

Ўзбекистонда sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган • @uzssgzt, uzss@yandex.ru • 2021 йил 9 июль • №26 (1358)

• Бугуннинг мавзуси

ТАЙИНЛОВ



Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг 2021 йил 28 июндаги буйруғига асосан Соғлиқни сақлаш вазирининг биринчи ўринбосари *Иноятов Амрилло Шодиевич* “Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Узбекистана” газетасининг Бош муҳаррири этиб тайинланди.

Тахририят.

АҲОЛИНИНГ ВАКЦИНА ОЛИШДАГИ МАСЪУЛИЯТИНИ ОШИРИШ ЛОЗИМ

Маълумки, жорий йил апрель ойининг биринчи санасидан бошлаб, мамлакатимизда коронавирус инфекциясига қарши оммавий эмлаш тадбирларига старт берилган эди. Бунинг учун мамлакат бўйлаб 3 138 та эмлаш пунктлари ва 862 та ҳаракатдаги тиббий бригадалар ташкил қилинди.

Худудларга вакциналарни ташиш учун COVAX дастури доирасида 17 та авторефрижератор, 206 та юк ташувчи минивен ва 16 та енгил автотранспорт воситалари етказилди. Эмлаш жараёнларига 4 минг нафардан ортиқ шифокор ва 11 минг нафардан ортиқ ўрта тиббиёт ходими жалб қилинди. Бир сўз билан айтганда, халқимиз саломатлигини асраш, уларни ушбу хавфли ҳасталиқдан ҳимоя қилиш учун барча имкониятлар ишга солинди. Ваҳоланки, бугун дунёнинг жуда кўп мамлакатлари ўз аҳолиси учун вакцина олишга қурби етаётгани йўқ. Баъзи давлатлар вакцина олишни эмас, энг аввало, иқтисодиётини кутқариб қолишни ўйламоқда. Афсуски, юртимизда аҳолининг коронавирусга қарши эмланиши учун барча шарт-шароитлар яратиб берилган бўлса-да, ўтган 3 ойдан ортиқ вақт давомида халқимизнинг вакцина жараёнларидаги фаоллиги, шижоати ва ташаббускорлиги сезилмади. Ҳатто, хавф гуруҳига кирувчи 65 ёшдан юқори бўлган аҳоли вакиллари ҳам бу жараёнларда суистегилик этаётгани мутахассис сифатида мени ҳайрон қолдирди. Ажабланишли шуки, ўтган уч ойдан кўпроқ вақт мобайнида республика бўйича 4 миллион 300 минг доза вакцина ишлатилган бўлса-да, тўлиқ (икки ва уч босқичли) эмлаш курсини олган аҳо-

лимиз сони 850 минг нафардан озгина ортди. Бу дегани эндигина республикамиз аҳолисининг шунча қисмини тўлиқ эмладик ва аниқроқ айтсак, уларда эмлашдан кейинги иммунитетни шакллантиришга эришдик, холос. Аслида халқимиз онгида ҳукумат ҳамма ҳаракатни ўз зиммасига олади, деса давлат бундан қандайдир манфаатдор, деган ғалати фикр шаклланиб қолган.

Ваҳоланки, бу саъй-ҳаракатлар, энг аввало, аҳоли саломатлиги йўлида амалга оширилмоқда. Қолаверса, бу орқали давлатимиз эпидемик барқарорликни таъминлаган ҳолда халқимизга иқтисодий манфаатни назарда тутмоқда. Бироқ бунинг ҳамма ҳам бирдек тушунаётгани, тўғри англаётгани йўқ. Аксинча айримлар ижтимоий тармоқлар орқали эмлаш тўғрисида турли асосиз фикрлар тарқатишга, одамлар онгида вакцина ҳақида нотўғри тасаввур уйғотишга уринмоқда. Баъзи фуқаролар эса нотўғри фикрларга ишониб, ўзи ва яқинларини вакцина олишдан тўсмоқда. Энг ёмони, улар бу билан



