

Tibbiyotning oliy maqsadi – inson salomatligiga erishishdir

Ўзбекистонда sog`liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган • www.uzssgz.uz, uzss@inbox.ru • 2011 йил, 8 июль • № 27 (840)

БУЮК ВА МУҚАДДАСАН, МУСТАҚИЛ ВАТАН!

Видеоселектор

ФАОЛИЯТ САМАРАДОРЛИГИДА НАЗОРАТ МУҲИМ

2011 йил 1 июль куні Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг катта мажлислар залида Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг республикада болаларнинг ёзги дам олишларини ташкил этиш юзасидан тадбирлар ишлаб чиқиш, тизимли равишда мониторинг ва назорат қилиш бўйича Мувофиқлаштирувчи гуруҳнинг видеоселектор йиғилиши бўлиб ўтди.



Йиғилишни Ўзбекистон Республикаси Бош вазирининг ўринбосари Абдулла Арипов кириш сўзи билан очиб, жорий йилда республика бўйича жами 250 минг нафардан ортиқ фарзандларимизни ёзги оромгоҳларда соғломлаштириш режалаштирилганлиги ва бу тадбирларга тайёргарлик ишлари февраль ойидан бошланганлигига алоҳида эътибор қаратди. Ва жорий йилнинг 13 май куні Бош вазир раислигида мазкур масала юзасидан селектор йиғилиши ўтказилиб, унда жойларда мавсумни талаб даражасида ўтказиш ҳамда тадбирларда истиқлолимизнинг 20 йиллик байрамни кўтаринки руҳда қутиб олишга эътибор қаратиш, шунингдек, бир қанча муҳим топшириқлар берилганлиги, жумладан, ушбу дам олиш масканларида болаларга кўрсатилаётган хизмат сифатини яхшилаш, газ, электр энергияси ва сув таъминоти узлуксизлигини таъминлаш устидан доимий назорат ўрнатиш бўйича алоҳида кўрсатмалар берилганлигини айтиб ўтди. Бош вазир ўринбосари А. Арипов ўз сўзида берилган вазифаларни вақтида сифатли бажариш мақсадида вазирлик, ташкилот ҳамда маҳаллий ҳокимликлар томонидан махсус дастурлар ишлаб чиқилиб, улар амалга оширилаётганлиги, бунинг баробарида соғломлаш-

тириш мавсуми 1 июндан бошланиб, шу кунга қадар 144 минг нафардан ортиқ бола соғломлаштирилиб, белгиланган режа 58 фоизга бажарилганлигини таъкидлади. Оромгоҳларда дам олаётган болаларга тиббий хизмат кўрсатиш ҳамда санитария-гигиена қоидалари талабларини бажариш устидан қатъий назоратни таъминлашда тиббиёт муассасалари томонидан 600 нафардан ортиқ мутахассислар ҳамда оромгоҳлар жойлашган ҳудудларда хавфсизликни таъминлаш ва жамоат тартибини сақлашда Ички ишлар вазирлигидан 800 нафарга яқин ходим ва тарбиявий ишларни ташкил этиш, маърифий тадбирларни амалга ошириш мақсадида эса 6000 нафар педагог ва тарбиячилар юборилиб, фаолият олиб борганликларини алоҳида таъкидлаб ўтди. Шу ўринда айтиш жоизки, раҳбарият томонидан берилган топшириқларни режа бўйича ошириб бажариш эмас, балки болаларга сифатли тиббий хизмат кўрсатиш, уларга сифатли озиқ-овқат маҳсулотлари етказиб бериш, айниқса, хавфсизликни таъминлаш бўйича қатъий топшириқлар қўйилган эди. Шунга асосан, жойларда мавсумнинг боришини ўрганиш мақсадида Республика касба уюшмаси, Ички ишлар,

(Давоми 2-бетда).



Республикамизнинг ҳар бир гўшасида бугун мустақиллик нафаси ҳукмрон. Чунки, инсонлар ҳурфикрлик, озодлик ва бахтиёрлик замонида тинч-тотув яшаётганлигидан доим мамнун. Халқимиз қалбида эса шукроналик, келажакка ишонч ва юксак орзу-умидлар тобора кенг қанот ёймоқда. Эндигина 20 ёшни қарши олаётган мустақил Ватанимизнинг ҳар жабҳада эришган муваффақияти, қўлга киритган ютуқлари, бунёдкорлик ишлари-ю, озод ва обод юрт тимсолидаги юксак шижоати дунё ҳамжамиятининг муносиб эътирофида бўлиб келмоқда.

Видеоселектор

МАСЪУЛИЯТ БИЛАН ЁНДОШУВ ЗАРУР

Жорий йилнинг 1 июль куні Соғлиқни сақлаш вазирлигининг навбатдаги видеоселектор йиғилиши бўлиб ўтди.

Йиғилишни Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Адҳам Икрамов кириш сўзи билан очиб, истиқлолимиз берган кенг имкониятлар боис, соғлиқни сақлаш тизимида қўлга киритилаётган ютуқлар ҳамда келажакдаги истиқболли режалар хусусида атрофлича тўхталиб, Президентимиз Ислоҳ Каримов раҳнамолигини аҳоли саломатлигини муҳофазат қилиш, малакали кадрлар тайёрлаш ва тиббий хизмат сифатини оширишда босқичма-босқич амалга оширилаётган ислоҳот жараёнлари ўз самарасини бераётганлигини эътироф этиб ўтди. Шунингдек, Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2011 йил 6 апрелдаги «Ўзбекистон Республикаси давлат мустақиллигининг 20 йиллигини нишонлашга тайёргарлик кўриш ва уни ўтказиш тўғрисида»ги 1516-сонли Қарори бўйича тиббиёт муассасаларида амалга оширилаётган ишлар ва бунинг баробарида эса байрам арафасида 41 та шифо масканларининг ишга туширилиши режалаштирилганлиги ҳамда долзарб ва тур-

ли мавзуларда ўтказиб келинаётган тадбирлар мунтазам тарзда олиб борилаётганлигини алоҳида таъкидлади. Йиғилиш кун тартибиде тизим фаолиятидаги асосий масалалар кўриб чиқилди.

Биринчи масала юзасидан вазирликнинг назорат инспекцияси бошлиғи У. Исмоилов Ўзбекистон Республикаси Президенти ва Вазирлар Маҳкамасининг соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишга қаратилган Фармон ва Қарорлари, «Фуқароларнинг муносабатлари тўғрисида»ги қонун, Вазирлар Маҳкамасининг 1999 йилнинг 12 январидеги 12-сонли «Ижро интизомини мустаҳкамлаш тўғрисида»ги қарор талабларининг жойларда бажарилиши ҳамда назорат инспекциясининг Қашқадарё вилоятидаги ДПМларнинг фаолиятини ўрганиш натижалари тўғрисида тўхталди. Маърузачи юқоридаги Қонун ва Қарор бўйича Қорақалпоғистон Республикаси, Тошкент шаҳри ва вилоятлардаги тиббиёт муассасаларининг айримларида раҳбарлар томонидан юқори ташкилотлардан келган ҳужжатларни назоратга олиш ва уларга аниқ мазмунли резолю-

циялар қўйилмаётганлиги, ижро интизومي эса тизимли равишда олиб борилмаётганлиги, шунингдек, ички буйруқ, назорат карточкаларининг ишлатилиши тўғри йўлга қўйилмаганлиги, меҳнат дафтарчасини юритиш, Меҳнат кодексига риоя қилмаслик талаб даражасида эмаслиги ва айрим жойларда дори-дармон воситаларининг рўйхатга олинмаганлигини таъкидлаб, бу ўринда масъул ходимларнинг хато ва камчиликлар ҳамда сусткашликка йўл қўяётганликларини эътироз билан тилга олди. Бундан ташқари, Қашқадарё вилояти Қамаш тиббиёт бирлашмасида наркотик ва психотроп дориларнинг йиллик эҳтиёжи ўрганилмаганлиги, айрим тиббиёт муассасаларида эса тиббий асбоб-ускуналар рўйхатсиз қабул қилинганлигини ҳам алоҳида таъкидлади.

Иккинчи масала юзасидан Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳузуридаги Врачлар ва фармацевтларга лицензия бериш ҳамда аттестациядан ўтказиш республика маркази директори, аҳоли репродуктив саломатлигини

(Давоми 2-бетда).

Видеоселектор

ФАОЛИЯТ САМАРАДОРЛИГИДА НАЗОРАТ МУҲИМ

(Давоми. Боши 1-бетда).

Соғлиқни сақлаш ва Халқ таълими вазирликлари вакилликларидан иборат Ички гуруҳи ташкил этилди. Мазкур гуруҳ томонидан жойларда соғломлаштириш тадбирларининг ҳолати ўрганиб чиқилиб, амалдаги фаолиятлар билан бирга, қатор муаммо ва камчиликлар мавжудлиги аниқланди. Аниқланган камчиликларни тезда бартараф этиш, белгиланган тадбирлар ижроси устидан тизимли назорат ўрнатиш, муаммолар келиб чиқишининг олдини олиш мақсадида жорий йилнинг 18 июнь куни Вазирлар Маҳкамасининг махсус фармойиши қабул қи-

линди. Мазкур фармойиш билан Бош вазир раҳбарлигида Мувофиқлаштирувчи гуруҳ ташкил этилди ва тадбирлар учун шахсий жавобгарлик Ички ишлар, Соғлиқни сақлаш, Фавқулодда вазиятлар ҳамда Маданият ва спорт ишлари вазирликлари зиммасига юклатилди. Шунингдек, Мувофиқлаштирувчи гуруҳнинг асосий вазифалари белгилаб берилди. Қорақалпоғистон Республикаси Вазирлар Кенгаши, вилоятлар, Тошкент шаҳар ҳокимликлари ва қарамоғида дам олиш оромгоҳлари бўлган вазирлик, ташкилот ҳамда муассасалар раҳбарларига худди ана шундай Мувофиқлаштирувчи гуруҳлар ташкил этиш ҳамда белгиланган вазифа-

ларни амалга ошириш топширилди. Айни кунларда оромгоҳларда 1-смена якунланиб, 25 июндан бошлаб, 2-сменага қабул қилинган болалар дам олмақдалар. Яна шу нарсага эътибор қаратишимиз лозимки, мавсумнинг 1-сменасида йўл қўйилган хато ва камчиликлар 2-3-смена-ларда такрорланмаслигини, жойлардаги айрим раҳбарларнинг ишга масъулият билан ёндошишлари талаб этилишини Бош вазир ўринбосари А. Арипов яна бир бор таъкидлаб ўтди.

