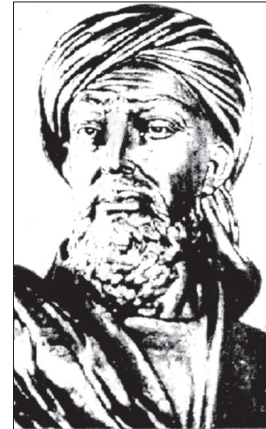


Ўзбекистонда sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



БУЮК ВА МУҚАДДАСАН, МУСТАҚИЛ ВАТАН!

Ўзбекистон Республикаси Президентининг ФАРМОНИ ИШ ҲАҚИ, ПЕНСИЯЛАР, СТИПЕНДИЯЛАР ВА ИЖТИМОЙ НАФАҚАЛАР МИҚДОРINI ОШИРИШ ТЎҒРИСИДА

Республика аҳолисининг даромадлари ва турмуш даражаси янада муттасил ошириб бориш, фуқароларга ижтимоий маддани кучайтириш мақсадида:

1. 2011 йилнинг 1 августидан бошлаб бюджет муассасалари ва ташкилотлари ходимларининг иш ҳақи, пенсиялар ҳамда ижтимоий нафақалар, стипендиялар миқдори ўрта ҳисобда 1,15 баравар оширилсин.

2. 2011 йилнинг 1 августидан бошлаб Ўзбекистон Республикаси ҳудудида энг кам:

иш ҳақи – ойига 57 200 сўм;

ёшга доир пенсиялар – ойига 111 875 сўм;

ягона тариф сеткаси бўйича бошлангич (нулинчи) разряд – ойига 57 200 сўм;

болалиқдан ногиронларга бериладиган нафақа – ойига 111 875 сўм;

зарур иш стажига эга бўлмаган кекса ёшдаги ва меҳнатга лаёқатсиз фуқароларга бериладиган нафақа ойига 68 645 сўм миқдорида белгилансин.

3. Белгилаб қўйилсинки, иш ҳақига қўшиладиган устама ва қўшимча ҳақларнинг барча турлари, шунингдек, пенсиялар, икки ёшгача бўлган болаларни тарбиялаётган оналарга, болали оилаларга бериладиган нафақалар ҳамда энг кам иш ҳақига нисбатан белгиланган компенсация ва бошқа тўловлар 2011 йилнинг 1 августидан бошлаб мазкур Фармонда белгиланган энг кам иш ҳақи миқдоридан келиб чиққан ҳолда амалга оширилади.

4. Ўзбекистон Республикаси Меҳнат ва аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш вазирлиги вазирликлар, идоралар, Қорақалпоғистон Республикаси Вазирлар Кенгаши, вилоятлар ва Тошкент шаҳар ҳокимликлари, бюджетдан молияланадиган ташкилот ҳамда муассасалар билан биргаликда пенсиялар, нафақалар, стипендиялар ҳамда бюджет муассасалари ва ташкилотлари ходимларининг лавозим маошлари миқдорини мазкур Фармон қоидаларидан келиб чиққан ҳолда ўз вақтида ҳисоблаб чиқишни таъминласин.

5. Бюджет муассасалари ва ташкилотлари ходимларининг иш ҳақи, пенсиялар, нафақалар ва стипендияларнинг оширилиши билан боғлиқ сарф-харажатлар республика Давлат бюджети ва Ўзбекистон Республикаси Молия вазирлиги ҳузуридаги бюджетдан ташқари Пенсия жамғармаси маблағлари ҳисобидан амалга оширилсин.

Хўжалик ҳисобидаги корхона ва ташкилотлар 2011 йилнинг 1 августидан бошлаб мазкур Фармонда белгиланган энг кам иш ҳақига мувофиқ, ишлаб чиқариш самарадорлигини ошириш ва меҳнат сарфини камайтириш ҳисобига иш ҳақи миқдорини оширсин.

6. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2010 йил 15 ноябрдаги ПФ-4253-сонли Фармони (7-банди истисно қилинган ҳолда) 2011 йилнинг 1 августидан бошлаб ўз кучини йўқотган деб ҳисоблансин.

7. Ўзбекистон Республикаси Адлия вазирлиги Молия вазирлиги билан биргаликда бир ой муддатда қонун ҳужжатларига ушбу Фармондан келиб чиқадиган ўзгариш ва қўшимчалар тўғрисида Вазирлар Маҳкамасига таклифлар киритсин.

8. Мазкур Фармоннинг ижросини назорат қилиш Ўзбекистон Республикасининг Бош вазири Ш. М. Мирзиёев зиммасига юклансин.

Ўзбекистон Республикаси
Президенти

И. КАРИМОВ.

Тошкент шаҳри,
2011 йил 7 июль.



Фаровонлик даври қутлуғ, қутлуғ даври саодат,
Дуо айтган нуронийнинг ҳар сўзида бор Ватан!
Саховати дарё халққа кўкдан ёғар барокат,
Савоб излаб қилган ишлар эзгусида бор Ватан!

МУСТАҚИЛЛИК ШУКРОНАСИ

Мустақиллик нафаси бугун ҳар бир хонадонга кириб бормоқда. Кўчалар, боғу рогларда ободончилик ва кўкаламзорлаштириш тадбирлари 20 йиллик байрам арафасида тобора кенг тус олмоқда. Халқимиз ўзаро аҳилликда, ҳамжихатлик ва тотувликда фаровон ҳаёт неъматларидан баҳраманд бўлмоқда. Мустақиллик берган имконият туфайли барча соҳаларда демократик ўзгаришлар, туб ислохотлар амалга оширилиб, жаҳон эътирофига сазовор фаолиятлар амалиётда ўз аксини топмоқда. Бунёдкорлик ишларининг самараси туфайли шаҳар, қолаверса қишлоқларнинг ҳам гўзаллиги ортиб, ташриф буюрган меҳмонлар қалбида ўзгача кайфият, унутилмас таассурот уйғотмоқда. Бу албатта, юртимизнинг ривожланган давлатлар қаторида илдам қадам ташлаётганлигидан далолатдир.

Мутахассис шарҳи

АҲОЛИ САЛОМАТЛИГИ ВА ХАВФСИЗЛИГИ ЭЪТИБОРДА

Мамлакатимизда аҳоли саломатлигини сақлаш баробарида уларнинг йўл ҳаракати соҳасидаги тиббий хавфсизлигини таъминлаш, кўнгилсиз ҳолатларда эса шошилинч биринчи ёрдам кўрсата олиш мажбурияти бугунга келиб, ҳар бир фуқаронинг конституциявий ҳуқуқлари таркибига кирмоқда.

Хабарингиз бор, Ўзбекистон Республикаси «Йўл ҳаракати хавфсизлиги тўғрисида»ги Қонуни қабул қилинган, жойларда ҳуқуқ фаоллари ва кенг жамоатчилик томонидан кўпгина оммавий тадбирлар, акция ва йўл ҳаракати хавфсизлиги ойликлари ўтказиб келинмоқда. Қонуннинг йўл ҳаракати хавфсизлигини тиббий жиҳатдан таъминлаш йўналишидаги 17-моддасида тиббий кўрикларни ўтказиш ҳамда йўл-транспорт ҳодисалари содир бўлганда жабрланганларга тиббий ёрдам кўрсатилишини ташкил этиш мақсадида, шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш учун транспорт воситасининг

салонида бўлиши шарт бўлган зарур тиббий ашёлар рўйхати, шунингдек, транспорт воситаларини бошқаришни тақиқловчи, тиббий ёрдам нуктаи назаридан номақбул кўрсаткичлар рўйхати Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан белгиланиши назарда тутилган эди. Бунга мувофиқ, мазкур қонун ижросини таъминлаш мақсадида Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан 2011 йил 22 июнда «Шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш учун транспорт воситасининг салонида бўлиши шарт бўлган зарур тиббий ашёлар рўйхатини тасдиқлаш тўғрисида»ги 178-сонли буйруқ ишлаб чиқилиб, жорий йилнинг 5 июли-

да Ўзбекистон Республикаси Адлия вазирлигида 2241-сон билан рўйхатдан ўтказилди. Буйруқда шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш учун транспорт воситасининг салонида бўлиши шарт бўлган зарур тиббий ашёлар рўйхати иловага мувофиқ тасдиқланди. Ташкил этилиши режалаштирилган махсус тиббиёт сумкасида ташқи қон кетишни вақтинчалик тўхтатиш ва жароҳатларга боғлам қўйиш, юрак-ўпка реанимацияси учун тиббий асбоб-ускуналар ва бошқа воситаларга бўлиши назарда тутилган. Таъкидлаш жоизки, мазкур буйруқ 15 июлдан кучга кириб, жойларда ўз ижросини таъминлайди ва халқимиз саломатлиги, хавфсизлиги йўлида муҳим омил бўлиб хизмат қилади.

Бахтиёр ХОЖИХАНОВ,
Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш вазирлиги
юридик хизмат бошлиғи.

Ўзгир оромгоҳ — 2011

ФАРЗАНДЛАРИМИЗ КАМОЛОТИ ЙЎЛИДА

Келажагимиз бўлган фарзандларимиз соғлиги бу давлатимизнинг энг катта бойлигидир. Зеро шундай экан, келажак авлодларимиз баркамол ўсиши, маънан бой ва етук инсонлар бўлиб етишиши учун кенг имкониятларни яратётган Президентимиз Ислам Каримов ёшларимиз ҳар бир соҳада фаол бўлиши ҳамда Ватанимиз равнақи йўлида хизмат қилишига катта ишонч билдираётганликлари ҳеч биримизга сир эмас.



Юртбошимизнинг ана шундай ишончларини оқлагга ҳаракат қилаётган истеъдодли ёшларимиз дунё бўйлаб ўтказилаётган спорт мусобақалари, олимпиада ва халқаро анжуманларда иштирок этиб, Ўзбекистон байроғини баланд кўтариб, мамлакатимиз шарафини ҳимоя қилиб келмоқдалар. Таъкидлаш муҳимки, фарзандларимизга яратилаётган шароит ва имкониятлар билан бир қаторда, уларнинг маданий ҳордиқ чиқаришлари учун ҳар йили республикамиз бўйлаб болажонларимиз оромгоҳларида дам олмақдалар. Мазкур йилда ҳам жами 250 минг нафардан ортиқ фарзандлари-

хил гуллар, болалик даврини эслатувчи кўшиқларнинг янграши ҳамда бир-бирлари билан ҳамсухбат бўлаётган болаларни кўриб қалбимиз янада қувончга тўлди.