касалликнинг аҳоли орасида янада кенг тарқалишига замин яратмоқда. Шу боис, менинг назаримда мамлакатимизда оммавий эмлашни мажбурий қилсақ, юртдошларимизнинг вакцина олишга бўлган масъулияти янада ортади, унга муносабати ўзгаради. Афсуски, бугун мамлакатимиздаги мавжуд эмлаш пунктларида бир кунда 130-140 минг нафар фуқаро “COVID-19”га қарши эмланмоқда. Бу рақам жуда кам. Чунки, ҳар бир эмлаш пунктлари ва бригадалари бир кунда 70 нафар одамни эмлаш имконияти бўлган бир пайтда, биз унинг тенг ярим имкониятидан фойдаланаяпмиз. Зеро, аҳолининг 60-70 фоизда жамоавий иммунитетни шакллантирмасдан туриб, биз бу касалликни енга олмаймиз.

Шундай экан жамоавий иммунитетни шакллантириш учун эмланиши лозим бўлган аҳоли қатламини коронавирусга қарши вакцина билан тўлиқ қамраб олиш зарур.

Нурмат АТАБЕКОВ,
Санитария-эпидемиологик осойишталик ва жамоат саломатлиги хизмати раҳбари ўринбосари.

• Нуқтаи назар

ҲАЁТИМИЗНИ ХАВФ ОСТИГА ҚЎЙМАЙЛИК

Маълумки, кейинги йилларда Давлатимиз раҳбари томонидан инсон саломатлигига қаратилган кўплаб меъёрий ҳужжатлар қабул қилинди. Бу борада самарали фаолиятлар йўлга қўйилди. Меъёрий ҳужжатлар ижроси бўйича Республика соғлиқни сақлаш тизимида муҳим вазифалар белгиланди.

Соҳа ходимлари томонидан аҳоли орасида жисмоний ҳаракат, тўғри овқатланиш каби масалаларга катта эътибор қаратилди. “Соғлом ҳаёт сари” шиори остида худудлар кесимида кўплаб тадбирлар амалга оширилди. Бундан кўзланган асосий мақсад, халқимиз саломатлигини мустаҳкамлаш, узоқ умр кўриш ҳамда турмуш фаровонлигини оширишдан иборатдир. Мана шундай эзгу ва хайрли ишларни давом эттираётган бир пайтда бутун дунёни ташвишга солган, коронавирус касаллиги мамлакатимиз аҳолисини ҳам четлаб ўтмади. Юртимизга коронавирус касаллигининг илк кириб келиши билан Президентимиз томонидан касалликни олдини

олиш ва тарқалиб кетмаслиги учун меъёрий ҳужжатлар қабул қилинди. Муҳим вазифалар белгилаб олинди. Чора-тадбирлар ишлаб чиқилди. Беморлар сони кўпайиши билан махсус шифохоналар ташкил қилинди. Карантин чекловлари жорий этилди. Халқимиз бир жону бир тан бўлиб коронавирус касаллигини олдини олишда фаол иштирок этишди. Қанчадан-қанча беморлар малакали шифокорларимизнинг машаққатли меҳнатлари орқидан соғайиб оилалари бағрига қайтишди. Афсуски, бу касаллик кўплаб юртдошларимизнинг ҳам ҳаётига зомин бўлди. Назаримизда коронавирус касаллиги аста-секинлик билан чекана бошлади, деб карантин қо-

идаларига риоя қилишни эсимиздан чиқара бошладик. Жорий йилнинг март ойларига келиб бутунлай коронавирус нима эканлигини унутма бошладик. Мана бугунга келиб, жаҳонҳамжамиятини ларзага солган тождор корнавирус юртимиз аҳолисига яна раҳна солмоқда. Касаллик кўпайиб бормоқда. Ўлим ҳолатлари кузатилаётганда. Хўш шу ўринда савол туғилади, бу бизнинг саломатлигимизга бўлган бепарволигимизми ёки касалликни писанд қилмай қўйдикми? Ҳатто, вирусдан эҳтиёт қилувчи биттагина чора бўлган никобни ҳам тақмай

