovoronejskiy zavod shpritsev odnokratnogo primeneniya», Rossiya	Bir marotabaliq inektsion shpriclar ignasi bilan 2.0, 5.0, 10.0	2.0-456000 ta № 12 5.0-756000 ta № 13 10.0-312000 ta № 14 № 000337 22.04.2002
№ 41	«MFS-Servis» IICHK	«Borshagovskiy ximiko-farnatsevticheskii zavod»	Grezeofulvin 0.125 g tabl № 40	2025 o'ram № 16518153/00200 29.03.2002 № 10302
№ 42	«BIO I KO» IICHK	«Krasfarma» Rossiya	Trisol infuziya uchun eritma 200.0 va 400.0 ml	200.0-1008 fl., № 10302 400.0-1080 fl., № 50302 № 00291 25.04.2002
		«Verofarm» Rossiya	Izoniazid 0.3 g № 100 tabl.	30008 o'ram № 00352 17.05.2002 № 3012000, № 4022000, № 5022000, № 8032000, № 9032000, № 10032000, № 11032000, № 12032000, № 180600, № 190600, № 200600, № 210600
№ 43	«Mediko» TPP	«Novovoronejskiy zavod shpritsev odnokratnogo primeneniya», Rossiya	Bir marotabaliq inektsion shpriclar ignasi bilan 2.0, 5.0	2.0-71500 ta № 12 5.0-930720 ta № 731204 № 10/12 03.02.2002
№ 44	«MFS-Servis» IICHK	«Tehnolog» Ukraina	Azaleptol tabl. 0.1 № 50	3076 o'ram № 241/1 26.05.2002 № 10502
			Azaleptol tabl. 0.025 № 50	1134 o'ram № 20502
			Pankreazim tabl. № 10	3060 o'ram № 10502
			Kislota folievaya tabl. 0.001 № 50	3024 o'ram № 10202
			Undevit draje № 50	1512 o'ram № 10502
		«Darnitsa» Ukraina	Verapamil gidroxlorid-Darnitsa 0.25 % 2.0 ml № 10	1080 o'ram № 30102
			Geparin-Darnitsa gel 600 ED 1 g-30 gr.	1000 o'ram № 010202
			Darsil tabl. 0.035 № 50	1000 o'ram № 20102
			Indometatsin-Darnitsa gel 15 g	1000 o'ram № 010402
			Novokainamid-Darnitsa 10 %-5.0 ml № 10	520 o'ram № 60901
		«Zdorovye» Ukraina	Glibenklamid tabl. 0.005 g № 50	15000 o'ram № 10302
			Karbamazepin tabl. 0.2 № 20	3000 o'ram № 210402

ЯНГИЛИКЛАР

• НОВОСТИ • СОБЫТИЯ
• КОММЕНТАРИИ

ОТКРЫЛСЯ ФИЛИАЛ

В городе Карши открылся филиал Республиканского научно-исследовательского института акушерства и гинекологии.

Он начал действовать в задании бывшего городского родильного дома. На реконструкцию здания затрачено почти 200 миллионов сумов. Цель открытия филиала научно-исследовательского института в центре южной области нашей страны – улучшение качества медицинских услуг населению этого региона, совершенствование процесса повышения квалификации медицинских работников, создание необходимых условий для научного поиска.

В филиале шесть отделений, в которых работают более 400 медицинских работников со специальным высшим и средним образованием. Он будет обслуживать население не только Кашкадарьинской, но и Сурхандарьинской и Бухарской областей.

3 А ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ

«Государство сильно здоровым поколением» – под таким девизом на теннисном корте Андижана прошел шоу-концерт «Счастливое материнство», приуроченный к Всемирной неделе кормления детей грудным молоком.

Это мероприятие было организовано хокимиятом области, Министерством здравоохранения, региональным представительством Всемирной организации здравоохранения, представительствами Международного детского фонда (ЮНИСЕФ) в Узбекистане. В этот день группе детей, вскормленных исключительно грудным молоком, и их матерям были вручены памятные подарки областного управления здравоохранения, областного совета Красного Полумесяца, областных отделений Детского фонда и фонда «Ибн Сино».

Шоу-концерт, в котором участвовали воспитанники детских творческих групп, не оставил равнодушными многочисленных зрителей.

(УзА).

ТОЗА ҲАВОГА НИМА ЕТСИН

Олимларнинг ҳисоблашларича, ер юзидаги барча ўсимликлардан йилига 400 миллиард тонна кислород ажралиб чиқади. Шу кислороднинг кўп қисми Ўрта Осиё ўсимликлари дунёсидан чиқади.

Кислород ҳавонинг энг муҳим таркибий қисми ҳисобланади. Ҳаво ҳажмининг 20,9 фоизини кислород ташкил қилади. Жонли табиатда кислород гоят муҳим аҳамият касб этади. У оқсил, ёғ ва углеводлар таркибига қиради.

