

НУРЛИ ЙЎЛ



3-бет.



ЧТОБЫ
УЛЫБКА
СИЯЛА

ЗДОРОВЬЕМ

4-я-стр.

Ушбу
сонда:

Будьте осторожны!



Что нужно
знать про
ботулизм

5-я-стр.



РЕСПУБЛИКА
БОЛАЛАР
ПОЛИОМИЕЛИТ
КАСАЛХОНАСИ
45 ЁШДА

6-бет.

ЎЗБЕКИСТОНДА СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ УЗБЕКИСТАНА

«Шифокорнинг кўзи лочиндек ўтқир,
қўллари қизларнинг қўлларидек майин,
ақли илон каби доғишмайд,
қалби шериникдек доғдорак
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. № 37 (293) 2002 йил 17 – 23 сентябрь.

Сешанба кунлари чиқади. Сотувда эркин нархда.

«Президент кубоги-2002»



ОРЗУЛАР УШАЛГАН КУН

7-14 сентябрь кунлари пойтахтимизнинг мухташам спорт кошонаси Юнусобод теннис кортида катта байрам – теннис бўйича «Ўзбекистон Республикаси Президенти кубоги» халқаро турнири бўлиб ўтди



Ўзбекистонлик теннис ишқибозлари учун ўтган ҳафта чинданда тафсилотларга бой, жозибали саккиз кун сифатида ростмана байрам тусини олди. Ахир ўзингиз ўйлаб кўринг,

телевизор экранидан кўзингни узмай узоқ ўлкаларда, муҳлислари дол қолдириб теннис байроғини баланд кўтариб юрган, мана ман деган профессионал теннисчилар Тошкентга келадик, кувонмай бўладими. Мана бир неча йилдирки, мазкур нуфузли турнирда дунё теннисининг тан олинган усталари иштирок этаётганининг ўзи, шунингдек, «АТФ-тур» туркумидаги расмий турнирлар орасида Тошкентда ҳар йили ўтказиб келинаётган анъанавий «Президент кубоги-2002»да жaxon теннис рейтингининг иккинчи, учинчи, тўртинчи

ўринларини эгаллаб келаётган Марат Сафин, Томми Хаас ва Евгений Кафельников сингари юлдузларнинг иштирок этганлиги, Осиёнинг биринчи ракеткаси таиландлик Парадом Шричапан, белоруссиялик маҳоратли теннисчи Владимир Волчков учун Тошкент турнири қанчалар омадли келганлиги фикримиз далили бўла олади. Тўғриси, ҳар қандай турнирни ҳам унда иштирок этаётган номдор ракетка усталари беэаб туради.

(Давоми 8-бетда).

Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлисининг ҚАРОРИ

«Қон ва унинг таркибий қисмлари донорлиги тўғрисида»ги Ўзбекистон Республикаси Қонунини амалга киритиш ҳақида

Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси ҚАРОР қилади:

1. «Қон ва унинг таркибий қисмлари донорлиги тўғрисида»ги Ўзбекистон Республикаси Қонуни матбуотда эълон қилинган кундан эътиборан амалга киритилсин.

2. Ўзбекистон Республикаси Ҳукумати (Ў.Султонов) ўз қарорларини «Қон ва унинг таркибий қисмлари донорлиги тўғрисида»ги Ўзбекистон Республикаси Қонунига мувофиқлаштирсин, вазирликлар, давлат қўмиталари ҳамда идоралар мазкур Қонунга зид бўлган ўз норматив ҳужжатларини қайта кўриб чиқишлари ва бекор қилишларини таъминласин.

Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлисининг Раиси
З. ХАЛИЛОВ.

Тошкент шаҳри,
2002 йил 30 август.

Ўзбекистон Республикасининг ҚОНУНИ ҚОН ВА УНИНГ ТАРКИБИЙ ҚИСМЛАРИ ДОНОРЛИГИ ТЎҒРИСИДА

1-модда. Ушбу Қонуннинг мақсади

Ушбу Қонуннинг мақсади қон ва унинг таркибий қисмлари донорлиги соҳасидаги муносабатларни тартибга солишдан иборат.

2-модда. Асосий тушунчалар

Ушбу Қонунда қуйидаги асосий тушунчалар қўлланилади:
донор – ўз қони ва унинг таркибий қисмларидан бир қисмини тиббиёт эҳтиёжлари учун ихтиёрий равишда берувчи жисмоний шахс;

донор қони банки – қон билан ишлаш хизмати томонидан вужудга келтирилдиган ва янгиланган борилдиган, узоқ муддат сақлашга мўлжалланган донор қони таркибий қисмларининг захиралари;

донор қони препаратлари – донор қони таркибий қисмларини қайта ишлашда олинган даволаш воситалари;

донор қони таркибий қисмлари – қоннинг қон плазмаси ва ҳужайралари шаклидаги таркибий қисмлари.

3-модда. Қон ва унинг таркибий қисмлари донорлиги тўғрисидаги қонун ҳужжатлари

Қон ва унинг таркибий қисмлари донорлиги тўғрисидаги қонун ҳужжатлари ушбу Қонун ва бошқа қонун ҳужжатларидан иборатдир.

Агар Ўзбекистон Республикасининг халқаро шартномасида Ўзбекистон Республикасининг қон ва унинг таркибий қисмлари донорлиги тўғрисидаги қонун ҳужжатларида назарда тутилганидан бошқача қоидалар белгиланган бўлса, халқаро шартнома қоидалари қўлланилади.

4-модда. Қон ва унинг таркибий қисмлари донорлигининг асосий принциплари

Қон ва унинг таркибий қисмлари донорлигининг асосий принциплари қуйидагилардан иборат:

қон ва унинг таркибий қисмларини топширишнинг ихтиёрийлиги;

қон ва унинг таркибий қисмларини топширишнинг инсон учун безарарлиги;

донор қони ва унинг таркибий қисмларини ишлашиш хавфсизлиги.

5-модда. Қон ва унинг таркибий қисмларини топширишнинг ихтиёрийлиги

Қон ва унинг таркибий қисмларини тиббиёт эҳтиёжлари учун топшириш донор томонидан ихтиёрийлик асосида амалга оширилади.

(Давоми 2-бетда).

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

Ўзбекистон Республикасининг
ҚОНУНИҚОН ВА УНИНГ ТАРКИБИЙ ҚИСМЛАРИ
ДОНОРЛИГИ ТЎҒРИСИДА

(Давоми. Боши 1-бетда).

Шахсни қон ва унинг таркибий қисмларини топширишга бирон-бир тарзда мажбурлашга йўл қўйилмайди.

6-модда. Қон ва унинг таркибий қисмларини топширишнинг инсон учун безарарлигини таъминлаш

Қон ва унинг таркибий қисмларини топширишнинг инсон учун безарарлиги қон билан ишлаш хизмати томонидан донор бўлишга розилик билдирган шахсни тиббий кўрикдан ўтказиш, қон ва унинг таркибий қисмларини олишда тиббиёт ходимларининг санитария-гигиена нормалари ва қоидаларига риоя этиши, шунингдек қон ва унинг таркибий қисмларини топширишнинг даврийлиги ва ҳажмига риоя этилиши орқали таъминланади.

7-модда. Донор қони ва унинг таркибий қисмларини ишлаш хавфсизлигини таъминлаш

Донор қони ва унинг таркибий қисмларини ишлаш хавфсизлигини таъминлаш соғлиқни сақлаш тизими даволаш-профилактика муассасаларининг тиббиёт ходимлари томонидан амалга оширилади. Тиббиёт ходимлари донор қони ва унинг таркибий қисмлари сифати ҳамда хавфсизлигини кафолатловчи белгиланган стандартларга риоя этилиши устидан назоратни амалга оширишлари шарт.

8-модда. Қон ва унинг таркибий қисмларини топшириш шартлари

Қон ва унинг таркибий қисмларини топшириш бепул ва пулли асосда амалга оширилиши мумкин.

Донор қонининг таркибий қисмларини кейинчалик, зарурат бўлганда, донорнинг ўзи-га ишлатилишини кўзалда тутиб (аутодонорлик) қонун ҳужжатларида белгиланган тартибда амалга оширилади.

9-модда. Тиббий кўрикдан ўтказиш

Қон ва унинг таркибий қисмларини топшириш ёши ўн саккизга тўлган шахслар Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан белгиланган тартибда тиббий кўрикдан ўтказилганидан кейингина амалга оширилади.

Қон ва унинг таркибий қисмларини топшириш олдидан шахсларни тиббий кўрикдан ўтказиш ҳамда уларнинг саломатлиги тўғрисида ҳужжат бериш бепул амалга оширилади.

10-модда. Донор қони ва унинг таркибий қисмларини тўплаш, тайёрлаш, қайта ишлаш, сақлаш ва ишлаш

Донор қони ва унинг таркибий қисмларини тўплаш, тайёрлаш, қайта ишлаш ва сақлашни қон билан ишлаш хизмати амалга оширади.

Донор қони ва унинг таркибий қисмларини, шунингдек донор қони препаратларини

ишлаш соғлиқни сақлаш тизимининг даволаш-профилактика муассасаларида амалга оширилади.

Донор қони ва унинг таркибий қисмларини тўплаш, тайёрлаш, қайта ишлаш, сақлаш ҳамда ишлаш тартиби Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан белгиланади.

Донор қони ва унинг таркибий қисмларини тўплаш, тайёрлаш ва қайта ишлашни хусусий тартибда амалга ошириш тақиқланади.

11-модда. Донор қони ва унинг таркибий қисмларига бўлган эҳтиёжлар

Донор қони ва унинг таркибий қисмларига, шунингдек донор қони препаратларига бўлган эҳтиёжлар, донор қони банкни вужудга келтириш ва янгиллаб бериш тартиби Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси томонидан белгиланади.

12-модда. Қон билан ишлаш хизмати

Қон билан ишлаш хизмати давлат соғлиқни сақлаш тизимининг донор қони ва унинг таркибий қисмларини тўплаш, тайёрлаш, қайта ишлаш, сақлаш бўйича ихтисослаштирилган тиббиёт муассасалари мажмуидан иборат.

Қон билан ишлаш хизмати фаолиятини мувофиқлаштириб бориш Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси томонидан белгиланган тартибда амалга оширилади.

13-модда. Қон билан ишлаш хизмати ваколатлари

Қон билан ишлаш хизмати қон ва унинг таркибий қисмлари донорлигини ташкил этишни қўйидаги йўллар билан амалга оширади:

донор қони ва унинг таркибий қисмларини тўплаш, тайёрлаш, қайта ишлаш, сақлаш; аҳолини қон ва унинг таркибий қисмларини ихтиёрий равишда топширишга жалб этиш; донор қони ва унинг таркибий қисмларини, шунингдек донор қони препаратларини ишлаш хавфсизлиги шароитларини таъминлаш;

донор қони ва унинг таркибий қисмлари, шунингдек донор қони препаратларининг ташилишини ташкил этиш;

донор қони банкни вужудга келтириш ва янгиллаб бориш.

Қон билан ишлаш хизмати қонун ҳужжатларига мувофиқ бошқа ваколатлари ҳам амалга ошириши мумкин.

14-модда. Маҳаллий давлат ҳокимияти органларининг қон ва унинг таркибий қисмлари донорлиги соҳасидаги ваколатлари

Маҳаллий давлат ҳокимияти органлари ўз ваколатлари доирасида:

қон ва унинг таркибий қисмлари донорлиги тўғрисидаги қонун ҳужжатлари ижро этилишини таъминлайдилар;

ўз ҳудудларида қон ва унинг таркибий қисмлари донорлигини ташкил этадилар;

қон ва унинг таркибий қисмлари донорлигини ривожлантиришга маҳаллий бюджетдан маблағлар ажратадилар.

Маҳаллий давлат ҳокимияти органлари қон ва унинг таркибий қисмлари донорлиги соҳасида қонун ҳужжатларига мувофиқ бошқа ваколатлари ҳам амалга оширишлари мумкин.

15-модда. Корхоналар, муассасалар ва ташкилотларнинг қон ва унинг таркибий қисмлари донорлиги соҳасидаги мажбуриятлари

Корхоналар, муассасалар, ташкилотлар маъмурияти, ҳарбий қисм командирлари (бош-ликлари):

шахсларни донорлар сафига жалб қилишда қон билан ишлаш хизматида кўмаклашадилар; тиббий кўрикдан ўтадиган қон ва қон топширадиган қон донорни унинг муурожаатида бигуноа иш, хизмат ёки ўқиш жойидан соғлиқни сақлаш муассасаларига боришига монеликсиз рухсат берадилар, донорнинг шу қонлари иш ёки хизмат жойида бўлмаслиги одамлар ҳаёти ёки соғлиғига хавф туғдиришига, давлат мудофаси, хавфсизлиги ва жамоат тартибини таъминлаш билан боғлиқ вазифалар бажарилмаслигига ёки бошқа оғир оқибатларга олиб келиши мумкин бўлган ҳоллар бундан мустасно;

қон топшириш ташкил этилиши учун зарур бўлган биноларни бериб турадилар;

донорга қонун ҳужжатларида белгиланган кафолатларни берадилар ҳамда рағбатлантириш чораларини қўлайдилар.

