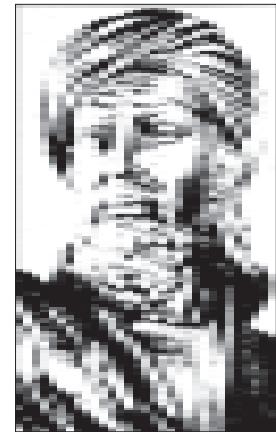


Tibbiyotning oliy maqsadi – inson salomatligiga erishishdir

О`zbekistonda sog`liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган • www.uzssgzt.uz, uzss@inbox.ru • 2011 йил, 13 май • № 19 (832)

Мустақиллигимизнинг 20 йиллиги олдидан

БҮЮК КЕЛАЖАККА МУНОСИБ АВЛОД

Тошкент педиатрия тиббиёт институти қошидаги табиий фанларга ихтисослашган академик лицей ўқувчилари Москвада бўлиб ўтган 45-халқаро Менделеев олимпиадасида қатнашиб, ҳавас қиласа арзигулик ютуқларни кўлга киритаётган ижобий натижалари мисолида намоён бўлаёт.

Юртимиизда иқтидорли ёшларнинг замонавий асосда пухта билим олиши, касб-хунар эгаллаши, илм-фан, санъат ва спорт соҳаларида катта ютуқларга эришиши учун кулий имкониятлар яратилмоқда. Бундай бекиёс ғамхўрликлар самараси интилувчан ўғил-қизларнинг мамлакатимиз ҳамда жаҳон миқёсида ўтказилаётган нуфузли тандов ва беллашувларда кўлга киритаётган ижобий натижалари мисолида намоён бўлаёт.

Мана, бир неча йилдирки ўкув масканида таълим олаётган ўшлар кимё фани бўйича ўтказилаётган Халқаро Менделеев олимпиадасида иштирок этиб, ҳавас қиласа арзигулик ютуқларга сазовор бўлмоқдалар.

— Фарзандларимиз орасида иқтидорли ўғил-қизлар кўп, — дейди лицей директори Ортиқбой Эшонқулов. — Ўқувчиларимизнинг мавжуд истеъдод ва қобилиятини юзага чиқариш учун таълим даргоҳида барча имкониятлар етарли. Лицей ўқувчилари замонавий лаборатория ва лингафон хоналари, интернет тармолига уланган энг сўнгги русумли компютер жиҳозлари билан таъминланган ахборот-ресурс маркази, спорт маҳмуси сингари куляйликлардан унумли фойдаланмоқда. Турли фан тўгаҳларни ишлаб турибди. Ҳар бир ўкувчи илк босқичда таҳсил олаётган пайтидаёқ қизикиш ва интилишига қараб муайян бир фан ўқитувчисига бирақтирилади. Маҳоратли педагог ёрдами билан ўшларимиз илмий-тадқиқот олиб бориши, дарсдан ташқари индивидуал машгулотлар ўтказиши мумкин.

Лицей ўқитувчиларининг таъкидлашича, ҳозирги ўшлар янгилик ва маълумотларни тез илғай олиш қобилиятига эга. Улар учун интернет ёрдамида жаҳоннинг энг номдор ўкув даргоҳларида яратилган электрон дарсларни билан танишиш, оламшумул янгиликлардан бояхар бўлиш имкони мавжуд. Бу эса ўқитувчи зиммасига улкан масъулият юклайди. Ана шу тे-

ран ҳақиқатни чуқур англаган лицей жамоаси доимо изланишда. Ёшларни дарс машгулотларига қизиқтириш борасида лицей ўқитувчиларининг ташабbusкорлиги, улар орасидаги соғлом ракобат мұхити, янгиликка интилувчанлик бекиёс аҳамият караб этмоқда. Яни бугунги кунда таълим масканида фаолият юритаётган фан доктори, фан номзоди даражасидаги малакали устоз ва мураббийлар мұаллифлигидага ўкув кўлланимлари ҳамда дарсларни яратилаёт.

Ўкув масканида мавжуд шу каби кулий имкониятлар самараси ўлароқ жорий йилда ҳам лицейнинг тўрт нафар ўқувчиси Москва шаҳрида бўлиб ўтган 45-халқаро Менделеев олимпиадасида фаол қатнашиб, кумуш (Дилафрўз Фаниева) ва бронза (Ҳамидулла Тұхтаев) медаллари ҳамда олимпиаданинг махсус дипломлари (Шаҳбоз Убайдуллаев, Альберт Календарёв) билан тақдирландилар.

— Олимпиада М. В. Ломоносов номидаги Москва давлат университетида бўлиб ўтди, — дейди Дилафрўз Фаниева. — Беллашувнинг тантанали очилишида академик Валерий Лунин бизни Мирзо Улугбек, Абу Али ибн Сино, Ал-Хоразмий каби жаҳонга машҳур буюк алломаларнинг авлоди, деб таништириди. Жуда ҳам фахрландик. Мана шу таърифнинг ўзи зиммамизда катта масъулият борлигини ҳар қадамда ёдимиға солиб турди. Уч босқичда беллашувда ўн учта муракаба масаланинг ечимини топиш ва экспериментал шартларни бажариш талаб этилди. Астойдил ҳаракат қўлганимиз боис, юкори



Ифтихор

балл тўплашга муваффак бўлдик. Дарҳақиқат, олимпиадада дунёнинг 18 мамлакатидан келган кучли билим соҳиблари билан тенгма-тeng беллашиш учун терма жамоамиз аъзолари астойдил ҳаракат қилишлари лозим эди. Шундай бўлди ҳам. Буни олимпиадага тайёргарлик жараёнлари қизғин кечганилигидан ҳам англаш мумкин. Лицей ўқувчилари жорий йилги халқаро беллашувда қатнашиш ҳуқуқини кўлга киритгач, уларга ўкув даргоҳининг малакали ўқитувчилари, Ўзбекистон Миллий университети, Тошкент тиббиёт академияси ҳамда Ўзбекистон Фанлар академияси қошидаги қатор илмий-техшири институтларининг етакчи олимпилари яқиндан кўмак беришди. Ёшлар Биокимё, Үсимилик моддалари кимёси институтлари ва Республика ихтисослаштирилган эндокринология илмий-ама-

лий тиббиёт маркази лабораторияларида мураккаб тажрибалар ўтказиши.

— Менделеев олимпиадасида Ўзбекистон Республикаси Олий ва ўрта махсус таълим вазирлиги вакили сифатида иштирок этди, — дейди олимпиада терма жамоаси раҳбари Раъно Жўраева. — Олти кун мобайнида тадбир ташкилотлари, олимпиада терма жамоаларининг раҳбарлари билан доимий мулокотда бўлдик. Улар 2008 йилда пойтактимиз мезбонлик қўлган 42-халқаро Менделе-

ев олимпиадаси ҳақида сўз юритиб, юқсан савида ташкил этилган тадбир таассуротлари барчанинг ёдида қолганлиги, Ўзбекистонда яна бир бор бўлиш орзуисида эканликлари ни самимий изхор этишиди. «Ҳали ҳеч бир мамлакатда бизни юртингиздагидек катта иззат-икром билан кутиб олишмаган», дейишиди улар. Миллий терма жамоамиз аъзоларининг билими, иқтидори ва журъатига юқсан баҳо беришганида эса кўнглимиз янада ёришиди.

Ҳа, ўшларимиз ютуғи биз учун энг катта баҳт. Барчамиз гувоҳ бўлиб турибмизки, мамлакатимизда Президентимиз раҳнамолигида навқирон авлод вакилларининг энг замонавий билим даргоҳларида таълим олиши, малакали мутахассис бўлиб етишиши учун бекиёс имкониятлар яратилмоқда. Юрбошимиз таъқидлаганидек, бизнинг фарзандларимиз ҳеч кимдан кам бўлмаган ва ҳеч қачон кам бўлмайди ҳам.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни саклаш вазирлиги матбуот хизмати.

УШБУ СОНДА:

ҲАМШИРАЛАР МЕХНАТИГА
ЭЪТИБОР ВА ФАМХЎРЛИК

2-бет

ФАВҚУЛОДДА ВАЗИЯТДА
— ФУҚАРО МУХОФАЗАСИ

6-бет

Обуна — 2011

Хурматли муштариylар!

«Ўзбекистонда соғлиқни саклаш — Здравоохранение Узбекистана» газетасига 2011 йил учун обуна мавсуми

давом этмоқда. Азиз тиббиёт ходимлари ва муштариylар! Республика

тиббиёт тизимида амалга оширилаётган ижобий ишлар,

фаолиятлар ҳамда янгиликлардан

хабардор бўлишни истасангиз севимли

газетангизга обуна бўлишни унутманг!

Нашр индекси: 128.

Эътироф ва рағбат

ҲАМШИРАЛАР МЕҲНАТИГА ЭЪТИБОР ВА ФАМХЎРЛИК

Жорий йилнинг 29 апрель куни Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг «12 май – Ҳалқаро ҳамширалар кунини нишонлаш тўғрисида»ги 124-сонлигидан бўйруғи қабул қилинган эди. Шунга асосан, ушбу байрамни тиббиёт муасасаларида қўнгилдагидек ўтказиш, кўп йиллик меҳнат тажрибасига эга, юкори билимли ҳамшираларни рағбатлантириш, қўллаб-куватлаш билан боғлиқ ибратли тадбирлар бўлиб ўтди.

Бу йилги Ҳалқаро ҳамширалар куни «Ўйғунликни таъминлаш – имкониятларни кенгайтириш ва тенгсизликни бартараф этиши» шиори остида ўтказилиши соҳа фидойила-ри ва ҳамширалар учун янгича мазмун-мо-

хият касб этиб, уларнинг иш фаолиятига бўлган ҳурматини янада оширмоқда. Бугунги кунда республикамиз тиббиёт муасасаларида фаолият юритаётган ҳамшираларнинг кўччилиги замон талаблари даражасидаги билимий салоҳиятга, тажрибага эга бўлаётганлигини алоҳида таъкидлаш мумкин. Айниқса, «Устоз-шогирд» анъансини давом эттириш мақсадида соҳага янгича фикрлайдиган кадрларни тайёрлаш ва қайта тайёрлаш масалаларининг ижобий тус олаётганлиги ва бу билан боғлиқ ҳолда олий маълумотли ҳамшираларни тайёрлаб, уларнинг жамиятдаги мавқенини юксалтиришга қаратилган мақсадлар мутахассислар олдидағи вазифалардан бириди.

