

Ўзбекистонда sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган • www.uzssgt.uz, info@uzssgt.uz • 2014 йил 24 январь • № 4 (973)

Тиббий ҳамкорлик

ЭЗГУЛИК ЙЎЛИДАГИ ИЗЧИЛ ФАОЛИЯТ



Мамлакатимизга ташриф буюрган Корея Республикасининг "Ewha Womans University" госпитали шифокорлари Тошкент педиатрия тиббиёт институти клиникасида вояга етмаган болаларни чуқурлаштирилган тиббий кўриқдан ўтказиб, юртимиз шифокорлари билан ҳамкорликда операция амалиётини муваффақиятли бажардилар.

(Давоми 3-бетда).

УШБУ СОНДА:

НАЗОРAT VA MACBYЛИЯТНИ КУЧАЙТИРИШ

самарадорликнинг муҳим омилидир

Яна шуни алоҳида таъкидлаш муҳимки, Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 210 ҳамда 317-буйруқлари асосида "Ишонч телефони" ташкил этилган бўлиб, бунда фуқароларнинг муурожаатларига жойида керакли маслаҳат ва тавсиялар берилмоқда.



2

ТЕРИ МЕЛАНОМАСИ хотиржамликка берилмайлик



Хасталикнинг клиник кўриниши: терида жигарранг ва қорамтир пигментли ҳосила юзага келади. Кўпчилик ҳолатларда айнан шу ўзгаришлар теридаги туғма ва орттирилган хол сифатида, пигментли доғлар ўрнида ёки улар устида пайдо бўлади.

5

ШИФОКОР ДЕОНТОЛОГИЯСИ ВА ТИББИЙ АХЛОҚ

Таниқли профессор Н. Эльштейн ёзишича: "Тингламоқ ва эшита билмоқ – бу ҳам даволаш". Врач ва беморнинг ўзаро муносабатларида кўрмоқ, эшитмоқ, ҳис қилмоқ касалликни даволаш ва енгишда муҳим омилдир.



6

Ўқув-семинар

ЖАМИЯТ ТАРАҚҚИЁТИНИНГ УСТУВОР ВАЗИФАЛАРИ

Жорий йилнинг 23 январь куни Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги билан Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш ходимлари қасаба уюшмаси Марказий кенгаши ўртасидаги тармоқ келишувига биноан, Тошкент шаҳар врачлар малакасини ошириш институти "Соғлиқни сақлашнинг ташкиллаштириш, молиялаштириш ва бошқариш" кафедрасида малакасини ошираётган республика соғлиқни сақлаш тизими бошқарув органлари раҳбарларининг меҳнат қонунчилиги, меҳнат муҳофазаси, ижтимоий муҳофаза масалалари бўйича ҳамда касбий тайёргарлиги даражасини ошириб бориш мақсадига қаратилган "Қасаба уюшмаларининг жамиятдаги ўрни ва вазифалари тўғрисида" ўқув-семинари бўлиб ўтди.

Тадбирда асосан Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазири, Тошкент шаҳар соғлиқни сақлаш бош бошқармаси ва вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаси бошлиқлари, Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш ходимлари қасаба уюшмаси Марказий кенгаши, шунингдек, оммавий ахборот воситалари ходимлари иштирок этишди.

Семинарни Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш ходимлари қасаба уюшмаси Марказий кенгаши

раиси Ф. Ханapiaев кириш сўзи билан очиб, мамлакатимизда инсон саломатлиги ва унинг манфаатлари устувор вазифа эканлиги ва бу борада босқичма-босқич амалга оширилаётган ишлар самарали кечаётганлигини таъкидлаб ўтди. Ўзбекистон қасаба уюшмалари федерацияси Кенгаши раиси ўринбосари Б. Махмадалиев "Ўзбекистон соғлиқни сақлаш ходимлари қасаба уюшма ташкилотлари фаолиятини такомиллаштириш

(Давоми 3-бетда).



Ижро интизоми

НАЗОРАТ ВА МАСЪУЛИЯТНИ КУЧАЙТИРИШ

самарадорликнинг муҳим омилидир

Таъкидлаш жоизки, юртимизда демократик ислохотларни чуқурлаштириш, фуқаролик жамиятини ривожлантириш борасида амалга оширилаётган ишларнинг изчиллиги боис, ҳар бир соҳада муайян натижаларга эришилмоқда. Албатта, бундай ютуқлар ўз-ўзидан бўлаётгани йўқ. Ислохот жараёнларининг босқичма-босқич амалга оширилаётгани ва унинг замирида инсон манфаатлари устуворлик касб этиши ҳеч биримизга сир эмас. Дарҳақиқат, ҳар бир фуқаро қандай касб эгаси бўлишидан қатъи назар, ўзининг ҳалол меҳнати билан Ватанимиз равнақи йўлида астойдил хизмат қилиши зарур.

Шундай экан, юртимизда қонун устуворлиги барчамиз учун баробар бўлиб,

ҳамжихатликда иш олиб бориш бугунги давр талабига айланмоқда. Айниқса, ҳозирги вақтда давлат бошқаруви ва ҳокимияти органларида "Фуқароларнинг мурожаатлари тўғрисида"ги Қонун, Вазирлар Маҳкамасининг "Ижро интизоми мустаҳкамлаш тўғрисида"ги қарори ижроси бўйича муҳим тадбирлар амалга ошириб келинмоқда. Шу жумладан, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тизимида ҳам мазкур қонун ва Қарор ижросига чуқур эътибор қаратилмоқда. Вазирликнинг Назорат инспекцияси бошлиғи Абдушукур Содиқов юқоридаги меъёрий ҳужжатлар юзасидан тизимда олиб борилаётган ишларга қуйидагича шарҳ бериб ўтди:

ишга туширилиб, унда ҳужжатларни рўйхатга олиш, ҳисобини олиб бориш, ҳаракатини кузатиш, назорат қилиш каби функциялар мавжуд. Вазирлик тизимидаги барча даволаш-профилактика, олий таълим муассасалари, тиббиёт коллеж ва лицейлари ушбу корпоратив тармоққа тўлиқ уланишлари талаб этилади. Чунки, юқоридаги камчиликлар бартараф этилишида бу жараён асосий ўрин эгаллайди.

Даврнинг долзарб масаласига айланган "Фуқароларнинг мурожаатлари тўғ-

да тўлдирилмаган, қайдлов варақалари юритилмаган. Хат ва аризалар махсус журналда рўйхатга олинб, раҳбарият томонидан ижрога қаратилган, бироқ уларни кўриб чиқиш натижалари ва назоратдан олинганлиги тўғрисида тегишли белгилар қўйилмаган, ёзма мурожаатлар муқоваланмаган ҳамда сақланиши талаб даражасида эмас.

Яна шунини алоҳида таъкидлаш муҳимки, Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 210 ҳамда 317-буйруқлари асосида



– Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигида "Фуқароларнинг мурожаатлари тўғрисида"ги Қонун, Вазирлар Маҳкамасининг "Ижро интизоми мустаҳкамлаш тўғрисида"ги қарор ҳамда 2009 йил 28 августдаги 10-11-топшириғи юзасидан ҳужжатлар билан ишлашни ташкил этиш ҳамда ижро интизоми мониторингини олиб боришда вазирлик марказий аппарати ва унинг ҳудудий бошқармаларида амалдаги қонунлар, Ўзбекистон Республикаси Президенти фармон ва фармойишлари, ҳукумат қарорларининг бажарилишини ва фуқаролар мурожаатлари билан ишлашни ташкил этишда муайян ишлар олиб боришда. Хусусан, 2013 йилда 3 та хайъат, 3 та видеоселектор йиғилиши ўтказилиб, вазирлик тизимидаги ижро интизоми муҳокама этилди ва 68 нафар раҳбар-ҳодимга ижро интизоми бугунги кунга қўйилди. Вазирликнинг ҳафталик йиғилишларида раҳбарият томонидан ижро интизоми ва фуқароларнинг мурожаатлари масалалари кенг муҳокама этиб борилиши ҳам тўғри йўлга қўйилган. Шунингдек, республика миқёсида ҳужжатлар билан ишлашни тақомиллаштириш, ижро интизоми мустаҳкамлаш масалаларига бағишланган семинарлар мунтазам ўтказилмоқда. Жумладан, 2013 йилнинг ноябрь-декабрь ойларида вазирликнинг ишчи гуруҳи томонидан ижро интизоми мониторингини олиб бориш тартибининг жойлардаги ижроси Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ва Тошкент шаҳар соғлиқни сақлаш бош бошқармаси ва вилоят соғлиқни сақлаш бошқармалари ва уларнинг тасарруфидаги тиббиёт муассасалари ҳамда

ўнга яқин республика тасарруфидаги даволаш-профилактика муассасаларида чуқур ўрганилди. Натижалар таҳлилига бағишлаб барча ҳудудларда ижро интизомига масъул раҳбар ва ходимлар учун "Тиббиёт муассасаларида ижро интизоми, ҳужжатлар билан ишлашни ташкил этиш ва ҳужжатларни архивга топшириш ҳамда уларни сақлаш масалалари" бўйича семинарлар ўтказилди. Шунга қарамай, айрим муассасаларда иш юритиш ва ижро интизоми ташкил этиш ҳолати ўрганилганда, камчиликлар борлиги аниқланди.