Кун тартибда кўрилган асосий масалалар бўйича Ўзбекистон касоба уюшмалари Федерацияси кенгаши раиси Т. Нарбаева «2011 йилги соғломлаштириш

мавсумини самарали ташкил этиш борасидаги амалдаги фаолиятлар», Ички ишлар вазирлиги бошқарма бошлиғи И. Жаҳонгиров «Ёзги соғломлаштириш мавсумида болалар хавфсизлигини таъминлаш йўлида олиб борилаётган ишлар», Ўзбекистон Республикаси Бош давлат санитария врачининг ўринбосари Л. Тўйчиев «Оромгоҳларда болаларни тиббий кўриқдан ўтказиш, зарур дори-дармон ва тиб-

биёт ходимлари билан таъминлаш, санитария-гигиена ҳолати» тўғрисида маъруза қилишиб, болаларнинг ҳордиқ чиқаришлари учун яратилган шарт-шароитлар ҳамда олиб борилаётган фаолиятларга алоҳида тўхталиб, айрим оромгоҳларда муаммо ва камчиликлар мавжудлигини айтиб, бу борадаги чора-тадбирлар ишлаб чиқиши бўйича ўз тавсияларини берди.

Хулоса ўрнида айтиш жоизки, келажакимиз бўлган фарзандларимиз яхши дам олишлари учун юқорида санаб ўтилган муаммоларни бартараф этиш ҳар бир раҳбардан катта масъулият талаб этади. Шундай экан, ишга жиддий ёндошган ҳолда фаолият самарадорлигини ошириш ҳар биримизни янада фаол ишлашга ундайди.

Видеоселектор

МАСЪУЛИЯТ БИЛАН ЁНДОШУВ ЗАРУР

мустаҳкамлаш ва соғлом оилани шакллантириш маркази штабининг масъул ходими А. Яркулов Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2009 йил 13 апрель ПҚ-1096-сонли «Она ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш, соғлом авлодни шакллантиришга доир кўшимча чора-тадбирлар тўғрисида»ги ҳамда Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2010 йил 22 июлдаги «Республиканинг қишлоқ туманларида оналар ва болаларнинг репродуктив саломатлигини мустаҳкамлашга доир кўшимча чора-тадбирлар тўғрисида»ги 156-сонли қарорларининг ижроси тўғрисида республика тиббиёт муассасаларида оналик ва болаликни муҳофаза қилиш, репродуктив саломатлик, соғлом оилани шакллантириш масалалари бўйича олиб борилаётган амалий фаолиятларга алоҳида урғу бериб, айрим вилоятларда исталмаган ҳомиладорликнинг олдини олиш ҳамда контрацепция воситаларини кенг қўллаш, соғломлаштириш ҳафталиклари, шунингдек, фертил ёшидаги аёллар ва болаларда тиббий кўриқлар вақтида олиб борилаётганлиги тўғрисида ўз фикрларини билдирди. Фаолиятдаги ижобий ишлар билан бир қаторда, айрим камчилик ва муаммоларга дуч келинаётганлиги, жумладан, Сурхондарё, Қашқадарё, Фарғона, Наманган, Бухоро вилоятларида бу борадаги аҳвол талаб даражасида эмаслиги ва бундай масалалар ечимини ҳал қилиш чора-тадбирлари ишлаб чиқилганлигини таъкидлади.

Учинчи масала бўйича республикадаги «Намунавий қишлоқ врачлик пункти»нинг фаолияти тўғрисида вазирликнинг даволаш-профилактика ёрдамни кўрсатиш Бош бошқармаси бошлиғи Д. Мирзиев мавжуд 3192 та қишлоқ врачлик пунктларининг бугунги кундаги фаолияти, шунингдек, намунали қишлоқ врачлик пунктларида изчиллик билан амалга оширилаётган салмоқли ишлар хусусида тўхталди.

Тўртинчи масала юзасидан Республика ОИТС маркази бошлиғи Н. Атабеков республи-

ликада ОИВ инфекцияси бўйича вазият ва уни барқарорлаштириш чора-тадбирлари тўғрисида тўхталиб, касаллик келиб чиқиши унинг олдини олиш бўйича профилактик ишлар мунтазам равишда олиб борилаётганлиги боис, мазкур йўналишда касалликлар сони камайиб кетаётганлигини баён этди. Лекин самарали ишлар билан бир қаторда, айрим камчиликларга дуч келинаётганлигини таъкидлаб, шифохона ички инфекцияларнинг олдини олиш, зарарсизлантириш ва дезинфекция қилиш ишларига катта эътибор қаратиш муҳимлигини айтиб ўтди.

Бешинчи масала бўйича вазирликнинг автотранспорт бўли-



ми бошлиғи Ю. Юнусонов Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2009 йил 21 майдаги «Тез тиббий ёрдам кўрсатиш тизими фаолиятини такомиллаштириш тўғрисида»ги ПҚ-1114-сонли Қарори ижросини таъминлаш бўйича соғлиқни сақлаш тизимида амалга оширилаётган ютуқли ишларга алоҳида тўхталиб, айрим, яъни Тошкент ва Наманган вилоятларида тез тиббий ёрдам бўлимлари ўз вақтида таъминланмаётганлиги, шунингдек, автотранспорт воситаларига техник хизмат кўрсатиш эътибордан четда қолаётганлигини баён этди.

Олтинчи масала бўйича вазирликнинг эксплуатация ва комплекс бўлими бошлиғи Б. Эргашев вазирлик тизимидаги муассасалар иморатларидан фойдаланиш, ёнғин хавфсизлиги, меҳнатни муҳофаза қилиш ва 2011-2012 йиллар куз-қиш мавсумига тайёргарлик тўғрисидаги фаолиятларга алоҳида эътибор қара-



ҳисобига кўплаб камчиликлар келиб чиқаётганлигини айтиб, мутахассисларга керакли таклиф ва тавсияларини берди.

Кун тартибдаги охириги масала бўйича вазирликнинг чақириқ ёшидаги ва ўсмирлар маркази бошлиғи И. Уринбаев 2011 йил тиббий чақирув комиссияларининг фаолияти ва чақирилувчилар билан олиб борилаётган даволаш ва соғломлаштириш ишларининг самарали олиб борилиши билан бир қаторда, камчилик ҳамда муаммолар юзга келмаётганлигини алоҳида таъкидлаб, бу борадаги фаолиятларга янада изчиллик билан ёндошиш муҳимлигига эътибор қаратди.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги бошлиғи А. Икрамов селектор давомида олиб борилган видеомулоқот орқали Қорақалпоғистон Республикаси, вилоятлар соғлиқни сақлаш бошқармаси бошлиқлари ва мутасадди раҳбарлар билан юқорида кўриб ўтилган долзарб масалалар ҳамда тизимдаги айрим муаммо ва камчиликлар бўйича мулоқотда бўлиб, керакли тавсия ҳамда зарур амалий кўрсатмаларини берди. Шунингдек, тегишли чора-тадбирлар ишлаб чиқиш асосида йўл қўйилган камчиликларни бартараф этиш учун ҳар бир мутасадди раҳбар фаолиятга нисбатан жиддий ёндашиши зарурлигини алоҳида таъкидлаб ўтди.

Йиғилиш сўнигида кўриб чиқилган долзарб масалалар бўйича тегишли қарорлар қабул қилиниб, зарурий тавсиялар ишлаб чиқилди.

Ибодат СОАТОВА.

МИННАТДОРЛИК
ТУЙҒУСИ

Тахририятимизга мактуб йўллаган муштарий **Юлдуз Акбарова** болалар боғчасида тарбияланаётган набирасининг кутилмаганда тана ҳарорати кўтарилиб, иситма аломатлари пайдо бўлавергач, шошилинч равишда **Тошкент шаҳар 1-сонли болалар клиник шифохонаси**га мурожаат этганини ёздади. У ерда уларга шифохона **бош шифокори Мавлуда Табибова** бошчилигидаги шифокорлар гуруҳи тезкор даво чораларини бошлаб юбордилар. Реанимация бўлими бошлиғи **Саида Анваровна** ҳамда **реаниматолог Дилором Абдусаломовна** кўрсатган бирламчи тиббий ёрдамлар туфайли Юлдуз Акбарованинг набираси ота-онаси бағрига қайтди. Муаллиф ўз хатида юқорида номлари тилга олинган шифокорларга миннатдорчилик билдирар экан, шунингдек, у давлатимиз, қолаверса, **Соғлиқни сақлаш вазирлиги Адҳам Икрамовга** алоҳида хурмат-эҳтиром кўрсатади. Жумладан, мактубда шундай дейилади: «Хурматли Адҳам Икрамов ўз ваколатлари доирасида доим халқ билан ҳамнафас бўлиб, республикадаги кўпгина шифохоналарда беморлар, аҳоли билан яқин мулоқотда бўлганини эшитиб қоламиз ва хурсанд бўламиз. Демак, эл-юрт саломатлигини ўйлаб, эрта-ю кеч меҳнат қилаётган ана шундай камтарин, гамхўр вазиримизга бир гуруҳ инсонлар номидан дил изҳоримни йўлламан». Албатта, халқ дуоси билан яшаётган барча тиббиёт ходимлари меҳнати қанчалик эътироф этилмасин, камлик қилади.

Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси Қонунчилик палатасининг навбатдаги мажлиси бўлиб ўтди.



Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси Қонунчилик палатасида

АҲОЛИ САЛОМАТЛИГИНИ САҚЛАШ - ДОЛЗАРБ ВАЗИФА

Жумладан, алкоголь ва тамаки маҳсулотларининг ишлаб чиқарилиши ҳамда реализация қилинишини, шунингдек, таркибида инсон ҳаёти ва соғлиги учун зарарли моддалар миқдори йўл қўйиладиган энг юқори меъёрдан ортиқ бўлган алкоголь ва тамаки маҳсулотини импорт қилиш тақиқлашни тартибга солувчи ҳуқуқий нормалар белгилаб қўйилаётган “Алкоголь ва тамаки маҳсулотларининг тарқатилиши ҳамда истеъмол қилинишини чеклаш тўғрисида”ги қонун лойиҳаси Қонунчилик палатаси томонидан қабул қилинди ва маъқуллаш учун Сенатга юборилди.

Шунингдек “Алкоголь ва тамаки маҳсулотларининг тарқатилиши ҳамда истеъмол қилинишини чеклаш тўғриси-

да”ги Ўзбекистон Республикаси Қонуни қабул қилинганлиги муносабати билан “Ўзбекистон Республикасининг айрим қонун ҳужжатларига ўзгартиш ва қўшимчалар киритиш ҳақида”ги бошқа қонун лойиҳалари ҳам кўриб чиқилиб, депутатлар томонидан маъқуллаштирилди ва биринчи ўқишда қабул қилинди.

Қонунчилик палатаси мажлисининг кун тартибига киритилган барча қонун лойиҳаларини кўриб чиқиш чоғида сиёсий партиялар фракциялари ва Ўзбекистон Экологик ҳаракати депутатлар гуруҳининг вакиллари саволлар ва таклифлар билан сўзга чиқдилар. Йиғилиш сўнггида кўрилган масалалар юзасидан тегишли қарорлар ишлаб чиқилди.

ИНСОН МАНФААТЛАРИНИНГ ҲУҚУҚИЙ АСОСИ

Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси Қонунчилик палатасидаги Ўзбекистон “Адолат” СДП фракцияси томонидан “Инсон ҳуқуқ ва эркинликларини таъминлашда оммавий ахборот воситаларининг ўрни” мавзусида давра суҳбати ўтказилди.