қўйдик. Қуни кеча Сергели туманига бориш учун метрога тушдим. Одамлар жуда кўп. Вагон келиши билан йўловчилар бир-бирига қарамай, тезлик билан ичкарига киришди. Зимдан кузатиб турар эканман, кўпчиликда никоб йўқ. Тирбандлик катта. Айниқса, метронинг Сергели йўналишидаги биринчи, иккинчи ва учинчи бекатларга боргунча очик ҳавода телефон билан мулоқотда бўлганларини кўриб, хафа бўласан киши. Бундан ташқари, кўплаб жамоат жойлари, қолаверса, бозорларда ҳам худди шундай ҳолат.

Агар бу каби кўнгилсиз ҳолатлар давом этаверса, коронавирус балоси ўзининг асорати билан қанчадан-қанча инсонларимизни соғлиғига путур етказиши, шунингдек, ҳаётига хавф солиши табиий. Келинг, азиз юртдошлар ушбу касалликни олдини олиш учун биргаликда курашайлик.

Ибодат СОАТОВА,
журналист.

Кун мавзуси

ВАКЦИНА ОЛГАЧ, "COVID-19"ГА ҚАЙТА
ЧАЛИНМАСЛИК КЎРСАТКИЧИ ЮҚОРИ

Коронавирусга қарши вакцина олганлар орасида ҳам "COVID-19" билан касалланиш ҳолатлари кузатилаётгани ростми?

Маълумки, бугунги кунда коронавирус инфекциясига қарши курашишнинг энг самарали усули сифатида вакциналарга жуда катта ишонч билдирилмоқда. Аҳамиятлиси, дунёнинг айрим мамлакатлари ушбу восита ёрдамида пандемияни жиловлашга эришмоқда. Бу эса вакциналарнинг самарадорлиги қанчалик юқори эканидан далолатдир.

Тўғри, бугун вакцина олгандан сўнг ҳам баъзи инсонларда касаллик қайта аниқланмоқда, бироқ бунинг бир неча сабаблари бор:

Биласиз, юртимизда коронавирусга қарши оммавий вакцинация жорий йилнинг апрель ойидан бошланган эди. Деярли

100 кун бўлаяпти. Шу вақтгача мамлакатимизга келтирилган уч турдаги вакцинадан бирини ихтиёрий равишда танлаб, эмланганлар организмда иммун ҳимоя таначалари ишлаб чиқилган ва бу жараён ҳали ҳам давом этмоқда. Дастлаб эмланганларда иммун ҳужайралар ишлаб чиқилишининг максимал ҳимоя кўрсаткичига шу кунларда ва ундан кейин эришилади.

Бугунги кунда шу жараёнда тўлиқ эмланиб улгурмаганлар тўлақонли иммун ҳимояси ҳосил бўлмаган бўлса-да, карантин қоидаларига риоя қилмаганликлари боис касалликка чалинмоқда. Шунингдек, ҳозирги кунда юртимизда касаллик кенг тарқалаётгани учун вакци-