Шу маънода Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий марказининг мажлислар залида бўлиб ўтган байрам таддиири кенг қўлламли ва рағбатлантирувчи ўринларга бойлиги билан ажralиб турди. Таддиири кириш сўзи билан очган Соғлиқни сақлаш вазирлигининг Фан ва ўқув юртлари Баш бошқармаси бошлиғининг ўринбосари Матлуба Алимова ҳамшираларни касб байрами билан қутлар экан, уларнинг меҳнати қанчалар шарафли ва масъулиятли эканлигини, шунингдек, жамиятдаги ўрни ва мавқенини ошириш масалаларига жиддий эътибор қаратиш, ёш ҳамшираларни ҳар томонлама етук, билимли, замонавий киёфада тайёрлаш масалалига алоҳида ургу берди, бу борада қилинаётган ишлар саломини ижобий баҳолади, сўнгра, Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан таъсис этилган «Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш аълоҳиси» кўкрак нишонини тантаналини равишда топшириди.

– Назаримда, бу мукофот фақатгина менга эмас, балки мен билан елкама-елка туриб камтарона меҳнат қилаётган муассасамиз ҳамшираларига билдирилган юксак баҳо деб биламан, – дейди 2-Республика клиник шифохонаси бош ҳамшираси **Махмуда Эгамназарова**. – Муассасамизда 108 нафар ҳамшира фаолият юритаётган бўлса, уларнинг ҳар бирига алоҳида эътибор билан қарайман. Айниқса, янги келган ҳамшираларга кўпроқ беморлар билан мулоқотда бўлиш, ўз устида тинимиз ишилаш, билим ва малакасини ошириш борасида астойдил меҳнат қилиш кераклигini ўргатиб бораман. Бугунги таддиири чинакамига ҳамшираларнинг бир-бирига бўлган меҳни ва садоқатини ошириб юборади десам, янглишмайман. Аввало, ушбу мукофотга мени лойик деб билган Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Ҳам-

ширалар Асоцацияси, шифохонамизнинг бош шифокори ва барча ташкилотчиларга чексиз миннатдорчилигимни билдираман. Демак, касбим олдидағи масъулият яна бир карра ортди. Ҳамширалик танлаб адашмаганимни бугун ҳар қачонгидан кўпроқ хис этиб турибман. Таддиири давомида Қорақалпоғистон Республикаси, вилоятлар ва Тошкент шаҳрида жонкуярлик билан меҳнат қилган, ўз билимни ҳамда ақлий заковатига эга бўлган тажрибали ҳамширалар Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан берилган фахрий ёрликлар билан тақдирланди.

Аҳамият берадиган бўлсак,



республикамида «Ҳамширалик» ва жараёни билан боғлиқ фаолиятлар билан танишиб, ўзаро тажриба алмашиб қайтдилар. Айниқса, қишлоқ жойларида меҳнат қилаётган ҳамшираларнинг билимий салоҳиятини ошириш, замонавий руҳда фаолият юритишини таъминлаш, хорижий давлатлар билан ўрнатилаётган Ҳамкорлик муносабатлари олиб борилаётган тезкор жараёнларда ўз аксими топиб бормоқда. Фаҳр билан айтиш мумкин, шу кунга қадар кўччилик ҳамшираларимиз Истроил, JICA Ҳалқаро ҳамкорлик агентлигининг бевосита кўмаги билан Япония давлатларида бўлишиб, у ерда йўлга кўйилган ҳамширалик иши

ва жараёни билан боғлиқ фаолиятлар билан танишиб, ўзаро тажриба алмашиб қайтдилар. Мазкур амалий жараёнларнинг узлуксиз давом этишида бор куч-ғайратини аямётган Соғлиқни сақлаш вазирлигининг «Ҳамширалик иши» бўйича бош муҳаффаси, Ўзбекистон Ҳамширалар Асоцацияси раиси Рихси Салиходжаева шундай дейди:

– Ушбу таддиирининг яна бир ўзига хослиги бу бевосита Соғлиқни сақлаш вазирининг махсус буйруғига асосан «Ўйғунликни таъминлаш – имкониятларни кенгайтириш ва тенгсизликни бартараф этиш» шиори остида ташкил этилганлиги билан

таддиири давомида ҳамширалик жараёни ва ёзувлари, кадрлар тайёрлаш борасидаги муваффақиятлар, жорий этилган таълим тизимидағи янгиликлар ва айнан шу мавзуга яқин маъruzalar тингланди ҳамда Ўзбекистон Ҳамширалар Асоцияси томонидан малакали, кўп йиллик тажрибага эга, жонкуяр ҳамшираларга фахрий ёрлиқ ва эсдалик совғалари тақдим этилди. Сўзга чиққанлар байрам таассуротлари билан ўртоқлашиб, Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Ўзбекистон Ҳамширалар Асоцияси, Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий маркази ходимларига самимий миннатдорчиларини изҳор этидилар.

Намоз **ТОЛИПОВ**.

Суратлар муаллифи Анвар **САМАТХОДЖАЕВ**.



ШАВ дастури ва бошқа лоийхалар асосидаги мақсади режалар, ҳамшираларни қўллаб-куватлаш, билимларини ошириш борасида Республика «Ҳамшира» кўрик-тандовининг ўтказилиши, шунингдек, турли семинар-тренинглар олдидағи ифодасидир.

Мехри АДИЛОВА,
Тошкент шаҳар 1-сон
болалар клиник
шифохонаси бош
ҳамшираси:

– Охири пайтларда ҳамширалар фаолиятига бўлган эътибор сезиларли даражада кучайди. Айниқса, ҳукуматимизнинг бу касб эгалари меҳнатини эъзозлаб, яратадиган эркинлик ва қўллаб-куватлашлари ҳар биримизнинг руҳиятимизни кўтариб, фаолиятимизга нисбатан сидқидилдан ёндашиб кераклигини эслатиб туради. Бугунги таддирда кўпгина ҳамкасларим тақдирланди. Улар меҳнати эътироф этилиб, эъзозланди. Жумладан, ўзим ҳам ана шундай эътирофа сазовор бўлганимдан баҳтиёрман. Ҳамшира шифохонинг яқин таяничи сифатида беморлар билан доимий мулоқотда бўлиб, ана шундай фаҳрланса арзидиган фазилатларни ўзида мужассамлаштиргани билан қадрлидир, деб биламан. Шу сабабли барча ҳамкасларимни ушбу ҳалқаро касб байрами билан самимий кутлайман. Уларга оиласий баҳт, баҳорий кайфиятни тилаб қоламан.

Таддиири давомида ҳамширалик жараёни ва ёзувлари, кадрлар тайёрлаш борасидаги муваффақиятлар, жорий этилган таълим тизимидағи янгиликлар ва айнан шу мавзуга яқин маъruzalar тингланди ҳамда Ўзбекистон Ҳамширалар Асоцияси томонидан малакали, кўп йиллик тажрибага эга, жонкуяр ҳамшираларга фахрий ёрлиқ ва эсдалик совғалари тақдим этилди. Сўзга чиққанлар байрам таассуротлари билан ўртоқлашиб, Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Ўзбекистон Ҳамширалар Асоцияси, Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий маркази ходимларига самимий миннатдорчиларини изҳор этидилар.

Намоз **ТОЛИПОВ**.

Суратлар муаллифи Анвар **САМАТХОДЖАЕВ**.

ЭЛ ДУОСИНИ ОЛИБ

Миннатдорчиллик

Фуқаро Баҳодир Юлдашев қизи Зарнигор Нормативнинг аҳволи оғирлашгани сабабли уни Республика ихтинослаштирилган урология марказига олиб борди. У ерда кизига малакали тиббий хизмат кўрсатилгач, беморнинг аҳволи яхшиланди. Шу фурратдан фойдаланиб, марказ директори ва у ердаги шифокорларга ўз миннатдорчилигини билдиради.

Жиззах вилоятида яшов-

чи бемор Назира Айназарова эса бачадондаги миома ўсмасидан халос бўлиш мақсадида Самарқанд шаҳридаги 3-сонли туғруқонага мурожаат қилди. Беморда шошилинч операция амалиёти ўтказилди. Шифокор ва ҳамшираларнинг сайд-ҳаракатлари туфайли унинг соғлиги тез кунда тикланди. Назира Ай-

назарова шифохона бош врачи Сайёра Собирова ва ходимлари Лейла Алиева ҳамда Ҳафиза Хиатеваларга дил изҳорини йўллайди.

Сурхондарё вилояти Шеробод туманида яшовчи II гурӯҳ ногирони Ўғилшод Курбонова Тошкент тиббиёт академияси 1-клиникасининг

неврология бўлимида 2003 йилдан бери даволаниб келмокда. Шифохона бўлум мудири Лазиза Содикова ҳамда барча тиббиёт ходимларига ўз номидан миннатдорлик билдиради.

Қашқадарё вилояти Косон туманида яшовчи Мейли Жўраев ўғли Мардоннинг кўз соҳаси жароҳатланганида Тош-

кент шаҳридаги Республика кўз касалликлари шифохонасидан даво топди.

Тошкент шаҳри Учтепа туманидағи фуқаро Ҳудойкул Каҳхоров Гематология ва қон куйиш илмий-текшириш институти ходимлари меҳнатига улкан муваффақиятлар тилайди.

18 май – Халқаро музейлар куни

ТИББИЁТИМИЗ ТАРИХИ ВА РИВОЖИ

Айни кунда Қаюм Зоиров номидаги Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш музейига ташриф буюрсангиз у ердаги тозалик ва озодалик, ходимларнинг самимий муносабати ҳамда киравериш залларида замонавий тарзда ташкил қилинган рангли фотокўргазмалар дикъатингины ўзига жалб этади. Тиббиётимиз тарихи ва равнақи, унинг бой меросини ўрганиши мақсадида ташриф буюраётганлар сони тобора ортиб, ҳатто бир кунда 6-7 гурухгача етмоқда. Зеро, бундай файзли масканнинг янада ўзига хос мавқега эга бўлишида музейнинг жонкуяр, меҳнаткаш, талабчан раҳбари, тиббиёт фанлари номзоди Фарида Махсумованинг ҳиссаси катта бўлмоқда. Шу боис, Халқаро музейлар куни муносабати билан музей директори Ф. Махсумова билан сұхбатда бўлдик.