Хусусан, Соғлиқни сақлаш вазирлигининг қуйи тизимидаги айрим ҳудудий бошқарма ва муассасаларда юқори ташкилотлардан келган ҳужжатларни назоратга олиш ва улар бўйича ўз қарорларини қабул қилиш ҳамда қуйи ижрочиларга етказиш борасида олиб борилаётган ишлар етарли эмаслиги ва уларнинг ечимини топишни даврнинг ўзи талаб қилаётганлиги бежиз эмас. Назорат инспекцияси томонидан режали ва режадан ташқари текширувларда айрим тиббиёт муассасалари ва ташкилотларда Вазирлар Маҳкамасининг 1999 йил 12 январдаги 12-сон ва 29 мартдаги 140-сон қарорлари ҳамда 2009 йил 28 августдаги 11-10-сон тартибига асосан, биринчи раҳбарнинг эътиборсизлиги туфайли ДПМларида айрим камчиликлар кузатилмоқда.

Муассасалар раҳбарлари томонидан ҳужжатларга аниқ, мазмунли ва тўғри мақсадга йўналтирилган топшириқлар (резолуция)га етарли эътибор берилмасдан, деярли кўп ҳолатларда умумий тарздаги топшириқлар берилиши билан чегараланган ва бу ўз навбатида топшириқларнинг ижроси тўлақонли бажарилмаганлигини кўрсатмоқда. Бунинг натижасида ДПМларида ҳужжатларни ҳисобга олиш, ўз вақтида рўйхатдан ўтказиш ёки ижро назоратини олиб бориш учун

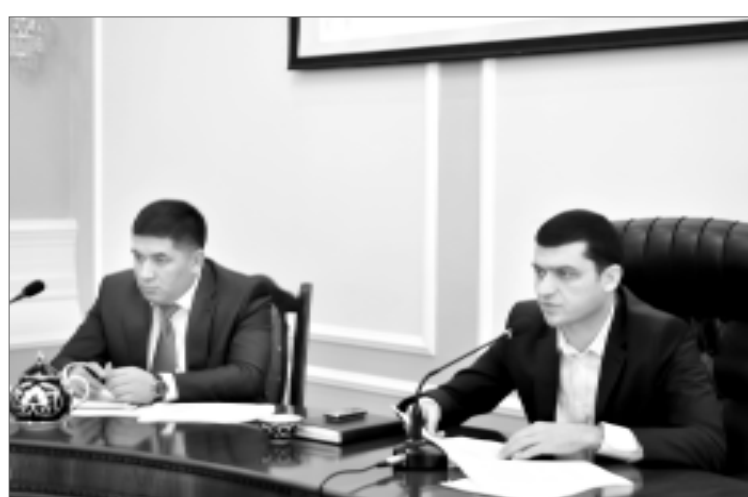
очилган 26 назорат карточкасида ижро ва назорат бандларини нотўғри тўлдириш ёки умуман тўлдирилмаган ҳолатлари учрамоқда. Шунингдек, қуйи таркибий тиббиёт муассасалари ва ташкилотлар томонидан тақдим этилган 1-2-жадвалларда ҳужжатлар ижроси киритилмаган бандида ижро ҳолати ҳақида маълумотлар, бажарилган ишлар ва эришилган кўрсаткичлар аниқ ёритилмаган.

2014 йилнинг 16 январь кунини Соғлиқни сақлаш вазирлигининг мажлислар залида Ўзбекистон Республикасининг "Фуқароларнинг мурожаатлари тўғрисида"ги Қонуни, Вазирлар Маҳкамасининг "Ижро интизоми мустаҳкамлаш тўғрисида"ги қарори ва 2009 йил 28 августдаги 10-11-топшириғи юзасидан ҳужжатлар билан ишлашни ташкил этиш ҳамда ижро интизоми мониторингини олиб боришга бағишланган семинар бўлиб ўтди.

Семинарда ихтисослаштирилган илмий марказлар, илмий-текшириш институтлари, вазирлик тасарруфидаги даволаш-профилактика муассасалари ва Республика ДСЭНМининг ижро интизоми ва фуқаролар мурожаатларига масъул бўлган ходимлар катнашди.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг биринчи ўринбосари А. Худаяров мазкур йиғилишда иштирок этиб, "Фуқароларнинг мурожаатлари тўғрисида"ги Қонун, Вазирлар Маҳкамасининг "Ижро интизоми мустаҳкамлаш тўғрисида"ги қарори ижроси юзасидан бажарилган ишлар ва ДПМларидаги мавжуд муаммо ва камчиликларга тўхталиб, вазирлик марказий аппарати ва унинг ҳудудий бошқармаларида Ўзбекистон Республикаси Қонунлари, Ўзбекистон Республикаси Президенти ҳужжатлари, ҳукумат қарорларининг бажарилишини ҳамда фуқаролар мурожаатлари билан ишлашни ташкил этишда муайян ишлар олиб боришнинг таъкидлаб ўтди.

Кун тартибидан ўрин олган ушбу масалалар муҳокама қилиниб, айрим таклифлар киритилди. Хусусан, муассаса ёки ташкилот раҳбарларига иш юритиш ва ижро интизоми мустаҳкамлаш борасида йўл қўйилаётган камчиликларни бартараф этиш учун зарур тавсиялар берилди. Энг асосийси, бу борада ўқув-амалий семинарларни мунтазам ташкил қилиш ва бунда ҳуқуқшуносларни кенг жалб этиш керак. Вазирликда 2010 йилда электрон ҳужжат айланиш тизими



рисида"ги Ўзбекистон Республикаси Қонуни бўйича вазирлик тизимида ҳам чуқур таҳлилий ишлар олиб борилмоқда. Айниқса, фуқароларнинг мурожаатларини қабул қилиш, хат ва аризаларни кўриб чиқиш бўйича ишлар савиясини ошириш мақсадида вазирликнинг 2010 йил 20 августдаги 250-сонли буйруғи билан «Фуқароларнинг мурожаатларини кўриб чиқиш тартиби тўғрисида»ги Низом тасдиқланган. Ушбу ҳужжатга биноан, фуқароларнинг мурожаатлари билан ишлаш самарали йўлга қўйилган. Мурожаатларда кўтарилаётган масалалар таҳлил қилинганда, уларнинг аксарияти вазирликнинг ҳудудий идораларида ҳал этилиши лозим бўлган муаммолардан иборат эканлиги ойдинлашмоқда. Бу эса жойлардаги муассасаларнинг раҳбарлари ва масъул ходимлари вазирлик тизимида оид ҳужжатларнинг мазмун-моҳиятини билмасликлари натижасида фуқароларга тегишли маслаҳатни беролмаслиги ҳамда жойларда раҳбар ўз устида етарли ишламаслигини далолат беради. Айрим ёзма ва оғзаки мурожаатларни кўриб чиқишда масъул ходимларнинг қонун талабларига амал қилмаслиги ва масъулиятсизликка йўл қўйиши ҳамда кўпгина ҳолатларда кўриб чиқиш натижаларидан фуқароларнинг хабарсиз қолишлари ёки уларга батафсил жавоб берилмаслиги оқибатида такрорий мурожаат этиш ҳолатлари учрамоқда. Масалан, айрим оғзаки мурожаатларда кўриб чиқиш саналари қўйилмаган, тегишли жадваллар ўрнатилган тартиб-

"Ишонч телефони" ташкил этилган бўлиб, бунда фуқароларнинг мурожаатларига жойида керакли маслаҳат ва тавсиялар берилмоқда.

Вазирлик томонидан 2013 йил давомида хатлар бўлимига келиб тушган хат ва шикоятлар ҳамда оғзаки мурожаатлар чуқур таҳлил қилиб чиқилди. Ўтказилган таҳлил шуни кўрсатдики, агар 2013 йил давомида жами 618 та хат ва шикоят келиб тушган бўлса, бу рақам 2012 йилга нисбатан 27 тага камайган. Вазирлик қабулхонасида 2013 йил мобайнида 1532 нафар (2012 йилнинг шу даврида 1529 нафар) фуқаро қабул қилинган, яъни бу кўрсаткич қабулхонага мурожаат этган фуқаролар сони 3 тага кўпайганлигини кўрсатди.

2013 йил давомида Соғлиқни сақлаш вазирлигида фуқароларнинг ёзма ва оғзаки мурожаатларида сўралган муаммоларни ҳал этиш борасида қатор ижобий ишлар амалга оширилди. Фуқароларнинг мурожаатлари бўйича амалга оширилган ишлар тўғрисидаги маълумот шахсан раҳбарлар ва масъул ходимлар иштирокида танқидий муҳокама қилинди. Жумладан, хатларни кўриб чиқиш жараёнида 22 нафар ходим эгаллаб турган лавозимдан озод этилди, 78 нафар ходимга нисбатан қонунда белгиланган интизомий чора қўрилди. Фуқароларнинг ҳар бир ёзма ва оғзаки мурожаатини ўз вақтида кўриб чиқишда қонун талабларига амал қилинмоқда ва мансабдор шахсларнинг масъулияти оширилмоқда.

Хулоса қилиб айтганда, мазкур жараён узлуксиз давом этиши баробарида бунга жавобгар бўлган раҳбар-ҳодимлар янада масъулият билан ишлашга, шунингдек, меъёрий ҳужжатларни тўғри юритиш ҳамда эътиборли бўлишларини даврнинг ўзи талаб этмоқда.

Ибодат СОАТОВА ёзиб олди.
Суратлар муаллифи Жасур ЖАЛИЛОВ.