на билан қамраб олиш контингенти ҳам кенгайтирилди. Яъни, 18 ёшдан катталарнинг барчаси эмланиши мумкинлиги белгилаб берилди. Аммо аҳоли орасида карантин қоидаларига тўлиқ риоя қилмайдиган инсонлар борки, улар организмга вакцина олаётган вақтда вирус тушган ва касалликнинг яширин даври кечаётган ёки баъзилар бу хасталикни симптомларсиз бошдан ўтказётган бўлиши мумкин. Айнан шундай кишиларда вакцина олгандан сўнг ҳам ҳали иммун ҳимоя ишга тушмагани сабабли касаллик юзага чиқиши ва ПЗР-тестда тасдиқланиши кузатилаётган. Бундай ҳолларда вакцина олиш вақти ёки олингунига қадар организмга вирус тушган бўлади. Шу сабабли, вакцина бу ерда ўз ишини бажара олмайди, у фақатгина касалликни юзага чиқадиган даврга тўғри келиб қолган бўлади. Бундай ҳолатларнинг олдини олиш учун, агарда вакцина олмоқчи бўлган инсонда бемор билан контактда бўлганлиги борасида бирор аниқ жавоб бўлмаса, ПЗР-тест топшириши ва натижа манфий чиқсагина вакцина олиши мумкин бўлади. Бу каби текширув ўтказиш вакцинанинг бесамар кетишини ҳам олдини олади.

Яна бир гап. Вакцина, айниқса, Astra-Zeneca ва "Спутник V" векторли вакциналар бўлгани боис организмга туш-



ганида, энгил ўрви кўринишида касаллик чақириси уларнинг кўрсатмаларида ҳам келтирилган. Вакцина олгандан кейин бирламчи иммун ҳимоя таначалари 2 ҳафта давомида ишлаб чиқилиши борасида биз доим гапириб келамиз.

Вакцинациядан кейинги даврдан энгил ўрви касаллигини бошдан кечириш жараёнида ҳимояланмаган контакт, яъни карантин қоидаларига риоя қилмаслик коронавирусни организмга тушишини келтириб чиқаради. Хулоса қилсак, вакцинация бу коронавирусдан ҳимояланишнинг энг қулай ва самарали усули эканлигини бутун дунё ва бизнинг давлатимиз олимлари ҳам таъкидлаб келмоқда. Ўз эътиборсизлигимиз, яъни вакцина олиш жараёнидаги талаб ва тартибларга, шунингдек, карантин қоидаларига риоя қилмаслигимиз бу касаллик-

ни янада ортишини келтириб чиқармоқда. Энг ёмони, вакцинага бўлган асоссиз шубҳа ва ишончсизликни кўпайтирмоқда. Вакцина тўғрисида кўпроқ билимга эга бўлиш орқали эса ўзимиз ва атрофимиздаги инсонларнинг саломатлигини ҳимоя қилишга эришишимиз мумкин. Фуқароларга "Вакцина олдим, энди менга вирус юкмайди", демасдан, карантин қоидаларига риоя қилишлари, организмда иммун ҳимояси ҳосил бўлгунча қадар ўзини ва атрофидогиларни асраши лозимлигини яна бир бор таъкидлашимиз фойдадан ҳоли эмас.

Нодир ҲАЙДАРОВ,
Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳузуридаги Коронавирусга қарши курашиш штаби аъзоси, тиббиёт фанлари доктори.

Эътиборли бўлинг!

КОРОНАВИРУС ВА ПНЕВМАНИЯ ЎРТАСИДАГИ ФАРҚ



Бугунги кунда коронавирус билан бирга пневмонияга чалиниш ҳолатлари ҳам кўпаймоқда, деб эшитмоқдамиз. Бу қанчалик тўғри?

Афсуски бугунги кунда шифокорларимиз коронавирус билан бир қаторда бошқа турдаги вирус ва бактериялар чақирган пневмония касаллиги билан ҳам курашишга тўғри келмоқда.

5 июнь кундаги маълумотларга кўра, юртимизда бир кунда 172 кишида пневмония аниқланган бўлса, кеча бу кўрсаткич 195 нафарга етди.

Тўғри, бу касаллик худди коронавирусга ўхшаб шомоллаш аломатларидан бошланади, лекин унинг кечуви ва организмдаги ўзгаришларида тафовутлар бор.