16-модда. Нодавлат нотижорат ташкилотлари, фуқароларнинг ўзини ўзи бошқариш органларининг қон ва унинг таркибий қисмлари донорлигини ривожлантиришдаги иштироки

Ўзбекистон Қизил Ярим ой жамаияти, бошқа нодавлат нотижорат ташкилотлари, фуқароларнинг ўзини ўзи бошқариш органлари аҳолини қон ва унинг таркибий қисмлари бепул донорлигига жалб қилишда, донорларга турли шаклдаги рағбатлантиришлар белгиллашда, оммавий ахборот воситалари орқали аҳолининг кенг хабардор қилинишини ташкил этишда ҳамда қон ва унинг таркибий қисмлари донорлигини ривожлантиришга доир бошқа тадбирларда иштирок этишлари мумкин.

Аҳолини қон ва унинг таркибий қисмлари бепул донорлигига жалб этиш мақсадида қон ва унинг таркибий қисмлари донорлигини ривожлантириш жамоат фондлари ташкил этилиши мумкин, бундай фондларни ташкил этиш тартиби қонун ҳужжатлари билан белгиланади.

17-модда. Донорнинг ҳуқуқлари

Қон ва унинг таркибий қисмларини топшириш чоғида донор қонун ҳужжатларида белгиланган тартибда қуйидаги ҳуқуқларга эга:

соғлиғи сақланиши кафолатининг тиббиёт ходимлари томонидан таъминланиши;

соғлиғига etkazilgan зарарининг ўрни қопланиши;

бепул овқат билан таъминланиши.

Донор қонун ҳужжатларида мувофиқ бошқа ҳуқуқларга ҳам эга бўлиши мумкин.

18-модда. Донор бўлишга розилик билдирган шахснинг мажбуриятлари

Донор бўлишга розилик билдирган шахс тиббий кўрикдан ўтиш пайтида ўзи билган илгариги ва ҳозирги касалликлари тўғрисидаги маълумотларни маълум қилиши шарт.

19-модда. Қон ва унинг таркибий қисмларини топшириш тартиби

Қон ва унинг таркибий қисмларини топшириш тартиби Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан белгиланади.

Қон топшириш даврийлиги бир марталик қон олиш тўрт юз миллилитрдан, шунингдек лаборатория текширувлари учун йиғирма миллилитрдан ортиқ бўлмаган нормада йилга тўрт мартабадан ошмаслиги керак.

Таркибий қисмларини ажратиш олиш, шунингдек лаборатория текширувлари учун қон топшириш даврийлиги ва ҳажми Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан белгиланади.

20-модда. Донорга бериладиган кафолатлар ва компенсациялар

Қон ва унинг таркибий қисмларини топширадиган қон, шунингдек тиббий кўрикдан ўтадиган қон донор ана шу қонлар учун ўртача иш ҳақи сақланган ҳолда ишдан озод қилинади.

Ўрта махсус, касб-хунар таълим муассасаларининг ўқувчилари, олий ўқув юрларининг талабалари, таълим олувчиларнинг бошқа тоифалари қон ва унинг таркибий қисмларини топширадиган қон, шунингдек тиббий кўрикдан ўтадиган қон машғулотлардан, ҳарбий хизматчилар эса нарядларни бажаришдан, хизматни ўташнинг вахта ва бошқа шаклларида озод қилинадилар.

Донорга ҳар сафар қон ва унинг таркибий қисмларини топширган қоннинг бевосита эртасига дам олиш учун ўртача иш ҳақи сақланган ҳолда қўшимча бир кун берилади. Донорнинг хоҳишига кўра мазкур дам олиш қони ҳар йилги меҳнат таътилига қўшиб берилиши мумкин.

21-модда. Донорни рағбатлантириш

Қон ва унинг таркибий қисмларини мунтазам равишда ва бепул топширувчи донор "Ўзбекистон Республикаси Фахрий донори" кўрак нишони билан тақдирланади, кўрак нишони тўғрисидаги низоом Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси томонидан тасдиқланади.

Донор қонун ҳужжатларида назарда тутилган бошқа шаклда ҳам рағбатлантирилиши мумкин.

22-модда. Қон билан ишлаш хизмати тиббиёт ходимларини ижтимоий ھимоялаш

Қон билан ишлаш хизматининг қон ва унинг таркибий қисмларини топшириш, уларни тўплаш, тайёрлаш, қайта ишлаш ва сақлаш жараёнида қон би-

лан алоқада бўлувчи тиббиёт ходимларига қонун ҳужжатларига мувофиқ имтиёзлар берилади.

23-модда. Донор қони ва унинг таркибий қисмларини, шунингдек донор қони препаратларини олиб кириш ва олиб чиқиш

Донор қони ва унинг таркибий қисмларини, шунингдек донор қони препаратларини Ўзбекистон Республикасига олиб кириш ва Ўзбекистон Республикасидан ташқарига олиб чиқиш Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси томонидан белгиланган тартибда амалга оширилади.

24-модда. Донор қони ва унинг таркибий қисмларини, шунингдек донор қони препаратларини ташқиш

Донор қони ва унинг таркибий қисмларини, шунингдек донор қони препаратларини ташқиш тегишли транспорт турларида айрим тоифадаги махсус юкларни ташқиш бўйича белгиланган талабларга риоя этилган ҳолда амалга оширилади.

Донор қони ва унинг таркибий қисмларини, шунингдек донор қони препаратларини ташқиш тартиби қонун ҳужжатлари билан белгиланади.

25-модда. Фавқулодда вазиятларда қон ва унинг таркибий қисмлари донорлигини ташкил этиш

Ўзбекистон Республикаси ҳудудида табиий офатлар, авариялар ва фалокатлар, эпидемиялар, эпизоотиялар рўй берган ҳолларда ва бошқа фавқулодда вазиятларда қон ва унинг таркибий қисмлари донорлигини ташкил этиш қонун ҳужжатларида белгиланган тартибда амалга оширилади.

26-модда. Қон ва унинг таркибий қисмлари донорлигини ривожлантириш тадбирларини молиялаштириш

Қон ва унинг таркибий қисмлари донорлигини ривожлантириш тадбирларини молиялаштириш Давлат бюджети маблағлари ва қонун ҳужжатларида ман этилган бошқа манбалар ҳисобидан амалга оширилади.

27-модда. Низоларни ҳал этиш

Қон ва унинг таркибий қисмлари донорлиги соҳасидаги низолар қонун ҳужжатларида белгиланган тартибда ҳал этилади.

28-модда. Қон ва унинг таркибий қисмлари донорлиги тўғрисидаги қонун ҳужжатларини бузганлик учун жавобгарлик

Қон ва унинг таркибий қисмлари донорлиги тўғрисидаги қонун ҳужжатларини бузганликда айбдор шахслар белгиланган тартибда жавобгар бўладилар.

Ўзбекистон Республикасининг Президенти
И. КАРИМОВ.

Тошкент шаҳри,
2002 йил 30 август.

НУРЛИ ЙЎЛ



Умри оқар сувга, ҳаётни эса синов майдонига қиёс қиладилар. Зеро, инсон бу фаний дунёга синов учун келади. Ва ўзидан эсласангиз ҳамда хайрли ишлар қолдириш мақсадида деярли бутун умрини меҳнатга бахшида қилади. Қаранг-а бир шоира шундай деган экан: «Дунёда ажойиб, илоҳий сўзлар борки, уларни эшитганимизда етмиш икки томирларимиздан қон бирла нур оқади, руҳимизда эса жаннат суварининг ороми қалбларни мавжлантиради. Бу – Она, Аёл, Мухаббат деган улугвор сўзлардир».

Дарҳақиқат, ана шундай турмуш ҳаётининг соҳибаси илк бор Ўрта Осиё хотин-қизлари орасидан етишиб чиққан офтаъмолог, энциклопедист, тиббиёт фанлари доктори, профессор Мухтарам Ҳамидовадир.

Ҳа, мана бугун Мухтарам ая 85 ёшда. Агар ўтмишга назар ташлаб, жасратли инсон тўғрисидаги фикрларимни оқ қозоғга туширсам-да Мухтарам ая ҳақидаги сўзларим поёнига етмайди.

Мен ая билан суҳбатлашар эканман, улар раҳматли муҳтарам волидаларини эсга олдилар.

– Онам жуда ўқимишли, до-нишманд аёл эдилар. Менга самимийлики, тўғрисиқлики, меҳнатсеварлики, гайрат-ушишоатни, сабру тоқатни ва чидамлилики, энг афзал инсоний фазилатларини ҳаёда этган эканларки, ҳаётда ўз ўрнини топиб, ҳалқим саломатлиги йўлида 55 йил меҳнат қилдим.

55 йил, бу фақатгина айтишга осон, кўз олдингизга келтиришга қанчадан-қанча изланишлар, туни билан мижа қоқмай фикрлар уммонида гарқ бўлиб, оқ қозоғга туширилган матнларни қайта-қайта ўқиб илмлар хазинасининг қулфини очмоқлики ўзи бўлгани йўқ.

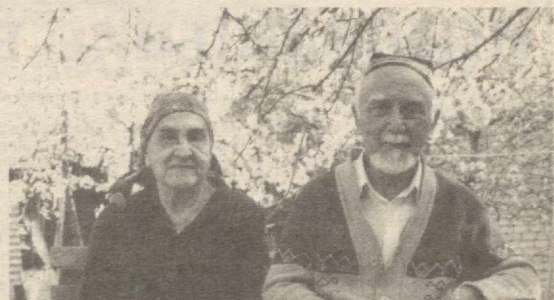
1939 йилда Мухтарам опа Тошкент Давлат тиббиёт инсти-тутининг даволаш факультетига ўқишга кирдилар. Ҳанузгача устозлари Саид Румий, Алексей Никифорович Кирженков, Исоқ Комилов, Дамин Соҳибов, Моисей Ильич Слоним, Николай Николаевич Кампанцевларнинг маърузаларини мароқ билан тинглаб, касбларига бўлган меҳр-муҳаббатларини янада ортганини фахр билан айтдилар.

Дарҳақиқат, опа иккинчи курсни тугатиш арафасида иккинчи жаҳон уруши бошланиб кетди. Гар қийинчиликлар бўлсада, бўлажак шифокор фронтдан келган беморларга қўлидан келгунча ёрдам берди-

«Онани эъозлаш – бизнинг миллатимиз, ҳалқимиз учун олий қадрият даражасига кўтарилган фазилат. Чунки, аёлларни қанча улугласак, ҳаётимизнинг чироғи, умримизнинг гули деб эъозласак, демаски, оиламизни, Ватанимизни эъозлаган бўламиз.

Ислом КАРИМОВ.

устоз тушди. Бинобарин Архангельский кўз касалликлари бўйича етук мутахассис эди. Устоз ўғитлари асосида шогирд «Висмут препаратларининг кўз касалликлари таъсири» мавзусида



морларни кўзларига нур бахшида этиб, жамоа ҳамда ҳалқ орасида обрў-этиборга эга бўлдилар. Шунингдек, кафедрада институтнинг даволаш, педиатрия, санитария, гигиена ва стоматология факультетларининг IV-V курс талабалари учун дастурлар тузиб, талабаларга муфассал офтальмологиядан амалий дарслар ва маърузалар ила сабоқ

эдилар. Мухтарам опа қанчадан-қанча ногирон кўзларни очиб, уларга нур бахшида этган бўлсалар, минглаб талабалар учун моҳир мураббий бўлганлар. Оилада эса меҳрибон, қалби пок она. Бир ўғил ва икки қизни тарбиялаб, вояга етказдилар. Албатта бу ўринда турмуш ўртоқлари Қудратилла отахонимизнинг ўрнилари ҳам ниҳоятда беқиёсдир.