Ўқув-семинар

ЖАМИЯТ ТАРАҚҚИЁТИНИНГ
УСТУВОР ВАЗИФАЛАРИ

ҳамда устувор вазифалар" мавзусида тўхталиб, республикамизда давлат, иш берувчилар ва ходимлар манфаатлари мувозанатини таъминловчи меҳнат соҳасидаги фақат бозор иқтисодиётига хос бўлган ижтимоий-меҳнат муносабатларининг алоҳида бир тизими бўлган ижтимоий шерикчилик тамойилига, бундай шерикчиликни амалга ошириш механизми бўлган жамоа шартнома-

гашнинг меҳнат муҳофазаси бўйича бош мутахассиси З. Алиев "Соғлиқни сақлаш муассасаларида меҳнатни муҳофаза қилиш ишларини ташкил этиш", Ўзбекистон касаба уюшмалари Федерацияси Кенгашининг юридик бўлими мудири Д. Кимсановлар "Иш берувчи ва ходимлар ўртасидаги меҳнат муносабатлари" мавзусида маърузалар қилишиб, ўз фикр ва мулоҳазаларини билдириб ўтдилар.

рок этаётганлигимиз мамлакатимизда ижтимоий-сиёсий ва иқтисодий ҳамда ислохотлар асосида босқичма-босқич олиб борилаётган фаолиятлар жараёнида эришаётган ютуқларимиз, ҳар бир соҳадаги туб ўзгаришлар, қолаверса инсон ва унинг манфаатлари учун давлатимиз томонидан чиқарилаётган Қонун, қарор ва фармонларнинг мазмун-моҳияти, бунинг баробарида республика соғлиқни сақлаш тизимидаги янгилар ҳамда келгусидаги вазифалар бўйича ўқув-машғулотларини тажрибали профессор-ўқитувчилар олиб бораётганликлари билим ва тажрибамизни ошириш билан бирга, раҳбарликни барча қирраларини чуқур эгаллашимизда катта аҳамият касб этмоқда.

Шу ўринда таъкидлаб ўтмоқчиманки, биз фақатгина ўқув-машғулотлари билан чекланиб қолмай, Соғлиқни сақлаш вазирлиги тизимидаги бошқармаларда бўлиб, малакали мутахассисларнинг маърузаларини тинглаган ҳолда, уларнинг иш жараёнлари билан ҳам яқиндан танишиб келмоқдамиз. Бугунги Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш ходимлари касаба уюшмаси Марказий кенгаши томонидан ўтказилган ўқув семинарида соғлиқни сақлаш муассасалари раҳбарлари билан касаба уюшма ташкилотларининг қонун устуворлигига эришиш ва ходимларнинг ҳақ-ҳуқуқларини ҳимоя қилиш мақсадида ўз эътиборларини меҳнат қонунчилигига риоя қилинишига, иш берувчилар томонидан иш ўринларини аттестациядан ўтказиш ва меҳнат шароитлари ҳолатини паспортлаштириш, ходимларга салбий таъсир этувчи зарарли омилларни камайтириш, меҳнат муҳофазаси бўйича вакиллар сонини лозим бўлган даражага етказиш, касаба уюшма ташкилотлари меҳнат муҳофазаси бўйича меъёр ва қоидаларни ишлаб чиқиш ҳамда уларни жорий қилиш, иш берувчилар-

нинг меҳнат муҳофазаси бўйича амалдаги қоида ва меъёрларга риоя қилишлари устидан қатъий назоратни таъминлашга кўмаклашиш борасидаги вазифаларга алоҳида эътибор қаратилганлиги ўқув-семинарининг асосий моҳиятини ташкил этди десам, муболаға бўлмайди.

Тадбир сўнггида Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш ходимлари касаба уюшмаси Марказий кенгаши раиси Ф. Ханapiaев 2014

кенгаши ва унинг тасарруфидаги барча бўғим касаба уюшмалари ҳамкорлигида фаолиятлар олиб бориш лозимлигига алоҳида урғу қаратди. Жумладан, Давлат дастурида белгиланган вазифаларни амалга оширишда биринчи навбатда оналик ва болаликни муҳофаза қилиш, оилаларда соғлом муҳитни кучайтириш, уларнинг иқтисодий ва маънавий асосларини мустаҳкамлаш,



лари ва келишувлари, қўшма қарорлар, локал ҳужжатлар, касаба уюшмалари билан келишиб қабул қилинадиган бошқа ҳужжатларни тузиш ва татбиқ этиш масалаларига эътибор қаратди. Шунингдек, семинарда Ўзбекистон касаба уюшмалари Федерацияси Кенгашининг ижтимоий-иқтисодий манфаатларни ҳимоя қилиш бўлими мудири М. Исаев "Меҳнат-кашларнинг ижтимоий-иқтисодий манфаатларини ҳимоя қилишда жамоа келишувлари ва шартномаларининг ўрни. Халқаро Меҳнат Ташкилотининг Конвенциялари", Марказий кен-

(Давоми. Боши 1-бетда).

Семинар давомида иштирокчилар тингланган маърузалардан келиб чиққан ҳолда фаолиятлари учун муҳим бўлган саволлар билан муружаат этиб, янада чуқур маълумотлар олдилар. Шунингдек, ўртага ташланган масалалар асносида таҳлилий ва танқидий ёндошувлар мутахассислар ўртасида муҳокама қилинди.

Валихон ҲАКИМОВ,
Анджон вилояти соғлиқни сақлаш бошқармаси бошлиғи:

– Мана тўрт йилдирки, Тошкент врачлар малакасини ошириш институти "Соғлиқни сақлашни ташкиллаштириш, молиялаштириш ва бошқариш" кафедрасида ўқув-семинарида ишти-



йил Юртбошимиз томонидан "Соғлом бола йили" деб эълон қилинганлигини таъкидлаб, бу борада Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, унинг ҳудудий бошқарма ва бўлимлари ҳамда Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш ходимлари касаба уюшмаси Марказий

иккинчидан соғлом болани вояга етказишда соғлиқни сақлаш тизимининг ўрни, шу билан бирга ушбу жараёнларда тармоқ касаба уюшма ташкилотларининг ҳам асосий вазифалари нималардан иборат эканлигини айтиб ўтди.

Хулоса ўрнида айтишимиз жоизки, семинарда иштирок этган республика соғлиқни сақлаш тизими бошқарув органлари раҳбарлари меҳнат қонунчилиги ва муҳофазаси, ижтимоий муҳофаза масалалари бўйича малака ҳамда касбий тайёргарлик даражасига эга бўлдилар. Бу албатта, жамиятимиз равнақи йўлида қилинаётган эзгу ишларнинг ифодаси бўлиб, инсон саломатлиги ва манфаати учун хизмат қилади.

Ибодат СОАТОВА.
Суратлар муаллифи Анвар САМАТХОДЖАЕВ.

Тиббий ҳамкорлик

ЭЗГУЛИК ЙОЎЛИДАГИ
ИЗЧИЛ ФАОЛИЯТ

Юртбошимизнинг эътибор ва ғамхўрликлари боис, мамлакатимизда оналик ва болаликни муҳофаза қилиш, оилаларда соғлом муҳитни кучайтириш, тиббий муассасаларнинг моддий-техник базасини янада мустаҳкамлаш борасида самарали фаолиятлар йўлга қўйилиб, аҳолига кўрсатилаётган тиббий хизмат сифати янада ошиб бормоқда. Давлатимиз раҳбари ташаббуси билан жорий йилнинг «Соғлом бола йили», деб эълон қилиниши бу борадаги хайрли ишлар кўламини янада кенгайтиришга хизмат қилмоқда.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ва "Соғлом авлод учун" халқаро хайрия жамғармаси ҳамкорлигида оналик ва болаликни муҳофаза қилиш бўйича муҳим

(Давоми. Боши 1-бетда).

тадбирларни бажариб келаётганлиги диққатга моликдир. Барчамизга маълумки, "Соғлом авлод учун" халқаро хайрия жамғармаси Корея Республикаси билан бир қатор соғломлаштириш дастурларини амалга ошириб келмоқда. Ушбу хайрли ишларни давом эттириш мақсадида, Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси 2014 йил 6 январда тасдиқлаган 10-23-1-сонли ташриф Дастури асосида жорий йилнинг 19-26 январь кунлари Корея Республикасининг «Ewha Womans University» госпитали малакали шифокорлари (19 нафар уролог, кардиолог, педиатр, офтальмолог ва бошқа мутахассислар) томонидан республикамизда болалар саломатлигини чуқурлаштирилган тиббий кўриқдан ўтказиш ва шу билан бирга Тошкент педиатрия тиббиёт институти клиникасида урология соҳасида хирургик

амалиётини ўтказиш режалаштирилган.

20-21 январь кунлари Тошкент педиатрия тиббиёт институти клиникасида даволанаётган бемор болалар ҳамда республикамиз миқёсида юрак нуқсонли ва урологик касалликлар бўйича назоратда турган болалар чуқурлаштирилган тиббий кўриқдан ўтказилди. Урология йўналиши бўйича юртимиз ва Жанубий Кореядан ташриф буюрган соҳа мутахассислари хирургик амалиётни муваффақиятли бажардилар.

– Тиббиёт соҳасида катта тажрибага эга муассасамиз кўплаб мамлакатлар билан фаол ҳамкорлик қилиб келади, – дейди "Ewha Womans University" госпитали профессори Ку Ёнг Жунг. – Ўзбекистон соғлиқни сақлаш соҳасида улкан муваффақиятларни қўлга киритаётгани, бу замин кўплаб машҳур шифокорлар Ватани экани бизга яхши маъ-



лум. Мамлакатингизда болалар саломатлигини муҳофаза қилишга қаратилган улкан эътибор Тошкент педиатрия тиббиёт институти клиникаси мисолида ҳам яққол кўзга ташланади. Мазкур шифо масканининг барча замонавий тиббий жиҳозлар ва асбоб-ускуналар билан таъминлангани диққатга сазовор. Ушбу институтда Жанубий корейлик кўплаб талабаларнинг таҳсил олаётгани Ўзбекистонда тиббиёт соҳаси жадал ривожланаётгани ва мазкур йўналишдаги ўзаро ҳамкорлигимиз изчил мустаҳкамланиб бораётганидан далолатдир.