Пневмония белгилари, асосан, кондиционерлардан меъёридан ортиқ фойдаланиш, яхлатилган ичимликларни кўп истеъмол қилиш оқибатида келиб чиқмоқда. Шу билан бирга,

аномал иссиқ кунлари инсонда қон қуюлиши ҳолатларини кўпайтиради, бу эса ўз ўрнида юрак-қон томир касалликларини кўпайтириши ҳам келтириб чиқариши мумкин. Бугунги кунда коронавирус инфекцияси билан бирга, иссиқ кунларда инсон организмда келиб чиқи-



ши мумкин бўлган бошқа касалликлардан ҳам ўзингизни ҳимоя қилишингизни сўраймиз. Бунда, доимий равишда хаддан ортиқ совуқ бўлмаган суюқликларни ичиб туриш керак, тўғри овқатланиш, яъни овқат рациониди

мева ва сабзавотларни кўпайтириш, энгил ҳазм бўлувчи овқатларни истеъмол қилиш, куннинг куёш тик турган вақтларида ташқарида юришдан сақланиш, спиртли ичимликлар ичишни чеклаш ҳамда кондиционерлардан тўғри фойдаланиш зарур.

Севара УБАЙДУЛЛАЕВА,
Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳузуридаги Коронавирусга қарши курашиш штаби аъзоси, тиббиёт фанлари доктори.

ОММАВИЙ
ТАДБИРЛАР
ВАҚТИНЧА
ТЎХТАТИЛДИ

Мамлакатимизда коронавирус инфекцияси билан боғлиқ эпидемиологик барқарорликни таъминлаш мақсадида маъсул ташкилотларнинг таклифларини инобатга олган ҳолда, Республика махсус комиссияси томонидан очиқ майдонлар ёки ёпиқ мажмуаларда бўлишдан қатъий назар, юртимизда барча турдаги оммавий байрам тадбирлари, спорт мусобақалари, шунингдек, концерт, фестивал, театр ва кино дастурлари вақтинча тўхтатилиши белгиланди.

Спорт турлари бўйича мусобақаларни мухлисларсиз ўтказишга рухсат берилди.

Эслатиб ўтамиз, 2021 йилнинг 1 майдан концерт-томоша дастурларини ёпиқ маданият саройларида ўтказилиши вақтинчалик тўхтатилган эди.

Долзарб мавзу

БУГУНГИ ИҚЛИМ ШАРОИТИДА ЎЗИНГИЗНИ
ЭҲТИЁТ ҚИЛИНГ!

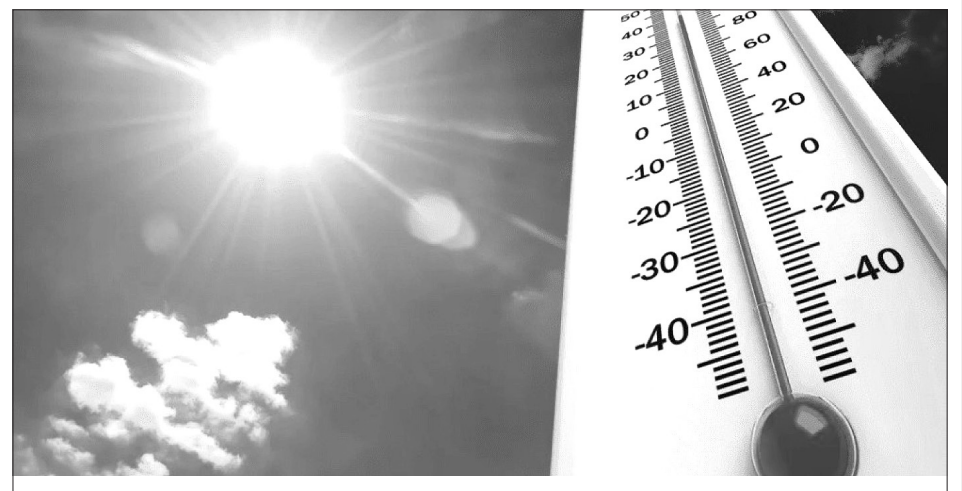
Шу кунларда дунёнинг қатор давлатларида бўлгани каби мамлакатимизда ҳам ҳаво ҳарорати юқори бўлмоқда. Хўш, ёзнинг бундай жазирама об-ҳаво кунларида офтоб урмаслиги учун нима қилиш керак? Қандай кийиниш ва овқатланишимиз лозим?