Қаранг-а отахонимиз бугунги кунда 90 баҳорни қарши олдилар. Фарзандларни вояга етказишда, Мухтарам опанинг ҳалқ орасида обрў-этибор қозонишида, минглаб беморларнинг кўзига нур бахшида этиб, ўз касбининг етук мутахассиси бўлишида отахонининг ўрнилари ҳам ўзгачадир. Шифокорлик осон касб эмас. Синовлар, машаққатлар гирдобиди айлана-айлана ўз ишининг моҳир устаси, фидойиси бўлмоқ ҳар кимга ҳам насиб этавермайди. Лекин муваффақиятларнинг барчаси оилавий шароитни ҳар томонлама бекаму-қўстлигини талаб этади. Ана шундай талабни тўғри қабул қилган Қудратилла ака рафиқасининг бир жойда 55 йил фаолият кўрсатишида барча имкониятларни яратиб берган эди. Ўзи бўлмайди, аёл кишининг ҳам жамиятда, ҳам оилада ўз ўрнини топиб кетиши. Кўз олдингизга келтиришга қанчадан-қанча изланишлар, туни билан мижа қоқмай фикрлар уммонида гарқ бўлиб, оқ қозоғга туширилган матнларни қайта-қайта ўқиб илмлар хазинасининг қулфини очмоқлики ўзи бўлгани йўқ.

1968 йилда тиббиёт фанининг офтальмология соҳасини янада шакллантиришда «Одамнинг ривожланишида кўриш анализаторининг периферик (устки) звеноси ҳамда хомиладорлик ва туғиш оғир кечган баъзи ҳолларда оналарда ва болаларда кўриш органининг ҳолати» мавзусида докторлик диссертациясини ёқганини айни муддао бўлди.

Тинимсиз меҳнатлар кўламида мустакил фикрлаш, камтарлик, фидойилик, жасурилик, қатъиятлик сингари инсонийлик фазилатлар ила танловда ғолиб бўлган опа 1969 йилда кафедра мудири лавозимига, 1970 йилда эса профессор унвонини олишга сазовор бўлдилар.

Эҳе, биз бундай меҳнатлар самараси тўғрисида тўхтайдиган бўлсак, нафақат сўз бойлигимиз, балки оқ қозоғга тушириб, хотира қилиб қолдираётган қаламимиз ҳам ожизлик қилади. Ахир бутун Марказий Осиё хотин-қизлари орасида етишиб чиққан биринчи тиббиёт фанлари доктори, биринчи профессор Мухтарам опа

Ибодат СОАТОВА.



Суратда: қизлари Зулфия, она издан бораётганлиги билан фахрланади.

Миннатдорчилик хатларидан сатрлар

БУ ҚАНДАЙ БАХТ

Кўзимга чечак чиқиб кўрмай қолдим. Кўнглим ғаш бўлиб, дунё кўзимга қоронғу кўрина бошлади. Ва ниҳоят, излаб-излаб тажрибали шифокор Мухтарам опани топдим. Ўз касбининг ноёб эгаси жони узилаётган бошқа бир кишининг муғиз пардасини олиб кўзимга қўйибдилар. Мен яна қайта ёруғ оламни кўрдим. Бу қандай бахт! Бундай машаққатли ишни ўзи бўлмайди-ку. Мен Мухтарам опамдек истеъдод эгасини жуда ҳўрмат қиламан ва бир умр жасоратли инсон олдида таъзимдаман.

Ахрор ХАЛИЛОВ,
Навоий вилояти.

ЎТТИЗ ЕТТИ ЙИЛ

Менга бутун ёруғ оламни ҳаёда этган Мухтарам опажон! Бор вужудим ила сизга миннатдорчилигимни билдираман. Ўттиз етти йил кўз катарактаси билан қийналган эканман. Шу давр мобайнида Москва, Одесса, Томск ва Олмаота шаҳарларида бўлиб, шифокорларга учрашдим. Афсуски, операция қилишга улар ботинна олишмади... Сиздек инсоннинг зиебахш кўлларининг кўзимдаги асосий ожизлиқнинг сабаби туғма катаракт, яъни кўз гавхарининг лоқаланиш касаллигини даволаш қўйиб қолди. Ушбу мақтубни мен ўзим ёзганиман. Ногирон кўзларга қуёшнинг заррин нурларини бахшида этган кўлларинингиз дарах кўрмасин ойхон!

Сизга ҳўрмат билан
Тамара Сергеевна
ЖИЛОВА.
Наманган вилояти.

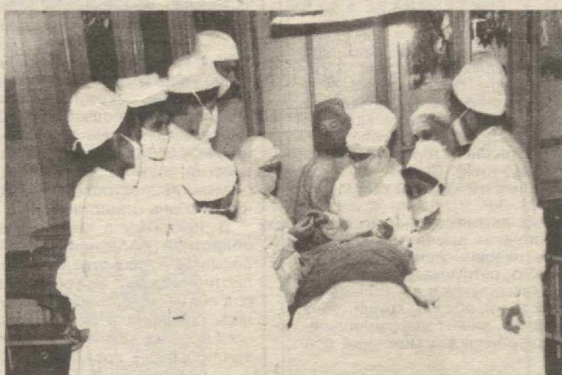
ИСМИНИ МУХТАРАМ КЎЙДИК

Бир умр ожиз ўтар эканман, тақдиримга тан бериб ўтирдим, бир пайтимда Мухтарам Ҳамидовдек кўз шифокорининг Тошкент шаҳрида яшаётганини эшитиб зўдлик билан опа ишлайдиган шифохонага келдим. Улар мени хушмуомалалик билан қабул қилиб, тезда операция қилидилар. Беморхонада меҳрибон ва жонқувар Мухтарам опа кўзимдан докани олиб: «Кўзингизни очинг», дедилар. «Азизлар! Кўзим кўраётми!» дедим хайкириб юбордим.

Қаддоним Мухтарам опажон! Сиз менинг ногирон кўзларимга нур бағишлагиниз, нур билан қўшиб бахт ҳам бердингиз. Оиламизда қиз дунёга келди. Унга сизнинг номингизни қўйдик, бу оиламизни сизга бўлган улкан эҳтирмининг бир учкуни. Сизни қўшиб, ўлгининг Салоҳиддин ЖАМОЛИДДИНОВ. Хўжанд шаҳри.

лар... 1944 йилда эса институтни имтиёзли диплом билан тугатдилар-да, даргоҳ ҳузуридаги аспирантурада ўқишни давом эттир-

илмий экспериментал иш олиб бордилар ва 1951 йилда кандидатлик диссертациясини ёқлаб, ассистент, 1953 йилда эса доцент



Кўз шифокоридан бу каби жарроҳлик ўта эҳтиёткорликни машаққатли меҳнатни талаб қилган.

дилар. Мухтарам опадаги сезгирлик, қатъият ва тиришқоқлик устози Пётр Фёдорович Архангельскийни ниҳоятда қувонтирар эди. Чунки ўзбек аёллари орасида бундай билимга зукко инсонни кўрмаган эди. Шу боис, опага

лавозимда фаолият кўрсата бошладилар. Доцент Мухтарам опа кўп йиллар давомида ёқлаб тажрибалари асосида янги доридармонлар, даволаш усуллари ва янги жарроҳлик усулларини қўллаган ҳолда минг-минглаб бе-

МУХТАРАМ АЯНИНГ ЙИЛЛАР ДАВОМИДА ЎЗ МАҲСУЛИНИ БЕРГАН ЖАВОҲИРЛАРИ



Инвалиды и социальное обеспечение

ВОЗВРАЩЕНИЕ В ЖИЗНЬ

Переломы костей голени и их последствия относятся к самым распространенным повреждениям опорно-двигательного аппарата и составляют от 8,5 до 36,6% всех переломов длинных костей. Время нетрудоспособности у этой группы больных в среднем равно 6 месяцам, а в 28-35% случаев пострадавшие выходят на инвалидность. Вышеказанное выдвигает проблему комплексной реабилитации этого контингента больных в ряд социально значимых.

При реабилитации больных и инвалидов с последствиями переломов костей голени применяются различные методы лечения, в частности, в последние годы в странах СНГ при лечении переломов костей голени наряду со спицевыми аппаратами широко применяются стержневые аппараты. При этом сохраняются все преимущества принципа внешней фиксации. Стержневые аппараты представляют меньшую опасность повреждения сосудисто-нервного ствола и снижают риск инфекционных осложнений. Они более просты, доступны, обеспечивают достаточную стабильность фрагментов перелома в процессе реабилитации.

С целью сравнительного анализа фиксирующих возможностей различных аппаратов внешней фиксации при последствиях переломов костей голени нами предприняты клинические и рентгеновские исследования. Под нашим наблюдением находились 105 больных и инвалидов с последствиями перелома костей голени, которые проходили комплексное обследование в реабилитационном центре в период с 1995-го по первое полугодие 2002 г. Из общего числа больных и инвалидов женщины составляли 29 (27,6%), мужчины – 76 (72,4%). Возраст больных и инвалидов был от 16 до 65

лет, средний возраст составил 40 лет.

За 8 лет почти 30% инвалидов II-III группы после реабилитации возвратились к активной жизни. Они все очень довольны. Мы постоянно поддерживаем связь с ними. Так, Рашид Тошбаев, проживающий в Ташкентской области в Зангиатинском районе, в марте текущего года после операции и 5-месячной реабилитации возвратился в свой рабочий коллектив. А также Анвар Иргашев из Ташкента, Алишер Мукумов из Намангана, Нормунд Шив из Самарканда, Зулайхо Аширова из Намангана и многие другие после травм переломов костей, перенесли операции и после нашей реабилитации, оставили инвалидность и вернулись к активному труду.

Из 105 больных и инвалидов с последствиями перелома костей голени 67 подверглись оперативному лечению и чрескостному внемозговому остеосинтезу спице-стержневыми аппаратами внешней фиксации. В основном мы использовали системы аппаратов внешней фиксации у 55 больных и инвалидов, у 12 применили различные варианты реконструктивно-восстановительной операции, и остальные 38 пациентов лечились консервативно.

Необходимо отметить, что полученные результаты свидетельствуют о том, что простота операции и короткое время ее проведения являются теми положительными качествами, которые в совокупности с надежной фиксацией и высокими функциональными возможностями, в плане ранней реабилитации больных, характеризуют с положительной стороны аппараты внешней фиксации на основе стержней.

Восстановление функции конечности оценивалось по субъективным и объективным данным. Следует отметить, что с первых суток послеоперационного периода, с учетом общего состояния больных и поврежденной конечности, больные активизировались, назначалась ходьба с полной нагрузкой на оперированную конечность. Стержневые аппараты обладают более высокой стабилизирующей способностью, что обеспечивает раннюю физиологическую дозированную нагрузку на поврежденную конечность в послеоперационном периоде.

Поскольку в основе выздоровления при переломах лежит процесс консолидации, основное внимание уделяли срокам и характеру сращения и их зависимости от вида и способа внешней фиксации на основе сравнительного анализа.

Анализ рентгеновских признаков костной репарации свидетельствует: сроки консолидации при переломах костей голени и фиксации костных фрагментов спицевыми аппаратами Илизарова составляет в среднем 123 дня, а при фиксации фрагментов стержневыми аппаратами – в среднем 110-115 дней.

Таким образом, резюмируя результаты проведенного клинического и рентгенологического исследования, можно сделать вывод о целесообразности использования стержневых аппаратов внешней фиксации при реабилитации больных и инвалидов с последствиями переломов костей голени. Высокая эффективность применения стержневых аппаратов внешней фиксации обуславливает улучшение результатов лечения, сокращение сроков консолидации переломов и пребывания больных и инвалидов в стационаре, тем самым снижает процент инвалидности при последствиях переломов костей голени.

А. АБЛАКУЛОВ,
доктор медицинских наук, профессор;
Б. АХМЕДОВ,
С. МАДМУСАЕВА,
кандидаты медицинских наук.

ЧТОБЫ УЛЫБКА
СИЯЛА ЗДОРОВЬЕМ

Многие взрослые, испытав это в жизни, понимают, как нелегко бывает усадить в кресло стоматологического кабинета ребенка дошкольного возраста для лечения или удаления зубов. Эту процедуру у взрослые воспринимают с неприязнью и некоторым страхом, а уж с малышами дело не обходится без долгих уговоров, волнений и слез.

А у жителей города Карши эти проблемы не ощущаются так остро. И всё благодаря замечательному главному врачу – стоматологу городской стоматологической поликлиники Ходжамуроду Нафасовичу Каримову.

Навстречу врачу стремительно бежит пятилетняя малышка. – Здравствуйте, доктор-ака! Мой зуб уже перестал болеть! – Конечно, он не будет болеть, ведь ты вчера так храбро расправилась со своей болью, проявив терпение, разрешила поставить маленькую незаметную пломбу, и зуб снова стал здоровым и красивым.

Малышка с любовью смотрит на врача, доверчиво протягивает ему обе руки, смело взбирается в кресло, которое еще вчера ее так пугало.