Ҳужайра ва тўқималар эса оқсил, ёғ ва углеводлардан тузилгандир. Одам танасида 65 фоизга яқин кислород бор. Кислородсиз модда алмашинуви бўлмайди. Ҳаётни эса модда алмашинувисиз тасаввур этиш мумкин эмас.

Ҳавода кислород бўлиши кишининг ҳаётий заруратларидан бири ҳисобланган нафас олиш учун керак. Ҳавода кислороддан ташқари яна оз миқдорда озон бўлади. Озон кучли оксидловчи хоссасига эга бўлиб, бактерияларни ўлдиради.

Озон, одатда булутли электр зарядидан кейин пайдо бўлади. Ҳавонинг таркибий қисмларидан бири бўлган азотнинг ҳам фойдаси катта. Кислород соф ҳолда бўлса одамнинг нафас олиш ва чиқариши тезлашади. Одам эса узоқ муддат давомида шундай тезликда нафас олмайди. Азот ана шу кислородга қўшилиб «суюлтирилади» ва одамнинг бир текис нафас олишини таъминлайди.

А. АЛИЕВ тайёрлади.

ЁЗ — ЎТМОҚДА СОЗ



Шифобахш неъматлар ТОҒРАЙҲОН

Тоғрайхон бод, фалаж, тутқаноқ, қуёвник, ичак оғриқларида қўлланилади. Шунингдек, ундан сийдик ҳайдовчи ва терлатувчи восита сифатида фойдаланилади. Тоғрайхон ўтидан тайёрланган дамлама терлатувчи омил сифатида шомоллаш билан боғлиқ бўлган касалликларда ҳамда меъда-ичак фаолиятининг сустлигида, умумий дармонсизликда тавсия этилади. Ўсимлик дамламаси йўтал, нафас қисий, ўпка касаллигида истеъмол этилса, ижобий таъсир кўрсатади.

Ширин олма шодлантирувчи, руҳни кўтарувчи, латифлаштирувчи, ошқозондаги сафрони тезлик билан бартараф қилувчидир. Пиширилгани қуруқ йўталга қарши фойда. Унинг суви шароб ва шўрва билан ичилса қўнгил гашлиги, хушдан кетишни йўқотишда таъжирба қилинган. Ундан тайёрланган шарбат ва шароб барча хосияти жиҳатидан ўзини егандан кўра яхшироқ.

ҚЎЗҲУ ОЛДУДАТУ АЁЛ

• Эзилган илик картошқадан тайёрланган ниқоб терига массажа каби унумли таъсир кўрсатади. У терининг эпидемис деб аталувчи юқори қатламини тиклайди, янгилайди. Бу ниқобдан кейин юз териси силлиқлашиб таранг тортади.

• Қайнатилган картошқадан эзиб тайёрланган ниқобга озгина лимон қўшсангиз, юздаги чарчоқ аломатларини йўқотади, юз териси тиниқлашиб рангингиз тоза бўлади.

• Қирғичда қирилган хом картошқадан тайёрланган ниқоб эса юзни намлаб юмшатади. Бу ниқоб қуруқ, тез-тез шўралайдиган юзга ва тез яллиғлашиб, қизарадиган терига яхши даво бўлади.

• Энзис, юмалоқ кесилган картошқа ниқоби юзни мулоғимлаштиради, оқартиради, юз териси силлиқ, соғлом бўлади.

• Маълумки, аёлнинг ёши ўта борган сари соч толалари ингичка тортиб кўп тўкила бошлайди. Бундай ҳолда қуйидаги усулни қўлланинг:

бир ошқошиқ ўсимлик ёғи билан битта туҳум сариги аралаштирилади. Аралашмани бош терисига суриб, сочқ билан тангиб қўйинг. Ярим соатча вақт ўтгач, совун кўпиғида ювинг ва сочингизни юмшоқ сочқда артиб қуритинг.

• Қўлга хина қўйиш — яхши одат. Бу ўсимлик таркибидаги танин тер безлари қавқаларини торайтириб, қўл терлашини камайтиради. Шунинг учун хинани қўлнинг кўп терлайдиган ерларига — қафт ва панжа ораларига қўйиб туриш лозим.

• Ишонага борганингизда иссиқ пойфазалингизни ечиб, ўрнига енгилроқ оёқ кийими кийиб олинг. Шунда оёғингизни шомоллаш ва замбуруғли касалликлардан эҳтиёт қилган бўласиз.

• Резинадан тайёрланган пойабзалларни иложи борица камроқ кийишга ҳаракат қилинг.



Эр билан вазир ўртасида нима фарқ бор?

Вазир ҳамма муовинларини билади, эр билмайди.

Хотини эрига дейди:

— Эсингдами тўққиз ой аввал сен икки ҳафтага отпус-ка олиб хонбалиқ тутгани кетган эдинг?

— Ҳа эсимда.

— Бугун ўша балиқлардан бири қўнғироқ қилиб, сенинг ота бўлганингни маълум қилди...