– Фарида Қодировна, ҳар нинг ўрин олганлиги ўтмиш тиббиёт тарихини кўз олдимизга келтиради. Бундан ташқари, кўхна ўзбек шаҳарлари Хива ва Бухоро худудларидаги археологик қазишларда топилган канализация ишоотларининг суратлари ва Афросиёб заминидаги қазилмалarda топилган со-пoldan ясалган канализация шахобчаларининг қолдиқлари ота-боболаримиз ўз шаҳар ва қишлоқларida санитария холатига қанчалик катта талаб кўйганинг гувоҳи бўламиш.

– Жуда ўринли савол бердингиз. Чунки, инсон учун соғлиқ – бу бебаҳо неъмат ҳисобланади. Тиббиётнинг асл мақсади ҳалқ саломатлигини ҳар томонлама муҳофаза қилишидир. Шундай экан, ҳар бир инсон, аввало, ўз соғлиғи йўлида тиббий билимга эга бўлиши мумкин. Бунинг учун тиббиётнинг ўтмиш тарихи ва бугуни тўғрисида маълумотга эга бўлмоқ лозим, деб била-

ниш суратларни овқатланган экспозиция овқатланиш тартибини ташкил этиш зарурлигига қаратилса, «Ҳаво ги-

фас, овқат ҳазм қилиш ва бoshқалар навбатма-навбат ёритилади. Айни пайтда ҳар бир аъзонинг тузилиши ва асосий вазифаси изоҳланади, юзага келиши мумкин бўлган касалликлар ҳақида ҳикоя килинади.

Тиббиёт тамал тошини кўйиб кетган Абу Али ибн Синоға бағишиланган мемориал залда қизиқарли экспонатлар жуда кўп. Шундай экан, музейимизга ташриф буюрган ҳар бир инсон бундай маълумотларга эга бўлса, масканимизнинг аҳамияти ўрни ўз ифодасини топади, деб ўйлайман.

– Шу ўринда тиббиётимиз дарғалари тўғрисида ҳам гапириб ўтсангиз.

– Тиббиётимиз фаҳри бўлиб келган академик, профессор ва меҳнат қаҳрамонлари ўз фаолиятлари давомида шуҳрат козониб, ҳурмат-иззатга сазовор бўлганликлари учун алоҳида маълумот папкалари, шунингдек, махсус хона ажратилиб, уларнинг фотосуратлари шу ердан ўрин олган.

– Музейга ташриф бую-



ман. Ана шундай маълумотга эга бўлишда ўзининг 38 йиллик фаолияти билан республикамиз тиббиёт тарихини ҳалқа танитиб келаётган музейимиз билан ҳар қанча фарҳансак арзиди. Даргоҳимизга киришингиз билан электрластирилган рангли кўргазмалар ёрдамида гигиенанинг ҳамма турлари: меҳнат, мактаб ва шахсий, овқатланиш, ижтимоий, радиацион ҳамда тупроқ, сув, тураржо гигиеналарига қатъий риоя қилиш бўйича тушунтиришади. Сўнгра эса Германия давлатида ишлаб чиқарилган шиша одам модели, яъни ҳар бир қишида мавжуд бўйган организм ва уларнинг қандай вазифаларни бажариши ҳақида батағиси мавжумот беришади. Шунингдек, турли-туман экспонатлар, тиббий асбоб-ускуна, деворий плакат ҳамда тиббиётимизнинг тарихи ва бугуни билан яқиндан танишиш колледжимиз талабаларининг тиббий саводхонлиги ҳамда билимини оширишда муҳим роль ўйнайди.

Шу боис, Фарида Махсумова етакчилик қилаётган мазкур музейнинг барча ходимларига ўқитувчилар ва талабаларномидан чин дилдан ташаккур билдириб, уларнинг келгуси ишларига омад тилаб қоламиз.

Дил изҳори

Хар доим коллежимиз талабалари билан биргаликда Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш музейига ташриф буюрганимизда бизни у ерда фаолият олиб бораётган экспкурсоводлар илиқлиқ билан кутиб олади. Ва биринчи навбатда залдаги рангли фототасвирлар билан безатилган меҳнат, мактаб ва шахсий, овқатланиш, ижтимоий, радиацион ҳамда тупроқ, сув, тураржо гигиеналарига қатъий риоя қилиш бўйича тушунтиришади. Сўнгра эса Германия давлатида ишлаб чиқарилган шиша одам модели, яъни ҳар бир қишида мавжуд бўйган организм ва уларнинг қандай вазифаларни бажариши ҳақида батағиси мавжумот беришади. Шунингдек, турли-туман экспонатлар, тиббий асбоб-ускуна, деворий плакат ҳамда тиббиётимизнинг тарихи ва бугуни билан яқиндан танишиш колледжимиз талабаларининг тиббий саводхонлиги ҳамда билимини оширишда муҳим роль ўйнайди.

Шу боис, Фарида Махсумова етакчилик қилаётган мазкур музейнинг барча ходимларига ўқитувчилар ва талабаларномидан чин дилдан ташаккур билдириб, уларнинг келгуси ишларига омад тилаб қоламиз.

2-Республика тиббиёт колледжи жамоаси.

рувчиларга қандай хизмат кўрсатилмоқда?

– Экскурсоводларимиз тиббиётимиз тарихи ва бугуни тўғрисида келган гурухларга ўзбек ва рус тилларida маълумот берди борадилар. Жамоамиздаги барча ходимларимиз ўз ишларига масъулият билан ёндашиб келадилар. Бу албатта, амалдаги ишларимизнинг самарасини кўрсатишда муҳим роль ўйнамоқда.

– Келгусидаги режаларингиз ва ҳалқимизга тилакларингиз.

– Олдимизда улкан вазифалар турбиди. Шуни алоҳида таъкидлашим жоизки, музейимизга янги экспонатлар келтирилди. Бундай ишларни амалга оширишда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазири Адҳам Икромоннинг ҳиссалари бениҳоя катта бўлди. Жамоамиз номидан вазириликнинг мутасадди талабарларига чин дилдан ташаккур билдираман.

Юртимизда фаолият юритаётган музейлардаги ҳамкасларимизни Халқаро музейлар куни билан самимий кутлайман. Келгусида куч-куватга тўлиб, сог-омон бўлиб юришларини тилаб қоламан.

Намоз ТОЛИПОВ сұхбатлашди. Муаллиф олган суратлар.

Эҳтиром: ибрат мактаби

Дунёда шундай инсонлар борки, улар ўзларининг беминнат хизматлари-ю, меҳрибон ва самимиликлари билан ҳалқ орасида обрў-эътиборга эга бўладилар. Дарҳақиқат, юкоридаги фазилатларни ўзида музассам этган ажойиб инсон, санитария-эпидемиология, илм-фан ривожига муносиб хисса қўшган, моҳир ташкилотчи олим Акромжон Азизовнинг таваллуд топганига 70 йил тўлди.

ИЛМ-ФАН ЙЎЛИДАГИ ФИДОЙИЛИК

Қалби илмга ташна бўлган Акромжон Тошкент Давлат тиббиёт институтининг стоматология факультетини тамомлагач, йўлланмана билан Наманганд вилоят санитария-эпидемиология станциясида санитар-врач сифатида фаолият кўрсатди. У 1972 йилдан бошлаб Республика санитария маорифи уйиди услубиятчича, бош врач мувонини лавозимлари ҳам меҳнат қилиди. Шу йиллар мобайнида тегишли тиббиёт олийгоҳларидан ўзининг тиббий ва сиёсий билимларини ошириб, талабаларга маърузалар ўқиди. 1985 йилда А. Азизов аспирантурада тахсил олиб, «Ахолининг тиббий санитария маданиятини юксатиришда ижтимоий-гигиенанинг муҳим жиҳатлари» мавзуидада Москвадаги Бутуниттифоқ тиббий ва тиббий техникавий ахборот илмий-техшириш институтидаги «Ижтимоий гигиена ва соғлиқни сақлашни ташкил қилиш» ихтиносиги буйича номзодлик диссертациясини химоя қилди.

1994 йилда Тошкент врачлар малакасини ошириш институтининг «Ижтимоий тиббиёт ва тиббий техникавий ахборот илмий-техшириш институтидаги «Ижтимоий гигиена ва соғлиқни сақлашни ташкил қилиш» ихтиносиги буйича номзодлик диссертациясини химоя қилди. 2001 йилдан бошлаб янги ташкил этилган «Маркетинг ва мониторинг» бўлимига раҳбарлик қилди, 2008 йилдан эътиборан Ўзбекистон Врачлар Ассоциациясида бош мутахассис лавозимида ишлаб келмоқда.

А. Азизов профессор К. Зоиров, Д. Асадов, И. Ильинский, Ю. Лисицин, Д. Венедиктов, Д. Лоранский каби устозлари кўмагида улкан ташкилотчилик ва илмий-педагогик салоҳиятга эга бўлди. Ярим асрдан ортиқ ташкилий, амалий, наазарий ва педагогик меҳнат фаолияти давомида соғлиқни

төситлаб ўзини тиббиёт илмига бахшида этган олим ўзининг камтарлиги, ишчанлиги, ширинсўзлиги ва шогирдларига бўлган меҳрибонлиги билан келажак авлодларга ибрат бўлиб келмоқда.

Бутун умрini тиббиёт илмига бахшида этган олим ўзининг камтарлиги, ишчанлиги, ширинсўзлиги ва шогирдларига бўлган меҳрибонлиги билан келажак авлодларга ибрат бўлиб келмоқда.

Тошкент Врачлар Ассоциацияси жамоаси, Акромжон Азизовнинг сабоқлариidan баҳраманд бўлган шогирдлари устознинг 70 йиллик таваллуд куни билан қизғин табриклаб, унга узоқ умр ва илмий педагогик фаолиятида катта муваффақиятлар тилайди.

КЕЛГУСИ СОНДА:



Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазириликни хузуридан Врачлар ва фармацевтларга лицензия бериш ва аттестациядан ўтказиш Республика Марказининг амалдаги фаолияти, иш жараёнлари билан яқиндан танишишади. Мақолада аттестация жараёнда кўлланилаётган ахборот-коммуникация технологиялари ва дастурлар ҳамда унинг афзаликлари хусусида маълумотларга эга бўласиз.