Профессию медицинского работника Ходжамурод Нафасович избрал в раннем возрасте. Она привлекала его тем, что врач избавляет своего пациента от боли, чем приносит большую радость, нередко спасает его жизнь или продлевает её. Учился в Каршинском медицинском училище, затем работал фельдшером клиники неотложной помощи города Ташкента. Для получения знаний поступил на учебу в Ташкентский медицинский институт, избрал специальность стоматолога – трудную и очень ответственную.

В 1991 году в Каршинской областной многопрофильной больнице создан отделение челюстно-лицевой хирургии, где под его руководством проводились операции и осуществлялось лечение заболеваний в результате травм, врожденных па-

тологий, различных воспалительных процессов или наличия доброкачественных опухолей в челюстно-лицевой области.

Упорно работал над совершенствованием своих знаний и практических навыков, побывал на учебе в городах Киеве, Москве, Харькове, Санкт-Петербурге, перенимая у известных стоматологов опыт непростого дела

оказания медицинской помощи, ортопедического лечения больных с дефектами в челюстно-лицевой области, врожденными патологиями нёба и губ, зубных рядов с помощью дентальных имплантатов, лечения и удаления зубов, что является мировой проблемой.

В 2001 году активно участвовал в научной практической конференции «Актуальные вопросы эстетической стоматологии», проведенной в городе Ташкенте Министерством здравоохранения и Ассоциацией стоматологов Узбекистана. В том же году успешно выступил на Республиканском съезде врачей-стоматологов нашей республики, где поделился опытом своей работы.

В результате кропотливого каждодневного труда, а также благодаря незаурядным организаторским способностям, добился больших успехов в работе городской стоматологической поликлиники. Здесь успешно трудятся 30 врачей-стоматологов, в том числе 5 имеют высшую категорию. В поликлинике имеется стационар на 20 коек для размещения в поликлинике больных, нуждающихся в пластических и других операциях. Поликлиника оснащена современной техникой, здесь установлена аппаратура для имплантации зубов, а также для цветных эстетических пломб.

Ранним утром, до начала рабочего дня, Ходжамурод Нафасович приходит в поликлинику, чтобы убедиться в том, что кабинеты готовы к приёму посетителей, что заготовлены заранее перевязочные и операционные материалы, что везде соблюдены правила санитарии и гигиены. Он приветливо встречает своих первых утренних пациентов. Некоторые из них выглядят уставшими от бессонной ночи из-за зубной боли. И он успокаивает их:

– Мы избавим вас от зубной боли и сделаем всё возможное для того, чтобы вы радовали окружающих вас людей ослепительной улыбкой, и чтобы зубная боль не беспокоила вас.

Лариса БОРТКОВСКАЯ.

ДИЕТА ПРИ КАМНЕОБРАЗОВАНИИ

Мочекаменная болезнь является одним из наиболее часто встречающихся урологических заболеваний. Значение в ее развитии имеют нарушения солевого обмена, а также наследственные факторы, на генетическом уровне поддерживающие нестабильность процессов мочеиспускания. Коррекция первого достигается рациональной диетой, которая зависит от химического состава конкрементов, о чем можно судить по анализу мочи. При образовании **уратных камней** необходимо ограничить поступление в организм продуктов, способствующих образованию мочевой кислоты. Это субпродукты (мозги, печень, почки и т.д.); телятина, мясо цыплят, мясные и рыбные консервы; мясные, рыбные и грибные бульоны; животные жиры. Следует избегать употребления бобовых, шавеля, шпината, цветной капусты, малины, инжира, шоколада, какао, кофе, крепкого чая. Кристаллизация солей мочевой кислоты происходит при кислой реакции мочи, поэтому для ее ощелачивания целесообразно ежедневно

употребление цитрусовых.

Фосфатные камни образуются при сдвиге мочи в щелочную сторону с выпадением нерастворимых фосфатов кальция и магния. С учетом этого диета должна быть направлена на подкисление мочи и ограничение продуктов, содержащих кальций. Рекомендуется молочно-растительным блюдам предпочесть мясо-рыбные, из овощей употребляют горох, брюссельскую капусту, спаржу, тыкву. Ограничить ягоды и фрукты за исключением красной смородины и кислых яблок.

При **оксалатных камнях** важно исключить поступление в организм щавелевой кислоты. Ею богаты шавель, шпинат, свекла, картофель, бобы, ревен, инжир, петрушка, слива, земляника, крыжовник, какао, кофе и др. Выведению оксалатов способствуют яблоки, груши, айва, отвары листьев груши, винограда, смородины. При обострении ограничивают молочные продукты.

УЛУГЛАРНИ ЭЪЗОЗЛАШ

«Қарияларни қадрлаш йили»да Республика Саломатлик институтининг олиб бораётган ишлари

Маялликка, Республикада мустиқилликка эришгандан кейин Президентимиз Ислам Каримов ташаббус билан аҳоли саломатлигини сақлаш, мустоҳкамлаш, фаол умрни узайтириш, касалликларни қаматиришга қаратилган қатор тадбирлар белгиланиб босқичма-босқич амалга оширилмоқда. Масалан: 1997 йил «Инсон манфаатлари йили», 1998 йил «Оила йили», 1999 йил «Аёллар йили», 2000 йил «Соғлом авлод йили», 2001 йил «Оналар ва болалар йили», 2002 йил эса «Қарияларни қадрлаш йили» деб эълон қилинди. Бу йилни шундай деб эълон қилиниши ва Вазирлар Маҳкамасининг шу муносабат билан қабул қилинган Давлат дастури тўғрисидаги қарори (2002 йил 24 январь 30-сонли) Республикадаги ёши улуг кексаларни дав-

лат ва жамият томонидан ижтимоий, моддий ва маънавий қўллаб-қувватлаш, уларнинг соғлиғи ҳақида гамхўрликни кучайтириш борасидаги савобли ишларнинг ёркин намунасидир.

Мустақиллигимиз гуркираб яшаётган шу йилларда Президентимиз, давлатимиз ва жамиятимиз учун ижтимоий вазибалар орасида кишиларнинг сикат-саломатлиги тўғрисида гамхўрлик қилишдан муҳимроқ вазиба йўқлиги яққол сезилиб турибди. Бундай олижаноб, серҳиммат тадбирларнинг барчаси кишилар ўртасида соғлом турмуш тарзини шакллантириш, қарор топтириш, турмуш даражасини яхшилаш, узок умр қўриш, хамиша ва хамма жойда ўз вақтида малакали ҳамда ҳамхўрона тиббий ёрдам қўрашти қабиларни амалга оширишга қаратилгандир.

Хозирги кунда мамлакатимиз-

да бу соҳада олиб борилаётган ишлар ҳар бир инсон учун, шунингдек, жамият учун кишилар сикат-саломатлигини муҳофаза қилиш ва мустоҳкамлашдан ғоят муҳим вазиба йўқлигини ҳар дақиқа баралла сезиб, ҳис қилиб турибмиз.

«Қарияларни қадрлаш йили» муносабати билан ташкил топганига бир йилдан ортиқроқ бўлган Республика Саломатлик институти ҳам ўзининг қатор тадбирларини режалаштирди ва бу режа унинг Қорақалпоғистон Республикаси, Тошкент шаҳар ва барча вилоятлардаги филиаллари ҳамда 156 та туман ва 15 та шаҳар Саломатлик марказларида ётказилиш, шу асосда режалаштирилган тадбирлар амалга оширилмоқда.

Тадбирлар режасида «Кексалардаги касалликнинг олдини олиш», «Фаол турмуш тарзи –

бахтли қариллик гарови», «Тўғри овқатланиш – мустоҳкам саломатлик», «Жисмоний фаоллик – узок умр қўриш гарови», «Соғлом қариллик ёшлардан бошланади», «Кексаларда учрайдиган касалликлар», «Мен бобомга ўхшашни хоҳлайман» қабилар бўйича санитария-маориф ишларини республика миқийининг барча тиббиёт ходимлари билан биргаликда ўтказиш кўзда тутилган эди. Шу йилнинг аям йиллигида ушбу мавзулар бўйича 3500 маъруза, 27000 га яқин сўхбат, 200 дан ортиқ радиосўхбат, 300 дан ортиқ савол-жавоб кечалари, 800 дан ортиқ саломатлик варақалари, 590 га яқин раҳбарларнинг аҳоли билан учрашувлари, газеталарда 50 дан ортиқ мақола, 60 дан ортиқ телекурсатувлар, «Жисмоний фаоллик – узок умр қўриш гарови» мавзусида 5000 та буклет ва 7000 дан ортиқ плакат, «Қамқонлик – ўзи

нима», «Йод етишмаслиги ва унинг асоратлари», «Гийҳандлик аср вабоси» мавзуларида 3000 дан ортиқ буклетлар чоп этилиб, барча вилоят, туман ва шаҳарларга тарқатилди.

Институти ходимлари бу соҳада Вазирлар Маҳкамаси қарори – Давлат дастури асосида амалга оширилаётган барча тадбирларни қўллаб-қувватлаб, ҳамондан бўлиб, юртимиз факри, оилаларимиз таянчи, бебаҳо бўйичаги эшларни – соғлом авлодни тарбиялаш, уларга миллий урф-одатлар ва аъналар, маданий қадриятларга нисбатан ёшларга муҳаббат, иштиёқ уйғотиш, уларга устоилик ва мураббийлик қилувчи ёши улугларнинг солиғи ҳақида хамиша қайғуриб, сермасзун, узок умр қўришни баҳида қилиш биз тиббиёт ходимларининг шарафли бурчимиз деб билимиз.

Ё. ЖУРАЕВ,
Республика Саломатлик институти ташкилий-усулбий бўлими мудири.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ТУБЕРКУЛЕЗА КОСТЕЙ И СУСТАВОВ

За последние годы в ряде регионов республики Узбекистан создавалась неблагоприятная экологическая обстановка за счет загрязнения атмосферы, почвы и водных ресурсов промышленными и минеральными отходами, пестицидами (Убайдуллаев А. М. с соавт., 1990, 1996; Сергеев В. П., 1993; Назиров П. Х., 2001). Указанные экологические факторы оказывают отрицательное влияние на здоровье населения республики.

Так, в условиях экологического неблагоприятия вопросы раннего выявления, своевременной диагностики и повышения эффективности лечения костно-суставного туберкулеза являются актуальными (Коваленко К. Н., 1995; Назиров П. Х., 1997; Гарбуз А. Е., 1997, 2001; Беллендир Э. Н., 2001). В республике за последние годы значительно ухудшились эпидемиологические показатели по костно-суставному туберкулезу, более часто выявляются распространенные, запущенные формы болезни.

Лечение таких больных затруднено из-за осложненного течения процесса, выраженных нарушений функции жизненно важных органов, иммунобиологического статуса организма.

Антибактериальная химиотерапия является основным методом лечения костно-суставного туберкулеза.

Доказано, что противотуберкулезные препараты более эффективны при малых активных формах заболевания, при распространенных, осложненных формах костно-суставного туберкулеза их действие менее выражено; а на хронические, торпиднотекующие процессы заметного действия эти препараты не оказывают (Гарбуз А. Е., 1987; Назиров П. Х., 1992, 2000).

В связи с этим, современные подходы к лечению туберкулеза костей и суставов строятся на активном включении хирургического метода лечения на всех этапах развития заболевания и при различной степени активности специфического процесса. Причем, хирургическое вмешательство по поводу костно-суставного туберкулеза должно быть радикальным и его не следует откладывать на длительный срок (Корнев П. Т., 1971; Гарбуз А. Е., 1997; Назиров П. Х., 2001).

В данной работе представлены результаты антибактериального и хирургического лечения 151 больного костно-суставным туберкулезом, в том числе 139 больных туберкулезом позвоночника, 7 – туберкулезом тазобедренных и 5 – коленных суставов. У 23 (15,2%) больных наблюдалось острое начало специфического процесса, явления интоксикации, резкое повышение температуры тела, слабость, потливость, понижение аппетита и похудание.

У 45 (29,8%) больных туберкулезом костей и суставов процесс сочетался со специфическим поражением легких, у 13 (8,6%) – с поражением мочеполовых органов, у 5 (3,3%) – с поражением женских половых органов, у 8 (5,3%) – с туберкулезом других органов. Это обстоятельство требует особого внимания на диспансерном этапе лечения и наблюдения за больными с генерализованной формой туберкулеза.

Рентгенологически изолированное поражение тела одного позвонка определено у 4 (2,9%) из 139 больных туберкулезом позвоночника, поражение двух позвонков – у 93 (66,9%) больных, трех позвонков – у 31 (22,3%), четырех и более позвонков – у 11 (7,9%) больных.

Серьезное осложнение туберкулезного спондилита в виде

спинальных нарушений наблюдалось у 81 (58,3%) обследованных больных, нарушение функций таза органов – у 60 (43,2%).