Тадбирни Олий Мажлис Қонунчилик палатаси Спикери ўринбосари, Ўзбекистон “Адолат” СДП фракцияси раҳбари И. Саифназаров кириш сўзи билан очиб, мамлакатимиз Президентини Ислом Каримов томонидан Олий Мажлис Қонунчилик палатаси ва Сенатининг қўшма мажлисидаги “Мамлакатимизда демократик ислохотларни янада чуқурлаштириш ва фуқаролик жамиятини ривожлантириш концепцияси”да белгилаб берилган оммавий ахборот воситаларининг иқтисодий мустақиллигини мустаҳкамлаш, ахборот соҳасига бозор механизмларини, замонавий ахборот-коммуникация технологияларини жорий этиш ва фуқароларнинг сўз эркинлигига доир конституциявий ҳуқуқларини янада тўлиқ рўёбга чиқариш ҳамда ислохотлар ошқоралигини таъминлашга қаратилган чора-тадбирлар хусусида гапириб ўтди.

Тадбирда инсон ҳуқуқлари маданиятини шакллантиришда оммавий ахборот воситаларининг роли, мустақиллик йилларида эришилган ютуқларни тарғиб этишда журналистларнинг долзарб вазифалари, инсон ҳуқуқларига оид норматив-ҳуқуқий ҳужжатларни матбуотда ёритишнинг бугунги ҳолати ва истиқболлари борасида маърузалар тингланди. Муҳокама-лар чоғида оммавий ахборот воситалари фаолиятини жонлантириш, сифат ва таъсирчанлигини ошириш, уни ривожланган давлатлардаги ОАВ эришган юксак талаб ва мезонлар даражасига кўтариш учун имкон берадиган шарт-шароитларни яратиш, қонунчиликни янада такомиллаштириш борасидаги ташаббус ва ғояларни қўллаб-қувватлаш ҳамда уларни амалга ошириш юзасидан кўрилатган чора-тадбирларга асосий эътибор қаратилди.

Намоз ТОЛИПОВ.

Благодарность

СПАСИБО ЗА ЗАБОТУ И УЧАСТИЕ

Медицина и врачи приходят в нашу жизнь в ее трудные моменты. Мне 62 года. С диагнозом прединфарктное состояние я попал в Центральную клиническую больницу № 2 МСО Минздрава РУз. В больнице я пролечился 12 дней, все время ощущая заботу и доброжелательность медицинского персонала. Приношу огромную благодарность гл. врачу Р. Каримову, лечащему врачу О. Любичевой, зав. отделением реанимации Т. Акчуруну за проявленные добросердечие и участие, а также всему медперсоналу, лечившему меня

А. НЕФЕДОВ,
Ташкентская обл.

Фан ва тараққиёт

“Ўсмалар кимётерапияси” атамаси нафақат республикамиз, балки кўпчилик давлатларнинг экспериментал ва клиник онкологиясида кенг миқёсда қўлланилади. Бу атама фармакологик воситаларни бевосита ўсма таъсирига боғлиқ равишда хавфли ўсмаларнинг барча турларини дори воситалари билан даволашни тақозо этади.



КИМЁТЕРАПИЯНИНГ ЗАМОНАВИЙ УСУЛЛАРИ

Ўсмалар кимётерапиясининг асослари “ўсмаларни дори билан даволаш” атамасидан иборат бўлиб, ушбу атама синтетик препаратлар, табиий келиб чиқишга эга воситалар, антибиотиклар, гормонлар ва бошқа ўсмага қарши воситаларни ўз ичига олади. Дори воситалари билан даволаш замонавий онкологиянинг юқори самарали ва истиқболли усули ҳисобланади. Охириги йилларда мазкур усулнинг имкониятлари стандарт усулларни мукаммаллаштириш ва таъсир механизми бўйича принципиал жиҳатдан янги бўлган ўсмага қарши воситаларни яратиш ҳисобига кенгаймоқда.

Кимётерапиянинг бошқа анъанавий усуллар (хирургик, нур терапияси) билан биргаликда тўғри қўлланилиши, онкологик беморларга ёрдам беришнинг реал имкониятини яратади. ХХ асрнинг 90-йилларидан бошлаб, ўсмага қарши таъсирга эга воситаларни яратиш ишлари, биринчи навбатда, молекуллар биология соҳасидаги ривожланиш ҳисобига кескин тезлашди. Чунки, канцерогенезнинг бир қатор қонуниятлари очилди ва бу нарса, ўз навбатида, принципиал жиҳатдан янги ўсмага қарши воситаларни яратиш учун имконият берди. Ишловчи тиббиёт принциплари асосида, халқаро мультицентрик рандомизацияланган изланишларни ташкил қилиш орқали клиник изланиш усулларининг такомиллаштириши, янги ўсмага қарши воситалар ва янги терапевтик тартибларни объектив баҳолашни тезлаштириш имконини яратди. Бу эса, ўз навбатида, ушбу усуллар амалиётга татбиқ этилишига олиб келмоқда.

Шу ўринда қуйидагича савол туғилади: **янги ўсмага қарши воситаларни амалиётга татбиқ қилиш орқали ўсма касалликларини даволаш имкониятларида қандай ўзгаришлар юз берди?**

Солид ўсмаларни даволаш имкониятларида принципиал ўзгариш юз берди. Амалиётга янги ўсмага қарши воситаларнинг татбиқ қилиниши билан, айниқса, колоректал саратон кимётерапияси имкониятларида сезиларли ўзгаришлар содир бўлди. Колоректал саратон касаллигида FOLFOX, FOLFIRI, XELOX комбинациялари 50-60 фоиз ўсмага қарши фаолликка эга бўлиб, уларни қўллаш метастатик колоректал саратони билан оғриган беморлар яшаш доирасини 20 ойгача ошириш имконини беради. Амалиётга таксанлар, гемцитабин, винорельбин, топоизомераза I ингибиторларининг татбиқ қилиниши, майда ҳужайрали бўлмаган ўпка са-

ратонини даволашда кимётерапиянинг аҳамияти борасидаги тушунчага принципиал ўзгариш киритди. Эндиликда бу ўсма кимётерапияга сезгир ўсма ҳисоблана бошланди. Дунё миқёсида сут беги саратони билан касалланишнинг ўсиши кузатилаётганига қарамай, ушбу хасталикнинг эрта босқичларида адьювант даволаш усулларини такомиллаштириш орқали ўлим кўрсаткичининг камайишига эришилмоқда. Адьювант ва неоадьювант даволашнинг янги адошувлари ишлаб чиқилди, шу жумладан, таксанларни адьювант даволашда қўллаш мақсадга мувофиқ эканлиги тасдиқланди. Тухумдонлар саратонининг замонавий кимётерапияси асосини цисплатин, карбоплатин ва охириги вақтларда оксалиплатин сингари платина унумлари ташкил қилади. Таксанлар бу касаллик кимётерапияси имкониятларини сезиларли даражада яхшилади. Таксол ва цисплатин комбинациясининг авваллари қўлланган циклофосфан ҳамда цисплатин комбинациясидан устунлиги исботланди. Таксол ва карбоплатин комбинацияси “олтин стандарт”га айланди, шунингдек, клиник самаранинг 70-80 фоизи, тўла ремиссиянинг эса 30-50 фоизи беморда кузатилишига имкон яратди. Аниқ бир препарат қўлланилганда эҳтимолий жавобни ва уни кўтара олишни олдиндан айтиш имконини берувчи терапевтик усулни танлаш критериялари ва факторларни баҳолаш алоҳида аҳамиятга эга. Шу нукта назардан, ўсма маркерларини баҳолаш, ўсма метаболизми ва генетик таъсирини ўзига ҳосиллигини ўрганиш, шунингдек, фармакокинетика бўйича изланишлар алоҳида аҳамиятга эга ҳисобланади ҳамда булар ҳар бир бемор учун терапевтик режимни индивидуал танлаш имкониятини очади. Охириги 15 йил давомида амалиётга янги, аммо кенг тавсия этилаётган ўсмага қарши воситалар киритилди. Буларга таксанлар (паклитаксел ва доцетаксел), топоизомераза ингибиторлари (иринотекан ва топотекан), янги платина унумлари (карбоплатин ва оксалиплатин), винкаалкалоидлар (винорельбин), янги антиметаболитлар (гемцитабин, пеметрексид, капецитабин) ҳамда янги гормонал воситалар – учинчи авлод ароматаза ингибиторлари (летрозол, анастрозол, экзестеман) каби кенг таъсир доирасига эга бўлган препаратларни мисол тариқасида келтиришимиз мумкин. Бу препаратлар макромолекуллар даражада ишлайди ва РНК, ДНК ёки ҳужайра оксиди синтезини бузади ҳамда ўсма ҳужайрасининг шикастланишига олиб келади. Шу сабабли бу препаратларсиз замонавий кимётерапияни тасаввур қилиш мумкин эмас. Республика

онкология илмий маркази кимётерапия бўлими шароитида юқоридаги препаратлар ўсмага қарши воситалар арсеналининг асосини ташкил қилади ва онкологик беморларни замонавий кимётерапевтик даволашда кенг қўлланилади. Клиник амалиётда молекуллар даражада ишловчи, ўсманинг ўсиш фактори рецепторлари, ўсиш сигнални ўтказувчи механизми, апоптоз ва неоангиогенез механизмига таъсир қилувчи ўсмага қарши препаратлар қўлланилмоқда. Молекуляр нишонли ёки “таргет” препаратлар бизнинг клиник амалиётга кириб келди. Бу препаратларга ўсиш эпидермал факторининг рецепторларига моноклонал антитаначалари (трастузумаб ёки Герцептин – HER-2/neu)га моноклонал антитаначалар ва цетуксимаб ёки Эрбитукс – HER-1 га моноклонал антитаначалар) ҳамда ўсиш фактори томирли эндотелиал рецепторларига моноклонал антитаначалар – бевацизумаб (Авастин)ларни мисол қилишимиз мумкин. Ушбу препаратлар колоректал саратонда, ўпка майда ҳужайрали бўлмаган саратонда ва баъзи бошқа ўсмаларда ўсмага қарши фаолликка эга. Бундан ташқари, хавфли лимфомалар билан оғриган беморларда В-лимфоцитларнинг CD20 антигенига моноклонал антитаначаси бўлмиш ритуксимаб (Мабтера) қўлланилмоқда. Муносиб терапевтик режимни танлашда эҳтимолий жавоб ва уни кўтара олишни олдиндан айтиш имконини берувчи факторларни баҳолаш алоҳида аҳамиятга эга.

Хулоса қилиб айтганда, замонавий кимёвий терапия, одатда бир неча препаратни, кўпинча комбинация кўринишида, бир вақтда ёки кетма-кетликда қўллаш ва бу билан фаол ўсмага қарши препаратлар сонини ошириш йўли орқали даволашдир. Бундай даволаш – онкологик касалликлар билан оғриган беморларни даволаш имкониятлари кенгайишига ва касалликдан бутунлай фориғ бўлган беморлар сонини оширишга олиб келиши шубҳасиз.