22-23 январь кунлари ҳафталик доирасида Жанубий Кореянинг "Ewha Womans University" госпитали малакали мутахассислари ва юртимиз шифокорлари "Соғлом авлод учун" халқаро хайрия жамғармасининг тиббий-ижтимоий марказида ҳам Тошкент шаҳрида истиқомат қилувчи болаларни чуқур тиббий кўриқдан ўтказиб, керакли даво муолажаларни тавсия қилишди.

Намоз ТОЛИПОВ.
Сурат муаллифи
Жасур ЖАЛИЛОВ.

Хотира уйғонса гўзал

ЯХШИ ИНСОНДАН ЯХШИ НОМ ҚОЛАР



Тиббиёт фанлари доктори, профессор, давлат мукофоти совриндори, Ўзбекистонда хизмат кўрсатган фан арбоби Фозил Файзирахмонович Амиров 1933-1938 йилларда Тошкент тиббиёт академиясида тахсил олди. Академияни имтиёзли тугатгач, оператив жарроҳлик ва топографик анатомия кафедрасида иш фаолиятини бошлади. Талабалик йилларидаёқ илмий изланиш ва тадқиқотлар олиб бориб, мазкур кафедрани узоқ йиллар раҳбарлик қилиб, устозлари В. Войно-Ясенецкий, Б. Стекольниковларнинг берган билимларини оқлаган ҳолда ўзининг машаққатли меҳнати билан етук кадр даражасига етди.

Тўсатдан бошланган Иккинчи жаҳон урушида Фозил Амиров биринчилар қатори Ватан

Эътирофлиси шундаки, Ўзбекистон тиббиёти бугунги кунда дунё миқёсида ўз ўрнига эга бўлиб, жаҳон олимлари томонидан тан олинмоқда. Албатта, бундай ютуқларга эришишнинг ўзи бўлаётгани йўқ. Бундай ижобий натижаларга эришишда тиббиёт мактабини яратиб кетган устоз-шифокорларимиз меҳнатини қанчалар кўп тилга олсак-да арзийди. Соғлиқни сақлаш тизимида кўп йиллар халқимиз саломатлиги йўлида самарали хизмати билан обрў ва эътибор қозонган тиббиётимиз фидойиларидан бири бўлган Фозил Файзирахмонович Амировнинг соҳа ривожига қўшиб кетган ҳиссаси ҳам шогирдлари, қолаверса, мутахассислар учун ибрат бўлиб келмоқда.

ҳимоясига отланди. Унинг жанговар йўли ҳаракатдаги 3-Украина fronti, 62-армия, 6-гвардиячи танкчилар бригадаси фаолияти билан боғлиқ бўлди. У тиббий-санитария взводи командири лавозимидан фронт эвакуацион госпитали бош жарроҳи даражасигача кўтарилиб, катта ҳаётий тажриба орттирди. Волгограддан Венгриягача бўлган машаққатли йўлни мардонавор босиб ўтди.

– Оғир шароитларда ҳам 2-3 кунлаб жарроҳлик хонасидан чиқмай, ярадорлар ҳаётини сақлаб қолишга ҳаракат қилардик, – деган эдилар раҳматли устоз бундан бир неча йиллар олдинги суҳбатимиз чоғида. – Шундай пайтларда ярадорларни тезроқ жанговар сафга, ҳаётга қайтариш чораларини излаб жарроҳлик операцияларининг янги усулларини ишлаб чиқардик. Бир оз бўш вақт топилди дегунча, тиббиёт ходимлари билан бўлажак янги операция йўлла-

рини илмий жиҳатдан таҳлил қилиб, амалий машғулотлар ўтказардик.

Шу тариқа сермашаққат жанг йўлларида минглаб ярадор ва беморлар ҳаётини сақлаб, уларни сафга қайтарган Фозил Амировнинг ўзи ҳам бир эмас, икки марта жанговар постда оғир ярадор бўлди. 1946 йилнинг август ойида ҳарбий хизматдан майор унвони билан қайтган Фозил Амиров яна ўзининг қадрдон жамоасига келиб қўшилди. У янги куч-ғайрат, шижоат, ташаббус билан илмий изланишлар, тадқиқотчилик ишларини бошлаб юборди ва тиббиёт фанлари номзоди даражасига етди.

1950 йилнинг бошларида машҳур олим, академик А. Бакулев раҳбарлигида мамлакатда илк бор нафас йўллари – трахея ва бронхларда пластик операция ўтказиш усуллари ишлаб чиқишга киришилди. Илмий мулоҳазаси кенг, тажрибали жарроҳ Фозил Амиров тинимсиз изланишлари натижа-

сида собиқ Иттифоқда биринчилардан бўлиб экспериментал бронхология соҳасига асос солди. 1958 йилда докторлик диссертациясини ёқлаган Фозил Амиров экспериментал ва амалий жарроҳликка оид долзарб мавзуларда 150 та яқин илмий мақола, 12 та рисола яратди. Унинг “Трахея ва бронхлар пластикаси”, “Ателектазлашган ўпкани қайта операция қилиш”, “Бронхографиянинг танланган боблари” ва бошқа китоблари шулар жумласидандир.

Фозил Амиров ўзининг илмий маърузалари билан Лондон, Рим, Берлин ҳамда Москва, Ленинград, Киев ва бошқа кўпгина шаҳарларда бўлиб ўтган нурфузали халқаро илмий анжуманларда иштирок этиб, Ўзбекистон тиббиёти довуғини оламга танитди.

1974 йилда Фозил Амиров “Кекирдик ва бронхлардаги реконструктив операциялар” мавзусидаги ноёб усулларни ишлаб чиқиб, амалиётга кенг жорий этганлиги учун давлат мукофотига сазовор бўлди. Фозил

Фозил Амировнинг тиббиётимиз равнақига қўшган ҳиссаси ҳамда бугунги кунда соҳа мутахассислари учун ибрат бўлиб келаётган ҳаёт йўли ҳар биримизнинг қалбимизда мангу муҳрланиб қолади.

Искандар РАҲМОН,
Қуролли Кучлар фахрийси.
Эркин ТУРСУНОВ,
Ўзбекистон врачлар ассоциацияси
«Нуронийлар» кўмитаси раиси.

2014 йил – Соғлом бола йили

ИНСОН САЛОМАТЛИГИ ВА МАНФААТЛАРИ МУЖАССАМ...

Энг қувонарлиси шундаки, ҳар йилимизнинг ўзига хос ном билан аталиши замирида инсон саломатлиги ва унинг манфаатлари мужассамлигини кўрамиз. Айниқса, Президентимиз томонидан оналик ва болалик, ёшлар ҳамда оилалар осойишталигига қаратилаётган эътибор боис, бу йилнинг “Соғлом бола йили” деб эълон қилиниши, ҳар биримизга фахр ва ифтихор бағишлади. Бу нафақат тиббиёт ходимлари, балки кенг жамоатчиликни ҳам янада изчиллик билан фаолият юритиб, эзгу мақсадлар сари интилишга ундайди.

Дарҳақиқат, давлатимиз томонидан соҳага оид чиқарилаётган ҳар бир Қонун, қарор ва фармонлар замирида халқимизнинг соғлиги, фаровон турмуши, шунингдек, келажак орзу-умидлари ётар экан, соғлиқни сақлаш тизимида бу борада самарали ишлар амалга ошириляпти. Айниқса, Инвестиция дастури асосида шифо масканларининг янгидан қад кўтариши, айримларининг эса реконструкция қилиниши, замонавий тиббиёт аппаратуралари билан жиҳозланиши, малакали кадрлар билан таъминланиши аҳолига кўрсатилаётган тиббий хизмат сифатини ошириш билан бирга, оилаларда соғлом турмуш тарзига бўлган эътиборни кучайтириб келмоқда.

Шундай экан, Республика саломатлиги ва тиббий статистика институти, унинг филиаллари, саломатлик марказлари ҳамда даволаш-профилактика муассасалари ходимлари ҳамкорлигида аҳолининг тиббий маданиятини ошириш, улар ўртасида соғлом турмуш тарзи-

ни шакллантириш, юқумли ва юқумли бўлмаган касалликларнинг олдини олиш мақсадида кенг қамровли тарғибот ишлари маҳаллалар, оилалар, мактабгача таълим муассасалари, коллеж, лицей ва институтларда олиб борилмоқда. Шу билан бирга, оммавий ахборот воситалари ҳамкорлигида саломатликка оид телекўрсатувлар, радиоэшиттиришлар тайёрланган бўлса, босма оммавий ахборот воситаларида долзарб мавзуларда мақолалар чоп этиб келинмоқда. Фаолиятимиз давомида Соғлиқни сақлаш, Халқ таълими, Олий ва ўрта махсус таълим вазирликлари, Республика хотин-қизлар кўмитаси, “Қамолот” ЁИХ, “Маҳалла” хайрия жамоат фонди ҳамда оммавий ахборот воситалари ходимлари ҳамкорлигида бугуннинг мавзуси бўйича учрашув, давра суҳбати, семинар ва йиғилишлар ўтказиб келинмоқда. Бу эса аҳолига манзур бўлмоқда.