Аналогичная тенденция была характерна и для других локализаций туберкулезного процесса, то есть у 75% больных туберкулезом тазобедренных и коленных суставов отмечен распространенный процесс с выраженными деструктивными изменениями.

Результаты лабораторных исследований показали, что у 45,7±5,1% больных в гемограмме наблюдается эритроцитопения; у 63,9±3,20% – снижение содержания гемоглобина до 70-90 мг/л; у 45,7±3,2% – лимфопения у 15,9% – повышение числа эозинофильных лейкоцитов. Одновременно у 22,3±4,2% больных отмечено повышение активности аланин-аминотрансферазы и у 25,5±4,5% – аспартат-аминотрансферазы в периферической крови. У 54 (36,0±3,9%) больных из патологического материала (гной из абсцесса, выделение из свища, послеоперационный материал) выделены микробактерии туберкулеза.

Учитывая большой объем поражения, тяжелое клиническое течение туберкулезного процесса, наличие осложнений, неспецифических сопутствующих заболеваний внутренних органов и нарушение состава периферической крови, хирургическое вмешательство производили, в основном, через 3-4 месяца антибактериальной терапии тремя (57,6%) или четырьмя (42,4%) противотуберкулезными препаратами.

Несмотря на проведение комплексной антибактериальной терапии, у 6 больных отмечено прогрессирование специфического процесса, у них оперативные вмешательства были отложены на более отдаленные (через 5-6 месяцев) сроки.

Радикально-восстановительные операции произведены у 139 больных туберкулезом позвоночника, радикально-восстановительные мобилирующие операции – у 7 больных туберкулезом тазобедренных и у 5 больных – коленных суставов.

Оценили эффективность лечения у 151 больного на основании результатов клинико-лабораторных, рентгенологических обследований через 1 год после проведенного лечения. Результаты костно-пластических операций на позвоночнике и на крупных суставах оценивали после завершения перестройки трансплантатов – через 1-2 года.

Результаты лечения туберкулезного процесса в костях и суставах оценивали по следующим критериям:

а) излечение процесса – отсутствие очагов деструкции, формирование костного блока, сохранение функций;

б) затихание процесса – ограничение очагов деструкции, зоны склероза, исчезновение явлений интоксикации, нормализация лабораторных показателей;

в) потеря активности процесса (ухудшение), нормализация показателей; гемограммы, рассасывание абсцессов, но сохранение явлений остеопороза;

г) без перемен;

д) ухудшение.

Как показали результаты исследований, излечение специфического процесса наступило у 70 (46,4%) из 151 больного, стойкое затихание – у 50 (33,1%) больных.

Потеря активности процесса и ухудшение наблюдалось у 20 (13,3%) больных, у которых на фоне стойкой нормализации клинико-лабораторных показателей рентгенологически обнаруживались явления остеопороза, неполное сращивание концов трансплантатов и остаточное обызвествле-

ние абсцесса.

Несмотря на проведенную комплексную терапию у 8 (5,3%) больных не отмечена положительная динамика туберкулезного процесса, у 3 (1,9%) – выявлено ухудшение процесса в костной ткани: увеличение объема деструкции, сохранение абсцессов, усугубление спинальных нарушений. В послеоперационном периоде у 7 (5,1%) из 139 оперированных больных наблюдались нагноение и вторичное заживление операционной раны, у 3 (2,2%) – обострение специфического процесса, из них у 1 больного рентгенологически установлен перелом трансплантата. У этих больных произведены повторные хирургические вмешательства.

Таким образом, у больных туберкулезом костей и суставов, проживающих в экологически неблагоприятных зонах республики, медленное происходит стабилизация специфического процесса и излечение. В связи с этим, при лечении больных туберкулезом костей и суставов необходимо:

– своевременно определить и устранить факторы, отрицательно влияющие на общее состояние больных и улучшить функциональное состояние организма с помощью патогенетических и иммунокоррирующих средств;

– воздействовать на специфические изменения в виде очагов, деструктивных полостей и абсцессов, создать благоприятные условия для восстановления функции спинного мозга, анатомической целостности и опороспособности позвоночного столба путем радикально-восстановительных операций.

П. Х. НАЗИРОВ.

Что нужно знать про ботулизм

Вот знойное лето и передало свою эстафету благодатной осени. Природа щедро наградила тружеников села за их труд: чего только не увидишь на рынках – яблоки, груши, виноград, помидоры, огурцы различных сортов, даже трудно перечислить. И, конечно, наступила горячая пора у наших милых женщин, которые неустанно консервируют, чтобы родные и близкие зимой могли наслаждаться маринованными овощами, фруктами и соленьями.

Вместе с тем не все хозяйки, делающие консервы, знают, что приготовление консервов в домашних условиях – это очень ответственная работа, т. к. при неправильном их приготовлении они представляют серьезную опасность заболевания ботулизмом.

Ботулизм – это острая тяжелая пищевая токсикоинфекция, которая вызывает поражение центральной нервной системы. Заболевание начинается явлениями общей слабости, нарушения зрения, глотания, дыхания и сердечной деятельности. Признаки могут появиться через 48 часов или позже после употребления колбасной и консервов.

Если больной не обратился к врачу и ему не оказана медицинская помощь, то вышеуказанные симптомы усугубляются и наступает смерть от паралича дыхательного центра при ясном сознании. Возбудителем ботулизма является ботулинистическая палочка, которая при определенных условиях выделяет ядовитое вещество ботулотоксин.

В свою очередь, ботулинистические палочки вырастают из

спор, которые распространены в окружающей среде в воздухе, воде, почве, на предметах обихода и т. д.

В консервы споры обычно попадают через загрязненную воду, плохо вымытые овощи, фрукты и посуду. При недостаточной термической обработке, несоблюдении

рецептуры и неправильном использовании консервантов (соль, органические кислоты) споры могут превратиться в ботулинистические палочки.

В целях профилактики заболевания ботулизмом органы Государственного санитарного надзора Минздрава Республики Узбекистан настоятельно рекомендуют:

– при консервации банки использовать только стандартные, без трещин, шербинок, а крышки – без ржавчины и помятостей;

– для заполнения банок в качестве рассола используйте только кипяченую воду;

– овощи и фрукты мойте в проточной воде, а при необходимости используйте специальные щетки при консервации шерстяных овощей и фруктов;

Будьте осторожны!

– пользуйтесь проверенными рецептами, желательно рекомендованными в периодических печати (журналах, газетах или справочниках);

– при консервировании, используйте только свежие целые фрукты и овощи без трещин, желателен одного размера, но не крупные, а специи и консерванты – только качественные;

– стерилизацию проводите надлежащим образом;

– не покупайте консервированные продукты на рынках и у неизвестных лиц;

– при покупке консервов в магазине внимательно ознакомьтесь с маркировкой, при подозрении требуйте сертификат качества;

– перед вскрытием банки внимательно осмотрите содержимое без взбалтывания на прозрачность рассола, целостность овощей или фруктов, на наличие осадка, мутности, а после вскрытия – на внешний вид, запах, вкус, привкус. Если вам не понравился хоть один из перечисленных показателей, то не употребляйте данные консервы;

– при появлении симптомов в виде общей слабости, нарушения речи, зрения, дыхания и сердечной деятельности срочно обратитесь в «скорую помощь» или ближайшее лечебное учреждение.

Уважаемые граждане и гости Узбекистана, помните, что ваше здоровье в ваших руках.

КИМ Э. Н.,
заведующий отделения
гигиены питания Республиканского ЦГСЭМЗРУз.



Зеленая аптека

ОСЕННЕЕ РАСТЕНИЕ КАЛЕНДУЛА

Ноготки аптечные – *Calendula officinalis* – ценная лекарственная культура. Для использования в медицинских целях ее выращивают на промышленных плантациях. В цветочных корзинах этого растения содержатся каротиноиды, эфирные масла, смолы, слизи, яблочная и салициловая кислоты, алкалоиды. Противовоспалительное действие ноготков давно признано как народной, так и официальной медициной. Наружное применение препаратов календулы оказывает бактерицидный эффект при порезах, гнойных ранах, ожогах, угрех. При лечении ангины хороший результат достигается полосканием горла 2%-ным раствором настойки календулы (1 чайная ложка на стакан воды). Этот же раствор с успехом может применяться для полоскания полости рта при таких заболеваниях, как гингивит, парадонтоз, воспаление десневых карманов. Внутрь препараты календулы

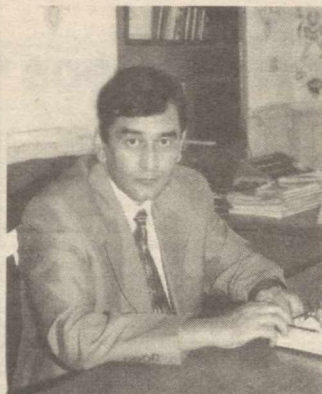
назначают при заболеваниях печени, селезенки, гастритах, колитах. Кроме того, календула усиливает сердечную деятельность, увеличивает диурез, способствует уменьшению отеков. Установлено, что препараты календулы оказывают успокаивающее действие при климактерических вегетативных расстройствах. Для внутреннего применения назначают по 30-50 капель настойки календулы 2-3 раза в день. Полезен и свежий сок, извлеченный из цветочных корзинок растения. Его принимают по 20-40 капель с 1 столовой ложкой меда на стакан молока 2-3 раза в день до еды. В разведении 1:2 или 1:3 сок календулы можно использовать для клизм при проктитах, трещинах заднего прохода, в гинекологической практике – для спринцеваний при лечении эрозий, белей, кольпита. В косметических целях применяется для отбеливания веснушек и пигментных пятен.

Это интересно

ЛУК ПРОТИВ ОСТЕОПОРОЗА

Стоит ли говорить, какие неприятности причиняет людям остеопороз. К сожалению, попытки предотвратить хрупкость костей посредством диеты не принесли ожидаемых результатов. Ни содержащийся в молочных продуктах кальций, ни богатая фитострагемиям соя пока не могут уберечь людей от переломов. Подобная задача, вероятно, под силу другим хорошо знакомым продуктам. Именно их употребление, судя по результатам эксперимента, привело к заметному увеличению костной массы и повышению насыщения костной ткани минералами у крыс. Этими веществами богаты петрушка, помидоры, огурцы, салат, чеснок и особенно репчатый лук. Так, введение в ежедневный рацион крыс 1 г лука увеличило содержание в их костной ткани минералов на 18 %. Остается надеяться, что чудесные свойства лука и других овощей распространяются и на людей.

РЕСПУБЛИКА БОЛАЛАР ПОЛИОМИЕЛИТ КАСАЛХОНАСИ 45 ЁШДА



Самариддин ТИЛАВОВ,
Республика болалар
полиомиелит
шифохонасининг бош
шифокори.

Хабарингиз борки, ушбу, яъни болаларда учрайдиган полиомиелит касаллигидан кейинги асоратларини тиббий реабилитациясини даволаш муассасаси республикамизда ягона болалар полиомиелит шифохонасидир. Полиомиелит хасталиги ўзининг резидуал даврида болалар мушак, суюк ва бўғим аъзоларининг яхши ривожланмаслиги ва уларни оёқ ва қўл қисмларида фалаж ҳолатларини келтириб чиқаради. Дарвоқе, шифохонамиз 1957 йилда ташкил этилган бўлиб, шу давргача қанчадан-қанча бемор болаларимиз даволаниб, бугунги кунда турли касбларда халқ ҳўжалигининг барча соҳаларида меҳнат қилмоқдалар. Мана, орадан 45 йил ўтибди. Бу давр ичида санаб сановига етиб бўлмайдиган ишлар амалга оширилди. Айниқса, шифохонамизнинг таъкилотчиларидан бири Исаева Анотнина Дмитриевна ва шифохонамиз биринчи бош шифокори Заҳарянц Гайк Ахоневичлар шифохона ишларини ўз ўрнига қўйиб билан бир қаторда махсус услубларни ишлаб чиқардилар. Бугунги кунда шу услублар тақомиллаштирилиб, илмий ёндашиб, жаҳон андозаларидаги янги услублар жорий қилинган ҳолда шифокорлар томонидан қўлланиб келинмоқда. Қандайдир шароитлар тўғрисида бўлса керак, касалликка қарши босқичли доимий режалар ишлаш ва халқ орасида тарғибот ишларининг ўз вақтида олиб борилаётганлиги сабабли 1977-1980 йилларда касаллик қўлайиб шифо ўринлари 220 тага ортди. Албатта,

Агар мен шифокор тили билан айтадиган бўлсам, авваламбор ҳеч ким касал бўлмасин. Минг афсуски, инсон абадий яратилмаган. Гар абадий яратилмасида, яшаб ўтган умри давомида эзгулик сари интилиб, ўзидан яхши ном қолдиришга ҳаракат қилади. Лекин ҳаммаси ҳам сизу биз айтганчалик, кўнгилдагидек бўлавермайди. Ҳаёт эса бир маромда давом этавермайди. Инсон ҳаётида яхши кун ҳам, ёмон кун ҳам бўлади. Бинобарин, буларнинг барчасини сабр-бардош билан енгиб, тақдирга тан бериб яшамокдан ўзга илож йўқ. Хайрон бўлманг, нега бундай фикрлар ҳаёлга келди деб, чунки мен фаолият кўрсатаётган жамоада ана шундай сабр-бардош ила тақдирга тан берган болажонлар даволанишади.