Д. ПўЛАТОВ,
Республика онкология илмий маркази кимётерапия бўлими раҳбари, тиббиёт фанлари доктори.
С. АБДИҒАНИЕВА,
бўлим мудири.
Д. АБДУРАҲМОНОВ,
илмий ходим.
О. ИМОМОВ,
шифокор.

Умрнинг мазмунли йўллари

СЕРҚИРРА ОЛИМ ФАОЛИЯТИДА
РАҚАМЛИ ТИББИЁТ РИВОЖИ

Маълумки, биз ахборот технологиялари ва юксалишлар даврида яшаймиз. Чунки, бу жараён инсоният тарихининг янги ҳаёт остонасидаги илгор қадамлари, ихтиро ва кашфиётларининг мантиқий давоми, ривожланиш нуқтасида содир бўлмоқда. Техника тараққий этиши билан барча соҳаларда бўлгани каби тиббиёт тармоғида мисли кўрилмаган ўзгаришларга эришилди. Хусусан, касалликларни тезкор ташхислаш, даволаш ва олдини олиш борасида рақамли тиббий асбоб-ускуналарнинг амалиётга кириб келиши имкониятлар кўлами янада кенгайганлигидан далолат беради. Мазкур глобаллашув жараёнида нафақат Ўзбекистон, балки жаҳон тиббиёти турли касалликларнинг олдини олиш, уларга эрта ва тўғри ташхис қўйиш ҳамда даволаш ишларида умумий амалиёт шифокорлари фаоллигини ошириш, шунингдек, билимдон, зукко, тажрибали мутахассисларга бўлган талаб эса сув ва ҳаводек зарур бўлиб бормоқда.

Замонавий технологияларнинг амалиётга кириб келиши туфайли беморларни тез ва оғриқсиз текшириш усуллари ривожлантириш, врачлар малакасини ошириш мамлакатимиз тиббиёт тизимида ҳам муайян тарзда ўз аксини топмоқда, десак хато бўлмайди. Шу маънода умумий амалиёт шифокорлари фаолиятида ультратовуш диагностикасининг аҳамияти, унинг беморлар саломатлигидаги муҳим жиҳатлари ва бу борада аҳолига яратилган қулай имкониятлар хусусида жуда кўп гапириш мумкин.

Зеро, сизга ҳикоя қилмоқчи бўлган қахрамонимиз ҳам мазкур йўналишдаги фаолиятларнинг том маънодаги асосини, серқирра олим, Тошкент врачлар малакасини ошириш институти ультратовуш диагностика кафедраси мудири, тиббиёт фанлари доктори, профессор Ақром Акмалович Фозиловдир.

Тадиқотчи яратган махсус технологиялар, экзондлар, когерент ва акустик голография усуллари, компьютерли ультратовуш томографияси, ультрато-

вуш диагностикаси мутахассисининг автоматлашган иш жойи ва бошқалар жаҳон тиббиёт диагностикаси тарихи ва тараққиётида янги муҳим босқич бўлди, десак муболаға бўлмайди.

Ўз вақтида буюк Генрих Гейне шундай деган эди: "Ҳар бир аср янги ғоялар билан бирга, янгича қараш, нигоҳларни ҳам кашф этади". Шундай бўлдики, XX асрнинг иккинчи ярми, аниқроғи, 60-70-йилларда Ақром Фозиловдек тиниб-тинчимас олимнинг илмий изланишлари ва ташаббуси билан жаҳон тиббиёти ва амалиётида ультратовуш диагностикаси усули ва тиббий визуализация соҳасига улкан ҳисса қўшилди.

Ақром Фозилов мудирлик қилаётган кафедра ходимларининг хорижий давлатлардаги йирик марказлар билан илмий-тиббий ҳамкорлиги янада мустақамланиб бормоқда. Шу тариқа иқтидорли олим ўз ҳамкасблари ва шоғирдлари билан юқорида номлари зикр этилган мамлакатларда ўтказилган илмий-тиббий анжуманларда иштирок этиб, ўзбек, рус ва инглиз тилларида мавзуга оид маърузалар ўқиди. Ўзбекистон

тиббиёти шаъни-шавкати, салоҳиятини дунёга танитди, эл-юрт назарига тушди. Бундан руҳланган олим одамнинг ультратовуш анатомияси, касалликларнинг эхографик белгилари, беморларни муфассал равишда текширишда ультратовуш диагностикасининг ўрни ва аҳамияти ҳақида врачлар учун ўнлаб амалий қўлланмалар, дарслик ва йўриқномалар яратди, улар амалий шифокорларнинг кундалик ҳамкорлари ва маслаҳатчиларига айланди. Яна шуни алоҳида таъкидлаш жоизки, олимнинг ўтказган илмий тадиқотлари асосида ультратовуш ёрдамида назорат олиб бориш, яъни доимий ультратовуш скрининги ва мониторинги концепцияси яратилди, врачлик ихтисослиги номенклатурасида "Ультратодиагностика врачлари" мутахассислиги жорий этилди. Шундай қилиб, 1961 йилдан эътиборан Ўзбекистонда илк бор ультратовуш диагностикасининг истиқболлари белгиланди ва у йиллар оша тиббиётда мустақам шаклланди, унинг қўлланиш даражалари янада ортди. Бу давр мобайнида профессор Ақром Фозиловнинг бевосита раҳбарлиги ва маслаҳати билан 10 га яқин докторлик, 40 дан зиёд номзодлик диссертациялари муваффақиятли ёқланди, врачларнинг дипломдан кейинги малака ошириш жараёнида уч мингга яқин ультратовуш диагностикаси врачлари тайёрланди ҳамда улар ҳозирги пайтда ўз билим ва иқтидорларини нафақат Ўзбекистон, балки ер юзининг турли минтақаларида намоён этиб, юртимиз довруғини жаҳонга ёймоқдалар. Бунга албатта олим томонидан



ёзилган 350 та илмий мақола, жумладан, 15 та монография ва дарсликлар, 30 та илмий-услубий қўлланма, йўриқномаларнинг аксарияти дунёнинг кўплаб илмий-тиббий журналларида эълон қилиниб, халқаро эътирофга сазовор бўлди. Бундан ташқари, олим ихтиролари учун 10 та патент ва муаллифлик гувоҳномалари, шунингдек, яратган ноёб ультратовуш ускунасига Европа сертификати олди, ишлаб чиқилган 12 та прибор ва датчикларнинг фаол ижрочиси деб эълон қилинди. Иқтидорли олимнинг Ўзбекистонимиз тиббиёти равнақи ва тараққиётига қўшган улкан, камтарона ҳиссаси, унинг Ватанимиз, фанимиз олдидаги хизматлари юртимиз қатори хорижий давлатларда ҳам эътироф этилди. Олим кўп йиллик самарали меҳнати, илмий изланишлари, ихтирочилик салоҳияти, қизғин мураббийлик фаолияти, жамоатчилик ишларидаги фаол иштироки, айниқса, ультратовуш диагностикаси бўйича Ўзбекис-

тон ва Россиядаги хизматлари учун Бутун Россия ультратовуш диагностика ассоциацияси 5-съездининг фахрий ёрлиғи билан мукофотланди.

Ўзбекистон мустақиллигининг 20 йиллиги арафасида тиббиётимизнинг захматкаш вакили Ақром Фозилов ташаббуси ва фаол иштироки билан ташкил этилган ультратовуш диагностикаси соҳасининг ярим асрлик фаолияти, унинг эришган ютуқлари ўртасида рамзий маъно, ўзвий боғлиқлик бордек туюлади, назаримизда. Бу юртимизнинг улуг ва муқаддас тўйига тўёнадир, албатта. Юртимиз ахлига тинчлик, омонлик, фаровонлик тиланган ҳолда, тиббиётимиз равнақи янада баланд бўлишини истаб қоламиз.

Искандар РАҲМОН,
Куролли Кучлар
фахрийси.
Хусниддин НАСРИДИНОВ,
тиббиёт фанлари
номзоди.

Хабар

СОҒЛОМ АВЛОД -
КЕЛАЖАК ПОЙДЕВОРИ

Наманган вилояти Чортоқ туман саломатлик марказида «Соғлом турмуш тарзини тарғиб қилиш, тиббий маданиятни оширишда жамоатчилик билан алоқалар» мавзусида ўқув-семинари ташкил этилди. Семинарни кириш сўзи билан очган туман тиббиёт бирлашмаси бошлиғи вази фасини бажарувчи Т. Тўхтаев марказда соғлом турмуш тарзини тарғиб қилиш ва ўқитиш, ташкилий-услубий, мониторинг, компьютер хоналаридаги шарт-шароитлар хусусида тўхталар экан, жумладан, хотин-қизлар, ўсмирлар ва болалар ўртасида тиббий маданиятни юксалтириш борасида олиб борилаётган тадбирлар ва навбатдаги вазибалар тўғрисида гапириб ўтди.

Вилоят ҳокимлиги соғлиқни сақлаш бошқармаси бошлиғининг Аналик ва болаликни муҳофаза қилиш бўйича ўринбосари А. Набиев, туман саломатлик маркази директори М. Аҳмадалиева, ташкилий-услубий бўлим мудири Ф. Умарова, Республика саломатлик ва тиббий статистика институти вилоят филиали соғлом турмуш тарзи бўлими мудири И. Ақромовлар маҳалла йиғинлари фаоллари билан ҳамкорликни кучайтириш, аҳоли орасида тарғибот-ташвиқот ишларини яхшилаш, соғлом оилани шакллантириш борасида амалга оширилган фаолиятларга урғу бериб ўтдилар. Муҳокама чоғида 2010-2011 йиллар давомида қилинган ишлар таҳлил этилди. Тўпланган илгор тажрибаларни оммалаштириш юзасидан тақлифлар билдирилди.

– Мен Қирғизистон Республикаси билан чегарадош "Бештол" маҳалласида фаолият юритаман, – дейди диний маърифат ва маънавий-ахлоқий тарбия масалалари бўйича маслаҳатчи М. Норинова. – Туман саломатлик маркази ходимлари маҳалламизда бўлиб, фуқароларга керакли тавсия ва маслаҳатлар беришади. Биз эса шифокорларга ҳамisha ҳамкормиз. Бунинг самараси репродуктив саломатликни мустақамлашда кўринмоқда. Тадбирда Республика саломатлик ва тиббий статистика институти Наманган вилоят филиали директори И. Мусаев бундай анжуманлар ҳар бир туманда ташкил этилаётганлигини таъкидлаб, туман шифокорларига услубий ёрдамни янада кучайтириш бўйича ўз тақлиф ва тавсияларини берди.

Рустамали МАМАДАЛИЕВ, Наманган вилояти.

Тиббиёт ислохотларини аҳоли саломатлигига татбиқ этиш ва амалга оширишда тарғибот-ташвиқот ишлари муҳим аҳамият касб этади. Республика саломатлик ва тиббий статистика институти Наманган вилояти филиали шифокор-мутахассислари томонидан ҳам "Соғлом она – соғлом бола" умуммиллий дастури доирасида изчил фаолиятлар олиб борилмоқда.