К 20-летию независимости

ДУХОВНОГО ЗДОРОВЬЯ РАДИ

Если кому и следует по-хорошему позавидовать в эти дни, так это Кокяб Мириевне Алиевой – ее энергичности, мобильности, неутомимой профессиональной требовательности, проявляющихся при подготовке к проводимому центром культуры профсоюзов Ташкентской области «Бадиий хаваскор» XXXУП благотворительного марафона фестивалю с участием воспитанников детских домов и школ-интернатов Узбекистана, а также мастеров искусства, который состоится 19 мая во дворце «Туркистан».

Все начало последнего месяца весны ею отведено осмотру и отбору подготовленных номеров для будущей программы. Работа эта не только не из легких в физическом плане (за день она успевает побывать вместе со своим неизменным помощником, ведущим специалистом Центра Михаилом Геннадьевичем Горнештейном в пятидесяти вышеназванных учреждениях Ташкента или городов столичной и других областей), но и эмоциональным. Ведь встречались с детьми, которые старательно занимались в кружках, разучивали танцы народов мира и современные, repetировали, готовили костюмы (причем, некоторые это делали сами в своих пошивочных цехах), и вот теперь пришла пора отчитаться чему научились. Надо было в эти моменты видеть Кокяб Мириевну. Заслуженная артистка Азербайджана, прекрасная танцовщица и певица, балетмейстер, она еще являла и талант психолога: подобная работа имеет свою специфику. Не только в том плане, что надо было оценить подготовленность юных артистов, но и найти слова похвалы тем, кто ее честно заслужил, но и также для аргументированного отказа или советов, которые помогут довести до соответствующего уровня исполнительства. При этом ведь шла речь о творчестве детей, живущих в особых условиях: сиротах, а также тех, кто имеет различные отклонения в развитии, в том числе и слабослышащие или глухие. Но танцевать, выступать хотят все, находясь в этом особую радость пластического единения в коллективе, который на данный момент является все же их семьей.

Естественно, «обижать» при этом все же кого-то приходилось. Но не детей, а хореографов, не доведших свою работу, как говорится, «до ума». Конечно же, были танцевальные номера сильные, послабее и совсем уж слабые. Учитывая специфику отбора, Алиева все тенденции адресовала именно педагогам. Зато в те моменты, когда она получала удовольствие от результатов проделанного творческого труда, ее глаза лучились улыбкой. Так, например, было в Гулистанской соц-деревне № 27 – почти все выступления будут показаны в Ташкенте. Понравились и номера Ташкентской городской специализированной школы-интерната № 101 для глухих детей. Хореографы Виктория Гордиенко и Елена Некрасова подготовили пять номеров, очень разных. Тут и русский танец, и индийский в ритме диско, и узбекский, и латино-американский. Дети танцевали, не слыша музыки, а только повинуясь жестам педагога. И при этом лица их светились от радости. Точно также придется находиться в зале при выступлении воспитанников Ташкентской городской спецшколы-интерната № 102 и руководить ими жестами Олегу Ощепкову. Сам выпускник этой школы, он теперь преподает тут и хорошо знает, как это – не слышать окружающих тебя звуков, смутно различать слова. Он поставил несколько танцев – украинский, «Зонтики», «Морячка», отобрана же для показа была композиция под известную песню «Маленькая страна». Для сидящих в зале она звучала из динамиков, а на сцене ее «пела» с помощью жестов Катя Серебрянская вместе с танцующими ребятней младших классов. Замечательно выдержан был

ритм, продемонстрировано полное совпадение хореографии с музыкой, слышимым текстом. Были отмечены и специально сшитые костюмы – как национальные, так и современные для показанных номеров. Чувствуется, что директоры этих интернатов для глухих и слабослышащих детей Шоиста Рашидовна Ахмедова и Надежда Ишонкулова Исхакова творческому воспитанию своих подопечных уделяют должное внимание. Впрочем, это можно сказать о большинстве детских домов «Мехрибонлик», где отборочная комиссия побывала в те дни. Ухоженные зеленые зоны, чистота в помещениях, ковры, заполненные необходимыми предметами, наглядными пособиями, теле- и радиоаппаратуру, кабинеты для занятий – все являло заботу государства и общественных организаций, а также спонсоров о том, чтобы их воспитанники имели даже то, что не всегда было в квартирах их родителей. От них требуется только одно: хорошо учиться, войти во взрослую жизнь достойными гражданами. Недаром тут ведется и трудовое воспитание. Есть мастерские, швейные цеха. Свободное время детей посвящают спорту. С собой гордостью, например, заместитель директора Чирчикского интерната «Мехрибонлик» № 14 Валерий Валерьевич Кузнецков демонстрировал стенд, увешанный дипломами, которыми награждены его подопечные, занявшие лучшие места в шахматных, волейбольных и других турнирах. Ну, а что касается именно творчества, то хореограф Марифат Каримова подготовила специально два номера – «Чаманда гул» и «Доира». Последний не мог не понравиться особенно. Семи-восьмилетние девочки задорно кружились в танце с бубнами в виде солнышек. А впереди них прекрасно танцевала Азиз Умаров. Его сольная партия буквально прошла на ура. Как говорится, налицо молодой талант, выявленный, поддержаный и которому помогают развиваться. Не могло не вызвать чувства умиления выступление совсем уж ма-



леньких детей. В детском доме № 24 живет малышня от четырех до одиннадцати лет. Их исполнение танцев «Лайлак ракси» и «Гулим», старание вызвали, конечно же, улыбку одобрения. Запомнилось, насколько органично чувствует себя при этом восемилетняя Сабина Умарова. Но вот по адресу хореографов было высказано немало замечаний. Здесь Кокяб Мириевна была неумолима.

– Вы приглашаетесь на выступление во дворец «Туркистан», это – особая честь и ее надо оправдать по-настоящему, не краснеть потом перед приглашенной публикой за свое неумение достичь нужного уровня в творческом воспитании детей, – не раз повторяла она в тех коллективах, где, по ее мнению, занижены требования к педагогам-хореографам. К сожалению, пришлось из многих просмотренных номеров отвергать слабые. В основном в будущую программу включались действительно готовые, по-настоящему отработанные танцы. В том числе «Ураб олами» коллектива школы-интерната № 106, которым руководит молодой балетмейстер Ирода Ильмурадова, или «Масленица» и «Мамба» воспитанников школы-интерната № 101. Но и «разбор полетов» Алиева привела серьезный. Все неточности, ошибки в постановке танцев она отметила, дала советы, как исправить недоработки. Были у нее замечания и по некоторым небрежно сшитым костюмам, которые маленьким артистам только могут помешать хорошо выступить. Записывала она себе для памяти и те интернаты, где нет хореографов, обещая помочь с кадрами. В общем, приемно-отборочная комиссия действовала не только «по уставу», но и являла предельную заинтересованность в том, чтобы духовное развитие детей, воспитывающихся вне семей, велось с пониманием целей и задач. Деятельность центра «Бадиий хаваскор» – еще один штрих в общую картину того внимания, которое является государственной заботой о духовном здоровье подрастающего поколения.

Итак, совсем немного осталось времени до проведения на сцене знаменитого ташкентского дворца республиканского благотворительного фестиваля «Мехржон - 2011». Концерт, который покажут дети, не только своеобразный экзамен, но и отчет-праздник, который, конечно же, скрасит рядовые будни, запомнится и участникам, и зрителям. Первым – еще и подарками, подготовленными спонсорами.

Н. ВЕТКАСОВА.

Новые технологии XXI века

Первая эндоскопия – гастроскопия была произведена в 1881 г. С тех пор аппараты для эндоскопических исследований претерпели существенные изменения. С начала 60-х годов начали применяться в клинической практике гибкие эндоскопы с волоконной оптикой. Современный прибор для эндоскопии состоит из жгута волокон-световодов, каждый из которых имеет диаметр в несколько десятков микронов.

Свет, попавший на конец длинного тонкого волокна, почти полностью выходит на противоположном конце. Светопередача осуществляется при любом изгибе волокна. Приборы волоконной оптики имеют значительные преимущества по сравнению с прежними моделями: обладают гибкостью, достаточной силой света, имеют длину до 3 м, специальные приспособления позволяют брать биопсию, отсасывать содержимое, подавать воздух для раздувания полого органа, производить фотографирование обнаруживаемых изменений. Некоторые из приборов способны передавать изображение на

ЧТО ТАКОЕ ЭНДОСКОПИЯ И ЕЕ ВОЗМОЖНОСТИ

толстой кишки до илеоцекального угла);

· бронхоскоп (для осмотра слизистой оболочки бронхов, включая сегментарные бронхи);

· холедохоскоп (для осмотра слизистой оболочки общего желчного протока во время хирургического вмешательства на желчных путях).

Кроме осмотра и фотографирования, а также биопсии, через специальный канал вводят контрастное вещество в желчные и панкреатические протоки. Через биопсийный канал можно также вводить петли для коагуляции полипов, электроды для коагуляции кровоточащей язвы или эрозии. Через эндоскоп можно также производить распыление лекарственных веществ, вводить лекарственные препараты под слизистую оболочку с помощью специальной

иглы.

Таким образом, современные эндоскопические приборы выполняют не только диагностическую, но и лечебную функции.

Эндоскопические методы обследования применяются как в плановой, так и экстренной хирургии. Показанием к срочной эндоскопии для диагностики и установки кровотечения являются все случаи желудочно-кишечных кровотечений, желтуха неясной этиологии. В плановом обследовании эндоскопия применяется при подозрении на злокачественное поражение желудочно-кишечного



тракта (с целью уточнения диагноза), для наблюдения за течением хронических процессов (язвы, эрозии).

Подготовила
А. МИХАЙЛОВА.