бундай пайтларда биргина шифохонада ўтириб эмас, балки бутун Республика ҳудудларида ҳам ишлашга тўғри келган. Аста-секинлик билан ишларни тўғри йўлга қўйиш натижасида, яъни мустақилликка қадам қўйишимиз билан бундай касалликка қарши тарғибот ишлари кучайтирилиб, эмалашлар ўз вақтида тўғри такомиллаштирилиб ўтказила бошлади. Бу кўрсаткичлар шифохонамизда 1997 йилда 150 ўринга, 1999 йилдан шу кунгача эса 100 ўринга камайдди. Агар 45 йил орасидаги қилинган ишлар кўламини назар ташлайдиган бўлсак, ҳам даволаниб, ҳам таълим-тарбия олиб келаётган болажонларимизни қўйналмай даволанишлари учун муайян ишлар амалга оширилганлиги ҳеч биримизга сир эмас. 1960-1970-йилларда фақатгина 2та корпус фаолият кўрсатган бўлса, кейинчалик шифохонамиз бошқарувида бўлган бош шифокорлар Собит Пулатов ва Ҳафиз Маликовларнинг ташаббуслари билан яна 2та янги корпус қабул бўлими, физиотерапия, лаборатория, жисмоний тарбия заллари, аптека ва стоматология хоналари очилиб ишга туширилди.

80-90 йилларда эса бош шифокор

Йўлдош Каримов ташаббуси билан ҳар бир даволаш корпусига табиий газ, марказлашган сув тармоқлари ва канализациялар ўтказилди. Шунингдек, мактаб биноси ҳам тўлиқ таъмирланиб болаларни ўқишлари учун тўлиқ имкониятлар яратилди. Мана мен бир йилдирки, жамоада фаолият кўрсатиб келар эканман 200 нафар ҳодимларимнинг эртаю кеч, ҳатто тулларни тонгларга улаб, болажонлар дардига даво бўлаётганликлари, ота-она, оила меҳрини уларга баҳшида эътифониликларининг ўзи ҳолисона хизматдир. Беморларимиз асосан 7 ёшдан 14 ёшгача шифохонада даволаниш билан бир қаторда махсус мактабда таълим-тарбия олишади. Бу ўринда шу нарсани таъкидлаш жоизки, фалаж билан кечадиган полиомиелит асоратига қалинган қўл ва оёқнинг ҳаракатланishi бўзилади, касал қўл ёки оёқ соғлом оёқ-қўлга қараганда ўсишдан орқада қолади. Шу сабабли комплекс даволаш муҳим ўрин тутайди. Шифокорларимиз беморларни доридармон, физиотерапия, ортопедик воситалар, жисмоний тарбия, массаж, лазеротерапия ва бошқа комплекс ҳолда даволаш жараёнларини олиб борадилар.

Республикамизда ягона шифохона бўлганлиги тўғрисида беморларимиз республиканинг ҳамма ҳудудларидан келиб даволанишади.

Бугунги кунда шифохонада вилотлардан 462 нафар бемор болалар тиббий назоратга олинган бўлиб, доимий мониторинг олиб борилади. Шифохонамиздаги тиббий ҳодимларимиз бириктирилган ҳолда жойларда ўқуларнинг илмий, амалий ва услубий ёрдамларини кўрсатиб келмоқдалар. Биласизки, шифохонамиз оддий бир маскан эмас, катта оиладек. Чунки ота-оналари меҳридан узоқ бўлган, биздан нажот истаб келган болажонларимиз даволанишади. Шифохонамизга Соғлиқни сақлаш вазирлигининг эътибори нҳоятда катта бўлмоқда. Шу билан бир қаторда Тошкент Давлат Педиатрия тиббиёт институти, Республика болалар ортопедия маркази, Ортопедия, травматология илмий текшириш институти, Республика ортопедия – реабилитация илмий маркази ҳамда республикада фаолият кўрсатаётган нодавлат хайрия жағғармалари билан ҳамкорликда иш олиб бормоқдамиз. 2002 йилнинг 1 июнь кунин III бўлимин замон талаблари даражасида таъмирлаб, шарт-шароитлари яратилган ҳолда ишга ту-

буён полиомиелит касаллиги қайд қилинмади. Мен ўйлайманки, буларнинг барчаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти, ЮНИСЕФ ҳамда элчи-хоналар, нодавлат ташкилотлар томонидан ҳамкорликда олиб борилаётган ишларнинг маҳсулидир. Демак, шифохонамиз 45 йиллиги йўлини босиб ўтар экан, қанчадан-қанча фидойи инсонларимизнинг меҳнатлари тўғрисида бўлиб, жамиятда ўз ўринларини топиб кетишларида муҳим аҳамият касб этмоқда.

Қалби ўқсик болажонлар кўнглини кўтармоқ, уларни жамиятимизнинг тўлақонли фарзандлари қилиб тарбиялаш олдимиздаги улкан вазифа экан, қўлимиздан келганча меҳнатимизни аямаймиз. Ҳар бир байрам тадбирларида «Бахт Назир» хиссасдорлик жамияти, Юнусовдор дехқон бозори маъмурияти, «Ўзбек Наво» эстрада бирлашмаси ва Аббос Ҳидоятлов номли драма театри жамоаларининг доимий ёрдамлари беқисс бўлимоқда. Уларга ўз миннатдорчилигини билдирамиз. Мен жа-



ширдик. Шунингдек, мазкур йилнинг 21 июнь кунин республикамиз бўйича олиб борилаётган ишларимизнинг ютуқли натижалари учун Бутунжаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилотининг Ўзбекистон Республикаси полиомиелитдан ҳоли ҳудуд сертификатини олишга мушарраф бўлди. Бунинг боиси, Ўзбекистонимизда 1995 йилдан

моамиз ҳодимларини касалхонамизнинг 45 йиллик юбилей билан қизгин қўлаб, заҳматли, аммо масъулиятли ишларига ривожлар тилаб қоламан. Дунёимиз тинч бўлсин, келажагимиз бўлган болажонларимиз ҳеч қачон дард азобида қўйналмасинлар.

ЮРТ САЛОМАТЛИГИ ЙЎЛИДА

Ҳақиқий истеъдод олмос янглик кам учрайди. Олмос ўз қирралари билан кишиларни мафтун этганидек, истеъдод соҳиби ҳам ўз иходи, салоҳияти, фикр-туйғуси, идрок ва заковати билан атрофдагиларга заъқ-шавқ беради.

Шунингдек, шундай инсонлар бўладиган, қалаётган ишларнинг тайини йўқ, унинг касбдошлари даврасида ўрни ҳам, бор-йўқлиги ҳам билинмайди. Улар учун биров устиди қайғуриш, ғамхўрлиги меҳр-оқибат кўрсатиш, дардига малҳам бўлишдек ҳусусиятлар бутунлай ёт нарса.

Аммо, шундай одамлар ҳам борки, ҳечрасидан нур балқиб, элим-юртим деб ёниб, мумкин қадар кўпроқ одамларга нафим тегса, дардманлар дардига малҳам бўлсам деган эзгу ниятлар билан яшайди. Қалби пок, мурувватли, саховатли олижаноб инсонларгина бундай ишнинг уодасидан чиқади.

Тошкент вилоти Қибрай тумани Марказий шифохонаси лаборантаси Ҳадича опа Шамшиева ҳам ана шундай хайрли ишлар қилиш иши билан яшаб келаётган инсонлардан биридир. Эл учун, юрт учун яшаш иши Ҳадича Темиргўлатовнада мактабда ўқиб юрган кезларидек пайдо бўлган. Шу сабабли у ҳамширалик касбини танлади.

Бу касбини эгаллаш учун Ҳадича опа 1989 йилда Тошкент вилотининг Чирчиқ шаҳридаги Умумий ҳамширалик тиббиёт билим юртига ўқишга ки-ради. Уйқусиз туналар, чекилган машаққатли заҳматлар эве кетмади. У 1991 йилда ўқишни муваффақиятли тамомлаб ҳамшира деган ном эгаси бўлди. 1991 йилдан бошлаб то шу кунга қадар Қибрай туманининг Марказий шифохонасида гайрат ва шижоат билан меҳнат қилиб келмоқда.

Ҳадича Шамшиева 1992 йили I ТошДавТИ-нинг ўқув бўлимида лаборантлик бўйича ўз билимларини янада мустаҳкамлаш мақсадида ўқиб, малака ошириб келди. У ўзининг тиришқоқлиги, тинимсиз изланишлари, ҳўшмуомалиги-ю, меҳнатсеварлиги тўғрисида 1996 йилнинг декабри ойида биринчи тоифали лаборантқа лавозимига сазовор бўлди. Бамисоли оқар сув қаби қунлар кетидан оилар, оилар кетидан эса йиллар бир-бирини қўлаб ўтаверди. Ҳадича опа ҳам енгил қўллари ила



беморлар дардига малҳам бўлаверди. У ўз малакасини янада ошириш, иш таҳрибаларини мустаҳкамлаш мақсадида жорий йилнинг март ойида II ТошДавТИнинг ўқув бўлимида ўқиб келди ва олий тоифали лаборантқа деган номга мушарраф бўлди.

Яқинда ўғлимини тиббий қуриқдан ўтказиш мақсадида шифокор ҳузурига борган эдим. Болалар

бир бор тиббий қуриқдан ўтказаялман. Шифокор қизимнинг анализ топишириши кераклигини айтган эди. Шу боис, таҳлилхонага борман. Қаранг-а, тақдирнинг тақозоси билан Ҳадича Шамшиева деган аёлга рўпара келдим. Барака топ-кур ҳам таҳрибали, ҳам ширинсўз, жуда меҳрибон аёл бўлиб, анализлар жавобини ўз вақтида аниқ ва равшан қилиб айтиб бердилар...

Ибрат

Кўни кеча Қибрай тумани Марказий шифохонасининг лаборатория бўлимида бўлиб, Ҳадича опа билан иш юзасидан суҳбатлашдим.

Тиббиёт ҳодимларини беморга, беморгагина эмас, балки жамийки инсонларга яқинлаштирадиган нарсаси — унинг ширинсўзлиги, меҳрибонлиги-ю, соғайиб кетишга ишонтирувчи фазилатидир. Ҳадича опанинг меҳнат жамоаси уртасида обрўсини кўтариб келаётган нарсаси ҳам унинг нафақат катталарни, балки ёш болаларни ҳам қалбдан ҳўрмат қилиши, ширин муомалада бўлиши ва иш жараёнидаги тажрибақорлигидир.

Дарҳақиқат, Ҳадича Шамшиева инсонларнинг тафаккурини давомлаштиришнинг шакли-лантуринида камарбаста бўлмоқда. Шунингдек, у одамлар саломатлигини сақлаш, халқимизда учрайдиган турли хил хасталикларнинг анализларини ўз вақтида аниқлаш маъсулиятини ҳис этган ҳолда юрт фаровонлиги, аҳоли саломатлигининг чинакам посбони бўлиб меҳнат қилмоқда.

Биз Ҳадича Шамшиевага ҳаётда, оилада ва эл соғлиги йўлида қилаётган хизматларида улкан зафарлар тилаймиз.

Холмурод РАББАНАЕВ,
Асен НУРАТДИНОВ
суратлари.

УЗОҚ УМР КЎРИШ СИРЛАРИ

Абу Али ибн Сино шундай дейди:

– Мехрибон ва раҳмдил бўлмоқ, умрнинг узок бўлишига имкон беради. Ва яна беш нарса умрнинг узайишига сабаб бўлади:

ёкимли овоз, гўзал ман-
зараларни томоша қилиш,
ширин сўзли хотин, мурод
ҳосил бўлиши.

Энг асосийси асабни асраш.
– Кимдир асабингизга тегиб, кайфиятингизни туширишга уринса қандай йўл тутасиз? Сўрайман одамлардан:

- Мен ҳам асабийлашаман.
- Ширин муомалада бўлиш-га ҳаракат қиламан.

– Юракка яқин олмайман.
– Жаҳлим чиқиб гап қайта-
раман.