Этироф этиш жоизки, ушбу оромгоҳнинг уч сменасида Қорақалпоғистон Республикасидан жами 660 нафар бола дам олганлигининг гувоҳи



ганки, улар ўзларини ота-оналари бағрида юргандек ҳис этишди. Яна шуни айтиб ўтмоқчиманки, уч сменада ҳам Қорақалпоғистон Республикасидан келган болалар дам олиб қайтишди (ҳар бир сменада 220 нафардан бола). Уларнинг ана шундай сўлим оромгоҳда дам олишларининг ўзи бир бахт бўлган бўлса, Мустақиллик майдони, А. Навоий номидаги миллий боғ ҳамда ҳайвонот боғида сайр қилганликларининг ўзи болалар кайфиятини янада кўтарди. Оромгоҳда кутубхона, маънавият-маърифат хонаси, тўғараклар мунтазам тарзда ишлаб турибди. Шунингдек, мустақиллигимизнинг 20 йиллиги муносабати билан "Буюк ва муқаддасан, мустақил Ватан!" шиори остида турли мавзуларда тадбирлар ҳамда халқимизнинг сеvimли ёзувчилари билан учрашувлар ўтказилди. Бугунги кунда оммавий тарзда кенг тус олган спортнинг турли йўналишлари бўйича ўзаро мусобақалар, болаларимизнинг

ган болаларимиз Қорақалпоғистон Республикасининг турли туманларидан келишган. Мазкур сменада жуда яхши ўтди. Айниқса, болаларнинг тўғаракларда фаол иштироки, Ўзбекистоннинг хушманзара тарихий жойларида бўлиши, ўтказилган тадбирларнинг ранг-баранглиги,

қилишимиз, тўғараклардаги фаол иштирокимиз, спорт мусобақаларидаги ўзаро беллашувимиз, учрашув ва давра суҳбатлари, шунингдек, уюштирилган саёҳатлар ҳар биримизда катта таассурот қолдирди. Тадбирлардаги иштирокимиз тарбиячи ва етакчилар томонидан ижо-



мароқли дам олган фарзандларимизда, қолаверса, биз тарбиячиларда ҳам катта таассурот қолдирди. Шунингдек, болаларимиз соғлигини туну кун назорат қилган тиббиёт ҳамда хавфсизлигимизни таъминлаб турган ички ишлар ходимлари, тарбиячи ва етакчиларнинг меҳнатлари учун ўз миннатдорчилигимни билдир-

бий баҳоланиб, "Энг яхши фаол иштирокчи" номинацияси соҳиб бўлдим. "Гулбаҳор" оромгоҳида ўтказган таътилим бир умрга яхши хотира бўлиб қалбимизда сақланиб қолади.

Азиза ЖУМАНИЁЗОВА,
Қорақалпоғистон Республикаси Нукус шаҳридаги 22-мактабнинг 8-синф ўқувчиси:

— Мен учун сеvimли бўлган "Гулбаҳор" оромгоҳида мириқиб дам олиб, кўп-кўплар ходимлари, тарбиячи ва етакчиларнинг меҳнатлари учун ўз миннатдорчилигимни билдир-



мизнинг дам олишлари режалаштирилган эди. Уларнинг дам олишлари учун республика миқёсида фаолият олиб бораётган оромгоҳлар мавсум бошлангандан олдин қонун ва қоидаларга риоя қилинган ҳолда тайёрланиб, болажонларни ўз бағрига олди. Мана мавсумнинг тўртинчи сменаси ҳам бошланиб, болалар оромгоҳларида мириқиб дам олишмоқда. У ердаги фаолиятлар, дам олувчилар учун яратилган шароит ва имкониятлар билан танишиш мақсадида Тошкент шаҳар Касаба уюшмалари марказий Кенгашига қарашли "Гулбаҳор" болалар оромгоҳида бўлди.

Мазкур оромгоҳга кириб борар эканмиз, у ердаги тозалик-озодлик, манзарали ва мевали дарахтлар, инсон дилига завқ бағишловчи турли

бўлди. Биринчи ва иккинчи сменада ҳордиқ чиқарган болалар билан суҳбатлашмаган бўлсакда, эсдалик сифатида олиб кўйилган фотосуратлар бизни бефарқ қолдирмади.

Фурсатдан фойдаланиб, учинчи сменада дам олган болалар, тарбиячилар ва етакчилар билан суҳбатда бўлди.
Мунаввар МАНСУРОВА,
Тошкент тиббиёт академияси педагогика, психология ва тиллар кафедраси доценти,
"Гулбаҳор" оромгоҳи бошлиғи:

— Аввало, фарзандларимиз келажагини ўйлаб улар учун кенг имкониятларни яратиб бераётган Юртбошимиз билан қанчалар фахрлансак арзийди. Айниқса, болажонларимиз мароқли дам олишлари учун яратилган шароитлар шу қадар ташкиллаштирил-

жисмоний тарбияга бўлган қизиқувчанлиги юқори эканлигининг гувоҳи бўлиб турибмиз. Ёш, талантилиб, республикада соvrиндорликни кўлга киритган Гулчирай Субхонованинг сеvimли шоирамиз Зулфия суратини чизганлиги барчамизни ҳайратга солди. Гўзалой Отамухамедованинг рассомлик санъати ҳам бундан мустасно эмас. Бошқа тўғаракларда ҳам фаол иштирок этган Азамат Самамбеков, Венера Жубатова, Азиза Ернийзова ва бир қанча болалар фахрли ўринларга эга бўлишди. Болаларимиз соғлигини назорат қилишда ҳар сменада 1 нафар врач ва 1 нафар ҳамшира, уларга таълим ва тарбия беришда 24 нафар тарбиячи ҳамда етакчилар фаолият олиб бордилар. Биз билан бир сафда хизмат қилган қорақалпоғистонлик тарбиячилар меҳнатини ҳам алоҳида таъкидлаб ўтиш жоиздир. Шу ўринда оромгоҳимиздаги ишлар самарали олиб борилишида Соғлиқни сақлаш, Ички ишлар вазирликларининг ҳамкорликлари катта аҳамиятга эга бўлди.

Салима УЗАКОВА,
Қорақалпоғистон Республикаси Нукус шаҳридаги 31-мактаб ўқитувчиси, "Гулбаҳор" оромгоҳи иккинчи отряди тарбиячиси:

— Отрядимда 31 нафар 13-14 ёшдаги қизлар бўлиб, уларнинг ҳар бирида билимга чанқоқлик, спортга қизиқувчанлик каби ҳислатлар борлиги мени жуда қувонтирди. Оромгоҳда дам ол-



моқчиман. Серкўёш Ўзбекистонимиз яқин кунларда 20 йиллик тўйини нишонлар эканмиз, аввало, истиқлол неъматларини бизга инъом этган Президентимиз ва барча юртдошларимизни ушбу айём билан дилдан кутлайман.

Нафиса ҲАЗБАЕВА,
Қорақалпоғистон Республикаси Беруний туманидаги 38-мактабнинг 8-синф ўқувчиси:

— Пойтахтга биринчи мартаба келишим. Шаҳар ниҳоятда гўзал, инсонлари эса жуда самимий экан. Айниқса, маза қилиб ҳордиқ чиқаришимиз, маънавият-маърифат хоналаридаги китобларни мутолаа

етакчиларнинг ғамхўрликлари туфайли худди ота-онамиз бағрида юргандек бўлди. Викторинадаги тест саволларига тезкорлик ва тўғри жавоб берганим боис, биринчи ўринни олишга муваффақ бўлдим. Таомларнинг ширинлиги ва сифати, хоналаримиз ва чойшабларнинг тоза-озодлиги, шунингдек, оромгоҳнинг табиати соғлигимиз тикланишида ҳам катта аҳамият касб этди. Барча қорақалпоғистонлик дўстларим номидан ҳордиқ чиқаришимизда мавжуд шароитларни яратиб берганларга дил изҳоримни билдираман.

Хулоса қилиб айтганда, келажак ворислари бўлган фарзандларимиз учун ана шундай шароитлар яратилган экан, бу албатта жамиятимиз тараққиёти ва Ватанимиз равнақи янада юксалишидаги асосий пойдевордир.

Ибодат СОАТОВА.
Муаллиф олган суратлар.

Мамлакатимизда оналик ва болаликни муҳофаза қилиш ишларига алоҳида эътибор қаратилмоқда. Айниқса, соғлом авлодни дунёга келтириш, улар саломатлигини назорат қилиш ва баркамол униб-ўсишлари учун давлатимиз томонидан етарли шарт-шароитлар яратилмоқда. Таҳририятимизга ҳам кўпгина муаллифлар томонидан мазкур масалалар юзасидан мактублар келиб турибди.

«Ҳомиладор аёл овқатланиш тартиб-қоидаларига қандай амал қилиши лозим? Асосан, қайси турдаги маҳсулотлар бола организми учун фойдали ҳисобланади?»

**Нигора ҲАСАНОВА,
Тошкент шаҳри».**

Она ва чақалоқ соғлом, бақувват бўлиши учун сифатли таом, яъни оқсил, витамин ва минералларга бой бўлган маҳсулотлар истеъмол этилиши зарур.

Овқатингиз сифатли бўлиши учун таркибига қуйидаги маҳсулотлар кириши жуда муҳим:

Сабзавот ва мевалар: кўпроқ сабзавот ва мевалар истеъмол қилинг (кунига 400 граммдан кам бўлмасин), чунки улар витамин ва минералларга бой.

Углеводга бой бўлган маҳсулотлар: ҳар овқатланганингизда картошка, нон, гуруч ёки бошқа ёрмалар ҳамда макарон маҳсулотларини еб туринг: улар кўп қувват беради.



Оқсилли маҳсулотлар: сиз ва ҳомилангиз ривожланиши учун оқсиллар жуда зарурдир. Улар гўшт, товуқ, балиқ, тухум, ловия, пишлоқ ва сут-қатиқда кўп бўлади.

Сутли маҳсулотлар: бу гуруҳ оқсиллар, кальций ҳамда А, Е ва Д витаминларининг энг яхши захираси бўлиб ҳисобланади. **Кальций** болангизнинг суяклари мустаҳкам ва соғлом бўлиши учун керакли модда бўлиб, сутли маҳсулотлар (сут, қатиқ, творог, пишлоқ) билан бир қаторда, бодом, ер ёнғоқ ва қуритилган мевалар таркибида ҳам мавжуд.

Темир жуда зарурий модда ҳисобланади ва агар у она вужудда етишмаса, камқонлик ривожланиши мумкин. Камқон онадан заиф бола туғилади. Мол гўшти, балиқ, дуккаклилар (қизил ловия, нўхат, мош), қуритилган мева (шафтоли, анжир, ўрик, майиз), писта, бодом, ёнғоқ, кунгабоқар, кўкатлар (петрушка, кашнич, ялпиз, шивит, исмалоқ), гулқарам ва картошка кабилар темир моддасига бойдир. Биринчи навли ундан тайёрланган нон ва макарон маҳсулотларини истеъмол қилишга ҳаракат қилинг, чунки у витамин ва минераллар, шу билан бирга, темир ҳамда фолий кислотасига бойитилган.



Темир моддаси сингиши ва ҳомила яхши ривожланишида **С витамини** муҳим ўрин эгаллайди. Унинг миқдори асосан цитрус меваларда (лимон, апельсин), булғор қалампери, помидор, шафтоли, қарам ва гулқарам, шавель, петрушка, исмалоқ, қулупнай, малина ва бошқа сабзавот ва мевалар таркибида кўп бўлади.