Конспект врача

СТАНДАРТЫ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА И АЛГОРИТМЫ АГРЕССИВНОЙ ТЕРАПИИ

ПРОТОКОЛ 1
Оценка вероятного ОКС

	ВЫСОКАЯ ВЕРОЯТНОСТЬ	ПРОМЕЖУТОЧНАЯ ВЕРОЯТНОСТЬ	НИЗКАЯ ВЕРОЯТНОСТЬ
АНАМНЕЗ	Боли в груди или руке, похожие на ранее задокументированную стенокардию. ИБС в анамнезе (включая ОИМ)	Боли в груди или руке Возраст более 70 лет Мужской пол Диабет	Возможно ишемические симптомы без признаков промежуточной вероятности
ОБЪЕКТИВНЫЕ ДАННЫЕ	Выявленный впервые систолический шум митральной регургитации, гипотензия, отек легких, хрипы	Экстракардиальные сосудистые заболевания	Дискомфорт в груди, воспроизводимый пальпацией
ЭКГ	Новая или вероятно новая девиация ST (более 0,05 mV) или инверсия T с симптомами	Фиксированный Q Аномалии ST или T незадокументированные как новые.	Изменения зубца T в отведениях с доминирующим зубцом R Нормальная ЭКГ
МАРКЕРЫ	Высокий уровень тропонинов I и T или МВКФК	Нормальные	Нормальные

Определение риска развития осложнений

У больных с диагнозом ОКС в каждом конкретном случае выбор лечебной стратегии зависит от риска развития ИМ или смерти. Ниже представлена обобщенная таблица определения риска развития смерти и нефатального инфаркта миокарда при ОКС.

ПРОТОКОЛ 2**Краткосрочный риск смерти и нефатального ИМ при ОКС**

	ВЫСОКИЙ РИСК	ПРОМЕЖУТОЧНЫЙ РИСК	НИЗКИЙ РИСК
АНАМНЕЗ	Боли в груди или руке, нарастающие за последние 48 часов	Ранее перенесенный ИМ, заболевания периферических артерий и цереброваскулярные заболевания, перенесенная АКШ, прием аспирина	
ХАРАКТЕР БОЛИ	Длительная продолжающаяся на момент осмотра боль (более 20 минут) в покое	Длительная, купированная на момент осмотра боль (более 20 минут) в покое с признаками высокой и промежуточной вероятности ОКС Стенокардия покоя длительностью менее 20 минут и купирующаяся нитроглицерином	Впервые возникшая или прогрессирующая стенокардия III- IV класса за последние 2 недели без длительных (более 20 минут) приступов в покое, но с высокой или промежуточной вероятностью ОКС
ОБЪЕКТИВНЫЕ ДАННЫЕ	Отек легких. Новая или усилившаяся митральная регургитация S3 или появившиеся хрипы Гипотензия, брадий тахикардия Возраст более 75 лет	Возраст более 70 лет	
ЭКГ	Стенокардия покоя с новой или вероятно новой девиацией ST (более 0,05 mV) Новая блокада ножек Гиса. Желудочковая тахикардия	Инверсия T Патологические Q	Нормальная или неизмененная ЭКГ во время приступа
МАРКЕРЫ	Высокий уровень тропонинов I и T (более 0,1 ng/ml)	Умеренно повышенный Тропонин T (>0,01, но < 0,1 ng/ml)	

ФАКТОРЫ РИСКА

Риск смерти и возникновения ИМ увеличивается с возрастом. Кроме того, с повышенным риском коронарных осложнений связаны мужской пол и такие предшествующие проявления КБС, как тяжелая и длительно существующая стенокардия или ранее перенесенный ИМ. Признаками повышенного риска являются нарушения функции левого желудочка, застойная сердечная недостаточность, а также артериальная гипертония, и сахарный диабет. Большинство хорошо известных факторов риска КБС также являются признаками плохого прогноза при ОКС. Прогностически важными являются время, прошедшее после последнего эпизода ишемии, наличие стенокардии покоя и ответ на медикаментозное лечение. Эти признаки, наряду с концентрацией сердечных тропонинов, учтены в классификации, предложенной C.W. Hamm и E. Braunwald (табл. 3). Для лучшего понимания нестабильной стенокардии и ИБС представлена классификация Браунвальда, которая помогает отифференцировать пациентов по степени тяжести.

(Продолжение. Начало в предыдущем номере).

Таблица 1
Классификация нестабильной стенокардии (C.W. Hamm, E. Braunwald 2000)

	A – Развивается в присутствии экстракардиальных факторов, которые усиливают ишемию миокарда. Вторичная НС	B – Развивается без экстракардиальных факторов. Первичная НС	C – Возникает в пределах 2-х недель после инфаркта миокарда. Постинфарктная НС
I – Первое появление тяжелой стенокардии, прогрессирующая стенокардия; без стенокардии покоя	IA	IB	IC
II – Стенокардия покоя в предшествующий месяц, но не в ближайшие 48 часов; (стенокардия покоя, подострая)	IIA	IIB	IIC
III – Стенокардия покоя в предшествующие 48 часов; (стенокардия покоя, острая)	IIIA	IIB	IIC

Таким образом, критериями высокого риска у больных, перенесших ИМ, являются:

- Возвратная ишемия покоя или низкий уровень ТФН на фоне интенсивной антиишемической терапии
- Высокий уровень тропонинов
- Новая депрессия ST
- Возвратная ишемия с симптомами ХСН (ритм галопа, отек легких, нарастающие хрипы, новая или нарастающая митральная регургитация)
- Высокий риск, выявленный при стресс-тесте (тредмил, ВЭМ)
- Снижение функции ЛЖ (ФВЛЖ менее 40%)
- Гемодинамическая нестабильность
- Устойчивая желудочковая тахикардия
- ЧТКА в течение 6 месяцев
- Ранее перенесенное АКШ

2. 3. Определение необходимости экстренной реваскуляризации

Пациенты с ОКС, поступившие первые 6 часов от начала элевации сегмента ST в 2 смежных отведении ЭКГ, обязательно рассматриваются как кандидаты на проведение экстренной тромболитической терапии.

ПРОТОКОЛ 3

Необходимость проведения терапии стрептокиназой.

- . Начало основного приступа час ____ мин ____ data ____
- Первый час Да ____ Нет ____
- Первые 2 часа Да ____ Нет ____
- Первые 6 часов Да ____ Нет ____
- 6-12 часов Да ____ Нет ____

. Наличие на ЭКГ элевации ST в двух смежных отведениях

- Da ____ Нет ____

. Наличие острой блокады левой ножки пучка Гиса

- Da ____ Нет ____

. Противопоказания к проведению тромболизиса:

- Da ____ Нет ____

. Профиль высокого риска инсульта и кровотечения

- Da ____ Нет ____

. АД ____ / ____ мм. рт. ст. ЧСС ____ в мин.

Требуется введение стрептокиназы Да ____ Нет ____

Начало введения стрептокиназы час ____ мин ____

Переносимость: Хорошая ____ плохая ____

Назначение гепарина 5 тыс ЕД в/в\ Да ____ Нет ____

Назначение аспирина 250 мг разжевывать Да ____ Нет ____

Инфузия 1,5 млн ЕД стрептокиназы на 100-200 мл раствора в 60 мин

Da ____ Нет ____

Косвенные признаки реперфузии Да ____ Нет ____

Реперфузионные аритмии, какие ____

Завершение процедуры час ____ мин ____ Дата ____

Успешное проведение тромболитической терапии

Da ____ Нет ____

Врач _____ Подпись _____

Р. КУРБАНОВ,
директор Республиканского специализированного центра кардиологии, профессор.
М. ЗУФАРОВ,
зам. директора РСЦК по науке, доктор медицинских наук.

(Продолжение в следующем номере).

Хукукий-тиббий саводхонлик соати

ФАВҚУЛОДДА ВАЗИЯТДА - ФУҚАРО МУХОФАЗАСИ

Маълумки, шу кунларда юртимизда «Инсон хукуқлари - энг олий қадрият» мавзусида хукукий саводхонлик ойлиги ўтказилмоқда. Истиқолимизнинг ҳар бир санаси халқимизнинг фидокорона меҳнати, бунёдкорлик салоҳияти, эркин, озод ва фаровон ҳәётимиз, гурур-иғтихоримиз тимсоли сифатида кенг нишонланиб келинмоқда. Хусусан, инсон мағнаатларини ҳимоя қилиш борасида фуқаролик муҳофазаси бирламчи вазифалардан хисобланади. Чунки, тинч ва осуда ҳәётимизни қадрига етиш ва унинг ҳар бир гиёҳини кўз қорағиғидек асрар, чегараларимиз даҳлсизлигини таъминлаш, шунингдек, фавқулодда ҳолатларда сергаклик ва ҳушёрликни ҳис этиш биздан катта масъулият талаб этади.

Шу маънода республикамиздаги шифононаларда фавқулодда вазиятларда тиббиёт ходимлари муҳофазаси мавзуларида семинар-машгулотлар ўтказилмоқда. Ана шундай тадбир 1-Республика клиник шифононасида ҳам бўлиб ўтди. Йиғилишида таъқидланишича, муассасаси ходимлари фавқулодда ҳолатларга тайёр туриш ва фуқаро муҳофазасини таъминлаш бўйича тренер машгулотларда катнашиб, амалий кўниммаларга эга бўлишган эди. Шифонона раҳбариятининг ташаббуси билан кенгайтирган тарзда ташкил этилган мазкур йиғилишда Фавқулодда вазиятлар, Соғлини сақлаш вазирларни, Фуқаро-



1-Республика клиник шифононасида қўп йиллар ишлаган меҳнат фахрийлари эъзозланиб, қадрланди.

лик жамиятини ўрганиш институти ходимлари томонидан долзарб мавзуларда маърузалар тингланди. Хусусан, полковники В. Гурьянов фавқулодда вазиятларда фуқаро муҳофазасининг муҳим жиҳатлари, турил ножӯя ҳолатларга тайёр туриш бўйича тактик-машгулотларнинг ўрни, айниқса, шифонона шароитида электр, газ ва бошқа ҳавфли моддалар билан боғлиқ жараёнлардаги ҳушёрлик, эҳтиёткорлик



чора-тадбирларини мисоллар таракисида кўрсатиб берди.

Шунингдек, ҳар кандай ҳавфхатар туғилганда шифонона ичидага маҳсус кўрсатмалар, зарурий асбоб-анжомлар бурчаги ва улардан фойдаланиш маълумотномаси бўлиши тўғрисида ҳам фикр-муҳоҳазалар юритилди. Бугунги даврнинг ягона талаби ҳам ҳушёрликка даъват этишидир. Шу боис, шифонона раҳбарияти мазкур масалага жиддий эътибор қаратиб, ходимларни ягона мақсад сари бирлаштира олди.