– Каттиқ сиқиламан.
Асабийлашиш билан кура-
шишда ҳаммиса ҳам ўзимизда
куч топа олмаймиз. Шунинг
учун ҳам ҳар кунги асаббузар-
ликлар умримизни эгавлайве-
ради-эгавлайверади. Асабни
асраш учун нима қилиш лозим?
Инглизлар – асаблари то-
лиққанда аламларини уйқудан
олишадди.

Японлар – асабига тегадиган одамларнинг кўғирчоқ шаклини ясаб, ўша кўғирчоқларни дўппослаб хумордан чиқишади. Бу усул японларга асаб тинчланишда ёрдам беради. До-нишманд Шарқнинг муаммога ёндашуви бошқача: уқалаш муолажаларни, хуш атирлар, ёқимли куй-кўшиқлар эшитиш билан асабларни даволашади.

Асабонигизни асранг! Бу оддий қудом инсон ҳаётида ҳамчалик муҳим аҳамиятга эга эканлигини уйлаб кўрмаймиз. Ҳаққинда ёши 70ларга бориб қолган бир онахоннинг юракларини сикилиб йилгашни, менин саломатлик ҳақида гап очибган ундади. Онани беш йилдан буён бел оғриги қинаб, холдан тойдирган. Кун бўйи бир ўзи уйда қамалиб ўтиради. Узоқчила тоза хаводан нафас олишга қуввати етмайди. Угли ичкиликка берилган. Оилада ҳар кун жанжал. Соғлом мундир йўқ. Қарликда она манаси шундай азобларни бошидан кечиряпти.

– Қизим бўлганида мени
золим ўғилнинг қўлига топши-
риб қўймаган бўлар эди, – дея
тўлиб кетди она.

— Киз фарзандингиз йўқми?
— Бор эди. Туркияда яшар-
ди. Ҳамма нараси ўзига етар-
ди, топармон-тутармон аёл-
эди. Худоё пул ўлсин. Пул иш-
уни адоий тамом қилди. Тош-
қанда битта уйинг куйигир одам-
га ишониб қатта пул берган-
экан. Ўша қаллобга алданди.
Шўрлик қизимнинг дарди юзи-
га урди. Ранги оқарди. Қатт-
сиқилди. «Вой бошим»,
деди-ю ерга йиқилди. Асаб-
уни қанадек ёпишди. Хуруж-
бошлади. Мия қон томирлари
ёрилиб кетди. Жони узилди.

Тахликали ҳаёт ўйинида бу каби кўнгилсиз воқеалар бугун кўпballа учрамоқда. Америкалик руҳшунс Поль Брэгг: «Шифохонанинг ярмидан кўp каравотларини эгаллаган беморлар, дастлаб асабийлашиш оқибатида ўзларига жиддий хасталик орттириб, ҳаётдан эрта кўз юмиб кетмоқдалар», дея афсусланган эди.

Агарда инсон ҳар қандай ва-
зиятда хотиржамликни сақлаб,
донишмандлик билан ҳаёт ке-

Асабингизни асранг!

Бу оддий қоида соғлом ва бахтли ҳаёт кечиришни истаган инсон учун энг яхши дори.

КЕКСАЛИК – БУ ХАФАЛИКМИ?

Йўқ, дейди серҳаракат ва ғайратли инсон Юнус ота. У шахримизнинг Қўрай туманида яшайди. Ҳар бир кундан қаноат ҳосил қилишга, доимо тетик, кўтаринки кайфиятда юришга ҳаракат қилади. Юнус отани яқиндан билмайдиганлар унга ёш беришга келганда бир оз қўналишади.

Юнус ота бу саволга жавоб беришни ёқтирмайди.

– Ёшимни эсласам, умр ўтаётганлигини сезиб қоламан. Эсласам, ўзимни бақувват йигитдек ҳис қиламан, – дейди у ҳазиллашиб.



Юнус отанинг болалиги кийин кечди. Бир ёшида онадан етим қолди. Угай она ўз онангдек бўлмайди-да. У меҳр кўрмай қат-

булмайди-да. У меҳр кўрмай қат-та бўлди. Ҳаётига яхши одамлар ва меҳнат мазмун олиб кирди. Агрономлик қилди. Ерни, табиатни севди. Кўплаб китоблар ўқиди. Халқ таъбаотиغا қизиқди. Ўз соғлиғи ҳақида қайғурди.

— Мен ҳар кун ҳафто раҳи туришга одатланганман. Ибодат руҳий қувват беради. Бадаттарбиядан кейин қонушга қиламан. Енгил, ватаминли овқатларни ёқтирманман. Чой ўрнига табиий گیҳлардан таркиб толган дамлама ичаман. Дамлама ҳудуд ҳосиятли. Худого шукур, шу пайтагча жигар, қовқудқа қум, тош туланишидан азият чекканим йўқ. Ойда етти кун ўзимни очлик билан даволайман. Бу даво организмим ички иллатлардан тозалайди. Ичкилик, чекишдан йирокман. Ҳаётдаги руҳий туқнашувлардан ўзимни олиб қочаман. Уйим ҳам шовқиндан узоқ. Тошкентнинг бир чеккасида. Табиат ва Яратганнинг қонуналикка амал қилиб яшаган киши кексаликда ҳам соғлом ва мазамунли умр кечиради, — дейди 80 ёшли қариллаган Юнус ота.

МАШҲУР КИШИЛАР ҲАЁТИДАН

Тарихда ақл ва донишмандлик билан узоқ умр кўрган машҳур кишилар номини кўплаб келтириш мумкин.

Чарлз Дарвин – 73 ёш, Пифагор – 76 ёш, Платон – 81 ёш, Кант – 81 ёш, Толстой – 82 ёш

НЬЮТОН - 84 ёш.

Буёқ ёзувчи Лев Толстой 82 йил умр кўчган. Унинг узоқ умр кўриши шунчаки тасодиф эмас. Эҳтимол, у бадавлат граф бўлганлиги учун ҳам яхши ҳаёт кечиргандир. Аммо, айнан боилқил унга кўп ташвиш ва уқубатлар келтирилганлигини ёзувчи ўз қўндаликларида ёзиб қолдирган. Толстой хотинининг тазйиқлари, танбҳалари таъсирида руҳий изтироб кечкани. Каттиқ асабийлашмиш уни 40 ёшида соғлигиндан айриган эди. Асаб хасталиғи ёшлар у узоқ йиллар курашди. 75 ёшида велосипедга юришга, 80 ёшида отда сайр қилишга, ер чипишга одатланди. Ижод машаққатидан мия чарчаганидан диққатини тил ўрганишга, алифбо ёзишга, ҳўжалик ишлари ёки фалсафа билан машғул бўлишга қаратган.

Кексаликда тушкунликка бери-
либ, хаётдан кувонч топа олмай-

ҳаётий зарбаларни юракларига яқин олишадди. Ҳар куну ноҳуш воқеани эслаб азият чекишадди. Суруқали қайғуга дўст бўлишадди. Бу нарса стресс. Стресс деярли ҳавотир, безовталаниш натижасида одамнинг иродаси заиф бўлиб қолади. Бундай кишиларда меҳнатга иштиёқ сўнади. Ҳамма нарсасга пессимистий муносабатда бўла бошлаيدди. Баъзи бироялв кун бўйи қаровотда қўзилаб, тушқун ҳаёлларга бериллади. Бу ҳиддий хато. Уз кучамиқликаримизни енга олмаслик – иродасизлик, заифлик. Доно одам қайғу ўтмишини қўлқалаб, эртданянги ҳаёт бошлаши лозим. Дейр Карнеги ҳақрамонларидан Бил Шилдс исмили бева айб мана шу оддий қоидага амал қилиб яшаганлиги учун ҳам ўзини очлик ва қулфатдан халос қилган.

Саид Аҳмад Ўзбекистон халқ ёзувчиси. Ёшлиги оғир йилларга

олдиндан билмайди. Яшашга чанқоқ инсоннинг тақдири Худога боғлиқ, — дейди биз билан суҳбатда аянинг катта ўғли Сулҳатилла Садамхаллов.

– Аллоҳ таоло инсонга 150
йил умр берибди. Инсон бун-
дан суюниб йўлда кетаётгани-
да олдида Азроил фаришта
чикиб қолибди.

– Нега бунча хурсандсан? – сўрабди Азроил инсондан.
Инсон хурсандчилигини яшира олмай сирни ошкор қилибди.

– Оллоҳ менга 150 йил умр берди.
Азроил фаришта бу гапдан сазобланди:

— Қараб тур, сенинг бошинг-га 99 бало-ю, офатларни ёғдирайки, шулардан омон қолсанг кейин узоқ йил яшайсан деган эканлар. Инсоннинг ожизлиги ўзига панд бермаганида, Азроил сирдан воқиф бўлмаганида инсон 99 балога гирифтор бўлмасдан узоқ умр ва бахтли ҳаёт кечирган бўлур эди.

— Онам ҳаётда кўп қийинчиликларни кўрди. Отамни қатагон қилишди. Бедарак кетди. Онам ёлғиз ўзи олти ўғил, икки қизни тарбия қилганлар. Ҳаётда бирон нарсадан хафа бўлиб, юраклари сикилганда, қўзларига ёш келмаганда ўзларини ишга урдилар. Далада ишладилар. Фамни фақат меҳнат билан енгдилар. Кўнгилнинг хотиржам, кайфиятнинг яхши бўлишига ҳаракат қилдилар. Ҳазил-хузулни жуда ёқтирадилар.

Тиббиёт фикрича: инсон яйраб кулганди ўпқада нафас олиш тезлашади, организмда қон айланиш яхшиланади ва бош миша кислород билан кўп тўйинади. АҚШ олимларининг тажрибасидан шу нарса маълум бўлдики, кулги санасидан кейин қонда янги хужайраларнинг микдори ошди. Бу эса кучли иммунитет ҳосил бўлишига ва ҳар хил касалликлардан ҳимояланишига ёрдам берган.

«Инсонга бу дунёда азият чекишга тўғри келади. Шунинг учун ҳам у кулгини ўйлаб топ-пишга мажбур», деб ёзган Ф. Нишче. Невролог-шифокорнинг фикрича, салбий ҳолатлардан толиққан миёга кулги билан даво қилиш жуда фойдали. Узок умр кўрган одамларда маълум рухий ҳолатлар:

фаоллик, хуштабиатлик ва жаҳл чиққанидан сўнг тезда ўз аслига қайта билишлик мавжуд экан. Узоқ яшаш тиббиёт фикрича ирсиятга, одам организм-милагига генларга ҳам боғлиқ.

мидайи генларга ҳам бошиқ,
АҚШнинг Стэнфорд университетида бир гуруҳ япон ва америкалик тадқиқотчилар қада тайшининг илк генини топишган. Қариш — киши организмда кечадиган бир қатор мураккаб жараёнлар тудайли рўй беради. Шу сабабли кескаликни келтириб чиқарадиган ягона генини топиш ва унга таъсир қилиш жуда қийин деган хулосага келишди олимлар. Инсон умрини табибёт ёрдами билан узайтириш борасида изланишлар давом этмоқда.

Вашунос ва гипнозчи Хелен Вамбах: «Келажақда инсон кек-саликни енгиб, 150-200 йил умр кўриши мумкин. Инсон умрини узайтирувчи восита топилади. Ирсий муҳандислик равақ топади», деган гапларни башорат қилади.

Узоқ умр кўриш ҳам, қисқа умр кўриш ҳам илоҳиёт билан боғлиқ бўлган бир мўъжиза. Аммо, бу нарсга кўп ҳолларда инсоннинг ўзига ҳам боғлиқ. Узоқ умр кўриш – бу ҳаёт, бу тақдир. Кўнгил истаги ва қалб тозадиги.

Рашид ОРТИКОВ.



«Президент кубоги-2002»

ОРЗУЛАР УШАЛГАН КУН

(Давоми. Боши 1-бетда).



Тошкент турнири океан ортида ўтказилган Нью-Йоркдаги US Open турниридан кейин бошланади. Кўпчилик ҳар сафар ўша ердан тўппа-тўғри Тошкентга учиб келишади. Бу осон иш эмас албатта.

Ҳар сафаргидек турнир бошланишидан олдин оммавий ахборот воситалари ходимлари учун ўтказилган матбуот анжуманида сўзга чиққан турнир асосчиси Сассон Кашури «Ўзбекистон жаҳонда теннис ўта ривожланган давлатлар сафидан жой олди. Айниқса бу йилги «Президент кубоги» юлдузлари боилги билан бундан олдингиларидан анча фарқ қилади», деганида юз карра ҳақ эди. Тўғри турнирда иштирок этишни ихтиёр этган аргентиналик теннисчилар Давид Налбандян, Гастон Каудио, Агустин Галлери сингари ўзининг маҳоратли ўйини билан ҳар қандай турнирни беэзаб турадиган ўйинчилар US Open турнирида олган жароҳатлари битмаганлиги боис, Тошкентга кела олишмади.