ТАРҒИБОТ ИШЛАРИ
ТАЪСИРИНИ ОШИРИБ

Жумладан, мазкур институтнинг етакчи мутахассислари Мингбулоқ туман тиббиёт бирлашмасига қарашли бир нечта қишлоқ врачлик пунктларида бўлишиб, у ердаги маҳалла ахли билан юқумли касалликлар профилактикаси бўйича "Соғлом турмуш тарзи – давр талаби" мавзусида давра суҳбатлари, савол-жавоб кечалари ташкил этдилар.

– Тумандаги мавжуд 16 та ҚВП "Саломатлик-2" дастури доирасида қайта таъмирланиб, замонавий тиббий асбоб-ускуналар билан тўлиқ жиҳозланган. Бу каби шарт-шароитлардан аҳоли мамнун бўлмоқда, – дейди биз билан суҳбатда Республика саломатлик ва тиббий статистика институти вилоят филиали директори И. Мусаева.

Дарҳақиқат, касалликларни эрта аниқлаш, соғлом турмуш тарзини қарор топтириш, аҳолининг репродуктив саломатлигини мустақамлаш, соғлом бола туғилиши, жисмоний ва маънавий баркамол авлодни вояга етказиш борасида аниқ режалар дастури белгилаб олинган. Бу борада туман Саломатлик маркази директори Оминахон Эргашеванинг меҳнатлари катта бўлмоқда. Туман тиббиёт бирлашмаси бошлиғи С. Шоматов аҳоли саломатлигини муҳофаза қилиш, ёш авлодни баркамол улғайтиришни таъминлашда бажарилаётган ишлар хусусида гапириб ўтди. Бу каби тадбирлар Янгикўрғон туманида ҳам ўтказилди.

**Умумий амалиёт шифокорларига
амалий ёрдам**

ЎПКА СИЛИНИНГ ДИФФЕРЕНЦИАЛ ДИАГНОСТИКАСИ

(Охири. Боши ўтган
сонларда).

Фиброз-ковакли ўпка силининг дифференциал диагностикаси

Фиброз-ковакли ўпка силида клиниканинг сурункали, тўлқинсимон кечиши, захарланишнинг кучайиб бориши, ўпкада шунга хос аломатлар бўлиши кузатилади. Балғамда СМБ топилиши ва рентгенограммада бир ўпка ёки иккала ўпкада ҳалқасимон, нотўғри шакли, қалин деворли соялар аниқланиши, атрофдаги ўпка тўқимасида дағал фиброз тутамлар, периваскуляр ва перибронхиал фиброз, полиморф ўчоқлар, кўкс оралиғи аэзолярининг зарарланган томонга силжиши, ўпка ҳажми кичрайиб, илдиз нуқсонланиши ва юқори-га тортилиши, диафрагма соясининг нуқсонли бўлиши ва тортилиши фиброз-ковакли сил диагнозини тўла тасдиқлайди. Фибробронхоскопияда специфик эндобронхит белгилари аниқланади. Фиброз-ковакли ўпка силини аниқлашда сурункали абсцесс, бронхоэктатик касаллик, ўпканинг ковакли-хавфли ўсмасидан, пневмомикозлардан фарқлаш лозим. Фиброз-ковакли ўпка сили ўпка абсцесси билан таққосланганда, ўпка абсцесси клиник белгилари бошланиши анча ўткир кечишини аниқлаш мумкин. Туберкулинга сезгирлик манфий натижа беради. Балғамда СМБ топилмайди. Рентгенологик ўпка абсцесси ўпканинг пастки қисмида жойлашади, атрофдаги ўпка тўқимасида кенг яллиғланиш жараёни яққол кўрилади. Ковакнинг ички чегараси нотекис бўлиб, ташқи чегараси аниқ кўринмайди. Ковакда суюқлик сатҳи мавжудлиги, ўпка тўқимасида тарқалган ўчоқлар бўлмаслиги ўпка абсцесси диагнозини тасдиқлайди. Ўпка бронхоэктазини фиброз-ковакли силдан беморлар анамнезида қайта-қайта зотилжам ва сурункали бронхит бўлганлиги ва ташқи кўриниши билан фарқланади: уларнинг юзи салқинган, лаблари қалин бўлади. Бармоқларининг охириги фалангаси йўғонлашган, тирноқлари соат ойнаси шаклини эслатади. Қуруқ қорнинг ғирчиллашини эслатадиган хириллашларни фонендоскопсиз, масофадан ҳам эшитиш мумкин. Бемор кўп микдорда қўланса ҳидли йирингли балғам ташлайди. Балғам текширилганда турли патоген микроблар аниқланади, СМБ топилмайди. Рентгенологик ўпканинг пастки қисмида узум шингилини эслатувчи жуда кўп юпка деворли ковакчалар ҳалқасимон бронхоэктатик бўшлиқлар борлиги аниқланади. Беморга рентген-бронхограмма усулини қўллаб, диагнозини тасдиқлаш мумкин. Ўпканинг ковакли хавфли ўсмасида ҳам фиб-

роз-ковакли силдаги каби кўп йўталиш, озиш, кўкракда огрик сезиш, қон туфлаш каби белгилар кузатилиб, улар кучайгандан-кучайиб боради. Қон туфлаш жадаллашади, қайта-қайта қон зардобли плеврит кузатилиб, ўпка илдизида жуда қуюқ соянинг аниқланиши ўпка хавфли ўсмасига кўпроқ хос. Бемор балғамда ўсма хужайралари аниқланиши ҳал қилувчи аҳамиятга эга.

Ўпка актиномикози кам учрайдиган касаллик бўлса-да, фиброз-ковакли ўпка силидан фарқлаш лозим. Ўпка актиномикозида узоқ вақт тана ҳарорати баланд бўлиши, кўкрак қафаси огриши, йўталиш, қон туфлаш кузатилади. Рентген текширувида ўпка актиномикози сояси ўпканинг четки, ташқи томонларидан, плевра варақларидан бошланади. Бир-бири билан қўшилиб кетган йирик ўчоқлар, ўпканинг буришганлиги, плевра варақлари қалинлашгани кузатилади. Баъзан коваклар пайдо бўлиши ҳам мумкин. Бемор балғамини ёки ўпка пункцияси пунктатини текшириб, актиномицетни аниқлаш ҳал қилувчи аҳамиятга эга.

Цирротик силнинг дифференциал диагностикаси

Бекаму кўст йиғилган анамнез маълумотлари ўпкадаги цирротик ўзгаришларга сил сабаб эканини аниқлашга ёрдам беради. Айрим ҳолларда цирротик сил нспецифик зотилжам билан асоратланади. Бундай ҳолларда, пневмофиброз соҳасидаги казеоз ўчоқнинг қайталаганини аниқлаш керак. Балғамда сил микобактерияларининг топилиши аниқ маълумот беради. Цирротик ўзгарган ўпкада яллиғланиш сабабини фарқлаш учун антибиотикларнинг таъсир доирасини ва силга қарши кимёвий дориларни ҳам қўллаш муҳим аҳамиятга эга. Икки томонлама цирротик сил рентгенологик жиҳатдан нафас аэзолари III босқичдаги саркоидозга ўхшаш бўлиб, анамнестик маълумотлар билан бирга рентгенограммада патологик жараённинг жойлашган ўрни, туберкулинга сезгирлик хусусиятлари ҳам аҳамиятга эга. Саркоидозда диффуз фиброз ўзгаришлар асосан ўпканинг пастки ва ўрта бўлақларида кузатилади, айрим ҳолларда кўкрак қафаси лимфа тугунлари катталашган бўлади. Туберкулинга сезгирлик кучсиз мусбат ёки манфий бўлади. Бронх шиллик қавати ва лимфа тугунлари гистологик текширилганда саркоид гранулемалар топилиши, саркоидозлиги аниқ бўлади.

**Ш. САИДОВА,
М. АЗИМОВА,
Республика
ихтисослаштирилган
фтизиатрия ва
пульмонология
илмий-амалий
тиббий маркази.**

Спорт

САФАРИЕВ И ЕГО КОМАНДА



Не пустует столичный детский спортивно-оздоровительный центр "Чиланзар" даже летом. Параолимпийская сборная команда города Ташкента, возглавляемая Рашидом Сафариевым, продолжает тренировки по метанию копья, диска,

ядра. Помогают ему добрые помощники: Малика Юсупова, Дамира Мигеева, Ирина Алексеевна, Айрат Зайнутдинов – это постоянное спонсорство. Они приобретают спортивную форму, следят за соблюдением нормативов при ведении тренировок

и медицинского контроля. – Мы стараемся, – рассказывает главный тренер ташкентского городского отделения национальной паралимпийской Ассоциации Узбекистана Рашид Сафариев, – дозированно вести тренировки с учетом заболевания и самочувствия спортсмена, чтобы человек не потерял интерес к занятиям спортом, а даже почувствовал стимул к ним, понимая, что он ещё что-то может.

Кстати, есть у Сафариева спортсмены с ограниченными возможностями, добившиеся успехов в борьбе над собой и уже не раз выступающие на соревнованиях, занимая призовые места: это – Евгений Ногай, Лола Эркинова, Амир Белялов, 93-летний ветеран войны и спорта Иван Павлович Митякин.

Позтому тренировки здесь – обычное явление. Остаётся только пожелать здоровья и удачи Р. Сафариеву и его команде.

А. ПОПОВ.

Бугуннинг мавзуси ИНСОН САЛОМАТЛИГИ ВА АТРОФ-МУҲИТ



Инсон ҳаёти давомида табиатнинг беминнат сарҳадларини, инъомини ва марҳаматидан баҳраманд бўлиб яшайди. Шу боис, инсоният ва атроф-муҳит бир-бири билан чамбарчас боғлиқдир. Кейинги пайтларда давлатимиз томонидан атроф-муҳит муҳофазасига бўлган эътибор янада кучайтирилиб, бу борада муайян ишлар амалга ошириб келинмоқда. Шундай экан, бугунги кунда она-табиатимизни асраш ҳар биримизга катта масъулият юклайди.



Таъкидлаш муҳимки, иқлим ўзгариши, атмосфера ифлосланиши, озон қатламининг емирилиши каби глобал муаммоларнинг юзага келиши нафақат она-табиат, балки, мавжудот, инсоният соғлиғига таъсир қилиши мумкин.