- Яхши маълум, шифонона ниҳоятда катта тарзи ва ўтмишга эга. Ундан ташқари, аҳоли саломатлигини саклаш борасида юқори кўрсаткичларга эришаётган асосий масканлардан бирни ҳисобла-

нади. Ходимлар сони жиҳатдан ҳам анча кўп. Шу маънода ана шундай огохлик ва ҳушёрлик соатларини ташкил этиш тобора оммалашмоқда, - дейди шифонона бош шифокори Азиз Ибрагимов.

Тадбир Хотира ва қадрлаш куни билан давом эттирилди. Унда шифонона кўп йиллар давомида ишлаб, нафақага чиқкан меҳнат фахрийлари қадрланиб, эъзозланди. Уларнинг ибратли ҳаёт йўллари ҳақида фикр-муҳоҳазалар юритилди ҳамда шифонона раҳбарияти томонидан муносиб тақдирланди.

**Намоз ТОЛИПОВ.
Суратлар муаллифи
А. САМАТХОДЖАЕВ.**

Буйруқ ва ижро

Ўзбекистон Республикаси Соғлини сақлаш вазирининг 2011 йил 16 марта даги 81-сонли буйругини бажариш, талабаларнинг назарий билимларини амалиётда мустаҳкамлаш тажрибасини пухта ўрганиш борасида Андижон вилоят стоматология поликлиникаси ва Андижон тиббиёт коллежи билан ҳамкорликда кўплаб тадбирлар ўтказилмоқда.

ЮТУҚЛАРИМИЗ САМАРАСИ

Андижон вилоят стоматология поликлиникасининг ишлаб чиқариш бўлими мудири Шаробиддин Ашурев билан "Устоз-шогирд" анъаналарини поликлиникада жорий этиш мавзусида ҳамкорлик учрашуви ташкил этилди. Ушбу анъанани тиббиёт коллежларида жорий этиш тўғрисидаги мувакқат Низом бу борадаги фаoliyatlар узлуксиз эканлигини таъминлайди. Мазкур коллежнинг 58 нафар битирувчиси Андижон шаҳри ва вилоятидаги тиббиёт муассасаларида меҳнат қилаётган ўз касбининг моҳир мутахassislariga биртирилиб, тасдиқланган режага асосан амалий ишлар баҳармоқда. Ўқитувчилар зарур кўнима ва таҳрибаларни сифатли ўзлаштиришлар учун машгулотлар поликлиника бош врачи Равшан Усмонов назорати остида олиб борилмоқда. Шунга ўшаш тадбирлар бошқа тиббиёт коллежлари негизида ҳам ташкил қилинмоқда. Бу жараёнга бизнинг марказ ходимлари ҳам бирдек масъуль ҳисобланадилар.

**Г. ТЎРАХЎЖАЕВА,
Ўрта тиббиёт ва
доришунос ходимлар
малакасини ошириш ва
ихтисослаштириш
Республика маркази Андижон
филиали директори.**

Мутахассис маслаҳати ва тавсиялари

ВИРУСЛИ ГЕПАТИДАН САҚЛАНИНГ

Вирусли гепатит - организмнинг умумий интоксикацияси, моддалар алмашинувининг бузилиши, асосан, жигар жароҳатланиши ва кўпинча саргайиш билан намоён бўладиган юқумли касаллик. Ҳозирги вақтда вирусли гепатитнинг 7 та қўзгатувчиси аниқланган. Улар лотинча ҳарфлар билан A, B, C, D, E, G деб номланади. Шулардан A, B, C, D, E гепатитларининг вируси яхши ўрганилган. Гепатит вируси бир-биридан антиген тузилиши ва биологик хусусиятларига қараб фарқ қиласди. Уларни электрон микроскопда кўриш мумкин.

А ва Е гепатитлари фекалорал механизм воситасида юқади. Вирус соғлом киши организмига оғиз орқали тушиб, нажас ва сийдик билан ажralиб чиқади. Озиқ-овқат махсулотлари ва сув муҳим тарқатувчи омил ҳисобланади. Касаллик, шунингдек, оила, болалар боғчаларидан майший-муюқот йўли билан турли ўйинчоқ ва анжомлар воситасида ҳам юқими мумкин. B, C, D гепатитлари асосан, парентерал йўл билан тарқалади. Бу касалларда вирус қонда бўлганилиги туфайли у соғлом одамга турли тиббий муолажалар вақтида (шприц, хирургик ёки гинекологик анжомлар воситасида) юқади.

Шуни назарда тутсак, вирус тушган қон ва унинг препаратларини куйиш оқибатида келиб чиқади. Донорлар, айниқса, плазмодонорлар, гемодиализ марказларидан даволанувчи сурункали бўйрак етишмовчилиги бўлган беморлар орасида С гепатити вирусини ташувчilar борлиги аниқланган. Касалликдан сўнг худди шу вирусга нисбатан турғун иммунитет ҳосил бўлади. Лекин, A гепатити билан илгари оғриган одам кейинчалик B, C, D ва E гепатитлари билан ҳам касалланиши мумкин. А гепатити вируси 100 даражада қайнатилганда 1 дақиқада но буд бўлади, автоклавда 121

даражада қиздирилганда 20 дақиқада, қуруқ ҳаволи шкафда 180 даражада 60 дақиқада фатолиги йўқлади. Вирусли гепатитнинг ошган бўлади. Сийдик ўз пигментларига текширилганда мусбат реакция беради. Зардобли гепатитда HBS антигени топилади. Вирусли гепатитни даволашда ўринда ётиш ва пархезга риоя қилиш муҳим аҳамиятга эга. Певзнер 5-столи буюрилади. Қовурилган, ёғли таомлар, шоколад, торт ва бошқалар тақиқланади. Мева шарбатлари, сут маҳсулотлари, минерал сувлар, асал буюрилади. Дорилардан 5 фоизли глюкоза эритмаси, витаминлар берилади.

Юқумли гепатитнинг профилактикаси бошқа ичак инфекцияларнинг ўхашаш. Зардобли гепатитнинг олдини олишда шприц ва бошқа асбоб-анжомларни марказлаштирилган холда стериллаш муҳим аҳамиятга эга. Донорлардан қон олишдан олдин HBS антигенига текшириш зарур. Кейинги йилларда бир марта ишлатиладиган шприц, система, шарификатор ва бошқа тиббий асбоб-ускуналар ишлаб чиқарилмоқда. Бундан ташқари, ҳозирда чақалоқлар туғрӯхонадан чиқишидан олдин В гепатити вакцинаси билан эмланади, сўнгра касалхонадан кейин б-12 ой ўтгач вирусли гепатитдан бутунлай соғаяди.

Шу сабабли ҳам кечки асօратлар ва касаллик сурункали шаклга ўтишининг олдини олиш учун куйидагилар амал қилиш лозим: болалар поликлиникаси ёки маҳсус кўрик хонасига мунтазам равишда диспансер кўригига келиб туриш, 6-12 ой давомидан пархезга риоя қилиш, шунингдек, умумий мактаб дастурни бўйича жисмоний тарбия дарсларида қатнашмаслик. Ҳад-

дан ташқари совуқ ва иссиқ таъсиридан сақланиш ҳамда кўёшда тобланмаслик керак.

Вирусли гепатит билан касалланган беморларга: сут ва сут маҳсулотлари, қайнатилган ва буғда пиширилган, ёғисиз гўшт, қайнатиб пиширилган картошка, сабзи, лавлаги, янги карам, кўк нұхатдан пиширилган таомлар, бодринг, помидор, мурраббо, асал ва бошқалар, донли маҳсулотлар, мева-сабзавот, сутдан пиширилган шўрва, ҳар хил бўтқа ва макаронли овқатлар, кепнаги яхши тозалмаган буғдой унидан пиширилган нон, печење ва шунга ўшаш маҳсулотларни истеъмол қилиш руҳсат этилади.

Касалликда куйидагилар чегараланади: гўшт, товук, балиқ шўрвалари хафтасига 1-2 марта, сариёғ кунига 30-40 грамм, ёғининг бир қисмига ўсимлик мойлари қопланади. Шўрва, салатларга қўшиладиган миқдорда қаймок, ҳафтасига 1-2 марта тухум сариги (тухум оқини кўпроқ истеъмол қиласа ҳам бўлади), оз миқдорда унча аччиқ бўлмаган пишлок, мол гўштидан сосиска ва колбаса маҳсулотлари ҳафтасига 2-3 марта.

Куйидагилар тақиқланади: қовурилган, тузланган, консерва маҳсулотларининг ҳамма турлари, кўй, ўрдак, фоштлари, овқатга ишлатиладиган ўткір кўшимчалар: горчица, хрен, сирка, қалампир ва бошқалар. Шолғом, пиёш, саримсок, ўрик, ёнғоқ, шавель, торт, шоколад, қандолат маҳсулотлари, кофе, муз-каймок, какао.

**С. САФАРОВА,
Д. МАДАЗИЗОВА,
Низомий номидаги
ТДПУ тиббий педагогика
кафедраси ўқитувчилари.**

Умумий амалиёт шифокорларига амалий ёрдам

ЎПКА СИЛИНИНГ ДИФФЕРЕНЦИАЛ ДИАГНОСТИКАСИ

(Давоми. Боши ўтган сонда.)