Фолий кислотаси – жуда муҳим моддалардан саналади. Агар у ҳомиладорликкача ва ҳомиладорликнинг биринчи, яъни 12 ҳафтасигача бўлган даврда организмда етишмаса, ҳомилангиз ривожланишига салбий таъсир қилиб, ҳомилангиз бош мия ҳамда орқа мия аномалиясига олиб келади. Ушбу модданинг энг яхши йиғиндиси бўлиб сариқ рангли сабзавот ва мевалар – булғор қалампери, сабзи, ўрик, шафтоли, туршак ҳамда томорқа кўкатлари – исмалоқ, пиёз, салат барги ва бошқалар ҳисобланади. Ҳомиладорликкача ва ҳомиладорликнинг биринчи фаслида фолий кислота препаратларини қабул қилиш лозим – бу ҳақда шифокорингиз билан маслаҳатлашинг. **Йод** – яна бир муҳим микроэлемент. Йод танқислиги ҳомила ривожланишига салбий таъсир кўрсатади, яъни унинг ақлий заифлигига ҳамда жисмонан ўсишининг тўхташига олиб келади. Ҳомиладор аёлнинг йодга бўлган бир кунлик эҳтиёжи 200 мкг.ни ташкил этади, йод препаратини қабул қилишдан олдин шифокор билан маслаҳатлашинг. Ҳомилангиз ривожланиши учун **А витамини** муҳим аҳамиятга эга бўлиб, у асосан тухум сариғида, сариёғ, суюқ қаймоқ, сметана, сут, айниқса, жигарда кўпроқ мавжуддир. Бу витамин сариқ рангли сабзавот ва мевалар таркибида ҳам бўлади. Қанд ва ёғларга бой ҳамда ширали маҳсулотларни камроқ истеъмол қилишга ҳаракат қилинг. Ёғли таом организмга фойда келтирмайди, шунинг учун ёғли гўшдан ўзингизни тийинг ва овқатни кўп миқдордаги ёғда қовурманг. Овқатларни, айниқса, кунгабоқар ва маккажўхори ёғида тайёрланг, шўр нарсаларни камроқ истеъмол қилинг, фақат **йодланган туздан** фойдаланиш зарур. Чой ва қахвани овқатланиш пайтида ичиш тавсия қилинмайди. Қайнатилган ёки газсиз минерал сув, янги узилган мева ёки резавор мева шарбатлари, қатиқ-айрон ичиш янада фойдалидир. Қанча хоҳласангиз, шунча суюқлик ичинг.

Ҳомиладорликнинг ҳар ойида вазнингиз мунтазам ортиб бориши муҳимдир. Бола туғилиш маҳалида тана вазнига қўшилладиган умумий оғирлик одатда 8 кг.дан 10 кг.га этади. Ортиқча тана вазнига эга бўлишдан сақланинг.

Сўраган экансиз: ёш оналар мактаби

ҲОМИЛАДОР АЁЛ ВА ЁШ БОЛАЛАРНИНГ ОВҚАТЛАНИШИ

«Бола 6 ойдан 1 яшар бўлгунга қадар қандай овқат истеъмол қилиши лозим? Шунингдек, боланинг соғлом ўсиши ва ривожланишида нималарга эътибор бериш керак?»

**Айнура САЙЛИХОВА,
Қорақалпоғистон Республикаси».**

Болага 6 ойликдан бошлаб она сути билан бирга, қўшимча овқатлар берилиши керак. Лекин олдин эмизинг, сўнг яхши пиширилган ва эзилган қўшимча овқатни беринг. Янги турдаги овқатлар фақат бир неча кунда бир марта қўшилиши лозим. Барча овқатлар яхши пиширилган ва эзилган бўлиши, ютишни осонлантириш учун она сути билан аралаштириб бериш мақсадга мувофиқ. Боланинг ошқозони кичкина ва унга кўп овқат сиймайди. Шу сабабли, унга тўйимли ва бир оз ёғ қўшилган овқат берилгани маъқул. Болага турли хил овқатлар бе-



рилиши муҳим. Сиз эмизиш билан бирга ширгуруч, мастава, гўшт ва нон беришингиз мумкин. Булар билан бир қаторда пишириб, эзилган қовоқ, сабзи, ловия ва картошка сингари сабзавотлар ҳам тавсия этилади. Ловия, мош, гўшт ва сут маҳсулотлари оқсилга бой. Боланинг овқатига қўшилган оқ ловия ва

нўхат унинг бақувват ҳамда соғлом ўсишига ёрдам беради. Тухум сариғи ҳам оқсилга бой. Шунинг учун уни сувда қайна-тиб, сариғини болага беринг.

Эсингизда тутинг! Болани яхши овқат билан таъминлаш кўп пул ва вақтингизни олмайди, лекин сиз боланинг махсус эҳтиёжлари ҳақида ўйлашингиз керак. Болангиз турли таомларни истеъмол қилгандан сўнг, унга ҳар куни турли гуруҳга кирувчи овқатлардан беринг: «асосий» овқат (нон, гуруч), «ҳимояловчи» овқат (сабзавот-мевалар) ва «ўстирувчи» овқат (гўшт ва ловия сингари оқсилга бой).

Бола яхши ўсиши учун:

1. Дастлаб уни эмизинг.
2. Секин-аста «ҳимояловчи», «қувват бўлувчи» ва «ўстирувчи» овқатлардан қўшиб боринг.
3. Болани бир кунда камида 5 марта эмизинг ва орада қорнини тўйгазиш учун овқат ҳам бериб туринг.
4. Янги ва тоза овқат тайёрлашга эътибор беринг.
5. Она сутидан ташқари қайнатилган сут ва сув бериб туринг.
6. Боланинг остини, кийимлари ва у ётадиган хонани тоза тутинг.

Бир ёшдан ошганида:

- * иложи борича 2 ёшгача эмизинг;
- * бир ёшга тўлганидан сўнг катталар овқати билан бир хил овқат ейиши мумкин. Ҳар куни «асосий», «ҳимояловчи»,

«ўстирувчи» ва қувват берувчи (ёғли овқат, бир оз шакар)дан истеъмол қилиши керак;

* болангиз етарли даражада овқатланаётганини билиш учун унинг овқатини алоҳида идишда беринг. Шунда унинг қанча таом истеъмол қилаёт-



ганини билиб олишингиз мумкин. Унга овқатини ейиш учун қанча вақт керак бўлса, шунча вақт беринг;

* болангиз ширинликлар, қанд, печенье ва ширин ичимликларга ўрганишига йўл қўйманг. Агар у ширинлик еса, соғлом ривожланиши ҳамда соғлом ўсиши учун керакли бошқа овқатларни истеъмол қилмай қўяди. Ширинликлар тишларнинг емирилишига ҳам олиб келади.

Шундай қилиб, болалар учун энг яхши овқатланиш тартиби қуйидагича:

- * дастлабки 6 ойликкача фақат она сутини бериш;
- * 6 ойдан 2 ёшгача она сути ва ҳар бир гуруҳга мансуб яхши тайёрланган бошқа овқатлардан бериш;
- * болани тез-тез овқатлантириш ва ширинликлар беришни чеклаш.

«Эмизикли боласи бор аёлларда одатий кун тартиби ва овқатланиш рационали ҳақида нималарни билиш муҳим?»

**Садоқат УМИРОВА,
Термиз шаҳри».**

Кўкрак сути билан боқаётган аёл тўғри овқатланиши ва тўлиқ дам олиши зарур. Уйку (кундузги уйку билан бирга) 10 соатдан кам бўлмаслиги керак. Унга витамин ва минералларга бой, озуқали таомларни истеъмол қилишни маслаҳат берамиз.

Тахминий кунлик маҳсулотлар тўплами – 100 гр гўшт, товуқ ёки балиқ, 150 гр пишлоқ, 100-150 гр творог, қатиқ, айрон маҳсулотлари билан бирга, 1 л сут, 1 дона тухум, 200-400 гр мева ва сабзавот, 175-200 мл мева ёки сабзавот шарбатларидан иборат бўлиши керак.

Сабзавотларни табиий ёки салат шаклида ейиш мумкин. Сули ва гречка ёрмасидан кенгроқ фойдаланиш лозим – бўтқа, шавла пиширинг. Йирик тортилган ундан тайёрланган нон тавсия этилади. Бироқ кўкрак билан эмизиш даврида истеъмол қилиш мумкин бўлмаган маҳсулотлар ҳам мавжуд – улар сутга ёқимсиз таъм бағишловчи саримсоқ, зираворлардир. Шоколад, какао, кофе, цитрус мевалар, асал, ёнғоқ каби маҳсулотларни чегаралаш лозим. Ҳар эмизишдан олдин, кунига 5-6 марта овқатланинг. Бу сутнинг сифати ҳамда кўпайишини таъминлайди. Қанча хоҳласангиз, шунча суюқлик ичинг.



Саволларга жавоблар «Ҳаммабоп тиббиёт қўлланмаси» китобидан олинди.

«Агар болам сутни қусиб чиқарса ёки кунига 4-5 маҳал (сувсиз, оддий) ичи келса, унга менинг сутим ёқмаётган бўлиши мумкинми?»

**Анора ТОШОВА,
Жиззах вилояти».**

Йўқ. Кўп чақалоқларнинг сут қусиши оддий ҳолдир. Чақалоқнинг қорнини тўйдирганингиздан сўнг, овқати қорнида туриши учун бир оз тик ушлаб туринг.



Эмизиладиган болаларнинг ширадан озиқлантириладиганларга нисбатан кўпроқ ичи келади ва юмшоқроқ бўлади. Бу оддий ҳолдир, сиз эмизишни давом эттиришингиз керак.

Ёдингизда тутинг! Ҳеч нарса она сутичалик фойдали эмас.

Долзарб мавзу

БЕФАРҚ БЎЛМАЙЛИК,
АКС ҲОЛДА...

Мана ўлкамизда жазирамани иссиқ кунлар бошланиб, мева-сабзавот ва полиз экинларининг айни пишиқчиликка кирган бир давридир. Шундай экан, ушбу маҳсулотлар бозор расталарида ўз таровати билан ҳар бир киши эътиборини жалб этади. Ҳатто, бозор расталарининг ўзидаёқ маҳсулотларни ювмасдан туриб мазасини татиб кўрамиз. Лекин, уларнинг санитария-гигиеник ҳолати, шунингдек, текширув лабораторияларидан ўтказилган таҳлиллари билан қизиқмаймиз. Бунинг натижасида ўткир юқумли ичак касалликларига чалиниб қолишимиз ҳеч гап эмас...