Аммо, бир ҳафта давомида «Президент кубоги» беллашувлари миллионлаб теннис ихлосмандларига қувончи лаҳзаларни улашди. Турнирнинг асосий баҳсларида иштирок этувчи 28 ва саралаш ўйинлари «тегирмонидан» омон чиққан 4 нафар, ҳаммаси бўлиб, 32 нафар теннисчи бош соврин учун қизгин жанг олиб бордилар. 550 минг АҚШ доллари миқдоридаги мукофот жамғармасига эга «Президент кубоги» турнири ғолиби 35 рейтинг очкосига, финал ўйини қатнашчиси эса 24 рейтинг

очкосини олишга муваффақ бўлади. Ушбу мусобақада Ўзбекистон шарафини Олег Огородов, Вадим Куценко каби маҳоратли теннисчиларимиз ҳимоя қилишди.

Катта қортлардаги беллашувлар ҳаммаша шов-шувларга бой бўлади. Тошкент турнири ҳам бундан истисно эмас. Энг аввало биз умид билан кутган, икки бор Тошкент турнирининг ғолиби бўлган Марат Сафин бу сафар чорак финалгача етиб борди, холос. Уни тайландлик теннисчи, Осиёнинг биринчи ракеткаси Парадом Шричапан енгиб, ярим финалга йўл олди. Кафельников эса чорак финалда Иван Любичини, ярим финалда Шричапанни доғда қолдириб финалга йўл олди. Кўпчиликка унча таниш бўлмаган белоруссиялик теннисчи В. Волчков бу йил Тошкентга катта умидлар билан келгани маҳорат билан намойиш этди. Дастлабки ўйинлардаёқ бизнинг теннисчимиз Олег Огородов унга рубрўб бўлди. Иккала сетда ҳам 6,2, 6,2 ҳисобида устун келган Волчков кейинчалик нимчорак финалда россиялик М. Южний устидан 6,1, 6,3 ҳисобида ғолиб чиқиб, чорак финалга йўл олди. Бу йўлда унга турнирнинг энг қучли ўйинчиларидан бўлган Томми Хаас (ГФР) рубрўб бўлди. Ниҳоятда қизқарлик ўтган бу матч В. Волчковнинг кескин зарбалари билан муҳлисларни ниҳоятда ҳайратга солди. Қучли зарбаларга дош беролмаган Т. Хаас иккинчи сетнинг дастлабки геймларидаёқ қўли жароҳатланганлиги сабабли учрашувни давом эттиришдан бош тортади. В. Волчков ярим финалда Д. Сангуинетти (Италия)

устидан ҳам ғалаба қозониб, финалда учрашишдек машаққатли босқични зўр маҳорат, матонат билан босиб ўтди. Ҳа, финалда унга Е. Кафельниковдек тажрибали теннисчи рубрўб бўлгани Волчковни ғолиблиқдан бенасиб қилди, йўқса...

Кафельников учун финал жанги осон кечмади. У чинданда даҳшатли рақибга дучор бўлганди. Аммо, Женья бармоғи лат еган лаҳзаларда ўйинни тўхтатмоқчи ҳам бўлганди, бироқ Ўзбекистон Президенти ва барча теннис муҳлислариға берган ваъдаси, орият устун чиқиб беллашувни давом эттирди. Ҳа, ниҳоят ўзини уринишда Евгений Кафельников кўндан бери ният қилиб юрган орузига эришди. Бу чинданда улкан бахт эди. Тошкент турнири анча омадли келган В. Волчков эса кейинги сафар албатта ғолиб бўлишни дилига тугиб, юртига қайтди.

Биз турнирнинг бошқа учрашувлари, болалар учун ўтказил-



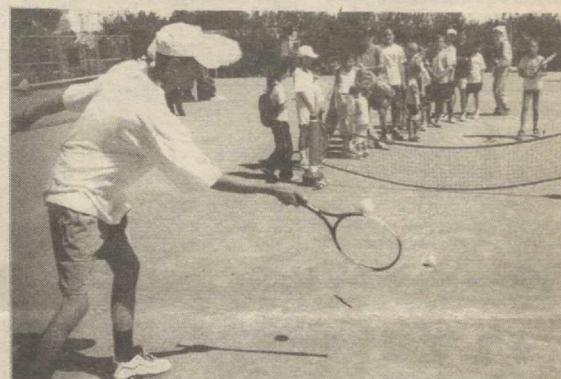
ган байрамлар, жуфтлик баҳслари ҳусусида тўхталиб ўтирмадик. Бир нарсаники, ҳар сафар сентябрь ойининг дастлабки ҳафталарини теннис ихлосмандлари муштоқлик билан кутадиган бўлиб қолишган. Бинобарин, юртимизда теннис спортига бўлган ихлосни тобора ортиб бораётганлиги фикримизнинг ёрқин далилдир.

М. МИРАЛИЕВ.

Суратларда: теннис байра-
мидан лаҳзалар.

Д. Аҳмедов ва

М. Миралиев олган суратлар.



Касбидан бахт топган инсон

БҮРЧГА САДОҚАТ

Қодир ақанинг сира эсидан чиқмайди. Ёшлигида тез-тез ҳасталикка чалинади. Туман маркази узоқ бўлганлиги боис, шифохонага бориш имконияти йўқ эди. Яхшиям Пулати қишлоқ аҳолисининг бахтига шифокор Аҳмад Тошматов бор экан. Қалби ҳалатидек пок бўлган бу инсоннинг эл ичида обрўси баланд эди. Қодир ака ўқувчилик кезларидаёқ Аҳмад шифокорга ҳавас қилиб «мактабни тугатсам, шифокорлик касбини танлайман. Ёлга нафим тегадиган бўлсам ўзимни бахтли ҳисоблайман», дея дилига тугиб қўйганди.

Қўлига етуқлик шаходатномасини олгач, болалик орузси Қодир Шириновни Тошкент тиббиёт билим юртига етаклади. Бу ерда устозларидан тиббиёт соҳасининг сир-синоатларини пухта эггаллаш бошлади. Ўз устида тинмай изланди. Фойдали адабиётларни мўталаа қилишдан асло эринмади. Билгим юртини муваффақиятли тугатган, ҳарбий хизматни ҳам ўтаб қайтди. Билимга чанқоқлик, касбга, бурчга бўлган садоқат Қодир Шириновнинг олий ўқув юртига кириб ўқишга ундади. 1977 йилда Самарқанд тиббиёт институтини тугатди. Назария ва амалиётни бирга олиб бориш ёш мутахассис тажрибасини ошириб борди. Қодир Ширинов ҳузурига на-



жот истаб келган беморларни очик чехра билан қутиб олади. Улардан қимматли маслаҳатларини аямайди. Касбдошларни ўрасида обрў-эътибор топган Қодир Ширинов айни кезде Қашқадарь вилоят 1-шифохонаси пульмонология бўлимининг мудири сифатида фаолият кўрсатиб келаётган. — Бўлимимиз шифокорлари зиммасига катта масъулият юклатилган, — дейди Қ. Ширинов. — Чунки, бу ерда беморларнинг ўпка соҳасига ёрдам кўрсатилади.

Оғир, мураккаб жараённи бошидан кечираётган беморни ўз ҳолига келтириш, соғлигини тиклаш учун ҳамкасбларимиз жонбозлик кўрсатишаёпти. Шифокорлардан Абдусодиқ Аралов, Назира Муродова, ҳамширалардан Диларфуз Бозоровалар нафақат ўз касбининг фидойилари, балки хушмуомалаликлари, тиббиёт соҳасида етарли тажрибага эга эканликлари боис, эл ичида эъзоз топишган. Кези келганда таъкидлаб ўтиш жоизки, ташкилотчи ва ташаббускор ҳақим Қодир Шириновнинг мазукур даргоҳдаги шифокорлик фаолияти 25 йил тўлди. Бу давр мобайнида у қўлпаз беморлар дарадига малҳам бўлиш билан бирга қўллаб-шогирдлар ҳам тайёрлади.

Қодир ака бахтли оиланинг соҳибини, — дейди ҳамкасби ҳақида мамнуният билан тажрибали шифокор Ю. Очилов. — Ойлада 7 фарзанди ҳам ота-она тарбиясини олиб ватанларвар, билимли, меҳнатқат, эл қорига ярайдиган инсонлар бўлиб вояга етишаёпти.

Ҳа, одамлар соғлиғи йўлида фидойилик кўрсатиб келаётган, ўз касбидан бахт топган Қодир Ширинов бу қўнларга шукроналар айтади.

Ақбар АЛЛАМУРДОВ.

Ўзбекистон Темир йўллари ҳиссдорлик компаниясига қарашли ДАТК Марказий поликлиникасида аҳолий икки жарроҳ ишлайди. Булар ҳам касбдош, ҳам сирдош шифокорлар. Улардан биринчиси Бахтиёр Аҳмедов бўлиб, ёшлиқдан орузси шифокор бўлиш эди. Ана шу орзу-ният уни тўғри тиббиёт институтига бошлаб келди. У 1989 йил институтга ўқишга кириб, 1996 йил ўқшини тамомлаб, шу поликлиникада иш бошлади. Мана, бир қанча йилдан бери шу ерда ишлаб, изланиб беморлар дарадига даво топомоқда. Бахтиёр ҳар бир беморни алоҳида ҳурмат ва ширин сўзлар билан қутиб олади. У нафақат операция йўли, балки хушмуомалалиги билан ҳам даволайди.

КАСБДОШ ШИФОКОРЛАР

Иккинчи жарроҳ ҳақида гапирсак, у Эркин Хайиталиев бўлиб, ўз касбининг моҳир устаси. Эркин 1991-1997 йилларда тиббиёт институтида тахсил олди. У ўқшини муваффақиятли тугатиб, иш фаолиятини худди шу поликлиникада бошлади. Эркин Хайиталиевнинг жарроҳлик касбини танлашга ёшлиқдаги қизиқиши туртки бўлган эди. Унинг отаси жарроҳ Шўкур Хайиталиев ҳамда амакиси Ориф Хайиталиев Эркинда жарроҳлик касбига қизиқиш уйғотганлар. Мана, ҳозирги кунда Эркин поликлиниканинг ишончли жарроҳларидан биридир.

Бахтиёр Аҳмедов ва Эркин Хайиталиевлар бир-бирини тушуниб, маслаҳатлашиб, мураккаб ва оғир жарроҳлик операцияларини биргаликда олиб боришмоқда. Улар ўзларининг фақат касбий муолажалари билан эмас, балки ширин сўзлари билан ҳам беморлар дарадига малҳам бўлишмоқда. Шунингдек, улар билан бирга ишлаётган шифокор И. Дмитриевска, катта ҳамшира Р. Шалобова, ҳамширалар Д. Сиддиқова, Д. Қодиралиева, С. Қазылина, Г. Нуртаева, М. Каштоева, О. Намековаларнинг барчаси бир оила аъзоларидек аҳил ишлаб, инсон саломатлиғи йўлида хизмат қилмоқдалар. Шу боис, беморлар бу ердаги каттаю-кичик ходимларнинг барчасини дуо қиладилар, чунки улардан ҳамма миннатдор.

Тўйчи ТОЛИПОВ, меҳнат фахрийси.

«Ўзбекистонда
соғлиқни сақлаш»«Здравоохранение
Узбекистана»Газета муассиси:
Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш
вазирлигиБош муҳаррир:
С. ОРИПОВ,
профессор.Ижрочи муҳаррир:
И. СОАТОВА.Таҳрир хайъати:
М. МИРАЛИЕВ, П. МИРЗАДОВ
(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 кўнлари чиқади.
Мақолалар кўчириб босилганда «Ўзбекистонда соғлиқни
сақлаш»дан олинди деб кўрсатилиши шарт.
Буюртма Г-816.Газета «ШАРҚ» нашриёт-матбаа
акциядорлик компанияси босмахонасида чоп
этилди. Қорзона маънази:
Тошкент шаҳри, Буюк Тўғон кўчаси, 41.
Ҳажми 2 босма тобик. Формати А3. Офсет
усулида босилган. Газета ИБМ компьютерда
терилди ва сақлаб қоллинди.Эълон ва билдирувлардаги факт ҳамда
далилларнинг тўғрилиги учун реклама
ва эълон берувчилар масъулдир.Саҳифаловчи: Анна ХОХЛОВА.
Босмахонага топширилган вақти 20.00.

Топширилди 17.00.