Диагнозни тасдиқлаш учун ўпкадан биоптат олиш шарт. Биоптатни гистологик текширишда алъвеолаларро тўсиқда яллигланиш ва шиш, лимфоцитлар, плазматик хужайралар, гистоцитлар ва эозинофиллар топилади. Кечки босқичда биопсия маълумот бермайди – биопсияда факат ўпкада диффуз фиброз аниқланади, холос. Ўпка гемосидерози кўп сонли таракор қон куйилишлар ва гемосидерининг диффуз чўкиши натижасида пайдо бўлади. Касалликнинг клиник манзараси орасида қон туфлаш аниқланади. Ўпканинг тарқоқ силидан фарқ қилиб, ўпка гемосидерозида перкутор товуш бўғик бўлади, замерида бирмунча ҳар хил калибрдаги куруқ ва нам хириллашлар эшитилади. Рентгенологик кўринишнинг ўзига хослиги шундаки, ўпканинг ўрта ва пастки бўлимларида зарарлашиш устун бўлади ва бъазан, ўпка илдизининг лимфа тугулари ҳам зарарланади. Гемосидероз ташхиси бронхдан олинган материалларда гемосидерофаглар мавжудлиги билан тасдиқланади. Ўпканинг димланиши юрак хасталигида, кўпинча митрал клапан стенозида ривожланадиган рентгенологик икки томонлама ўчқаларнинг тарқалиши билан намоён бўлади. Бемор доимо хансираф туради, лаблари кўкаради, баъзида қон туфлайди. Аускультацияда кўпинча иккала ўпканинг пастки бўлимида озрок миқдорда нам хириллашлар эшитилади. Рентгенологик текширувда ўпка илдизи атрофида ва базал бўлимида ўчоқли соялар, ўпка илдизи кенгайганилиги кўринади. Баъзан плевра бўшлиғида транссудат бўлади. Тизимли касалликларни биритиравчи тўқима ва томирларни зарарлаш билан кечадиган ўпкадаги ўзгаришлар оқибати клиник ва рентгенологик тарқоқ силга ўхшаш бўлади. Бундай ўзгаришлар ревматоид артритларда, тизимли қизил бўрича, тугунчали периартерит, Вегнер гранулёматозида кутилилди. Бу касалликларда туберкулин синамаси манфий, ўпкада каттагина на емирилиш бўлса ҳам балғамда СМБ топилмаслигига аҳамият бериш лозим. Эксудатив плеврит тизимли қизил бўричада ва тугунчали периартеритда икки томонлама, силда эса бир томонлама бўлади. Диагнозни тасдиқлаш зарур бўлса, ўпка тўқимасидан биоптат олиш тавсия этилади.

ЎЧОҚИ СИЛНИНГ**ДИФФЕРЕНЦИАЛ ДИАГНОСТИКАСИ**

Ўпканинг ўчоқли сили оdatda, назорат қилиб туриладиган флюоро ёки рентгенографияда аниқланади. Рентгенологик суратни баҳолашда кам белгилар билан клиник кечишини, зарарланишнинг ўпканинг юқори бўлагида жойлашиши, энди пайдо бўлган ва зич (ески) ўчоқлар, ўпка тўқимасидаги фиброзларни хисобга олиш керак. Бу белгилар ўзига хос бўлади, бироқ, ўчоқли сил учун патогномоник белги бўлмайди. Ўчоқли силини периферик хавфли ўсма, носпецифик ўчоқли зотилжам, замбуруғли зарарланишлар билан таққослаш зарур. Ўчоқли силнинг рентгенологик сурати ўпканинг хавфли ўсма сили – ёки кўпинча, хавфсиз ўсмаларга ўхшаш мумкин. Майда бронхлар ва бронхальвеолаларда хавфли ўсма дастлабки босқичда ўпканинг барча кисмидан, чўққисида ҳам ўчоқли соялар пайдо қилиши мумкин. Дифференциал диагнозда эпидемиологик ҳолатни ва кўпинча катта ёшдаги кашандо эркаларда бу хавфли ўсманинг пайдо бўлишини хисобга олиш керак. КТ сурати бекаму кўст тахлил қилинади ва бронхиал материалдан бактериологик ва цитологик текширишлар билан СМБ ёки

ўсма ҳужайрасини аниқлашга уриниб кўрилади. Бу уринишдаги муввафқиятнинг сизликларда клиник амалиётда баъзан Коҳ синамаси, ПЗР кўлланилади. Кийин ва шубҳали ҳолатларда силга қарши препаратларни КТ назоратида 2-2,5 ойга синаб кўриш учун буюриш кенг тарқалган. Ижобий ўзгариш силдан далолат, ўзгариш бўлмаслиги ёки ўчоқлар ҳажмининг катталашиши ўсмадан гувохлик беради. Беморга шунга ўхшаш усуслар ва синов даво муддати ҳамда назоратни ўтказиб юбормаслигини тушуниши зарур. Но-специфик ўчоқли зотилжам кўпроқ шиддат билан бошланиши ва яққол клиник манзараси билан фарқ қиласди. Ўчоқли зотилжам бор беморларда кўпинча тана ҳарорати юқори бўлади, йўталиб, балғам ташлайди, ўпкада нам хириллашлар эшитилади. Зотилжам ўчоқлари кўпинча ўпканинг пастки бўлакларида жойлашади, рентгенограммада сил ўчоқларидан фарқ қилиб, унча тўк бўлмаган соялар кўринади. Кенг таъсир доирасига эга антибактериал препаратлар билан даволаганда 2-3 ҳафтадан кейин зотилжам ўчоқлари йўқолиб кетади. Ўчоқли сил ва замбуруғ касалликларига балғамни ёки бронхиали материалини замбуруғга текшириш ҳамда трансторакал игнали биопсияда ўпканинг зичлашган майдонидан олинган биоптатни текшириш асосида қиёсий диагноз амалга оширилади.

ЯЛЛИГЛАНГАН СИЛНИНГ**ДИФФЕРЕНЦИАЛ ДИАГНОСТИКАСИ**

Яллигланган силни бир қатор касалликлар: носпецифик зотилжам, ўпканинг периферик раки, эозинофил яллигланишлар, пневмокониозлар, ўпка инфаркти ёки зотилжам билан асоратланган ателектаздан қиёсий фарқлаш керак. Дифференциал диагнотикасида яллигланган ўпка силига хос бир талай умумий белгиларни хисобга олиш керак. У илгари сил микобактериялари билан зарарланган, кўпинча оҳакланган ўчоқлар, петрификатлар, фиброз каби силнинг қолдиқли ўзгаришлари мавжуд одамларда ривожланади. Рентгенологик тасвирда силнинг яллигланган сояси бир турли бўлмайди, атрофидаги ўпка тўқимасида лимфа ва бронхдан тарқалган ўчоқларни, аксарият периваскуляр ва перибронхиал яллигланиш ҳамда фиброз ўзгаришлар туфайли ўпка илдизига «йўла» тортилганлигини кўриш мумкин. Силнинг яллигланиши бактериал ва вирус этиологияни зотилжамга қараганда сустрок, лекин ўсма ва замбуруғ туфайли ривожланган зотилжамга нисбатан тезроқ авж олиш хусусиятига эга. Яллигланган ўпка сили диагнозини тасдиқлашда бактериологик текширувнинг аҳамияти катта. Носпецифик зотилжамни бошланиши яллигланган силдан фарқли ўларо, шиддатли бўлади, тана ҳароратининг тезда 39-40°C гача ошиши, бош оғриши, титраб-қақшаш, адинация, кўкрак қафаси ва бўғимларда оғрик каби белгилар билан кузатилади. Кўпинча юқори нафас йўллари зарарланади. Беморлар йўталиб, куруқ ёки шилликли балғам ташлашдан шикоят қиласидар. Ўпкада куруқ ва нам хириллашларни эшитиш мумкин. Гемограммадаги ўзгаришлар силдагига қараганда аниқроқ бўлади. Балғам ёки бронх ювиндиси текширилганда носпецифик зотилжамни беморларда бактериал микроФлора аниқланади. Рентгенологик текширувда кўпинча ўпканинг пастки бўлимларида силга қараганда турли шакл чегараси ноаник яллигланиш сояси кўринади. Ўпка сурати куоқ ва шакли ўзгартган бўлади. Шундай қилиб, яллигланган сил ва носпецифик зотилжамни касалликнинг илк даврида қиёсий диагнотикаси касаллик анамнези ва клиник намоёнлигига асосланган. Рентгенологик маълумотлар таҳлили кўпинча етарли бўлмайди. Мухими, зотилжам

билан хасталанган bemорларнинг таъсир доираси кенг антибиотиклар билан даволаш умумий ахволни тез орада яхшилаш билан бир қаторда, ижобий рентгенологик ўзгаришларга олиб келади. Кейинчалик диагнотик аҳамиятга эга бўлган икки омил муҳим ўрин тутади. Улардан бири – балғамни бактериологик текшириш натижаси. Иккинчи омил – таъсир доираси кенг препаратлар билан ўтказилган антибактериал даволаш самара бериши ҳамда барча ижобий клиник-рентгенологик манзара ривожланishi. Яллигланган сил ва периферик ўсманинг дифференциал диагнотикасида кашандаликнинг давомийлигини, зарарли оdatлар, тез-тез қайталайдиган бронхит ва зотилжамлар, илгари сил билан оғриб ўтганлик ва қолдик ўзгаришларга аҳамият бериш керак. Периферик ўсма, узок вақт клиник белгиларсиз кечиши мумкин. Айрим ҳолларда флюорографик ёки бошқа рентгенологик текширув пайтида диаметри 5-7 см ва бундан катта юмалоқ периферик ўсмалар тўсатдан аниқланади. Бундай ҳолларда илгари рентгенологик текширувlar ўтказилганлиги ва аввалги тасвирлар суриштирилади. Эски ва янги рентгенограммаларни тақослаш жараённинг динамикаси ўзгариши ҳақида маълумот беради. Тугунли ўсма периферик ўсманинг кўп учрайдиган тури хисобланади. Рентгентомограммада ташки чегаралари текис ёки фадир-будир, куоқроқ, нисбатан бир турли соя кўринишида бўлади. Ўсмадан плевра қатлами ва ўпка тўқимаси томон йўл тортилгани кўринади. Периферик ўсманинг клиник белгилари, яъни ўсма парчаланиши бошланиб, йирик бронхларни сикиши ҳамда кўкрак қафасини эзиши метастаз бергандан кейингина юзага чиқади. Бунда периферик ўсманинг рентгенологик манзараси марказий ўсманинг кўшиғи ўхшаб кетади. Жумладан, гиповентиляция белгилари намоён бўлади. Ўсма тугуннинг парчаланиши натижасида ички юзаси фадир-будир ва нотекис бўлган девори қалин парчаланиши бўшлиғи пайдо бўлади. Ўсманинг кавакли тури шакланади. Ўсмадаги парчаланиши бўшлиғи ҳар хил катталашида ва шаклда бўлиши мумкин. Айрим ҳолларда бўшлиқ экскентрик жойлашади. Ўпка чўққисида жойлашган ўсма тезда плевра қатламига, қовургларнинг орқа қисмлари, умуртқаларга, елканинг нерв чигалига, симпатик ўзанга ўсиб киради. Бунда клиник Пенкост триадаси: елкада кучли оғрик, кўл мушаклари атрофияси, Горнер синдроми кузатилади. Камдан-кам ҳолларда ўсманинг кавакли шакли аввалдан мавжуд бўлган бўшлиқ – киста, абсцесс, сил каваги деворида хавфли ўсмалар ўсиши натижаси, деб хисобланади. Яллигланган силда силга қарши давонинг самараси кўриниса, ўпка ўсманинг носпецифик зотилжам билан асоратланишида антибактериал даво субъектив ва объектив ўзгаришларнинг бузвилиши сабаб бўлади, бунинг натижасида маълум бронх билан вентиляцияланувчи сегментлар ёки ўпка бўлағининг ҳаво ўтмай қолиши натижасида ҳажми кичраяди. Бронх обтурацияси ёки уни ташқаридан эзиши ателектаза сабаб бўлади. Сил касаллигида ўпка вентиляциясининг бузилиши ва ателектазнинг ривожланishi кўпинча асоратлар билан кечадиган бронхоаденитда кузатилади. Камдан-кам ателектаз сил бронхитида ёки силдан кейинги чандикли бронхостенозда пайдо бўлади. Сегментар ателектаз нафас фаолиятини бузмайди. Бўлак ва айниқса, бутун ўпка ателектази секин-аста ёки бирдан кузатилувчи хансираш, цианоз, юрак фаолиятининг бузилиши билан намоён бўлади.