Ўткир юқумли ичак касалликларига қорин тифи, сальмонеллез, ичбуруғ, вирусли гепатитнинг А тури, рота вирусли гастроэнтери ва бошқа бир қатор касалликлар киради. Бу касалликларнинг барчасига мавсумийлик хос бўлиб, йилнинг иссиқ кунларида кўпроқ учрайди. Ўткир юқумли ичак касалликларини ташқи муҳитга анча чидамли бўлган бактерия ва вируслар кўзгатади. Ичак инфекциялари кўзгатувчиларнинг барчаси ташқи муҳитга анча чидамли бўлади. Масалан, қорин тифи микроблари оқар сувда, сабзавот ва меваларда 5 кундан 10 кунгача, кўлмак сувда 1 ойгача, нон ва нон маҳсулотлари юзасида 50 кунгача тирик сақланади. Сальмонеллез кўзгатувчилари озик-овқат маҳсулотларида қулай шароитларда кўпайиши ҳам мумкин. Мазкур касаллик кўзгатувчиларнинг манбалари бемор ва бактерия ташувчилар ҳисобланади. Улар юқумли касаллик кўзгатувчиларини асосан ахлатлари билан ташқи муҳитга чиқаради ва атроф-муҳитни шу касалликлар кўзгатувчилари билан ифлослантиради. Ичбуруғ касаллиги билан оғриган беморнинг 1 гр ахлатидан 1 миллионгача, қорин тифи билан оғриган бемор ёки бактерия ташувчининг 1 гр ахлатида эса 10 миллион донагача касаллик тарқатувчи бактериялар бўлиши мумкин. Ўткир юқумли ичак касалликларининг юқиш йўллари бир-бирига ўхшаш бўлсада, уларнинг ҳар бирини етакчи юқиш омиллари бор. Масалан, қорин тифи касаллигида етакчи юқиш омилли сув ҳисобланади, ичбуруғ ва сальмонеллез касалликларига эса етакчи юқиш омиллари озиқ-овқат маҳсулотлари киради. Ўткир юқумли касалликларини маиший мулоқот йўли билан ҳам юқади. Барча ўткир юқумли ичак касалликларини одамларга касаллик кўзгатувчилари билан ифлосланган озиқ-овқат маҳсулотлари ва сув истеъмол қилиш натижасида ҳамда мулоқот йўли билан фақат оғиз орқали юқади. Ёз ойларида ўткир юқумли ичак касалликларининг фаоллиги ошади. Аҳоли кўпроқ сув, ҳар хил чанқовбосди ичимликлар ичади, мева-сабзавот, кўкатлар истеъмол қилади ҳамда касаллик кўзгатувчилари билан ифлосланган очиқ сув ҳавзаларида чўмилади ва шу жараёнларда улар ўзларига ўткир юқумли

ичак касалликларини юқтириб олиши мумкин. Касаллик асосан мавсумий ҳисобланиб, йилнинг ёз ва куз фаслларида кўпроқ учрайди. Касаллик кўзгатувчиларининг одам организмга тушиб, токи касалликнинг илк аломатлари пайдо бўлгунча маълум бир вақт ўтади. Бу давр белгиларсиз кечади ва у касалликнинг яширин даври ҳисобланади. Ўткир юқумли ичак касалликларига бу давр бир неча соатдан 21 кунгача давом этиш эҳтимоли бор. Сальмонеллез касаллигида яширин давр 6 соатдан 2 кунгача, ичбуруғ касаллигида 2 кундан 7 кунгача, қорин тифида 7 кундан 21 кунгача ва вирусли гепатитнинг А турида 7 кундан 35 кунгача давом этади. Бу давр айрим ҳолатларда қисқариш ва чўзиллиши ҳам мумкин. Аксарият ўткир юқумли ичак касалликларига чалинган беморларда ҳолсизлик, кўнгил айнаши, қусиш, ичнинг суяқ кетиши, тана ҳароратининг кўтарилиши каби аломатлар қайд этилади. Беморларга ўз вақтида тегишли тиббий ёрдам кўрсатилмаса, бу касалликлар ўздан асоратлар қолдириши мумкин. Буларга ичаклар фаолиятининг бузилиши, ичакдаги яралардан қон кетиши, ичак деворларининг тешилиши, ўткир буйрак етишмовчилиги ҳамда бошқа бир қатор асоратлар киради ва баъзида бу асоратларнинг айримлари кўнгилсиз ҳолатларга олиб келади. Аҳолини тоза ичимлик суви билан таъминлаш, санитария тозаллиги ва ободонлаштириш ишларини мунтазам амалга ошириш, умумий овқатланиш, озиқ-овқат маҳсулотларини ишлаб чиқариш ҳамда уларнинг савдоси билан шуғулланадиган корхоналарда санитария қоида ва талабларига риоя қилиш, шунингдек, аҳолини санитария маданиятини кўтариш, ўткир юқумли ичак касалликларининг олдини олишда муҳим аҳамият касб этади. Бунинг учун овқатланишдан олдин, ҳожатхонадан сўнг қўлларни совунлаб ювиш, тинокларни вақтида олиш, ўз сочиғидан фойдаланиш ўткир юқумли ичак касалликларининг олдини олишда муҳим роль ўйнайди.

Азизбек НИЗАМОВ,
Саломатлик ва тиббий статистика институти
Тошкент шаҳар филиали
"Соғлом турмуш тарзини тарғиб қилиш" бўлими бошлиғи.

Специалист предупреждает

ОСТОРОЖНО, ГЕЛЬМИНТЫ!
БЕРЕГИТЕ СВОЕ ЗДОРОВЬЕ!

К паразитарным болезням относятся протозоозы, вызываемые патогенными простейшими (амебиаз, токсоплазмоз, малярия и др.), и гельминтозы, называемые также глистными инвазиями. В настоящее время известно более 250 видов гельминтов, паразитирующих в организме человека. По оценкам Всемирной организации здравоохранения каждый четвертый житель Земли поражен кишечными паразитами. В Узбекистане распространены 6 видов гельминтов, паразитирующих у человека (острицы, карликовый цепень, аскариды, власоглавы, эхинококки, бычий цепень). В структуре заболеваемости гельминтозами доминируют контактно-ознозные инвазии – 97,7% (энтеробиоз – 79%, гименолепидоз – 18,7%); на долю аскаридоза приходится 2,2%, прочих гельминтозов – около 1%. Особенность большинства паразитарных болезней – длительное, многолетнее присутствие возбудителя в организме больного (при отсутствии специфического лечения), что определяется продолжительностью жизни многих гельминтов или частыми повторными заражениями. Для паразитарных болезней характерна высокая частота различных специфических клинических проявлений. Наиболее общим патологическим воздействием практически всех возбудителей паразитарных болезней человека являются аллергияция и подавление иммунологической реактивности организма. Наличие гельминтоза снижает эффективность вакцинопрофилактики.

Как паразиты попадают в организм?

Заразиться паразитом можно не только через грязные руки. Шерсть животных является переносчиком яиц глистов. Яйца остриц, упавшие с шерсти, сохраняют жизнеспособность до 6 месяцев и через пыль, игрушки, ковры, постельное белье и руки попадают в пищевой тракт. Собака через влажное дыхание рассеивает яйца на расстояние до 5 метров. Блохи собак также переносят яйца глистов. Яйца аскариды попадают в организм через плохо вымытые овощи, фрукты, ягоды, грязные руки, а также разносятся мухами. А неправильно приготовленный шашлык – это путь заражения тениаринхозом, плохо просоленная рыба, икра или «строганина» – описторхоза и лентеца широкого. Наиболее восприимчивы к глистным заболеваниям дети, и они же являются основными источниками загрязнения окружающей внешней среды – их ежегодное оздоровление, включающее гельминтологическое обследование и лечение широкоспектрными антигельминтиками, является в настоящее время основным направлением профилактической работы.

Обследованию на гельминтозные кишечные протозоозы подлежат: – дети, посещающие дошкольные образовательные учреждения;

– персонал дошкольных образовательных учреждений;

– школьники младших классов;

– дети, подростки, декретированные и приравненные к ним контингенты при диспансеризации и профилактических осмотрах;

– дети и подростки, оформляющиеся в дошкольные и другие образовательные учреждения (организации), приюты, дома ребенка, детские дома, школы-интернаты, на санаторно-курортное лечение, в оздоровительные лагеря, в детские отделения больниц;

– дети всех возрастов детских учреждений закрытого типа и круглосуточного пребывания;

– амбулаторные и стационарные больные детских и взрослых поликлиник, больниц;

– лица, общавшиеся с больным (паразитоносителем).

Вот несколько правил, которым нужно следовать, чтобы не допустить проникновения в организм паразитов:

● Необходимо воспитывать устойчивые гигиенические навыки у детей: мыть руки не только после туалета и перед едой, но и после возвращения с работы (учебы) или с прогулки.

● Не рекомендуется пить не кипяченую воду, воду из природных источников и в незнакомой местности. В сельской местности и на дачных участках следует пить кипяченую воду, производственно очищенную воду в специальных пластиковых упаковках.

● Нельзя есть невымытые овощи и фрукты.

● Не разрешайте детям обнимать и целовать домашних животных.

● Соблюдайте правила личной гигиены, поддерживайте чистоту в доме.

● Не допускайте использования на огородах в качестве органического удобрения необеззараженных фекалий из паворных туалетов (наиболее доступные способы обеззараживания: внесение аммиачной селитры перед очисткой выгребов надворного туалета из расчета 1 кг на 1 м³ нечистот – эффект достигается в течение 3-х суток).

● Защищайте от мух и других синантропных насекомых пищевые продукты, и особенно те, что употребляются в пищу без термической обработки.

● Никогда не пробуйте сырой фарш.

● Приобретайте мясо и мясопродукты в торговой и рыночной сети, где они реализуются после прохождения ветеринарно-санитарной экспертизы.

● Не допускайте кормления собак не обезвреженными отходами.

● Употребляйте хорошо термически обработанное мясо.

● Ведите борьбу с бродячими собаками и кошками.

Соблюдение этих правил позволит предотвратить заражение гельминтами вас и ваших детей. При подозрении на заболевание гельминтозами следует незамедлительно обращаться за медицинской помощью в медицинские учреждения здравоохранения по месту жительства, учебы или работы.

С. ЦАЙ, П. УМАРОВА,
специалисты Республиканского ЦГСЭН МЗ РУз.

ЧЕМ ПОЛЕЗЕН ОДУВАНЧИК?

Столь знакомое и любимое многими растение, как одуванчик, имеет еще и массу полезных свойств. Для лечения и профилактики заболеваний применяют как листья, так и корни одуванчиков.

Корень одуванчика.
Полезные свойства и применение

Корни одуванчика используются для лечения таких болезней, как **холецистит, гастрит, гепатит и хронические запоры.** Чтобы лечебные свойства одуванчика во всех этих случаях

раскрылись лучше, готовят такое лекарство:

– 2 столовые ложки свежих корней или 1 столовую ложку сухих заливают стаканом кипятка и нагревают на слабом огне около 10 минут. После чего отвар настаивают в течение двух часов, процеживают и отжимают. Доли-



вают кипяченую воду, чтобы снова получить стакан отвара. Принимают такое лекарство 3 раза в день за 30 минут до еды по четверти стакана. Кроме этого, корни одуванчика делятся своими полезными свойствами при таких заболеваниях, как **сердечная не-**

достаточность и нервное истощение. Для облегчения этих болезней применяют следующий отвар:

– 2 столовые ложки свежих корней одуванчика или 1 столовую ложку сухих измельченных корней залейте стаканом кипятка и прогрейте на слабом огне в течение 15 минут. Дайте настояться еще в течение часа, после чего процедите и отожмите. Добавьте в оставшийся настой кипяченой воды, чтобы довести объем до первоначального. Пить такой напиток следует 5 раз в день по 2 столовые ложки до еды (примерно за 20 минут).