Аввало, эзгу мақсадларимиз соғлом авлод келажигига қаратилган экан, институтимиз ҳамда унинг филиал ва марказлари хо-

димлари аҳоли кенг қатламлари ўртасида жисмоний фаоллик ва спортнинг аҳамияти, эрта никоҳнинг салбий оқибатлари, қариндошлар ўртасидаги никоҳнинг зарарли томонлари, юқумли ва юқумли бўлмаган касалликларнинг олдини олиш (соматик), гигиеник кўникмаларни ўргатиш, зарарли одатларнинг олдини олиш (кашандалик, ичкиликбозлик, гиёҳвандлик), тўғри овқатланиш, ОИВ/ОИТСнинг олдини олиш, репродуктив саломатлик, эркакларнинг оиладаги ўрни, носоғлом турмуш тарзи туфайли келиб чиқадиган турли касалликлар ҳақида тарғибот ишларини олиб бормоқдалар.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2012 йил 11 сентябрдаги 263-сонли буйруғининг “Соғлом турмуш – келажак пойдевори” ҳаракати тартибини жорий этиш борасида амалга ошириладиган чора-тадбирлар дастури юзасидан жорий йилда қуйидаги йўналишлар белгиланди:

– республикамизнинг ҳар бир коллеж ва лицейида талаба ёшлар орасидан волонтерлар тайёрлаб, улар “Тенгдош – тенгдошга” тамойилида ўз тенгдошлари ўртасида тиббий маданиятни ошириш ва турли касалликларнинг олдини олиш борасида иш олиб бормоқдалар;

– Халқ таълими вазирлиги билан келишилган ҳолда республикамизнинг барча мактабларида ҳар чоракнинг боши ва охирида



тизимдаги барча врачлар ота-оналар билан ўтказиладиган йиғилишларда қатнашиб жисмонан соғлом, руҳан тетик, интеллектуал салоҳияти юқори, соғлом турмуш тарзига амал қиладиган, зарарли одатлардан сақланидиган фарзандларни вояга етказишларида тарғибот ишларини амалга ошириб келмоқдалар;

– мавзу доираси бўйича республикамизнинг барча лицей, коллеж, институт талаба қизларига мўлжалланган ён дафтарча учун институт ходимлари томонидан соғлом турмуш тарзини шакллантириш мавзуларида материал берилди. Ушбу ён дафтарча чоп этилишида Республика хотин-қизлар кўмитаси ва “Оила” маркази ҳомийлик қилди;

– талабаларнинг тиббий билимини ошириш улар ўртасида

“Соғлом турмуш тарзини шакллантириш” мавзуларида ётоқхоналарда институт ходимлари томонидан тарғибот ишлари мунтазам равишда олиб борилаётган;

– эркакларнинг оилада, бола тарбиясидаги ўрни ҳамда репродуктив саломатлик ҳақидаги мавзуларда олиб борилаётган тарғибот ишлари алоҳида аҳамиятга эга бўлмоқда;

– республикамизнинг барча врачлари, ўрта тиббиёт ходимлари учун аҳоли ўртасида тиббий маданиятни оширишда нималарга эътибор бериш бўйича тезислар ишлаб чиқилиб, вилоятларга тарқатилди.

Зулхумор МУТАЛОВА,
Республика саломатлик
ва тиббий статистика
институтининг директори.

Мутахассис маслаҳати

ТЕРИ МЕЛАНОМАСИ
хотиржамликка берилмайлик

Тери меланомаси хавfli ўсма касалликлари ичида кенг тарқалган бўлиб, мутахассислар уни ўзига хос клиник белгилари билан фарқлайдилар. Касаллик териға қорамтир-жигаранг берувчи меланин моддаси ишлаб чиқарувчи хужайра, яъни меланоцитларда юзаға келадиган хавfli трансформация туғайли пайдо бўлади.

Касаллик кўп учрайдиган давлат Австралия бўлиб, айниқса, европoid ирқиға хос одамларда кўпроқ кузатилади. Қиёсий тахлиллар шуни кўрсатадики, бу давлатда ҳар 100 минг аҳолиға эрқакларда 38 киши, аёлларда 30 кишиға тери меланомаси касаллиги тўғри келади. Япония ва Ҳиндистонда 100 минг аҳолиға эрқак ва аёллар ўртасида ўртача 1 кишиға тўғри келади. Россия Федерациясида бу кўрсаткич ҳар 100 аҳолиға 3-4 кишини ташкил қилса, Ўзбекистонда бу кўрсаткич 0,6 кишиға тўғри келади. Кўпчилик ҳолатларда тери меланомасини тери пигментли невуслари, туғма ва орттирилган холлар билан янглиштирилиши ҳисобига касалликни эрта аниқлаш имкони бўлмай қолади.

Хасталикнинг клиник кўриниши: терида жигаранг ва қорамтир пигментли ҳосила юзаға келади. Кўпчилик ҳолатларда айнан шу ўзгаришлар теридаги туғма ва орттирилган хол сифатида, пигментли доғлар ўрнида ёки улар устида пайдо бўлади. Бу жараён бир неча ойдан бир неча йилларгача секинлик билан ривожланиб бориши мумкин. Секин кечиши ҳисобига кўпинча одамлар касаллик зўрайиб кетганини пайқамай қолишади ёки эътиборсизлик

қилиб, "бу хол экан-ку", деган хулоса билан кифояланишади. Ўсма ўлчамлари катталашиб, яллиғланиши, ташқи таъсирлар туғайли яраланиши, емирилиши ва қон кетиши каби асоратлар кузатилгандагина бемор шифокорға мурожаат қиладики, бунда у анча кечиккан ҳисобланади. Кўпчилик ҳолатларда регионар лимфатик тугунларда метастазлар пайдо бўлишидан, ички аъзолар ва суяклар метастатик зарарланиб, клиник белгилар яққол сезила бошлағач, бемор мутахассисға шикоят қилади. Тери меланомасининг келиб чиқишида терида учрайдиган холлар 75 фоизгача сабабчи бўлиши мумкин. Терида учрайдиган холларнинг бир нечта тури фарқ қилади: чегарали холлар, тери ости холлари, аралаш холлар, ўсмир ёшда учрайдиган холлар, кўкимтир холлар, дюбрея меланозиди.

Тиббиёт илмида диспластик ва катта пигментли холлар атамаси ҳам қўлланилади. Галохоллар Сеттон касаллигини келтириб чиқариши амалиётда кузатилган. Санаб ўтилган холлардан қуйидаги турлари тери меланомасини келтириб чиқариш эҳтимоли мавжуд: чегарали холлар, Дюбрея меланозиди, диспластик холлар, катта пигментли холлар. Қуйидаги ўзгаришларда холнинг тери меланомасиға айланиши кузатилади: холнинг тез катталашуви ва

қаттиқлашуви, хол ранги ўзгариб, тўқ жигаранг ва қора ранға кириши, хол атрофида қизғиш рангли айланма ҳосил бўлса, қичишиш пайдо бўлса, эътиборсизлик қилиш ярамайди. Бундан ташқари, хол юзасида яра-чақа пайдо бўлиб, қон кетиши кузатилса, яхшилик аломати эмас. Хол ўлчами катталашса, юзаси силликланиб ёки дағаллашса, унинг чегаралари нотекис, ноаниқ кўриниш касб этади. Хол тери юзасидан кўтарилиб чиқади ва ўсма қуриниши ёки олиб, унинг атрофида қўшимча ўсма тугунлари пайдо бўлиши мумкин. Натижада хол атрофидаги лимфатик тугунлар катталашади.

Касаллик кўпроқ учраши мумкин бўлган аҳоли қатламиға қуйидагилар киради: териси сариқ ёки оқ бўлган, мовий кўзли, сариқ сочли, кўпроқ Европа ирқиға хос кишилар қуёш ва ультрабинафша нурларға сезувчанлиги юқори бўлгани учун меланомаға кўпроқ чалинишлари кузатилмоқда. Йил давомида қуёш нурида чиниқишға одатланган аҳоли орасида ушбу касалликка чалиниш ҳолатлари нисбатан кўпроқ учрайди. Умуман олганда, ҳар қандай ҳолатда ҳам касалликка чалиниш ирсий мойиллик билан боғлиқлиги, организмнинг гормонал омиллариға бориб тақалиши таъбиқатда ўз исботини топган. Таъкидлаб ўтганимиздек, Европа мамлакатлари тери меланомасиға учраш даражаси бўйича юқори ўринни эғаллагани учун уч хил контингент аниқланган: Шимолий-Фарбий Европа, иккинчи ўринда эса Марказий Ев-

ропа аҳолиси, энг кам учрайдиган худуд Шарқий Европадир. Баъзи ҳолатларда тери пигментсиз меланомаси ҳам учрайди. Бунда пигмент йўқлиги туғайли, кўпинча бошқа касалликлардан уни фарқлаш муаммоси туғилади. Кўпинча аниқ ташҳис қўйилиб, операциядан кейингина тери меланомасини аниқлаш холлари рўй беради. Тери меланомасиға ўхшаш, аммо ундан фарқладиган меланома турлари ҳам учрайди: тирноқ ости ва кўз меланомаси шулар жумласидан бўлиб, иккинчиси кўз томирли пардасини зарарлайди. Шунингдек, шиллиқ қаватлар меланомаси оғиз бўшлиғи, ичаклар, жинсий аъзолар, уретра шиллиқ қаватида учрайди.