Бундай ҳолатларда қандай ёрдам кўрсатилади? Офтоб урган одамни дарҳол соя жойга ётқизиб, уст-бошларни ечиб, муздек сувга чойшабни ҳўллаб бутун танасига ўралади, сочикни муздек сувга ҳўллаб бошига қўйилади. Бўйин ва қўлтиқ соҳасига муз халтачалари қўйилса фойдадан холи бўлмайди. Беморга оз-оздан суюқлик ичирилади ва зудлик билан тез ёрдам чақирилади. Тез ёрдам етиб келгунга қадар юқоридаги муолажалар давом эттирилади.

ларни истеъмол қилмаслик мақсадга мувофиқ бўлади.

Қандай кийиниш керак? Ҳавони яхши ўтказиб, куёш нурини қайтарадиган, кенг тикилган ва танага ёпишиб турмайдиган кийимларни кийиш тавсия этилади. Шунингдек, кийим танлашда матонинг рангига ҳам эътибор бериш лозим. Чунки қора ва жигар ранг матодан тикилган кийимлар ўзига иссиқлик ва куёш нури кўп тортади, оқ рангли матодан тикилган кийимлар эса, ис-



Олдани олиш учун... иложи борича куннинг биринчи ярмида бош кийим кийган ҳолда сайр қилиш, кунлик овқатланиш рационали эса энгил ҳазм бўладиган таомлар ҳамда мева ва сабзавотлардан иборат бўлиши, кўпроқ суюқлик истеъмол қилиш лозим. Кофе, ширин газланган сув-

сиқ ва куёш нури қайтариш хусусиятига эга.

Баҳодир ЮСУПАЛИЕВ,
Санитария-эпидемиологик осойишталик ва жамоат саломатлиги хизмати бошлиғи.

Маълумотларга қараганда, юртимизнинг айрим ҳудудларида ҳаво ҳарорати кескин кўтарилиб, кечаси +25... +27 даража, кундузи эса +38... +43 даража иссиқ бўлиши кузатилаётган. Хатто жанубий вилоятларда ҳаво ҳарорати +45...+47 даражагача кўтарилиши мумкин. Юртимиз аҳолиси бундай аномал иссиқ иқлим кунларида зарурат сезганда, "103" хизматига мурожаат қилиб, туну кун сифатли тиббий ёрдам олишлари мумкин.

Республика ШОШИЛИНЧ тиббий ёрдам илмий маркази ва унинг ҳудудлардаги 13 та филиали ҳамда 173 та туман ва шаҳар бўлимларида зарур дори-дармонлар билан етарли миқдорда тўлиқ таъминланган. Бундан ташқари, ушбу ҳолат юзасидан Соғлиқни сақлаш вазирлигининг алоҳи-

да назорати ташкил этилган. Қолаверса, Соғлиқни сақлаш вазирлигининг "1003" қисқа рақамли Call-маркази фаолият кўрсатмоқда. Шуни ҳам айтиш керакки, кузатилаётган бундай жазирама кунларда биринчи навбатда бошни куёш нуридан асраш муҳим аҳамият касб этади. Чунки бош миядан катта артерия, вена кон томирлари ўтган бўлиб, куннинг иссиқ вақтида бош яланг юрганда бош қизиб, бутун танада иссиқ кон айланиб, инсонларни офтоб уришига олиб келиши мумкин.