Применение корней одуванчика также целесообразно при **атеросклерозе и повышенном уровне холестерина в крови.** Для лечения и профилактики этих болезней за 30 минут до еды принимают по 1 чайной ложке сухого измельченного корня одуванчика три раза в день, запивая водой.

Чем полезны листья одуванчика

Листья одуванчика содержат такое замечательное вещество, как тараксацин. Его применение помогает облегчить состояние больных при **остеоартрозе.**

Конспект врача

СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ

1. ВВЕДЕНИЕ

Цель данного пособия состоит в том, чтобы обеспечить практическое руководство для диагностики, экспертизы и лечения острой и хронической сердечной недостаточности (СН). Национальная охрана здоровья тем лучше, чем конкретнее по содержанию изложение принципов правильной диагностики и рационального лечения СН. Подходящая основа доказательства может быть использована для создания любых степеней рекомендаций и руководств с качественными дополнениями обоснованности.

2. ТЕРМИНОЛОГИЯ И ДИАГНОЗ

Определение сердечной недостаточности

Сердечная недостаточность (СН) – это синдромальный комплекс, при котором у пациента имеются следующие особенности: наличие симптомов СН; типичная одышка в покое или во время напряжения; быстрая утомляемость; признаки задержки жидкости, такие, как отек легких или отек лодыжек; объективное доказательство/свидетельство структурных или функциональных аномалий сердца в состоянии покоя (таб. 1, таб. 2).

Наличие только лишь положительной клинической динамики в ответ на правильное лечение не является доказательством диагноза СН, но может помочь в случае, когда диагноз остаётся неточным/спорным после проведения соответствующих исследований.

Таб. 1. Определение сердечной недостаточности.

СН – это синдром, при котором у пациента имеются следующие признаки:

● Симптомы, типичные для СН

(одышка в покое или при выполнении упражнений, усталость, утомляемость, отек в области лодыжек).

и

● Признаки, типичные для СН

(тахикардия, тахипноэ/одышка, застой в легких, плевральное кровоизлияние, повышение давления в яремных венах, периферический отек, гепатомегалия).

и

● Объективные доказательства структурных или функциональных аномалий сердца в состоянии покоя

(кардиомегалия, третий сердечный тон – ритм галопа, сердечный шум, аномалии на ЭхоКГ, повышение содержания натрийуретического пептида).

Таб.2. Общие клинические проявления сердечной недостаточности

| Доминирующие клинические особенности | Симптомы | Признаки |
|--|--|--|
| Периферический отек/застой. | Затруднение дыхания/ одышка, усталость, утомляемость. Отсутствие аппетита. | Периферический отек. Повышение давления в яремных венах. Отек легких. Гепатомегалия, асцит. Задержка жидкости. Кахексия/истощение. |
| Отек легких. | Тяжелая одышка в состоянии покоя. | Потрескивающие или застойные хрипы по всей поверхности легких, легочные кровоизлияния. Тахикардия, тахипноэ. |
| Кардиогенный шок (синдром низкого сердечного выброса). | Спутанное сознание. Бессилие. Похолодание конечностей. | Снижение периферической перфузии. Систолическое давление <90 мм.рт.ст. Анурия или олигоурия. |
| Повышение кровяного давления (гипертензивная СН). | Одышка. | Обычно повышенное давление, гипертрофия. ЛЖ и сохраненная ФВ. |
| Правожелудочковая СН. | Одышка. Утомляемость. | Доказанная дисфункция ПЖ. Повышение давления в яремных венах, гепатомегалия, застой в кишечнике/запоры. |

Острая и хроническая сердечная недостаточность

Используемая классификация СН основана на истинных клинически различиях между вновь возникшей СН, транзиторной СН и хронической СН. Транзиторная СН относится к симптоматической СН, и через ограниченный период времени, несмотря на длительное лечение, может быть идентифицирована/установлена.

Отличия между систолической и диастолической сердечной недостаточностью

У большинства пациентов с СН в состоянии покоя или при нагрузке наблюдается одновременно как систолическая, так и диастолическая дисфункция. Пациенты с диастолической СН имеют симптомы и/или признаки СН и сохраненную функцию ЛЖ с фракцией выброса (ФВ) около 45-50%.

Таб. 3. Классификация СН в зависимости от структурных аномалий (АСС/АНА) или симптоматически обусловленного функционального состояния (НУНА).

| Стадии СН по АСС/АНА. Стадии СН, основанные на структурных повреждениях мышцы сердца. | Функциональная классификация по НУНА, основанная на симптомах и физической активности. |
|---|---|
| Стадия А Высокий риск развития СН. Нет идентификационно структурных или функциональных изменений; нет клинических признаков или симптомов. | Класс I Нет ограничения физической активности. Обычная физическая активность не вызывает чрезмерную усталость, сердцебиение или диспноэ/нарушений дыхания. |

| Стадия В | Развитие структурных повреждений сердца, которые сильно связаны с развитием СН, но без клинических признаков или симптомов. | Класс II | Незначительное ограничение физической активности. Комфортное самочувствие в состоянии покоя, но обычная физическая активность вызывает усталость, сердцебиение или диспноэ/нарушение дыхания. |
|----------|--|-----------|--|
| Стадия С | Симптоматическая СН, связанная с лежащими в основе структурными заболеваниями сердца. | Класс III | Заметное ограничение физической активности. Комфортное самочувствие в состоянии покоя, но физическая активность меньше обычной вызывает усталость, сердцебиение или диспноэ/нарушение дыхания. |
| Стадия D | Выявление структурных поражений сердца и основных симптомов СН в состоянии покоя, несмотря на максимальное проведение медикаментозной терапии. | Класс IV | Невозможность выполнения любой физической активности без дискомфорта. Симптомы присутствуют в состоянии покоя. При любой физической активности нарастает дискомфорт. |

Таб. 4. Классификация ХСН, согласно рекомендациям ОССН (2002 г.)

| Стадии ХСН (могут ухудшаться несмотря на лечение) | | Функциональные классы ХСН (могут изменяться на фоне лечения как в одну, так и в другую сторону) | |
|---|--|---|---|
| I ст | Начальная стадия заболевания (поражения) сердца. Гемодинамика не нарушена. Скрытая сердечная недостаточность. Бессимптомная дисфункция ЛЖ. | I ФК | Ограничения физической активности отсутствуют: привычная физическая активность не сопровождается быстрой утомляемостью, появлением одышки или сердцебиениями. Повышенную нагрузку больной переносит, но она может сопровождаться одышкой и/или замедленным восстановлением сил. |
| II А ст | Клинически выраженная стадия заболевания (поражения) сердца. Нарушение гемодинамики в одном из кругов кровообращения, выраженное умеренно. Адаптивное ремоделирование сердца и сосудов. | II ФК | Незначительное ограничение физической активности: в покое симптомы отсутствуют, привычная физическая активность сопровождается утомляемостью, одышкой или сердцебиением. |
| II Б ст. | Тяжелая стадия заболевания (поражения) сердца. Выраженные нарушения гемодинамики в обоих кругах кровообращения. Деадаптивное ремоделирование сердца и сосудов. | III ФК | Заметное ограничение физической активности: в покое симптомы отсутствуют, физическая активность меньшей интенсивности по сравнению с привычными нагрузками сопровождается появлением симптомов |
| III ст. | Конечная стадия поражения сердца. Выраженные нарушения гемодинамики и тяжелые (необратимые) структурные изменения органов-мишеней (сердца, легких, сосудов, головного мозга, почек). Финальная стадия ремоделирования органов. | IV ФК | Невозможность выполнить какую-либо физическую нагрузку без появления дискомфорта; симптомы присутствуют в покое и усиливаются при минимальной физической активности. |

Эпидемиология.

Распространенность СН в общей популяции составляет около 2-3%. Распространенность асимптоматической дисфункции желудочков схожа с таковой при СН, но имеются данные, где сообщается, что распространенность асимптоматической дисфункции составляет около 4% от общей популяции. Распространенность острой СН среди лиц 75-летнего возраста аналогична таковой среди лиц от 70 и до 80 лет и колеблется между 10 и 20%.

Из общего числа пациентов с СН около 50% больных умирают в первые 4 года, 40% госпитализированных с диагнозом СН умирают или подвергаются реанимации в течение 1 года.

СН с сохраненной ФВ (ФВ ЛЖ > 45-50%) выявляется у половины пациентов с СН. Однако по прогнозам большинства недавно проведенных исследований выявлено, что у этой категории пациентов развивается систолическая СН.

Этиология сердечной недостаточности
Наиболее частыми причинами развития СН являются повреждение или острая или хроническая ишемия миокарда, повышенная резистентность сосудов к гипертонии или развитие тахикардии, как напр. фибрилляция предсердий. На долю ИБС, в качестве причины развития сердечных заболеваний приводящих К СН, приходится около 70%, в то время как на долю клапанных поражений около 10%, на долю кардиомиопатий и других заболеваний также около 10%.

Т. АБДУЛЛАЕВ, профессор,
Г. НАГАЕВА, младший научный сотрудник, лаборатория некоронарогенной патологии миокарда и сердечной недостаточности РСЦК.

(Продолжение в следующем номере).

Умумий амалиёт шифокорларига амалий ёрдам

**ЎПКАДАН БОШҚА АЪЗОЛАР СИЛИНИНГ
ДИФФЕРЕНЦИАЛ ДИАГНОСТИКАСИ**

Сил менингитини аниқлашда, яъни диагноз қўйишда қуйидагиларни ҳисобга олиш зарур: касаллик секин-аста бошланиб, беморнинг ҳоли қуриydi, руҳи тушади, тана ҳарорати кўтарилиши билан менингиал белгилар пайдо бўлади, шундан кейин бош мия нерви (III, IV, VII жуфт) таначалари зарарланади. Мия суюқлиги таркибида ўзига хос ўзгаришлар: тиник, рангсиз, оқсил модданинг ўрта – меъёридан ошиши ва ҳужайралар сонининг бир неча юздан ортиқ бўлиши (асосан лимфоцитлар сифатида), қанд ва хлоридлар миқдорининг камайиши, нозик ўргимчак тўрисимон тўр парда ҳосил бўлиши ва унда оддий бактериоскопия усулида сил таёқчаси топилши. Сил таёқчаларининг тез-тез топилиб туриши текшириш усуллари ва менингиал жараённинг тарқалганлигига боғлиқ. О. Л. Лазарева (2002) маълумотиға кўра, мия суюқлиги молекуляр-генетик усулда текширилганда сил таёқчаси 26,2 фоиз аниқланади. Сил менингити иккиламчи касаллик бўлганидан ҳамма беморларни рентгенологик текшириш зарур, бу асосий бирламчи сил жараёнининг қаерда жойлашганини (ўпка, суюқ-бўғимлар, қорин бўшлиғи, сийдик ажратиш – жинсий ва бошқа аъзоларда) аниқлаш имконини беради.