Турли юқумли касалликлар ва бошқа бир қатор хасталикларнинг келиб чиқишида экологик ҳолатнинг ўзгариши ҳам сабаб бўлади. Айни кунда атмосфера ҳавосининг ифлосланишида автотранспорт воситаларининг таъсири ошиб бормоқда. Бунинг ифодаси сифатида айтиш мумкинки, биргина Тошкент шаҳрида ҳаво ифлосланишининг 70 фоиздан ортиғи

қилади, дармонсизланади, ҳид билиш қобилияти заифлашади, фтор бирикмалари таъсирида бурундан қон келади, тумов пайдо бўлади. Инсон соғлиғига зарар зарарли атмосфера ҳавосидан кейин салбий таъсир қилувчи иккинчи омил бу шаҳар шовқинидир. Катта шаҳарлардаги шовқин инсон умрини ўртача 8-12 йилга қисқартиради. Атроф-муҳитдаги салбий ўзгаришлар инсон соғлиғига зарар етказётган экан, келиб чиқаётган зарарларнинг олдини олиш чораларидан бири атроф-муҳитни кўкаламзорлаштиришдир. Ўсимликлар атроф-муҳит санитария-гигиена ҳолатини яхшилайдди, шамол кучини пасайтириб, шовқинни камайтиради, ҳавони тозалаб, ҳароратни мўътадиллаштиради, шунингдек, инсонлар соғлиғини яхшилашга ёрдам беради. Шундай экан, атроф-муҳит озодлигини сақлашнинг чораларидан бири аҳоли ўртасида экологик таълим ва маданиятни шакллантириб боришдир. Бу албатта, келажак авлодимиз соғлом, бақувват ва баркамол ўсишини таъминлайди.

**Мадина МУСАЕВА,
Саломатлик ва тиббий
статистика институти
Тошкент шаҳар филиали
услубчи шифокори.**

Обуна – 2011

**Хурматли муштарийлар!
«Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш –
Здравоохранение Узбекистана»
газетасига 2011 йил учун обуна
мавсуми давом этмоқда.
Азиз тиббий ходимлари ва
муштарийлар! Республика тиббий**

**тизимида амалга оширилаётган
ижобий ишлар, фаолиятлар
ҳамда янгиликлардан хабардор
бўлишни истасангиз себимли
газетангизга обуна бўлишни
унутманг!
Нашр индекси: 128.**

Биоэтика и деонтология

ДОБРОТА СОТВОРИТ ЧУДЕСА

По сравнению с многими доверительными беседами в обычной жизни, взаимодействие врача с пациентом имеет вполне четкие цели. Врач и пациент – это два индивида с разными взглядами, цель встречи которых заключается в том, чтобы за короткое время прийти к общему пониманию того, в какой помощи нуждается пациент, и выработать единое мнение о том, как справиться с проблемами наилучшим образом.

Вряд ли у кого может вызвать сомнение факт, что для успешного осуществления сложных и весьма ответственных врачебных функций недостаточно одних знаний, опыта и хороших условий работы. В благополучном исходе заболевания имеют значение многие моменты, в том числе четкое соблюдение целого ряда правил и принципов, присущих специфической деятельности врача. Большое значение имеют этические качества врача, его взаимоотношение с больным. Сложность взаимоотношения в том, что врач имеет дело не просто с человеком, а с человеком больным, а каждый больной реагирует на свою болезнь по-своему, и его психология значительно отличается от психологии здорового человека.

Умение пользоваться словом, вести беседу с больными и их близкими, понять психологическое состояние тех и других – важная задача врача и всех медицинских работников.

Психика больного такова, что он ценит милосердие, сострадание к постигшей его беде. Поэтому доброе слово врача очень много значит, но он должен избегать элементов заискивания, убажания при беседе с пациентом. Неприятны также наигранные фамильярность и ненатуральность в разговоре, обращение к

больному во множестве числительных. Безразличный взгляд, пренебрежение к жалобам и просьбам больного, неоправданная спешка с постоянным поглядыванием на часы, разговоры на посторонние темы не способствуют поднятию авторитета врача и не обеспечивают доверия и уважения к нему. Врач, уважающий доверенное ему дело, всегда должен оставаться самим собой. Простота и естественность поведения врача – одно из драгоценнейших его качеств. В глазах больного врач должен являться носителем силы, бодрости, уверенности.

Деликатность, человечность, доброжелательность, умение проникнуть в духовный мир больного, оптимизм позволяют врачу оказывать благоприятное моральное воздействие на пациента, помогают выработать у него правильное отношение к своему заболеванию, восстановить утраченное душевное равновесие.

Здесь будет уместно привести шесть более распространенных правил Дейла Карнеги, помогающих нравиться людям. По существу, это те же правила доброты, которые нужны врачам.

1. Искренне интересуйтесь другими людьми. Это значит – окажите другому человеку знаки доброты, внимания, сделайте комплименты. Больше расспрашивайте, чем рассказывайте о себе.

2. Улыбайтесь, чтобы казаться доброжелательным.

3. Помните, что обращение по имени – высшая форма приветливости, доброты, ведь каждый человек реагирует на свое имя, как на самый важный для него звук.

4. Будьте внимательными слушателями. Порой важнее уметь слушать, чем говорить. Воспитанный, доброжелательный человек сопереживает, слушая другого, тем самым поощряя его на разговор.

5. Говорите о том, что интересует вашего собеседника, а не вас. В этом тоже выражается ваша доброта к нему.

6. Покажите своему собеседнику его значимость в глазах других, возвысьте его, делайте ему больше комплиментов, может быть, ничего не имея взамен. Тогда этот человек почувствует себя увереннее, крепче, значительнее и, несомненно, тоже ответит вам добром.

Врач по долгу службы испытывает особые трудности, постоянно находится в толпе людей, пациентов, которые его окружают с утра до вечера, иногда и ночью, и он становится замкнутым в себе, в своем «Я». И если его коллега окажет ему в этом состоянии знаки внимания, сделает комплимент, то, несомненно, сотворит чудеса. Итак, первый способ быть привлекательным специалистом в медицине – говорить «золотые слова» – комплименты коллегам и пациентам. Комплименты являются разновидностью приветствия, стремлением сделать человеку приятное хотя бы на минуту, быть по отношению к нему чутким, доброжелательным, приветливым. Например, можно сказать малознакомому доктору: «Слушайте, доктор, ваша

лекция на вчерашней врачебной конференции просто потрясла меня». А своего заведующего можете приветствовать так: «Уважаемый доктор, как вы сегодня хорошо выглядите! Наверное, вчерашняя операция прошла успешно, с отличным исходом, и потому сейчас вы в прекрасной форме». От таких слов у любого руководителя появится если не внешняя, то, наверняка, внутренняя улыбка и хорошее настроение.

Комплименты существуют именно для того, чтобы передать свою доброту, свое тепло, сказать человеку приятное: как хорошо он выглядит, какая у него приятная улыбка, блестящий ум и хорошая память, что с ним приятно говорить, что вы рады встрече.

Второй способ быть привлекательным на работе – это иметь доброе, приветливое лицо и обязательно улыбку. Это действует как внушающий, располагающий, фактор на партнера.

Третий способ – быть терпеливым слушателем. Это вызывает положительные эмоции у партнера, а следовательно, и расположение к вам.

Четвертый способ – поговорить о личной жизни, хобби, идее и другом непрофессиональном интересе партнера. Так вы заденете его самые больные струны и, несомненно, расположите к себе.

Вы, конечно, знаете, что в процессе общения происходит обмен информацией. А известно ли вам, что при общении вы воспринимаете и отдаете не только информацию, но и энергию? Да, человеческую энергию, «теплоту», которые необходимы как пища и вода, как те энергетические поля, в которых протекает деятельность людей на планете.

Врачебная деятельность требует и компетентности, и деловитости, и умения строить контакты, связи с людьми (представителями местной власти, фонда «Махалла», ННО, предприятий, организаций и др.). Например, при оценке деловых качеств врача, знание человеческих отношений и способности их использования в врачебной деятельности занимают одно из первых мест.

Врач-специалист должен так умело построить взаимоотношения с пациентами, чтобы это приносило им максимальную пользу, внимание и заботу врача необходимо направлять на устранение вредных последствий болезни как в соматическом, так и в психическом плане.

К сожалению, придется отметить, что встречаются врачи разных специальностей, у которых не хватает доброжелательности, инициативности в работе, чувства ответственности за дела в коллективе, непримиримости к недостаткам.

Многие врачи не имеют понятия о теории общения, считая, что общаться можно как угодно. Тем не менее, знание ее значительно повышает коэффициент полезного действия любого специалиста. Умение общаться друг с другом, находить общие линии поведения, наконец, просто иметь добрые, а не острые отношения – вот те необходимые качества любого врача.

Врачи должны строить свои отношения с каждым человеком (пациентом) так, как они хотели бы, чтобы другие отнеслись к ним.



Предлагается 16 вопросов, на каждый из которых следует ответить однозначно: «да», «нет», «иногда».

1. Вам предстоит ординарная деловая встреча. Выбивает ли вас ее ожидание из колеи?
2. Не откладываете ли вы визит к врачу до тех пор, пока не станет уже невмоготу?
3. Вызывает ли у вас смутные и неудовольствие поручение выступить с докладом, сообщением, информацией на совещании, собрании и тому подобном мероприятии?
4. Вам предлагают выехать в командировку в город, где вы никогда не были. Приложите ли вы максимум усилий, чтобы избежать ее?
5. Любите ли вы делиться своими переживаниями с кем бы то ни было?
6. Раздражаетесь ли вы, если незнакомый человек на улице обратится к вам с просьбой (показать дорогу, назвать время, ответить на какой-то вопрос)?
7. Уверены ли вы, что существует проблема «отцов и детей» и что людям разных поколений трудно понимать друг друга?
8. Постесняетесь ли вы напомнить знакомому, что он забыл вернуть вам 10 тысяч рублей, которые он занял не-

Психологический тест

ПРОВЕРЬТЕ СЕБЯ

Нередко встречаются врачи, имеющие слабую коммуникабельность (приветливость и общительность, способность устанавливать и поддерживать нужный контакт). Привожу специальную анкету из книги профессора медицины и философии В. А. Иванченко для проведения теста на проверку своей коммуникабельности.

сколько месяцев тому назад?

9. В столовой либо в ресторане вам подали явно недоброкачественное блюдо – промолчите ли вы, лишь рассерженно отодвинув тарелку?

10. Оказавшись один на один с незнакомым человеком, вы не вступаете с ним в разговор и будете тягаться, если он заговорит с вами.

11. Вас приводит в ужас любая длинная очередь, где бы она ни была, – в магазине, библиотеке, кассе кинотеатра. Предпочтете ли вы отказаться от своего намерения и пройдете мимо?

12. Бойтесь ли вы участвовать в какой-либо комиссии по рассмотрению конфликтных ситуаций?

13. У вас есть собственные, сугубо индивидуальные категории оценки произведения литературы, искусства, культуры, и вы не приемлете «чужих» мнений на этот счет?

14. Услышав где-либо в кулуарах высказывание явно ошибочной точки зрения по хорошо известному вам вопросу, предпочтете ли вы промолчать и не вступить в спор?

15. Вызывает ли у вас досаду чья-либо просьба помочь разобраться в том или ином вопросе, учебной теме?

16. Охотнее ли вы излагаете

свою точку зрения (мнение, оценки) в письменном виде, чем в устной форме?

Оцените свои ответы: за каждое «да» – 2 очка, «иногда» – 1, «нет» – 0. Суммируйте число очков. Определите степень коммуникабельности по следующей шкале.