Даволаш усулларини белгилашда касалликнинг кечиши, босқичлари, худудий жиҳати, беморнинг соматик ҳолати, тарқалиш даражаси инобаға олинадиган ва оператив, кимётерапия, нур терапияси, иммунотерапияға мурожаат қилиш ўзининг ижобий самарасини беради. Касалликка қарши курашишда профилактик тадбирлар муҳим аҳамиятға эғадир. Туғма ва орттирилган хол-

лар, пигментли невуслари бор, терисида узоқ вақт битмай юрган яра ёки ўсмаси мавжуд кишилар ўз тураржойларидаги поликлиникаға бориб, онкологға мурожаат қилишлари ва вақти-вақти билан тиббий кўриқдан ўтиб туришлари керак. Поликлиника врачлари томонидан тери меланомасини бартаф қилиш бўйича билар-билмас операция ўтказишлариға мутлақо йўл қўйиб бўлмайди. Ёзнинг жазирама кунларида холи кўп кишилар офтоб нурида чиниқишни чеклаб, ультрабинафша нурлар инсоляциясидан сақланишлари тавсия қилинади. Баъзан холи кўп кишилар косметологға мурожаат қилишади. Пигментли ҳосилаларнинг фақат оддий кўз билан кўринадиган қисми кесиб олинганча ёки куйдирилганча, бемор энгилликка эришадими, деган савол туғилади. Йўқ, бундай ноадекват муолажа ўсма қайтадан ўсишиға олиб келади. Ўзбошимчалик билан даволаниш ўсма малигнализацияси, яъни хавfli ўсмаға айланишиға шароит яратишини унутмаслик керак.

Тери меланомаси Ўзбекистон шароитида жуда кўп учрайдиган касалликлардан бўлмаса ҳам, хотиржамликка берилиш мумкин эмас. Соғлиқни сақлаш ходимлари аҳоли ўртасида ўқоридаги каби ҳолатлар кузатилган кишиларни кўрсалар, улар билан тушунтириш ишларини олиб боришлари, беморни оптимал даволаш чораларини кўришлари керак.

М. ГОФУР-ОХУНОВ,
Тошкент шаҳар онкология диспансери
бош шифокори, профессор.
А. БОЛТАБОЕВ,
шифокор.

БУРУН ВА БУРУН ЁНДОШ БЎШЛИҚЛАРИ

полипларини ташҳислаш ва даволаш усуллари

Бурун ва бурун ёндош бўшлиқлари полипи (полипоз риносинусит) кенг тарқалган касаллик бўлгани ва кўпинча қайталанган ҳолда кечиши билан отоларингологларнинг касалликка бўлган қизиқишини янада орттирмоқда. Бундай касаллик ер юзи аҳолисининг 1-5 фоизида учрайди. Бизнинг минтақавий шароитда 10 минг аҳолиға 5,1 нисбатни ташкил қилса, мазкур касаллик соға мутахассислари берган маълумотларға кўра, Европа аҳолисининг 4 фоизини ташкил қилади. Мутахассисларнинг фикрича ПРС асосан, 40-60 ёшли аҳоли ўртасида 51,4 фоизни ташкил қилиши, шунингдек, эрқаклар орасида учраш ҳолати аёлларға нисбатан 1,2 марта кўпроқ эканлиги айтиб ўтилади.

Эътиборлиси, беморлар касалликнинг эрта босқичларидаги илк белгиларини ўзларида сезишмайди. Кўп холларда касаллик умумий тиббий кўрик пайтида, қулоқ, томоқ, бурун касалликлари (ринит, гайморит, фронтит, этмоидит) билан шифокорға ёки аллергологға мурожаат қилишганда аниқланади. Умуман олганда, иммун тизимдаги наслий ўзгаришлар аллергик ПРС келиб чиқишиға мойиллик яратади. Кўп холларда ЛОР органларининг яллиғланиши, шунингдек, аллергик ва насл билан боғлиқ холлар касаллик ривожланишиға сабаб бўлади. Кейинги йилларда жарроҳлик амалиёти ривожланиши ва дори-дармонларнинг кенг қўл-

ланишиға қарамасдан касалликда қайталаниш кўрсаткичи 5-60 фоизни ташкил қилмоқда. Одатда операциядан кейин беморларға тавсия қилинган дори препаратларининг вақтида ва узоқ муддатли қабул қилинмаслиги натижасида касалликнинг қайталаниш суръати ошганлиги кузатилади. Маълумотларға кўра, полипоз риносинусит билан хасталанган беморларнинг барчасида сурункали ёндош касалликлар, жумладан: юқори нафас йўллари патологиялари, бошқа аъзоларнинг ўсма, нафас аъзолари касалликлари, аллергозлар билан биргаликда учраса, айрим холларда аллергик ринит билан кечади. Бу касаллик билан оғриган беморлар доимий равишда бурун битиши,

нафас олишға қийналиши, ҳид билиш пасайиши, бош оғриғидан шикоят қилишади. Шу боис, бундай беморларда меҳнат қилиш қобилияти сусайиши мумкин.

Ҳозирги кунда касалликнинг ташҳисини ойдинлаштириш мақсадида замонавий тиббий технологиялар, яъни компьютер томография, эндоскопик текширишлар ва мультиспираль компьютер томография аппаратларидан кенг фойдаланилмоқда. Бунинг натижасида полип тўқимасининг аниқ ўлчами, ҳолати ва тарқалиш жойини аниқ кўриш имкониятиға эға бўлинмоқда. Бу эса ўз навбатида даволаш усулини тўғри танлашда муҳим аҳамият касб этади. Агар мазкур касаллик вақтида даволанмаса ёки тўғри ёндашилмаса ёмон сифатли ўсмаларға айланиши, суяк тўқималарига таъсир қилиши ёки бошқа оғир асоратларға олиб келиши мумкин. Ҳатто амалиётда полипоз риносинусит касаллигиға чалиниб, шифокор тавсияларига мунтазам риоя қилмаганлиги оқибатида 20 марта жарроҳлик операциясини ўтказган беморлар ҳам йўқ эмас.

Бугунги кунда мамлакатимизда касалликни даволаш

жараёни асосан 2 муҳим босқични ўз ичига олади:

1) жарроҳлик усули;

2) жарроҳликдан кейинги даврда узоқ муддатли топик кортикостероидлар қўлланилмоқда.

Биринчи босқич, яъни жарроҳлик амалиёти ҳозирда республикамизнинг илғор оториноларингологлари томонидан замонавий асбоб-ускуналар ёрдамида муваффақиятли ўтказилмоқда.

Иккинчи босқичда, шифокор амалиётдан кейин бемор-



лар узоқ муддатли топик кортикостероидларни қўллашлари талаб этилади.

Хулоса қилиб айтиш мумкинки, бурун ва бурун ёндош бўшлиқлари полипидан буткул қутулиш учун бемор жарроҳлик амалиётдан кейин энг аввало, шифокор тавсияларига бефарқ бўлмаслиги, гигиена қоидаларига амал қилиши ва тез-тез тиббий кўриқдан ўтиб туриши лозим. Зеро, инсон саломатлиги ҳар нарсадан устун.

К. ЖАББОРОВ,
Тошкент врачлар малакасини ошириш институти профессори.
М. АВЕЗОВ,
катта илмий ходим.

Актуальная тема

НАРУШЕНИЯ ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ

В развитых странах распространенность психических нарушений среди детей составляет 12/100, а среди подростков 15-16/100. Чаще встречаются нарушения поведения, реже – тревожные расстройства и депрессии, которые часто остаются нераспознанными, так как многие врачи и не подозревают их у детей.

В таблице перечислены основные периоды развития ребенка. Особенности личности и поведения грудных детей нередко сохраняются и во взрослом возрасте. Многие исследователи подчеркивают, что основополагающим для дальнейшего развития ребенка является именно первый год его жизни, когда он начинает познавать окружающий мир.

Во время первой встречи очень важно оценить поведение ребенка, учитывая то, что каждому возрасту присущ свой тип поведения в норме:

2 года – непослушный: склонный к конфликтам, излишне любопытный;

3 года – надежный: дружелюбный, благоразумный, любящий;

4 года – разочаровывающий: дерзкий, назойливый, непослушный, негибкий;

5 лет – обаятельный: гармоничный, независимый;

6 лет – общительный: добивающийся признания, всем интересующийся, но быстро бросающий начатое;

7 лет – сложный: склонный к дурным поступкам, упрямый, не признающий авторитетов;

8 лет – устойчивый: спокойный, верный;

9 лет – шумный: деятельный, любящий приключения.

Вспышки гнева чаще наблюдаются в 1-2 года. Их основным predisposing фактором является усталость. Спокойный до этого ребенок пинает окружающих ногами, пронзительно кричит, швыряет игрушки, демонстрируя тем самым свое недовольство. Необходимо распросить родителей, в связи с чем это происходит.

Лечение. Следует объяснить родителям, что обычно вспышки гнева рассчитаны на зрителей и могут стать постоянными, если каждый раз после них ребенок получает требуемое, и рекомендовать

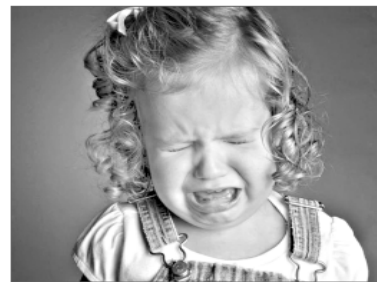
оставить ребенка одного в комнате, но не закрывать дверь. Стараться избегать ситуаций, провоцирующих гнев, а если это невозможно, то отвлекать его игрой.