**Сил менингитининг
дифференциал диагностикаси**

Силни замонавий антибактериал даволаш кенг қўлланилиши натижасида сил менингити клиник белгиларининг турли хилда мураккабластишига олиб келди, бундай ҳол касалликнинг клиник кечишини ўзгартириб, атипик турларнинг кўпроқ учрашига сабаб бўлмоқда. Шу туфайли, МНТ касалликларни доираси кенгайиб, сил менингитини қиёсий диагностика қилиш зарурати туғилди. Шу пайтгача сил менингити диагностикасида хатоларга йўл қўйилмоқда, айниқса, касалликнинг илк даврида даволаш кеч бошланиб, келгусида оғир, аслига келмайдиган асоратларга ва кўпинча ўлимга сабаб бўлмоқда. Шуни айтиб ўтиш керакки, ўпка сили бор беморларда антибактериал даволаш жараёнида сил менингитининг дастлабки даври энгил, белгилари унча юзага чиқмаган турлари учрапти, шунинг учун бундай гуруҳ беморларга алоҳида эътибор бериш зарур, бошнинг доимо бир оз оғриб туриши, уйқучанлик ва безовталаниш, бемор хатти-ҳаракатида ўзгаришлар кузатилса, менингитга гумон қилиб, дарҳол ташҳис қўйиш учун орқа мияни пункция қилиш керак. Шундай қилиб, амалий жиҳатдан ўз вақтида тўғри диагноз қўйиш катта аҳамиятга эга. Сил менингитининг дифференциал диагностикасида этиологик жиҳатдан, бошқа менингитларни (йирингли, сероз, мия ўсмалари, ўткир юқумли касалликлар ва ҳоказо) кўзда тутиш керак.

**Йирингли менингитларга қуйида-
гилар киради:**

1. Эпидемик цереброспинал – менингококкли менингит – касаллик кўпинча болаларга хос, 80-85 фоиз касалланиш кўрсаткичи ёш болаларга таллуқли бўлади, менингококк микроорганизми бурун-томоқ шиллиқ пардаси ва ҳаво найлари (бронхлар), кўпинча қон, баъзи бир ҳолатларда лимфа томирлари орқали киради.

2. Пневмококкли менингит – ҳамма ёшда, кўпроқ болаларда учрайди. Пневмококкларнинг асосий ўчоғи шикастланган ўпка, баъзи ҳолларда эса бошқа аъзолардан (эндокардит, отит, бурун бўшлиғи ортиқларининг шикастланиши) микробларнинг лимфа қон орқали тарқалиши ҳисобланади.

3. Стафило- ва стрептококкли менингитлар – асосан ёш болаларда учрайди, касаллик ўчоғи ҳамма аъзоларда

(ўпка, тери ва ҳоказо) бўлиши мумкин.

Йирингли менингитлар сил менингитидан қуйидаги асосий кўрсаткичлари билан фарқ қилади:

1. Ўткир, баъзи ҳолларда яшиндек ривожланади ва кечадди, касаллик бошланишидан қон ҳарорати кўтарилиб кетади. Сил менингити аста-секин бошланади.

2. Жараён бош мия ярим шарларининг юмшоқ пардалари (қон-томир пардаси)да жойлашади (конвексита менингит) одатда, 12 жуфт нерв толалари зарарланиши кам кузатилади, учуқ тошади (сил менингитида тошмайди).

3. Орқа мия суюқлиги таркибида ўткир яллиғли ўзгаришлар: хира ёки йирингли ранг, ҳужайралар сони юқори (4-8 минг 1 мл³) – нейтрофиллардан иборат, суюқликда касалликни келтириб чиқарган мик-

роблар (менинго-, пневмо-, стрепто- ва стафилококклар) топилади, ўргимчак тўрисимон парда ҳосил бўлмайди.

4. Одатда, қонда лейкоцитларнинг сони ва ЭЧТ юқори бўлади.

5. Менингиал белгилар касаллик бошланишидан қон ҳарорати аниқланади.

6. Отит, зотилжам, эндокардит, чипқон ва хўппоз, бурун бўшлиғи касалликлари бирламчи инфекция ўчоқлари га киради ва ҳоказо.

7. Кенг қўламда таъсир қиларган антибиотикларни қўллашда касаллик белгилари тезда, яъни 10-15 кун ичида қайтади, бемор соғаяди, асоратлар қолмайди.

Сероз (вирусли) менингитлар (ўткир лимфоцитлар, тепки (паротит), полиомиелит, грипп).

Бу турдаги менингитлар шиддат билан бошланиши, менингиал белгиларнинг бир қатор намоён бўлиши, бош мия тубидан чиқадиган 12 жуфт нерв таначаларини кам зарарлаши, кўп ҳолларда орқа мия суюқлигида яллиғланишга хос озроқ ўзгаришлар бўлиши ва қанд миқдорининг меъёри, 5-9 кун ичида касаллик белгиларининг қайтиши ва эпидемиологик шароит билан тавсифланади. Шуни ҳисобга олиш керакки, сероз менингитларда орқа мия суюқлигидаги яллиғли ўзгаришлар тезда қайтиши ва суюқлик таркибининг меъёрига келиши билан сил менингитидан фарқ қилади. Умуман сил менингитининг йирингли ва сероз менингитлардан қиёсий диагностикаси 18.1-жадвалда келтирилди.

18.1-жадвал

**Сил менингитининг йирингли ва сероз менингитлардан
дифференциал диагностикаси**

| Ривожланган белгилари ва белгилар Бошланиши | Сил менингити | Йирингли менингитлар | Ўткир лимфоцитлар менингити | Тана (паротит) менингити |
|--|---|---|----------------------------------|---|
| | Силли - аста, шиддат - кенг ўткир | Ўткир, шиддат - кенг, сизил - аста | Ўткир | Ўткир |
| Одатдаги белгилар | Ўрта тудаларни (ўпка ва ўсимликлар) билан | Ўрта қисмларда (ўткир) инфекция белгилари | Ўткир (ўткир) инфекция белгилари | Тананинг (ўткир) менингити ёки вазирга (ўткир) инфекция белгилари (ўткир) белгилари (ўткир) белгилари |
| Шикоятлар ва белгилар | Ўрта (ўткир) шикоятлар, шикоятлар, шикоятлар ва шикоятлар | Хос шикоят | Хос шикоят | Хос шикоят |
| Қанда | Ўрта бошланиш | Қасаллик кўра | Қасаллик кўра | Қасаллик кўра |
| Одатдаги - аста таъсири фазаларнинг бўлиши | Ўрта таъсири фазалар | Хос шикоят | Ўткир шикоят | Ўткир шикоят |
| Ўсимлик, белгилар ва белгиларнинг белгилари | Кўра шикоят - аста кўра | Қасаллик (ўткир) белгилари | Қасаллик (ўткир) белгилари | Қасаллик (ўткир) белгилари |
| Бош оғриги | Силли - аста кўрада, аста кўрада шикоятлар ва шикоятлар | Қасаллик (ўткир) белгилари | Қасаллик (ўткир) белгилари | Ўткир шикоят |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Бош оғриги жуфт нерв белгилари | Силли - аста III, IV, VII, VIII, XII жуфтларни фазаларни ривожланди | Бош оғриги шикоятларига | Ўрта шикоятларига | Менингококкли туғри кўрада |
| Кенг - томирлар шикоятларига | Қанда, шикоятлар, туғри ва шикоятларига | Хос шикоят | Хос шикоят | Хос шикоят |
| Симптом белгилар | Силли ва шикоятлар ва шикоятларига | Ўткир шикоятларига | Ўткир | Ўткир шикоятларига |
| Ўткир шикоятларига | Ўткир шикоятларига | Ўткир шикоятларига | Ўткир шикоятларига | Ўткир шикоятларига |
| 1 м ³ қуйиқларига | Ўткир шикоятларига | Ўткир шикоятларига | Ўткир шикоятларига | Ўткир шикоятларига |
| Таркиби | Ўткир шикоятларига | Ўткир шикоятларига | Ўткир шикоятларига | Ўткир шикоятларига |
| Силли % | Ўткир шикоятларига | Ўткир шикоятларига | Ўткир шикоятларига | Ўткир шикоятларига |
| Одатдаги ривожланди | Ўткир шикоятларига | Ўткир шикоятларига | Ўткир шикоятларига | Ўткир шикоятларига |
| Ўткир шикоятларига | Ўткир шикоятларига | Ўткир шикоятларига | Ўткир шикоятларига | Ўткир шикоятларига |
| Ўткир шикоятларига | Ўткир шикоятларига | Ўткир шикоятларига | Ўткир шикоятларига | Ўткир шикоятларига |
| Қанда | Ўткир шикоятларига | Ўткир шикоятларига | Ўткир шикоятларига | Ўткир шикоятларига |

К. МАХАМАТОВ, П. НАЗИРОВ, М. ҲАКИМОВ, М. ВАЛИЕВА, Ш. ЙЎЛДОШОВ,
Республика ихтисослаштирилган фтизиатрия ва пульмонология
илмий-амалий тиббиёт маркази.

(Давоми бор).

**Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тиббий фаолиятни
лицензиялаш Кенгаши маълум қилади**

**Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тиббий
фаолиятни лицензиялаш Кенгашининг 2011 йил II чорагидаги
қарорларига асосан лицензиатларга тиббий фаолият учун берилган
лицензияларнинг ўз хоҳиши ва суд қарори орқали амал қилиши
тугатилган хўжалик юритувчи субъектлар**

Р Ў Й Х А Т И

| № | Худуд номи | Тиббий фаолият ва почта манзили | Фирмалар номи | Лицензия рақами |
|----|------------------------------|--|--|---|
| 1 | Навоий вилояти | Хатирчи тумани, Оқолтин ф/х, Олчинобод ҚФЙ, Келачи қишлоғи | "AZIZBEK GUZAL SAXOVATI" хусусий корхонаси | 6381-тиб. 05.10.2007 й. берилган |
| 2 | Қашқадарё вилояти | Шахрисабз шаҳри, Пиллакашлик кўчаси, 2-уй | "ФДБ ҚВМИМИЗ МИРЗОСИ" фирмаси | 5089-тиб. 19.12.2005 й. берилган |
| 3 | Тошкент вилояти | Чирчиқ шаҳри, А. Навоий шоҳқўчаси, 155-уй | "AXIS-ATLANT" МЧЖ | ПЮ-3378 30.04.2011 й. берилган |
| 4 | Самарқанд вилояти | Самарқанд шаҳри, Роҳат кўчаси, 7-уй | "ХАМРО-ШИФО" кўп тармоқли фирмаси | ПЮ-3589 30.04.2010 й. берилган |
| 5 | Наманган вилояти | Наманган шаҳри, Навоий кўчаси, 19-уй, 10-11-хонадонлар | "AZIZBEK QURILISH TA'MIR DIZAYN" МЧЖ | Ю-0630 22.06.2010 й. берилган |
| 6 | Тошкент шаҳри | Юнусобод тумани, А. Темур кўчаси, 108-уй | "NUR TIB SERVIS" шўба корхонаси | У-1411-тиб. 29.03.2004 й. берилган |
| 7 | Тошкент шаҳри | Чилонзор тумани, Х. Дўстлиги кўчаси, 1-уй | "AJIM-QUADRO" МЧЖ | Ю-0088 28.11.2008 й. берилган |
| 8 | Қорақалпоғистон Республикаси | Хўжайли тумани, Хўжайли шаҳри, Хўжайли кўчаси | "Профмедсервис Хўжайли" МЧЖ | 2988-тиб. 30.05.2002 й. берилган лицензия ҳамда вақтинчалик рухсатнома |
| 9 | Наманган вилояти | Наманган шаҳри, Хотира кўчаси, 1-уй | "FOTIMA-MOHLAROYIM VA ZUHRA-SHAHRIZODA" хусусий корхонаси | 5609-тиб. 09.08.2006 й. берилган |
| 10 | Тошкент вилояти | Зангиота тумани, Назарбек жамоа хўжалиги, 13-А уй | "НУР" жамоа корхонаси | 2611-тиб. 03.04.2001 й. берилган |
| 11 | Тошкент вилояти | Зангиота тумани Юнусобод қишлоқ фуқаролар йиғини худудида жойлашган | "JARROX" хусусий фирмаси | П2868-тиб. 24.01.2007 й. берилган |
| 12 | Тошкент вилояти | Бўстонлик тумани, Туркистон кўчаси, 7-уй | "АБУ АЛИ ИБН СИНО" тиббий поликлиникаси | 2641-тиб. 07.05.2001 й. берилган |
| 13 | Тошкент вилояти | Қўрай тумани, Қўрай кўрғони, Зебунисо кўчаси, 8-уй | "СИХАТ" хусусий тиббиёт фирмаси | 341-тиб. 26.12.2001 й. берилган |
| 14 | Тошкент вилояти | Зангиота тумани, Алимбува кўчаси, 2-уй | "MEDIAL SERVIS" хусусий фирмаси | 3593-тиб. 11.02.2004 й. берилган |
| 15 | Тошкент вилояти | Зангиота тумани, Қизғалдоқ ҚФЙ, Охунбобоев ш/х, Д. Валиев кўчаси, 3-уй | "HUSUSIY POLIKLINIKA" | 4715-тиб. 15.07.2005 й. берилган |
| 16 | Тошкент вилояти | Зангиота тумани, Абдурахмонов ш/х, Мирвалиев кўчаси, 20-уй | "AL-TABIB FAYZ GLOBAL" хусусий корхонаси | 5856-тиб. 26.12.2006 й. берилган |
| 17 | Тошкент вилояти | Зангиота тумани, Келес шаҳри, генерал К. Фафуров кўчаси, Маиший хизмат кўрсатиш базаси | "DIAMOND STOMA DENT" хусусий корхонаси | 5617-тиб. 31.08.2006 й. берилган |
| 18 | Тошкент вилояти | Зангиота тумани, Рамазанова кўчаси, 21-уй | "МАТЛУБОТЧИ" ОТАЖ санаторийси | 2604-тиб. 03.04.2001 й. берилган |
| 19 | Тошкент вилояти | Зангиота тумани, Эшонгузар кўрғони, Н. Хojiбобоев кўчаси, 18-уй | "AKMAL-MOXIR XON" хусусий корхонаси | 5430-тиб. 15.05.2006 й. берилган |
| 20 | Тошкент шаҳри | Олмазор тумани, А. Юнусов кўчаси, 2-уй, 59-хонадон | "DENTA-TRAYDET" хусусий фирмаси | П3897-тиб. 28.05.2007 й. берилган |
| 21 | Фарғона вилояти | Қўқон шаҳри, А. Қаҳқор кўчаси, 74-уй | "ZYO MED GARANT SERVIS" хусусий корхонаси | 6017-тиб. 28.02.2007 й. берилган |
| 22 | Қорақалпоғистон Республикаси | Тахياتош шаҳри | "Дента" жамоа корхонаси | 681-тиб. 25.01.1997 й. берилган |
| 23 | Сирдарё вилояти | Гулистон шаҳри, Дехқон кўчаси, 43-уй | "Мархабо" хусусий поликлиникаси | 2764-тиб. 28.02.2002 й. берилган |
| 24 | Наманган вилояти | Косонсой шаҳри, Й. Охунбобоев кўчаси | "ШОУ-САН-ЛИ" хусусий фирмаси | 3755-тиб. 18.06.2004 й. берилган |
| 25 | Хоразм вилояти | Кўшқўпир тумани, Беруний кўчаси, 32-уй | "Нурчи-Хоразм" МЧЖ | 3655-тиб. 29.03.2004 й. берилган |
| 26 | Тошкент вилояти | Ангрен шаҳри, Лебедкова кўчаси, 3/2-дах | "SHUXRAT-PARIZOD" хусусий шифохонаси | ПЮ-4232 24.08.2009 й. берилган |
| 27 | Сурхондарё вилояти | Қумқўрғон тумани, "Янги шаҳар" маҳалласи, Ибн Сино кўчаси, 2-уй | "Фарход" хусусий фирмаси | 4713-тиб. 15.07.2005 й. берилган |
| 28 | Тошкент вилояти | Ўрта Чирчиқ тумани, Чигирик кўрғони, Фурқат кўчаси, 1-уй | "УРОЛОГИЯ БЎЛИМИ" | 3787-тиб. 19.07.2004 й. берилган |
| 29 | Хоразм вилояти | Шовот тумани, Ширин посёлкаси | "Омонгалди Ходжаев" хусусий фирмаси | 5165-тиб. 19.01.2006 й. берилган |
| | Хоразм вилояти | Уганч шаҳри, Хонқа кўчаси, 50-А уй | "Омонгалди Ходжаев" хусусий фирмаси филиали | 5165-тиб. Лицензия бўйича 16.06.2006 йил филиалига берилган |
| 30 | Наманган вилояти | Косонсой тумани, Косонсой шаҳри, Ибн Сино кўчаси | "KUSHON LAND SERVIS" хусусий корхонаси | 6400-тиб. 22.02.2008 й. берилган |
| 31 | Тошкент шаҳри | Юнусобод тумани, 19-мавзе, Дехқонобод кўчаси, 5-уй | "KO'ZTIB SERVIS" МЧЖ | 2762-тиб. 29.11.2001 й. берилган |
| 32 | Тошкент шаҳри | Шайхонтохур тумани, Қоратош мавзеси, 5-Б уй, "XOLIS XIZMAT" МЧЖ биноси | "ZAFAR-MALIKA" МЧЖ | 3418-тиб. 02.06.2003 й. берилган |
| 33 | Тошкент шаҳри | М. Улугбек тумани, М. Улугбек кўчаси, 103-уй, 16-хонадон | "ORZU-SHAROF" хусусий корхонаси филиали | ПЮ-3716 лицензия бўйича 24.08.2009 й. филиалига берилган |
| 34 | Сирдарё вилояти | Сирдарё шаҳри, Ибн Сино, 19-уй | "ОЙБЕК" хусусий корхонаси | 3577-тиб. 21.01.2004 й. берилган |
| 35 | Бухоро вилояти | Бухоро шаҳри, Т. Азимов кўчаси, 2-уй | "БУХОРОГАЗСАНОАТКУРИЛИШ" очик акционерлик жамиятининг тиббий санитария қисми | 3040-тиб. 27.06.2002 й. берилган |

Суд қарори асосида амал қилиши тугатилган субъектлар

| № | Худуд номи | Тиббий фаолият ва почта манзили | Фирмалар номи | Лицензия рақами | Хўжалик судининг ҳал қилув қарори |
|---|-----------------|---|------------------------------|-------------------------------------|---|
| 1 | Фарғона вилояти | Қува тумани, О. Қорабобоев кўчаси, 209-уй | "ЛОМО" хусусий поликлиникаси | 2915-тиб. 28.03.2002 й. берилган | Фарғона вилоят хўжалик судининг 2011 йил 2 мартдаги 15-10-03/32321-сон иши |
| 2 | Сирдарё вилояти | Гулистон шаҳри, Ал-Хоразмий кўчаси, 77-уй | "Убайдулла" хусусий фирмаси | 2859-тиб. 01.02.2002 й. берилган | Сирдарё вилояти хўжалик судининг 2010 йил 28 январдаги 12-0902/16674 (30)-сон иши |

Суд қарори асосида амал қилиши вақтинча тўхтатилган субъектлар

| № | Худуд номи | Тиббий фаолият ва почта манзили | Фирмалар номи | Лицензия рақами | Хўжалик судининг ҳал қилув қарори |
|---|---------------|------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|---|
| 1 | Тошкент шаҳри | Чилонзор тумани, 17-мавзе, 32-А уй | "Hasanov Abdurahmon" хусусий фирмаси | ПЮ-3987 05.12.2009 й. берилган | Тошкент шаҳар хўжалик судининг 2011 йил 5 июлдаги 10-1119/2339-сон иши (6 ойда) |

**МИННАТДОРЛИК
ТУЙГУЛАРИ**

Тошкент шаҳри Олмазор туманида яшовчи 3-гурӯх ногирони Ш. Тоҳиров соғлиги ёмонлашгани боис, 1-сонли Республика клиник шифохонасида даволанганини баён қилади. У таянч-ҳаракат соҳасидан олган тан жароҳатлари учун бир неча йилдан буён ушбу клиниканинг травматология бўлимида даволаниб келмоқда. Айни шу кунларда унга навбатдаги даво муолажалари олиб борилмоқда. Бўлимдаги шифокорлар А. Мирзаидов, З. Шарапов, Ф. Эшонқуловлар, бири-биридан чаққон ҳамширалар Г. Нуримбетова, Ш. Маматова, Ш. Қўлдошева, Д. Эргашовларнинг саъй-ҳаракати билан беморнинг аҳволи анча яхшиланган. Ш. Тоҳиров бўлимдаги даво муолажаларидан ташқари, физиотерапия имкониятларидан ҳам кенг фойдаланмоқда. У ерда унга Г. Расулова, В. Вишнякова, И. Осипова сингари тиббиёт ходимлари амалий ёрдам кўрсатмоқдалар. Ш. Тоҳиров тахририятга йўллаган мактуби орқали барча тиббиёт ходимларига чексиз миннатдорчилигини билдиради.