Бунинг оқибатида тана ҳароратини кўтарилиши, терининг қизариши, ҳолдан тойиш, нафас олиш ва пульс тезлашиши, юракни тез уриши, бош оғриши, бош айланиши, кўнгил айниши, қайт қилиш, хушдан кетиш ҳолатлари кузатилаши мумкин.

Мутахассис тавсияси

ИССИҚ КУНДА ҚАНДАЙ ОВҚАТЛАНИШ КЕРАК?



Кунлар тобора иссиқ бормоқда. Жазирамада инсоннинг иштаҳаси пасайиб, лоҳас бўлиб бориши табиий ҳол. Аммо кун билан сарф қилинган энергиянинг ўрнини озик-овқат билан тўлдириб турилмаса, меҳнат фаолияти сустлашиб бориши мумкин. Ўз ўрнида саломатликни асраш учун тўғри овқатланиш тартиби ҳақида ҳам унутмаслик керак. Хўш, бугунги иссиқ кунларда қандай таомланган маъқул?

Ёз фаслида овқатланиш тартибини бироз ўзгартириш лозим. Нонушта соат 7:00 да қилиниши, унда оқсил, ёғ ва углеводлар оддий кунлардагидан нисбатан кўпайтирилиши лозим. Масалан: сут маҳсулотлари (творог, қаймоқ, сутли чой), мева, сабзавот, сувда пиширилган гўшт ва шунга ўхшаш маҳсулотлар истеъмол қилиниши керак.

Тушликда энгил ҳазм бўладиган биринчи таом, яъни мошхўрда, мастава, манпар, сувда ёки бугда тайёрланган котлетлардан иборат бўлса яхши бўларди.

Дастурхонимизда албатта сабзавот ва мевалар, улардан тайёрланган салатлар,

тини янада кучайтиради. Кечки овқатдаги таомлар ҳам жуда энгил ҳазм бўладиган суюқ овқатлардан иборат бўлиши керак. Бунинг учун қатик, кефир, олма, турли сабзавотлар ва шунга ўхшаш углеводларга бой бўлмаган маҳсулотларни истеъмол қилиш керак. Севимли маҳсулотларимиз бўлмиш қовун ва тарвуз эса тушлик вақтида истеъмол қилинса яхши бўлади, улар углеводларга бой, қувват беради ва, айниқса, тарвуз чанқоқни босади.

Жазирамада албатта чанқоқни босиш учун сув ичиш зарур. Уни ҳар соатда 200 млдан ичиш тавсия этилади. Шунингдек, қора ва кўк чой ҳамда ўтли дамламалар ҳам жуда фойдали, улар орқали организмга минерал моддалар ва витаминлар кириб боради. Соғлом инсонлар учун кунлик истеъмол қилинадиган сувнинг меъёри 3 литргача. Юрак кон-томир, буйрак хасталиги бор инсонларга эса кўп сув ичиш тавсия этилмайди, бундай беморлар шифокор назорати остида суюқ моддаларни ичишлари лозим.

Яна шундай маҳсулотлар борки, улар ҳам чанқоқни яхши босади. Буларга бодринг, селдерей, қовун, тарвуз, қулупнай, апельсин қиради. Айниқса, ёзги таом бўлмиш окрошка ҳам чанқоқни босади ҳамда керакли микроэлемент ва витаминларга бойдир.

Гули ШАЙХОВА,
Тошкент тиббиёт академияси
Овқатланиш гигиенаси ва
болалар, ўсмирлар гигиенаси
кафедраси профессори.