Детские аффективно-респираторные судороги наблюдаются у детей от полугода до 6 лет, чаще в 2-3 года. Они могут возникать во время вспышек гнева или в ответ на испуг, боль. Во время приступа ребенок "заходится" в плаче, после чего наступает задержка дыхания на вдохе, появляются бледность, затем цианоз. При длительных задержках дыхания ребенок теряет сознание, возникают кратковременные судороги. Приступы длятся 10-60 секунд.

Лечение. В первую очередь следует успокоить родителей, объяснив, что приступы проходят со временем самостоятельно и не ведут к задержке умственного развития, что это не эпилепсия. Рекомендуют правильно воспитывать ребенка и избегать ситуаций, провоцирующих приступы.

Поведенческие расстройства
Поведенческие расстройства – это самые частые психические нарушения у детей 3-5/100. Характерны:

- вызывающее поведение, постоянное непослушание;
- чрезмерная драчливость и хулиганство;



- отсутствие раскаяния за содеянное;
- жестокость, агрессивность;
- подержанность дурному влиянию;
- трудность в общении;

- неуспеваемость (50%);
- нарушение внимания с гиперактивностью (30%).

Предрасполагающие факторы: недостаток заботы о ребенке, холодные отношения между родителями, социально неблагополучная семья, жестокое обращение с детьми, дурная компания.

Синдром нарушения внимания с гиперактивностью

Распространенность среди детей составляет 1/100, у мальчиков встречается чаще в 3 раза. Первые проявления наблюдаются обычно в грудном возрасте. Характерными признаками являются импульсивность, гиперактивность, раздражительность, угрюмость, отвлекаемость, нарушение концентрации внимания, низкая успеваемость в школе.

Лечение нужно начинать как можно раньше. В первую очередь надо постараться создать в семье обстановку тепла и заботы друг о друге, помочь разрешить внутрисемейные конфликты (семейная психотерапия). Организовать свободное время ребенка (кружки, спорт), создать благоприятные ус-



ловия для развития его интересов – все это повышает самооценку ребенка, ставит перед ним цели, к которым он хочет стремиться. Родители должны уделять одинаковое внимание и заботу к каждому ребенку.

Использовать программы по коррекции поведения. При необходимости, направление к детскому психотерапевту.

Нарушения сна

До полугода большинство детей просыпается или совсем не спит ночью. Сновидения и ночные кошмары могут появляться на втором году жизни, когда ребенок начинает говорить.

Лечение. Объясните родителям, что ребенок нуждается в лас-

ке и заботе, но не нужно поддаваться искушению, брать его с собой в постель. Успокойте ребенка и сразу же уложите его в кроватку.

Распорядок дня. Одни и те же действия перед сном (выпить молоко, переодеться в пижаму, почистить зубы). Тихая музыка, слабый свет, мягкая игрушка помогают заснуть ребенку. Медикаментозное лечение не проводится, хотя иногда полезно назначить на короткое время седативный или снотворный препарат (хлоралгидрат или алимемазин).



Заикание часто сочетается с тиками, но не связано с органическими поражениями ЦНС. Чаще у мальчиков до 6 лет. В 80% случаев к 18-19 годам заикание проходит.

Лечение: в большинстве случаев проходит самостоятельно, но рекомендуется направление к логопеду.

Тики – это быстрые непроизвольные, стереотипные движения, не имеющие какой-либо цели, обычно проходящие в течение года.

Дислексия – неспособность различать буквы, имеющие сходные элементы при нормальном умственном развитии (IQ). При данном нарушении эффективны специальные обучающие программы.

Детский аутизм. Распространенность составляет 4/10000 детей и встречается чаще у мальчиков до 3 лет. У 80% имеется умственная отсталость. Наблюдается при синдроме Жильде ла Туретта, туберозном склерозе, эпилепсии (она развивается после 13 лет в 30%).

Диагностика: болезнь проявляется на 1-2 году жизни и характеризуется следующими признаками (хотя бы два признака



из перечисленных):

1) отсутствием навыков общения;

2) неразличением людей, безразличием к окружающим, отсутствием подражания, неучастием в ролевых играх, нежеланием общаться с людьми, избеганием взгляда собеседника;

3) нарушением развития речи, отсутствием лепета, игровой жестикуляции, мимики речи; нарушением невербального общения, строя или содержания речи; неумением начать и поддержать беседу;

4) нарушением поведения: вспышки гнева, гиперактивность, агрессивное поведение, отсутствие чувства опасности, на руках сопротивляется или наоборот – замирает, противится изменениям, кажется глухим, не реагирует на прикосновения, не подражает взрослым, мало спит.

Лечение: при подозрении на детский аутизм необходимо обратиться к детскому психиатру. Чем раньше будет начато лечение, тем вероятнее успех. Рекомендованы поведенческая психотерапия, занятия с логопедом, лекарственные средства (транквилизаторы, антидепрессанты, противосудорожные средства) применяют только для лечения сопутствующих заболеваний.

Д. МАВЛЯНОВА,
преподаватель ВОП.
ТашПМИ.

Будьте всегда бдительны

ОСТЕРЕГАЙТЕСЬ БОТУЛИЗМА

Что такое ботулизм и как от него уберечься?

Открыть зимой приготовленные своими руками деликатесы – баночку варенья или маринованных огурчиков – особое удовольствие.

В Узбекистане у каждой хозяйки дома хранятся закупоренные банки овощей, фруктов, ягод, грибов собственного приготовления. Но при несоблюдении правил приготовления консервированных продуктов в банке может таиться смертельная опасность – ботулизм. Ботулизм – инфекционное заболевание, поражающее центральную нервную систему, приводящее, при отсутствии своевременного лечения, к параличу и смертельному исходу. Микробы, возбудители ботулизма, – анаэробы (они могут жить только в среде без кислорода). А в закрытых консервированных банках кислорода нет. В этих условиях микробы и вырабатывают яд.

Возбудители ботулизма обитают в почве в виде спор. С почвой споры попадают на овощи, фрукты, грибы, в кишечник животных и птиц, с илом проникают в кишечник рыб.

Споры ботулизма выдерживают нагревание до 100 градусов в течение нескольких ча-

сов (погибают при 121), хорошо переносят высокие концентрации соли и уксусной кислоты.

Домашние консервы, отравленные токсином ботулизма, выглядят, как правило, совершенно доброкачественными, не меняют ни внешнего вида, ни запаха, ни вкуса. (Но вздутая крышка тоже может быть признаком недоброкачественного продукта.) Особенностью возбудителя болезни является то, что в одной и той же банке консервов токсин накапливается гнездами. Потому одни люди, употребившие консервированные продукты из одной и той же банки, болеют, а другие – нет.

Токсин ботулизма, попав в кишечник человека, всасывается в кровь и вызывает тяжелое заболевание, которое может привести к трагическому исходу. Признаки болезни могут появиться через несколько часов, а могут даже через 5-7 дней после употребления недоброкачественной пищи. Первоначальные признаки – головная боль, сухость во рту, слабость. Очень характерно

отсутствие лихорадки, температура тела повышается незначительно. Рвота и понос бывают не всегда, чаще – упорные запоры, не поддающиеся действию клизм и слабительных. После резко ухудшается зрение, появляется двоение в глазах ("сетка перед глазами", "туман"), иногда косолазие, зрачки расширяются, причем один становится шире другого. Большой испытывает сухость во рту, голос становится гнусавым, осплшим, а иногда пропадает совсем. Больному становится трудно глотать, дышать, затрудняются движения, нарастает мышечная слабость: человек не может держать голову – она падает вперед или набок. Часто при попытке глотания жидкость выливается через нос. Тоны сердца становятся глухими, пульс, вначале замедленный, начинает ускоряться, кровяное давление понижается.

При первых же признаках ботулизма необходимо срочно вызвать врача или "скорую помощь" для введения противоботулической сыворотки, так как больному угрожает остановка дыхания. Очень важно своевременно оказать первую помощь – промывание желудка 5% содо-

вым раствором, клизма, слабительное (сернокислый магний 30 гр на 500 гр воды), персиковое или другое растительное масло для связывания токсинов, промывание желудка теплым 5% раствором гидрокарбоната натрия (питьевая сода).

Меры предосторожности:
Тщательно очищать продукты и посуду, используемые для консервирования, от грязи и пыли.

Использовать рекомендуемые по рецептуре концентрации соли, сахара и кислоты, они препятствуют накоплению токсина.

Мясо и рыбу в домашних условиях можно консервировать в герметически закрытых банках только с применением автоклава.

По возможности не закрывать герметически грибы и другие продукты, которые трудно отчистить, и использовать кислоту, которая подавляет развитие спор ботулизма.

Хранить домашние консервы при низких температурах.

Остерегайтесь покупать домашние консервы, а также "самодельные" мясные и рыбные продукты "с рук" на улицах и рынках.

Не приобретайте в магазине консервированные продукты со вздутой крышкой.



И самое главное, всегда следует помнить, что в домашних условиях никакие продукты – овощи, фрукты, ягоды, грибы, и др. не могут быть гарантированно очищены от загрязнения. Ни один из рецептов консервирования не предотвращает от прорастания спор ботулического микроба. Поэтому консервированные продукты, приготовленные в домашних условиях, перед употреблением следует выложить в кастрюлю и прокипятить 15-20 минут, а затем охладить. Кипячение разрушает токсин, если он образовался в консервах.

Азизбек НИЗАМОВ,
начальник отдела ЗОЖ
Ташкентского городского
института здоровья и
медицинской статистики.

Спорт

ЗА ДЕЛО БЕРЕТСЯ ДИРЕКТОР!