✉ ✉ ✉

Қорақалпоғистон Республикасининг Эллиқалъа туманида яшовчи бир гурӯх фажрийлар

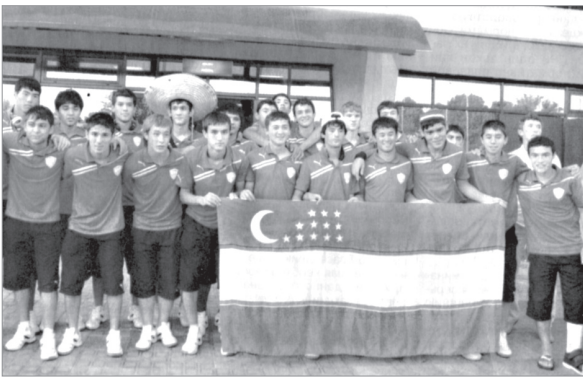
К. Эгамбердиев, А. Собуров, К. Нуримбетов, Б. Раҳимов, К. Эгамбердиев, А. Атажоновлар томонидан тахририятимизга миннатдорлик хати келди. Мактубда нуруний отахонлар туман марказидан 25 км. узоқликда жойлашган «Гулдурсун» қишлоқ фуқаролар йиғини худудидаги қишлоқ врачлик пункти фаолияти ҳақида ижобий фикрларини баён қилдилар. Уларнинг айтишича, ҳақиқатда мустақиллик йилларидан кейин ушбу шифо масканларини қуриш ва жиҳозлаш борасида кенг қамровли ишлар олиб борилди. Хусусан, замонавий типда бунёд этилган ҚВПларда бугун аҳоли барча имкониятлардан унумли фойдаланмоқда. Тезкор лаборатор таҳлилларидан тортиб, физиотерапия муолажаларига-ча бўлган жараён нафақат кекса нурунийларни, балки худуддаги барча фуқароларни бирдек мамнун қилмоқда. Айниқса, ушбу ҚВП таркибида туман тез ёрдам бўлимининг шаҳобчаси ташкил этилгач, табиийки, тиббий хизмат кўрсатиш сифати ҳам яхшиланиб бормоқда. Хат муаллифлари ана шундай шарт-шароитларни яратиб берган муҳтарам Президентимиз ва Соғлиқни сақлаш вазир Адҳам Икромовга самимий дил ташаккурини изҳор қилдилар.

✉ ✉ ✉

Самарқанд вилояти Пастдарғом туманида яшовчи фуқаро Хуршида Пармонова

соғлиги ёмонлашавергач, 2-сонли шаҳар юкумли касалликлар шифохонасида сурункали В гепатити ташҳиси билан даволанди. У ерда унга малакали шифокорлар томонидан аниқ ташҳис асосида даво муолажалари ўтказилди. Соғлом турмуш тарзига тўғри риоя қилган Хуршида Пармонова айни кунда шифокорлар назоратида. Мактуб орқали муаллиф бош шифокор С. Вафоқулов, тажрибали шифокорлардан Ш. Мўминов, И. Каримов, С. Боймирзаев, И. Анорқулов, А. Тиллабоев, Т. Қаюмовларга самимий миннатдорчилигини билдиради.

Юртимиз ифтихорлари



Фахр билан айтиш мумкинки, юртимиз ўғлонлари Мексика шаҳрида бўлиб ўтган футбол бўйича ўсмирлар ўртасидаги жаҳон чемпионатида иштирок этиб, юксак галабалар билан юртимиз шаънини муносиб ҳимоя қилиб қайтдилар. Бу албатта, давлатимиз томонидан болалар спортга бўлган эътибор ва ғамхўрликнинг амалий ифодасидир. Чунки, Президентимиз таъбири билан айтганда, ақлан соғлом, маънан баркамол авлодгина буюк ишларга қодир бўлади. Ана шундай ҳаётий шиорни ўзига дастуриламал қилиб олган юртимиз ўғлонлари келажақда мамлакатимиз обрўси ва жаҳондаги туган ўрнини янада мустақамлашга ўз ҳиссаларини қўшадилар.

БАЛЛИ, ЎСМИР ЁШЛАРГА!

Ўзбекистон футболни Саҳифасин кенг очган, Осмонида чарақлаб Юлдузин, дурин сочган, Эзгуликка интилиб, Ҳалоллик нурин сочган Балли, ўсмир ёшларга, Чаққон, чайир ёшларга!

Ўзбекистон шаънини Олам узра таратган, Мадҳияси, гимнини Мексикада янграган, Футбол ихлосмандларин ўзига тик қаратган, Балли, ўсмир ёшларга, Чаққон, чайир ёшларга!

Бола бошдан, дегандай, Боши тошдан, дегандай, Она сути, сеҳри-ла, Маҳалла-қўй меҳри-ла, Ҳалол луқма ва таом Бир-ла ўсган пок, соғлом Балли, ўсмир ёшларга, Чаққон, чайир ёшларга!

Шундан эл-юрт дуода: – Омад кучсин зиёда, Рақибларин лол қилсин, Ўйингоҳда таралсин Юртимнинг шон, довруғи, Кўтарилсин тик туғи! Балли, ўсмир ёшларга, Чаққон, чайир ёшларга!

Искандар РАҲМОН,
Ўзбекистон фахрийларни ижтимоий қўллаб-қувватлаш «Нуроний» жамғармаси Марказий Кенгаши хузуридаги «Ёшлар билан ишлаш» гуруҳи раҳбари, Куролли Кучлар фахрийси.

Мутахассис огоҳлантиради

БОЛАЛАР
ХАВФСИЗЛИГИНИ
ТАЪМИНЛАБ

Маълумки, ёз фасли мактаб ўқувчилари учун энг қизиқарли ва мазмунли фасллардан биридир. Йил давомида мактабда ўз билимини оширган ҳар бир ўқувчи, албатта, ёзда мароқли ҳордиқ чиқаришни истайди. Шундай экан, ҳар йили республикамизнинг сўлим гўшаларида болажонлар учун ёзги оромгоҳлар ўз фаолиятини бошлайди.

Оромгоҳлар маъмурияти болаларнинг яхши дам олишлари учун қулай шарт-шароитлар яратиш билан кифояланиб қолмай, балки кўнгилсиз ҳодисаларнинг олдини олишга ҳам

риоя қилишни тарғиб этувчи ахборот белгилари ҳамда рангли плакатлар билан таъминланди. Мавсум бошида Миробод тумани ИИБ ЁХБ инспекторлари дам олувчи болалар ҳамда



алоҳида аҳамият беришлари шарт. Бундан ташқари, мактабларда ҳам ўқувчилар учун кундузги дам олиш оромгоҳлари ташкил қилинди. Жумладан, Миробод туманидаги 4 та умумтаълим мактаби қошидаги оромгоҳларда мавсумга жиддий тайёргарлик кўрилди. Шунингдек, дам олувчиларнинг хавфсизлиги ва ёнғиннинг олдини олиш мақсадида Миробод тумани ички ишлар бoшқармаси ёнғин хавфсизлиги бўлими билан ҳамкорликда мактаб биноларининг ёнғинга қарши ҳолати тўлиқ текширувдан ўтказилди. Дам олиш, овқатланиш, машғулот хоналари ёнғин ўчириш бирламчи воситалари ва ёнғин хавфсизлиги қоидаларига

оромгоҳда хизмат қилувчи ўқитувчи-ҳодимлар билан учрашув ўтказиб, уларга ёнғин хавфсизлиги қоидаларига қатъий риоя этиш зарурлиги, айниқса, ўйинқароқлик ортида турган бефарқлик қандай натижаларга олиб келиши ҳақида тушунтириш ишлари олиб бордилар. Лекин шуни унутмаслигимиз кераки, келажагимиз ворислари бўлган болажонлар саломатлиги ҳамда хавфсизлигини таъминлаш ҳар биримизнинг бурчимиздир.

Илҳом МИРЗАЕВ,
Тошкент шаҳар
Миробод тумани
ички ишлар бўлими
ёнғин хавфсизлиги
бўлимаси инспектори,
сержант.

Спорт — это красота

МИР СЕМИ МИЛЛИАРДАМ

Под таким названием 8 июля в столичном парке им. Гафура Гуляма состоялось ежегодное праздничное мероприятие, посвященное Всемирному дню народонаселения, организованное Комитетом женщин Узбекистана совместно с Фондом ООН в области народонаселения, хокимиятом города Ташкента и Чиланзарского района.

Целью такого события является привлечение внима-



даватели школы № 173 Мабура Шарипова, Саида Худайбергенова и другие.

Среди участниц забега была 71-летняя спортсменка из России Тамара Ивановна Катаева, которая поделилась с женщинами своим секретом спортивного долголетия, а также призвала к занятиям физкультурой и спортом.

На асфальтных дорожках в это время дети цветными мелками рисовали свои мечты и обращение к старшим.

Все участницы праздничного дня получили подарки и хорошее настроение. Поздравить спортсменов пришла доктор медицинских наук, профессор, член Народно-демократической партии Узбекистана Эльмира Эркеновна Боситханова.

А. ПОПОВ.
Фото автора.



ния общественности к роли молодёжи, улучшению репродуктивного и материнского здоровья, здоровья женщин и подростков, созданию условий для всестороннего развития молодёжи, привлечению женщин и девочек к спорту.

Был устроен спортивный

забег девочек и женщин Чиланзарского района на дистанцию 350 метров. В нем приняли участие дети из малообеспеченных семей, представители махаллинских комитетов, среди них Муборак Бабаева и Рано Рахметова из «3-катта Чиланзар», из махалли «Тинчлик» Маъмура Улугходжаева, препо-

Полезные советы

ОПУЩЕНИЕ ЖЕЛУДКА
И КИШЕЧНИКА

Существует такой старинный метод лечения этого недуга. Потребуется несколько клубочков шерстяной пряжи диаметром от 2-3 см до 10-15 см. Сначала возьмите самый маленький клубочек, прижмите к пупку, лягте на живот и полежите на клубке некоторое время, пока боль или неприятные ощущения не уменьшатся. Затем подложите на то же

место клубок размером больше, потом — еще более крупный. А когда вы ляжете на клубок диаметром 10-15 см и не почувствуете боли, значит, ваши органы улеглись на место. Главное, чтобы клубки были прижаты прямо к пупку, а постель была достаточно жесткая и ровная. Делать это упражнение можно сколько угодно раз в любое время дня и ночи.

**Подготовила
Л. ВОЛОШИНА.**

Исправление. В газете № 27 за 8 июля в материале «Спасибо за заботу и участие» следует читать: гл.врач Каримова Равшана Нишановна.

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.

Манзилмиз: 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 материаллари таҳририят компьютер марказида терилди ва саҳифаланди.

Адади 6507 нусха.
Буюртма Г-745.

Газета «ШАРҚ» нашриёт-матбаа акциядорлик компанияси босмахонасида чоп этилди. Корхона манзили: Буюк Турон кўчаси, 41-уй.
Газета ҳажми 2 босма табоқ. Формати А3. Офсет усулида босилган.

Саҳифаловчи Бахтиёр ҚҶШОҚОВ. Навбатчи Владимир ПОЖОГИН.
Босмахонага топшириш вақти — 20.00.