**Ш. САИДОВА,
М. АЗИМОВА,
Республика
иҳтинослаштирилган
фтизиатрия ва пульмонология
илмий-амалий
тиббиёт маркази.
(Давоми бор).**

Спорт – саломатлик рамзи

РЕСПУБЛИКА ТУРНИРИ
ЯКУНЛАНДИ

Анвал хабар қилгани миздек, жорий йилнинг 5-6 май кунлари Кичик бизнес ва хусусий тадбиркорлик йили ҳамда Мустақиллигимизнинг 20 йиллиги олдидан республикадаги барча тибиёт ходимлари ўртасида минифутбол бўйича 1-Республика турнири бўлиб ўтди.

Ўзбекистон Соғлиқни саклаш ходимлари касаба уюшмаси Марказий кенгаши ташаббуси билан ташкил этилган мазкур минифутбол турнирида Коракалпогистон Республикаси, Тошкент шаҳри ва вилоятларда фаолият юритаётган тибиёт ходимлари ўзаро куч синашди. Қизиқарли учрашув ва муросасиз курашлардан иборат бўлган мусобақаларни адолатли хайъат аъзолари муносаб тарзда баҳолаб бордилар. Албатта, спорт – бу гўзаллик ва саломатлик рамзи. Минифутболда барча терма жамоалар алоҳида тайёргарликдан ўтганини кўриниб турарди. Айниска, Тошкент вилояти соғлиқни саклаш ходимлари касаба уюш-



ма кенгаши аъзоларининг кўрсатган қизиқарли курашлари иштирокчилар томонидан ол-қишлоғ турдилди.

– Мазкур республика турнири нафасат соглом турмуш тарзини тарғиб қилиш, балки тибиёт ходимларининг спортта бўлган қизиқишиларини кучайтириш ва уларни рағбатлантиришга қаратилган, – дейди Ўзбекистон Соғлиқни саклаш ходимлари касаба уюш-

маси Марказий кенгаши раси Бахтиёр Махмадалиев.

Ниҳоят, ҳаяжонли дақиқалар яқинлашди. Адолатли ҳайъат аъзоларининг берган хулосаларига кўра, биринчи ўрин Тошкент вилояти, иккинчи ўрин Коракалпогистон Республикаси ва учинчи ўрин Тошкент шаҳри терма жамоаларига насиб этди.

Намоз ТОЛИПОВ.

Интернет сообщает

Материалы основаны на данных Интернета

В МОСКОВСКОЙ КЛИНИКЕ ЖЕНЩИНЕ УДАЛИИ ИЗ ПОЧКИ ГИГАНТСКИЙ КОРАЛЛОВИДНЫЙ КАМЕНЬ

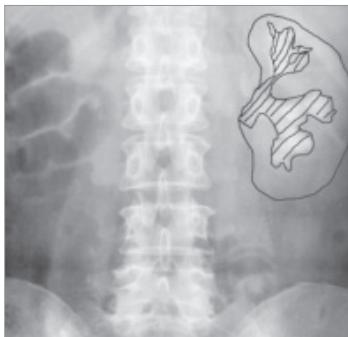
Сотрудники Лечебно-реабилитационного центра Минздравсоцразвития удалили пациентке гигантский коралловидный камень почки, вес которого составлял 78 граммов. Об этом сообщается в пресс-релизе Минздравсоцразвития, поступившем в редакцию МедНовостей.



ответвлений, каждое из них было плотно обтянуто тканью почки с большим количеством кровеносных сосудов.

Как отмечается в пресс-релизе, в большинстве российских медучреждений больным с подобным заболеванием проводят операцию с открытым доступом, что связано с большим риском нарушения функции почки, либо сразу удаляют пораженный орган.

В Лечебно-реабилитационном центре Минздрава камень был удален в два этапа: путем лазерного дробления с последующим эндоскопическим удалением фрагментов камня. На первом этапе через два небольших прокола было удалено две трети – около 60 граммов камня. Второй этап удаления был проведен спустя месяц, в январе текущего года. На этот раз через три



Камень в почке пациентки, иллюстрация пресс-службы Минздравсоцразвития.

прокола женщина удалили фрагмент камня общей массой 18 граммов.

Операция позволила полностью сохранить функцию почки и, кроме того, практически не оставила следов на коже пациентки – лишь несколько точечных рубцов в области поясницы. Через четыре дня после второй операции женщина была выписана из больницы и вернулась домой.

ЭЪЛОН!

2011 йил 28 май куни соат 10.00 да Тошкент тибиёт академияси (эски ТошМИ) мажлислар залида институттинг 1-даволаш факультетини 1986 йили тугатган шифокорларнинг 25 йиллик учрашви ўтказилади.

Мурожаат учун телефон: (+99890) 187-26-31.
Миршавкат Миролимович АКБАРОВ.

Лолезные советы

ОСТЕОХОНДРОЗ

Людям, страдающим остеохондрозом, рекомендуется плавание, но температура воды должна быть не ниже 23°, иначе может усиливаться напряжение мышц, что спровоцирует боль. Полезны также упражнения в воде, способствующие вытяжению позвоночника, улучшающие осанку.

* Освойте скольжение: вытянув руки вперед, вдохните и оттолкнитесь ногами от какой-либо опоры (мостик, камень), скользя, выдохните в воду.

* Зашептитесь ногами за опору, выполняя гребки руками, как бы отплывая.

* При сколиозах рекомендуется плавать теми способами, при которых движения симметричны, лучше всего подходит брас (дельфин и баттерфляй исключаются).

* При сутулости полезнее плавать на спине кролем.

Занятия в воде проводите 2-3 раза в неделю по 15-20 минут. Каждое упражнение выполняйте 3-6 раз. Плаванию отводите 5-10 минут.

УСТАЛОСТЬ

Простой самомассаж пальцев рук не только снимает напряжение в мышцах рук при однообразной работе, но и тонизирует весь организм, устраняет усталость, активизирует деятельность многих внутренних органов, так как на них рефлекторно влияет состояние кистей рук. Один из способов самомассажа такой. Первый прием: зажмите кулаком правой руки большой палец левой руки и начинайте скжимать и разжимать кулак. Таким же образом воздействуйте на остальные пальцы левой руки. Затем левой рукой также массируйте пальцы правой. Второй прием: в этом исходном положении массируйте пальцы круговыми движениями кулака вправо-влево.

Такой самомассаж можно делать и во время утренней гимнастики и в любое другое удобное для вас время. Применяйте его в состоянии как умственной, так и физической усталости.

ОСТРЫЙ СТРЕСС

Чтобы быстрее успокоиться и прийти в себя, психологи рекомендуют прибегнуть к упражнению под названием «Инвентаризация». Оглянитесь вокруг и внимательно осмотрите помещение, в котором вы находитесь. Медленно, не торопясь, найдите, к примеру, 7 красных предметов, «переберите» их один за другим. Постарайтесь полностью сосредоточиться на этой «инвентаризации», мысленно проговаривая: «Красная обложка тетради, красная авторучка, красная ваза для цветов...» и т.д. Сосредоточившись на каждом отдельном предмете, вы, по утверждению специалистов, отвлечетесь от внутреннего стрессового напряжения, направляя свое внимание на рациональное восприятие окружающей обстановки.

Подготовила Л. ВОЛОШИНА.

Газета

муассиси:

Ўзбекистон
Республикаси
Соғлиқни
сақлаш
вазирлиги

Бош муҳаррир Анвар АЛИМОВ

Нашр учун масъуль
Бош муҳаррир ўринбосари
Ибодат СОАТОВА

Газета ўзбек ва рус тилларида чоп этилади. Ҳафтанинг жума кунлари чиқади. Мақолалар кўчириб босилганд «O'zbekistonda sog'liqni saqlash – Здравоохранение Узбекистана» газетасидан олинди, деб кўрсатилиши шарт.

Интернет саҳифаларидан фойдаланилган суратларга «І» шартли белгиси кўйилади.

Манзилимиз: 100060, Тошкент шаҳри, Истикболов кўчаси, 30-үй, 2-қават.

Тел/факс: 233-13-22, тел.: 233-57-73. Газета Ўзбекистон Республикаси Матбуот ва ахборот агентлигига 2009 йилнинг 11 март куни рўйхатта олинган. Гувоҳнома рақами 0015.

Газета материаллари таҳририя компютер марказида терилди ва саҳифаланди.

Адади 9518 нусха.
Буюртма Г-550.

Газета «ШАРК» нашриёт-матбаа акциядорлик компанияси босмахонасида чоп этилди. Корхона манзили: Буюк Турон кўчаси, 41-үй.

Газета ҳажми 2 босма табоқ. Формати А3. Офсет усулида босилганд.

Саҳифаловчи Бахтиёр ҚУШОҚОВ. Навбатчи Владимир ПОЖОГИН.
Босмахонага топшириш вақти – 20.00.