В школе № 79 города Ташкента, где директором является Надежда Александровна Вдовина, большое внимание уделяется здоровью подрастающего поколения. А, как известно, без физкультуры и спорта это невозможно сделать, ведь только они могут дать импульс к оздоровлению, помочь организму самому защищать себя, ограничивая приём таблеток.

Вот для этого Надежда Александровна, придя директором в школу, взялась за обновление спортзала. Заменяли цвет стен, пола, утеплили помещение, сделали ремонт раздевалок и душевых. Из чёрного пол превратили в нежно-голубой, художник написал эмблему "тигр" на полу, символ выносливости, здоровья и силы. Закупили инвентарь для игры в волейбол, баскетбол, мячи, сетки волейбольные. Спортзал заиграл по-новому: стало светло, чисто, красиво. Кроме этого, нашла спонсоров, и сде-



лали футбольное поле у школы. Особенно популярным стал волейбол у девочек. В секции волейбола их насчитывается 36 человек. Они разделены на 3 группы, в каждой группе 12 человек. Подобраны учителя физкультуры, знающие и любящие свою работу, – это Эркин Абдусаматович Умаров и мастер

спорта международного класса по волейболу Ольга Викторовна Исаенок. Зная физиологию и душу ребёнка, они последовательно от простого к сложному дают задания и нагрузку, чтобы детский организм не перегорел от них, чтобы ребёнок не потерял интерес к физкультуре и занятию спортом. Тут и эстафета с мячом, бег с поворотами туловища с кручением головы, касанием рук пола, прыжки в высоту и в длину, через препятствие.

В результате грамотного подхода к детям сборная команда девочек школы № 79 каждый год занимает призовые места. Уже в 2014 году

по программе «Умид ниоллари» они завоевали второе место по городу Ташкенту и по республике.

Это отличный показатель профессионального подхода к делу. Пожелаем удачи и терпения директору школы № 79.

А. ПОПОВ.
Фото автора.

Дил изхори

Бахтимизга омон бўлинг

Мен Тошкент шахрининг Учтепа туманидаги «Кўхна Чўпонота» маҳалласида истикомат қиламан. Ёшим 75 да. Иссиқ жоннинг иситмаси бўлади, деганларидек, яқинда тобим қочиби, Тошкент шаҳар тез тиббий ёрдам клиник шифохонасига тушиб қолдим. Бош шифокор Алишер Соатов кўрсатмасига асосан, менга тегишли муолажа буюрилди. Қисқа кунлар ичида ўзимни яхши ҳис қила бошладим. Асаб касалликлари бўлимида меҳнат қилаётган олий тоифали шифокор Калия Нуржонов ва тажрибали врач Гулшода Абдуллаева ҳар куни мен каби беморлар ҳолидан хабар олиб, дори-дармонларни ўз вақтида қабул қилишимга имкон яратди. Атхам Аҳмедов, Мирза Тошев каби тенгқурларим ҳам бу ердаги сифатли хизматдан мамнун эканликларини айтишди.

Ушбу шифохона ҳовлиси, қўшимча хоналари тоза-озода, саранжом-саришта. Шифокорлар билан бир вақтда фаррош, ошпаз, қоровул ва бошқа ишда ишлайдиганларнинг ўз вазифасига нисбатан масъулият билан ёндашиши бизни хурсанд қилди. Даволаш муассасасида намунали хизмат, юқори муомала маданияти бу ерда соғлом ишчанлик муҳити ҳукм сураётганидан далолат беради. Биздек кексалар саломатлиги учун ана шундай кенг имконият яратаётган Юртбошимиз ҳамда Соғлиқни сақлаш вазир А. Алимовга чексиз миннатдорчилигимни билдириб қоламан.

Лутфулла ТўЛАГАНОВ,
Тошкент шаҳри.

Тошкент шаҳридаги «Нуроний» санаторий типидagi даволаниш масканида бўлган киши бу ердаги очик ва самимий чехраларни кўриб, тезда ўз дардини унутди. Бу ерга келганимда, аҳволим яхши эмасди. Хушмуомала ва самимий шифокор Гулираёно Маҳмудова соғлигимда юзага келган муаммоларни синчковлик билан текшириб аниқлади ва ташхис қўйиб, даволашга киришди. Қисқа кунлар ичида аҳволим яхшиланди.

Ушбу даволаш муассасасида тартиб-интизом ва саришталик ҳукмрон. Албатта, бу бош шифокор Бадриддин Камоловнинг талабчанлиги билан боғлиқ эканлигини сезиш қийин эмас. Шунингдек, ўз касбининг моҳир устаси бўлган шифокорлар У. Азимова, М. Мираҳмедов, Г. Рустамбекова, бири-биридан чаққон ҳамширалар Н. Махидова, Н. Юсуповалардан жуда миннатдорман. Қисқаси, самимийлик, ўзаро меҳр-оқибат ва ўз ишига нисбатан масъулият бўлган жойдан ҳар бир киши ўзини енгил ҳис қилиб қайтади.

Турсунной ИШМАТОВА,
Тошкент шаҳри.

Узоқ йиллар таълим соҳасида меҳнат қилиб, соғлигимда муаммо орттирганимни сезмай қолибман. 2013 йилда ошқозоним безовта қилгани учун узоқ воҳа – Сурхондарёдан Тошкентга келдим. Республика ихтисослаштирилган онкология илмий маркази мутахассисларига муружаат қилдим, улар ошқозонимни операция қилиш кераклигини айтишди. Рози бўлдим. Ҳозирги кунда операциядан сўнг ўзимни бирмунча яхши ҳис қилмоқдаман. Соғлигимни тиклашда мендан ўз кўмагини аямаган фидойи шифокор, профессорлар Саримбек Наврўзов, Миржалол Жўраев, тиббиёт фанлари номзоди Абдуғаффор Расулов ва даволоччи-врачим Сабоҳатхон Саидовналардан мамнунман. Илоҳо, кўли енгил, сўзи малҳам, билимдонлиги ва малакаси билан беморлар қалбига йўл топаётган бундай олижаноб шифокорлар мен каби инсонларнинг дил сўзларини қабул қилиб юраверсин.

Бозорбой ХЎШБАҚОВ,
Сурхондарё вилояти, Денов тумани.

Обуна — 2014

Ҳурматли муштарийлар!

«Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Узбекистана» газетасига 2014 йил учун обуна мавсуми давом этмоқда.

Республикаимиз тиббиёт тизимида амалга оширилаётган ижобий ишлар ҳамда ҳамкасбларингиз тажрибаси билан танишишни, шунингдек, тиббиёт янгиликларидан хабардор бўлишни истасангиз, севимли газетангизга обуна бўлишни унутманг!

Нашр индекси: 128.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Тошкент шаҳар соғлиқни сақлаш бош бошқармасига қарашли шаҳар 5-сон клиник шифохонаси бош шифокори Гулнора Кенжаевага волидаи муҳтарамаси

Малика ЗИЯЕВАНИНГ

вафоти муносабати билан чуқур таъзия изҳор этади.

Тошкент шаҳар соғлиқни сақлаш бош бошқармаси жамоаси шаҳар 5-сон клиник шифохонаси бош шифокори Гулнора Кенжаевага волидаи муҳтарамаси

Малика ЗИЯЕВАНИНГ

вафоти муносабати билан ҳамдардлик билдиради.

Ён дафтарингизга

ҲАЁТИЙ БИТИКЛАР



● Баъзида шифокор яхшилик йўлида ёлғон гапиришга мажбур бўлади. Шундай бир воқеа юз берди: автохалокатга учраган беморни операция қилиб талогини олиб ташладик. У буни эшитиб жуда тушкунликка тушди. Шунда биз: "Талокни сақлаб қолишнинг имкони бўлмади, мажақланиб кетган экан, ўрнига янги талок қўйдик" дедик. Шундан сўнг бемор таскин топди.

● Аслида ёлғон ўрмонга ўхшайди, инсон ўрмон ичида қанчалик адашса, ёлғон гапиргандан сўнг ҳам виждони қийналиб шунчалик азоб тартади.

● Энг бахтли инсон ота-онасини рози қилган фарзанддир.

● Ҳаёт нималигини кўп яшанлардан эмас, кўп нарсани кўрганлардан сўранг.

● Даволаб бўлмайдиган беморни даволаш қийин, даволанишни истамаган беморни даволаш ундан ҳам қийин.

● Ҳаракат бўлмаса ҳаёт тўхтайдими... Француз файласуфи Жан Жак Руссо: "Пиёда юриш мени тирилтиради, илҳомлантиради, бардам қилади, кайфиятимни

Киссадан ҳисса: энг буюк устоз – сиз билан биз яшаётган ёруғ олам, ундаги ҳаётдир. Ҳаёт ҳар бир инсонга берилган энг улугъ неъмат. Ана шу улугъ неъматдан яхшилик йўлида фойдаланиш, шу тарзда умргузаронлик қилиш инсонни улугълар сафига киритиб, ундан яхши ном қолишига асос бўлади.

Отабой МАДАМИНОВ,
тиббиёт фанлари номзоди.

Газета
муассиси:
Ўзбекистон
Республикаси
Соғлиқни
сақлаш
вазирлиги

Бош муҳаррир Асилбек ХУДАЯРОВ
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
рўйхатга олинган. Гувоҳнома рақами 0015.

Газета материаллари таҳририят
компьютер марказида
терилди ва саҳифаланди.

Адади 7984 нусха.
Буюртма Г-159.

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.

Босмахонага топшириш вақти – 20.00.