30 – 32 очка. Вы явно коммуникабельны. И это – ваша беда, вы страдаете от этого больше всего сами, но и близким людям с вами нелегко. На вас трудно положиться в деле, которое требует групповых усилий. Старайтесь стать общительнее, контролируйте себя.

24 – 29 очков. Вы замкнуты, неразговорчивы, предпочитаете одиночество, и поэтому у вас, наоборот, мало друзей. Новая работа и необходимость новых контактов если и не ввергают вас в панику, то надолго выводят из равновесия. Вы знаете эту особенность своего характера и бываете недовольны собой. Но не ограничивайтесь только таким недовольством – в вашей власти переломить себя. Разве не бывает, что при какой-либо сильной увлеченности вы приобретаете вдруг полную коммуникабельность? Стоит только «встряхнуться».

19 – 23 очка. В известной

степени вы общительны и в незнакомой обстановке чувствуете себя вполне уверенно. Новые проблемы вас не пугают. И все же с новыми людьми вы сходитесь с оглядкой, в спорах и диспутах участвуете неохотно. В ваших высказываниях порой много сарказма без всякого на то основания. Эти недостатки исправимы.

18 – 14 очков. У вас нормальная коммуникабельность. Вы любознательны, охотно слушаете интересного собеседника, достаточно терпеливы в общении с другими, отстаиваете свою точку зрения без вспыльчивости. На встречу с новыми людьми идете без неприятных переживаний. В то же время не любите шумных компаний, экстравагантные выходы и многословие вызывают у вас раздражение.

9 – 13 очков. Вы весьма общительны (порой, быть может, даже сверх меры). Любопытны, разговорчивы, любите высказываться по разным вопросам, что, бывает, вызывает раздражение окружающих. Охотно знакомитесь с новыми людьми. Любите быть в центре внимания, никому не отказываете в просьбе, хотя и не всегда можете ее выполнить. Бывает, вспылите, но быстро отходите. Чего вам недостает, так это усидчивости, терпения и отдачи при столкновении с трудностями, серьезными проблемами. При желании, однако, вы можете заставить себя не отступать.

4 – 8 очков. Вы, должно быть, «рубаха-парень». Общительность бьет из вас ключом. Вы всегда в курсе всех дел. Любите принимать участие во всех дискуссиях, хотя серьезные темы могут вызвать у вас мигрень и даже ханд-

ру. Охотно берете слово по любому поводу, даже если имеете о проблеме поверхностное представление. Всюду чувствуете себя в «своей тарелке». Беретесь за любое дело, хотя далеко не всякое доводите до конца. По этой самой причине руководители и коллеги относятся к вам с некоторой опаской и сомнениями. Задумайтесь над этим.

3 очка и менее. Ваша коммуникабельность носит болезненный характер. Вы говорливы, многословны, вмешиваетесь в дела, которые не имеют к вам никакого отношения. Беретесь судить о проблемах, в которых совершенно некомпетентны. Волюно или невольно вы часто бываете причиной разного рода конфликтов в вашем окружении. Вспыльчивы, нередко бываете необъективны. Серьезная работа не для вас. Любям – и на работе, и дома, и вообще всюду – трудно с вами. Прежде всего воспитайте в себе терпеливость, сдержанность, уважительное отношение к людям. И, наконец, подумайте о своем здоровье – такой стиль жизни не проходит бесследно.

Если кто-то в результате подсчета очков получил не очень благоприятные результаты и сам чувствует, что с коммуникабельностью у него не все обстоит благополучно, он должен ее совершенствовать, проявляя трудолюбие. Работе, учебе в виде специализации и усовершенствованию, а также самоподготовке, нужно отдавать всего себя.

И. ИСМОИЛОВ,
организатор
здравоохранения.

Совета специалиста

О ЛЕЧЕБНЫХ СВОЙСТВАХ
ПЧЕЛОПРОДУКТОВ

Человек в последние годы больше и больше обращается к природе и ее полезным явлениям, как например, лечебным травам, разным полезным естественным продуктам, в том числе и продуктам пчеловодства: мед, прополис, цветочная пыльца, воск, маточное молочко, пчелиный яд и др. Во все времена люди прибегали к медоленению. Оно широко практиковалось и в восточной медицине. Древние врачи считали его диетой долголетия.

Химический состав меда сложен, зависит от вида растений, почвенных и климатических условий местности. В нем содержится около ста различных полезных для организма компонентов: глюкоза (виноградный сахар), фруктоза (фруктовый сахар), сахароза, левулеза, витамины, ферменты, органические кислоты, микроэлементы, минеральные, гормональные, антибактериальные и другие вещества. Различают несколько десятков наиболее распространенных видов и сортов меда: акациевый, барбарисовый, хлопковый, подсолнечный, яблоневый, огуречный, ивовый, каштановый, тюльпановый, клеверный, лавандовый, липовый, луговой, малиновый, мелиссовый, мятный, шалфейный, тыквенный, васильковый, морковный, одуванчиковый. Авиценна считал, что людям в возрасте свыше 45 лет необходимо систематически употреблять мед, особенно с толченым грецким орехом. Мед поистине универсальный лекарственный препарат, и как медикамент рекомендуется людям всех возрастов. Он ускоряет процесс заживления ран, благоприятно действует на сердце и желудочно-кишечный тракт. Это прекрасное средство при лечении простуды, туберкулеза легких, язвенной болезни, печени и желчных путей, нервной системы, бессонницы, глазных болезней, желтухи и других болезнях. В лечебных целях полезен любой сорт меда, лишь бы он был высококачественным, не фальсифицированным, и соблюдался режим и рецептура его употребления. Необходимо отметить, что эффект меда усиливается при сочетании его с соками, настоями и отварами мать-и-мачехи, ромашки, плодов малины, огуречного и картофельного сока, шалфея, календулы, цветков липы, эвкалипта и других лечебных растений.

Встречается немало случаев непереносимости меда. Побочные эффекты при его применении проявляются чаще всего в виде повышения температуры, аллергических реакций (кожный зуд, насморк, головная боль, расстройство желудочно-кишечного тракта, удушье и др.). Чаще всего они появляются у людей с повышенной чувствительностью при первом в жизни приеме меда или другого продукта (пчелиный яд и т.д.) – так называемая идиосинкразия. Таким людям мед противопоказан. Иногда им можно подобрать такой сорт меда, который лучше переносится, без каких-либо побочных явлений. Чтобы мед лучше всасывался, его следует принимать за 1,5-2 часа до еды или через 3 часа

после приема пищи. Наиболее полезно применение меда с теплой кипяченой водой, чаем или молоком. В последние годы прогрессивными учеными-врачами из сокровищницы народной медицины взято на вооружение новое, необычайной эффективности лечебное средство – прополис или пчелиный клей. Прополис обладает высочайшим бактерицидным антимикробным действием (способность убивать болезнетворные микробы). Прополис лечит все кожные заболевания, простые раны и язвы, долго незаживающие, язвы на коже, язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, гинекологические заболевания воспалительного характера, геморрой, насморк, грипп, невриты, радикулиты, туберкулез легких и др. Прополис у некоторых людей может вызвать аллергические реакции. Он противопоказан к применению при явлении гипертонии, отеках и других, сопровождающихся неприятными субъективными ощущениями (жжение, боль).



Рекомендуется прополис здоровым людям, поскольку он оказывает тонизирующее влияние

на многие органы и системы, снижает усталость, утомляемость. Цветочная пыльца представляет собой природный концентрат всех необходимых для нормального развития организма веществ: белки, жиры, углеводы, витамины, аминокислоты, антибиотики и др.

Пыльца рекомендуется при физическом истощении, анемии и в период выздоровления больных, атеросклерозе, головных болях, для улучшения сна, памяти, самочувствия, аппетита и других. Пыльца часто сохраняет лекарственные свойства растения, которому она принадлежит. Зная состав наличной пыльцы, можно подобрать нужную смесь для более эффективного лечения того или иного заболевания. Ряд медиков предупреждает, что потребление большого количества пыльцы может вызвать нарушение витаминного



равновесия организма. Поэтому после периода курса лечения пыльцой необходим перерыв. При приеме пыльцы необходимо снижать количество потребляемой пищи, особенно животных белков. По мнению ученых-медиков, здоровым детям и молодым людям не следует применять цветочную пыльцу даже в профилактических целях, если нет значительных физических и умственных нагрузок. Благодаря содержанию протеинов, аминокислот, витаминов, эфиров, углеводов и ацетилхолина, маточное молочко рекомендуется для лечения неврастении, анемии, ревматизма, бронхитов, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, туберкулеза, бруцеллеза, артрита, гипертонии. Установлено, что она благоприятно влияет на больных при атеросклерозе, язве желудка и двенадцатиперстной кишки, заболеваниях печени, а также применяется при истощении организма после болезни в процессе старения, вызывая бодрость, прилив энергии, улучшает аппетит.

Назначая препараты маточного молочка, следует учитывать,

что его нельзя применять при заболеваниях надпочечников и острых инфекционных заболеваниях. Среди больных встречаются лица с повышенной чувствительностью к маточному молочку. У таких людей при приеме маточного молочка отмечается нарушение сна, усиление кашля, отравления, что требует немедленной отмены препарата. Пчелиный воск издавна используется в медицине и косметике. Гипократ рекомендовал при ангине на голову и на шею накладывать слой воска (компресс). Плиний писал, что все сорта воска обладают свойствами смягчать и согревать, а также способствуют обновлению тела. Авиценна в своем труде приводит немало интересных рецептов, в состав которых входит воск. В старинных русских рукописных лечебниках указывается, что «воск смягчает все болячки... жилы и раны отмягчает».

Английский врач Д. Мор писал, что пчелиный воск при перегонке превращается в масло чудодейственной силы, при ранах или внутренних болезнях оно делает чудеса. Пчелиный воск входит в состав многих косметических препаратов и является отличной смягчающей основой для кремов, лосьонов, помад и т.п., пчелиный воск хорошо всасывается кожей и придает ей гладкий и нежный вид. Гораздо полезнее для организма жевательные витаминизированные медово-восковые конфеты. Пчелиный воск, как известно, очень ароматен, почти безвкусен и абсолютно безвреден. Медово-восковые витаминизированные конфеты повышают обмен веществ, благотворно влияют на кровообращение и мышечную работоспособность, а воск механически очищает зубы от налета и укрепляет десны, также они помогут желающим отвыкнуть от курения. Пчелиный яд (апитоксин) опасен (токсичен) для человека, так как он в больших дозах вызывает двигательный паралич, может вызвать тяжелые последствия, вплоть до смертельных случаев, в умеренных дозах он является важным средством для лечения ряда болезней, трудно излечимых медикаментами. Наблюдениями

Назначение всех этих препаратов требует от врача, народного целителя тщательного обследования больного и наблюдения за ним в течение всего периода лечения. Поэтому применять продукты пчеловодства с лечебной целью можно лишь по предписанию и под непосредственным контролем лечащего врача-целителя.