Вафот этган сиёсий ар-бобнинг хотини руҳларни чорлаш йиғинида қатнашп-ти. Йиғинни ўтказувчи ар-бобнинг руҳи билан алоқа ўрнатишга муваффақ бўла-ди ва «Эрингиз бир блок сигарета юборишингизни сўради», деб хотинига маъ-лум қилади. Аёл хитоб қи-лади:

— Хўп, яхши, аммо сига-ретларни қаёққа юбораман — жаннатгами, дўзоҳгами?

— Менимча, ҳаммаси рав-шан. Эрингиз гугурт сўрага-ни йўқ-ку!

Сартарошхонада бир кал одам соч олдириб бўлиб дейди:

— Уста! Кўриб турибсиз, сочим йўқ даражада. Ҳақини ярим оласиз-да.

— Йўқ, сиз икки баравар тўлайсиз.

— Нега энди?

— Бошингиздан сочини қидириб топиш машаққати-чи?

— Ҳозир сиз ванна қабул қиласиз, — дейди назоратчи янги келган маҳбусга.

— Ванна? Сира ҳам-да! Ҳукмда бу тўғрида ҳеч нар-са дейилмаган.

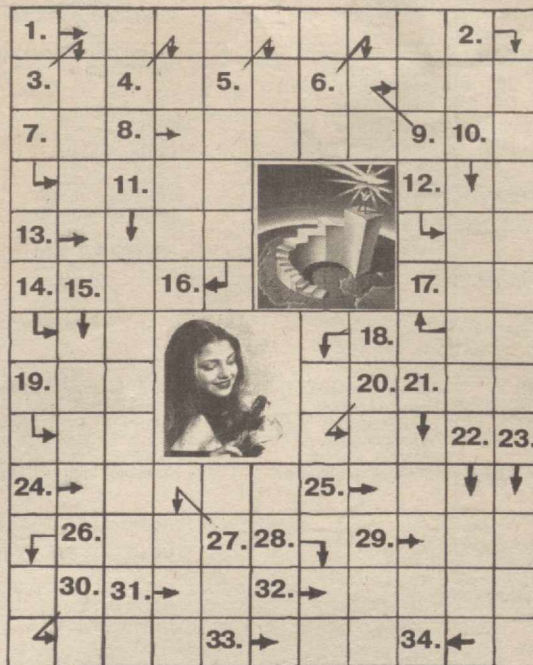
СКАНВОРД

1. Иқтидор. 2. Дори номи. 3. Алоҳ. 4. Ширин. 5. Меъёр. 6. Комилн. 7. Самолёт русуми. 8. Бир-бирига тескари. 9. Газлама. 10. Ҳўл мева. 11. Жаллод. 12. Кўрсатиш олмоши. 13. Шод. 14. Ота. 15. Кенг майдон. 16. Дудок. 17. Доир. 18. Саноқ сон. 19. Дастлаб. 20. Касаллик. 21. Кока... 22. Тоғ гули. 23. Қайғу. 24. ...магнитофон. 25. Фарзанд. 26. Ҳарорат. 27. Шифо. 28. Етар. 29. Мулзам. 30. Иморат. 31. Боғловчи. 32. Суяқ овқат. 33. Ҳасса. 34. Ол.

Тузувчи: Мурод БЕК.

ЎТГАН СОНДАГИ СКАНВОРДНИНГ ЖАВОБЛАРИ

1. Ажин. 2. Она. 3. Ини. 4. Ўргимчак. 5. Эна. 6. Эл. 7. Эра. 8. Умид. 9. Уд. 10. Ре. 11. Эстрада. 12. Читир. 13. Лағмон. 14. Умр. 15. Ила. 16. Алоқа. 17. Имло. 18. Чума. 19. Иқрор. 20. Матн. 21. Ит. 22. Ил.



«Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш»

«Здравоохранение Узбекистана»

Газета муассиси:
Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш
вазирлиги

Бош муҳаррир: С. ОРИПОВ, профессор.

Ижрочи муҳаррир: И. СОАТОВА.

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

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

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

Адади 10.000 нуска.

Ўзбек ва рус тилларида чоп этилади.
Ҳафтанинг сешанба кунлари чиқади.
Мақолалар кўчириб босилганда «Ўзбекистонда соғлиқни
сақлаш»дан олинди деб кўрсатилиши шарт.
Буюртма Г-716.

Газета «ШАРҚ» нашриёт-матбаа
акциядорлик компанияси босмахонасида чоп
этилади. Қорхона маъмури:
Тошкент шаҳри, Буюк Тўпон кўчаси, 41.
Ҳажми 2 босма тобқ. Формати А3. Офсет
усулида босилган. Газета IBM компьютерида
терилиб ва саҳифаланган.

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

Саҳифаловчи: Бахтиёр ҚҲОҚОВ.

Босмахонага топширилиш вақти 20.00.