Сафар МУХАММАДИЕВ.

**Мамлакатимизда аҳоли са-
ломатлигини муҳофазалаш,
ногиронларни реабилитация
қилишга алоҳида эътибор
қаратилмоқда. Қашқадарё
вилояти Китоб туманлараро
тиббий меҳнат экспертиза ко-
миссияси ходимлари айни
кунда ногиронлиқни вақтида
аниқлаш ва белгилаш ишлар-
ини олиб боришмоқда.**

Бу ишларда бизга Ўзбекистон Республикасининг «Ногиронларни ижтимоий ҳимоя қилиш тўғрисида»ги Қонуни ҳамда Вазирлар Маҳкамасининг «Тиббий меҳнат экспертиза хизмати бош-

Ижтимоий ҳимоя
ЭЗГУ МАҚСАД ЙЎЛИДА

қариш тузилмасини ва фаолиятини ташкил этишни такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги қарори дастуриламал бўлмоқда. Шундай экан, меҳнат муҳофазаси билан боғлиқ бўлган тушунтириш ишларининг изчиллик билан олиб борилиши туфайли ногиронлиқнинг олди олинмоқда. Жумладан, жорий йилнинг уч ойи давомида туманда бирламчи

ногиронлик 46 нафарни ташкил этди. Бу ўтган йилнинг шу даврига нисбатан 50 тага кам демандир. Ногиронларнинг ижтимоий ҳимоясига алоҳида эътибор берилиб, уларнинг реабилитация техник воситалари ва протез-ортопедик маҳсулотларига бўлган эҳтиёжи қондириб келинаёпти. Жойлардаги бандликка кўмаклашиш марказлари билан ҳамкор-

ликдаги фаолиятлар яхши натижа бериб, ногиронларни ишга жойлаштириш учун туман меҳнат бўлимига 3-гурӯх ногиронлар рўйхати юборилмоқда.

Ходимларимиз томонидан туманда касаллиниш ва ногиронлик аҳолини доимий ва чуқур таҳлил қилган ҳолда даволаш-профилактика муассасалари билан биргаликда олиб бораётган ишлар сифати

ижобий томонга ўзгараёпти.

Касалликлар ва ногиронлиқнинг олдини олиш, реабилитация ишлари самарадорлигини ошириш мақсадида илмий-амалий анжуманлар ва давра суҳбатлари ташкил қилиниб, аҳоли ўртасида тушунтириш ишларини кучайтириш, ногирон ва беморлар эҳтиёжларини аниқлаш мақсадида маҳалла ҳамда қишлоқ фуқаролар йиғинларида ҳам кўплаб тадбирлар ўтказилмоқда.

Иқром ОЛИМЖОНОВ,
Китоб туманлараро
36-сонли ТМЭК раиси.

Жаннатмакон юртимизнинг бетақрор табиати қалбларга илиқлик бахш этади.



Интернет сообщает

Материалы основаны на данных Интернета.

ОЛИВКОВОЕ МАСЛО БЕРЕЖЕТ ОТ ИНСУЛЬТА

Самый дешевый и эффективный способ предотвратить инсульт – постоянно употреблять в пищу оливковое масло, это показало исследование французских неврологов. Этот продукт снижает риск инсульта более чем на треть.

Исследователи изучили историю болезни 7625 человек в возрасте от 65 лет и старше, проживающих в Бордо, Дижоне и Монпелье. За пять лет в этой группе случилось 148 инсультов. Медики проанализировали связь инсультов с различными социодемографическими показателями, в том числе с физической активностью и питанием. Статистика показала, что среди тех, кто регулярно

тор публикации в журнале Neurology, доктор Сесилия Самьери из Университета Бордо комментирует: «Необходимо выработать новые рекомендации — как питаться людям за 60. Инсулы часто приводят к летальным исходам или к серьезной инвалидности. А ведь теперь мы точно знаем, что есть дешевый и доступный всем способ профилактики — постоянное употребление в пищу оливкового масла». Кроме него ученые назвали еще несколько продуктов, предотвращающих образование склеротических бляшек в сосудах. Это кресс-салат, хрен, редис, репа, брюква, цветная, белокочанная капуста, брокколи, а также цитрусовые.

ЗЕЛЕНый ЧАЙ УСМИРЯЕТ ИММУНИТЕТ

Ученые показали, что зеленый чай настраивает иммунитет и предотвращает развитие аутоиммунных заболеваний. Его компоненты можно будет использовать и в медицине.

Исследователи из Университета штата Орегон обнаружили еще одно полезное свойство зеленого чая: они выяснили, что один из чайных полифенолов (EGCG) стимулирует рождение новых иммунных клеток. Причем, под воздействием EGCG размножаются и набирают силы наиболее ценные клетки — регуляторные Т-клетки.

Чашечку зеленого иммунитета, пожалуйста...

Зеленый чай — природный источник полифенолов. Продукт



ты, в состав которых входят эти соединения, уже доказали жиросжигающие и холестерин-утилизирующие свойства. Ученые с завидной регулярностью экспериментируют с полифенолами, доказывая пользу правильного

питания на молекулярном уровне. Впрочем, растительные соединения интересны и фармакологам: «Растительные соединения обладают свойствами, которые не удается полностью воспроизвести в синтетических препаратах», — говорит Эмили О автор нового исследования. Группа Эмили О изучила влияние



чайных полифенолов на регуляторные Т-клетки — разновидность защитников организма, которые не участвуют в боевых действиях, а поддерживают мир и согласие между клетками иммунной системы и внутренних органов. Регуляторные Т-клетки «отдают приказы» другим воинам иммунитета и «направляют» их на врагов. Или, напротив, усмиряют, позволяя родным органам не рассориться между собой. Фактически, эти клетки подавляют излишнюю активность иммунной системы: без регуляторных Т-клеток начинаются аллергии, аутоиммунные заболевания и спонтанные воспаления. Такие состояния тяжело поддаются лечению: слишком сильный иммунитет убивает пациента. «Количество и качество Т-клеток зависит от ряда биологических процессов, молекулярных и эпигенетических «настроек» организма, — объясняет руководитель исследования. — Если мы научимся влиять на регуляторные Т-клетки, то сможем лечить сложнейшие аутоиммунные заболевания». В эксперименте, результаты которого появились в журнале Immunology Letters, ученые показали, что EGCG — это «удобрение» для регуляторных клеток: «У мышей увеличилось количество регуляторных клеток в селезенке и лимфатических узлах», — пишут авторы исследования.

Ўзбекистон Республикаси Ички ишлар вазирлиги Жазони ижро этиш Бош бошқармаси шифокорлик лавозимларига ишга қабул қилишни

ЭЪЛОН ҚИЛАДИ

Ўзбекистон Республикаси Ички ишлар вазирлиги Жазони ижро этиш Бош бошқармаси Тошкент шаҳри ва Тошкент вилоятида жойлашган жазони ижро этиш муассасаларидаги мавжуд бўлган бўш шифокорлик лавозимларига ишга қабул қилади.

Жисмонан ва руҳан соғлом, ички ишлар идоралари сафида хизмат қилишга лаёқатли, Тошкент шаҳри ва Тошкент вилоятларида доимий рўйхатда турган, шифокорлик дипломига эга бўлган фуқаролар мурожаат этиши мумкин.

Ишга қабул қилиш ички ишлар идоралари хизматига қабул қилиш талаблари асосида амалга оширилади.

Манзил: Тошкент шаҳри, Ҳамза тумани, Фарғона йўли кўчаси, 25-уй.
Телефонлар: 291-59-02, 291-93-06.

Полезные советы

ЗАБОЛЕВАНИЯ КОЖИ

С помощью лука можно избавиться и от бородавок.

Требуется: 1 луковица.

Способ приготовления и применения. Отрежьте часть луковицы и привяжите ее на ночь к месту, где находится бородавка. На следующий вечер следует смешать сок лука и чистотела, а затем капнуть им на бородавку. Так следует продолжать до тех пор, пока не исчезнут наросты.

Подобного результата можно добиться, воспользовавшись таким рецептом:

Требуется: 1/2 луковицы, 1 зубчик чеснока. Способ приготовления и применения: необходимо смешать сок чеснока и лука. Затем капнуть этим соком на бородавку. Эту процедуру следует проводить каждый вечер до полного исчезновения наростов.

Для избавления от бородавок мы можем посоветовать вам следующий рецепт:

Требуется: 1 луковица, 2 ч.л. 70 %-й уксусной эссенции. Способ приготовления и применения: лук необходимо порезать и залить уксусной эссенцией. Дать постоять этой массе 2 часа. Эту смесь надо привязать к бородавке на ночь. Будет сильно дергать. Так делать следует несколько раз, пока бородавка не выйдет с корнем. Много неприятностей всем доставляют мозоли. Мы предлагаем вам рецепт, при помощи которого вы можете избавиться от этой напасти в течение недели.

Требуется: 1/2 луковицы, 1/2 головки чеснока.

Способ приготовления и применения. Измельчите до пастообразного состояния лук и чеснок промойте место вокруг мозоли и протрите его спиртом. Срежьте мозоль и попарьте ногу в соленой воде. Через 20 минут мозоль станет мягкой. Наложите луково-чесночную смесь на пораженное место, сверху сделайте повязку. Эту процедуру следует проделывать через день.

Подготовила Л. ВОЛОШИНА.



использовал оливковое масло при приготовлении пищи и как заправку к салатам, случилось на 41% меньше инсультов, чем среди их сверстников, не употреблявших оливкового масла. Механизм действия оливкового масла связан со снижением уровня окислительных процессов в крови, объясняют исследователи. В плазме крови повышается содержание «хорошего» холестерина (высокой плотности) и снижается содержание «плохого» холестерина (низкой плотности), который откладывается в сосудах в виде бляшек на стенках. Очищая сосуды, оливковое масло предотвращает риск развития не только инсультов, но и диабета, гипертонии, сердечных заболеваний. По статистике, каждый год инсульты в Великобритании поражают около 120 тысяч человек, пишет The Telegraph. Ав-

Газета

муассиси:

**Ўзбекистон
Республикаси
Соғлиқни
сақлаш
вазирлиги**

Бош муҳаррир Анвар АЛИМОВ

Нашр учун масъул
Бош муҳаррир ўринбосари
Ибодат СОАТОВА

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

Интернет саҳифаларидан фойдаланилган суратларга «!» шартли белгиси қўйилади.

Манзил: 100060, Тошкент шаҳри,
Истикбол кўчаси, 30-уй, 2-қават.

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

Газета «ШАРҚ» нашриёт-матбаа акциядорлик компанияси босмаҳонасида
чоп этилди. Корхона манзили: Буюк Турон кўчаси, 41-уй.

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

Саҳифаловчи Бахтиёр ҚЎШОҚОВ. Навбатчи Владимир ПОЖОГИН.
Босмаҳонага топшириш вақти – 20.00.

Газета материаллари таҳририят
компьютер марказида
терилди ва саҳифаланди.

Адади 6507 нусха.
Буюртма Г-745.