Албатта, ёз кунлари иштаҳа пасайиши сабабли кўпроқ ҳўл мевалар ва хом ҳолатдаги сабзавот ҳамда улардан тайёрланган салатларни хуш кўриб истеъмол қиламиз. Чунки бу маҳсулотларнинг кўпчилиги чанқоқни қондиради ҳамда организмни керакли минерал моддалар ва витаминлар билан тўйинтириб боради. Лекин уларнинг калорияси кам ва қуни билан сарф қилинган қувватнинг ўрнини боса олмайди. Организмга эса доим оқсил моддалари зарур. Бунинг учун гўшт ва унинг ўрнини босувчи баъзи (дуккакли) маҳсулотлар кунлик таомномага киритилиши керак. Аммо, унутмаслик керакки, қовурилган, ёғли маҳсулотларнинг ҳазм бўлиши анча қийин. Шунинг учун гўшт маҳсулотлари қайнатилган ҳолатда бўлиши ва умуман энгил ҳазм бўладиган гўштли овқатларни истеъмол қилишни тавсия қиламиз. Мошхўрда, мастава,



қайнатма шўрва (ёғсиз), манпар ва шунга ўхшаш энгил ҳазм бўладиган таомларни ейиш керак.

Албатта, кабоб (шашлик)дан ҳеч ким воз кечмаса керак, аммо бу таомни сабзавотдан қилинган салатлар билан истеъмол қилиш ва укусус моддасини камроқ ишлатиш лозим.

бодринг, помидор, пиёз, кўк пиёз, кўкатлар бўлиши керак. Ҳўл мевалардан тайёрланган шарбатлар таркибиде эса шаккар имкон қадар умуман бўлмаслиги лозим. Ёзнинг иссиқ кунларида шўр балиқ, дудланган гўшт, консерва, тузли маҳсулотларни истеъмол қилиш умуман тавсия этилмайди, чунки улар чанқаш ҳола-

Мутахассис маслаҳати

ЖИГАР КАТТАЛАШИШИГА НИМАЛАР САБАБ БЎЛАДИ?

Жигар — танамиздаги энг катта аҳамиятга эга бўлган органлардан биридир. У овқатни ҳазм қилишга ёрдам беради, ҳаёт учун зарур бўлган моддаларни синтезлайди, организмдан токсинларни сиқиб чиқаради. Бажарадиган функциялари кўп экани боис, бу орган касалланишга мойиллиги юқори бўлган аъзолардан бири.



киламчи ўзгариш), амилоидоз, гепатотоксик моддалар (алкогол, дори препаратлари, айрим сунъий моддалар) таъсирида ҳам юзага келади.

Ушбу касаллик белгилари қандай? Жигар ўлчамининг катталаниши асосий касаллик белгилари билан аниқланади. Ўртача гепатомегалия (вирусли гепатит, болаларда овқатланишнинг бузилиши билан юзага келувчи ҳолатлар)да беморни безовта қиладиган белгилар юзага чиқмаслиги мумкин. Жигар ўлчами яққол катталашадиган бўлса, ўнг қовурга ости соҳасида оғирлик ҳисси, оғриқ (ҳаракатланган вақтда кучаювчи) сезилиши мумкин. Бундан ташқари, терида тошмалар, қичишиш, диспептик белгилар (кўнгил айниши, ич келишининг бузилиши, қорин дам бўлиши), оғиздан бадбўй ҳид келиши ҳам жигар катталашганлигидан далolat беради. Вирусли гепатит фонидида келиб чиқадиган гепатомегалия ҳолатларида жигар паренхимаси қаттиқлашади ва палпацияда осон аниқланади. Интоксикация жигар катталаниши кўз склераси ва тери қопламаларининг саргайиши билан намоён бўлади. Жигар циррозида гепатомегалия ҳолати гепатоситлар зарарланиши натижасида ва улар ўрнида бириктирувчи тўқима ҳосил бўлиши ҳисобига келиб чиқади. Бунда аъзо

қаттиқлашади, доимий оғриқ ҳисси бўлади, терининг яшил-сарғиш тусдалиги, қон кетишга мойилликнинг ортиши кузатилади.

Юқоридаги белги ва ўзгаришлар кузатилганда, албатта, ўз вақтида гепатолог шифокорга мурожаат қилишингиз лозим бўлади.

ЖИГАР КАТТАЛАШИШИ
ҚАНДАЙ ДАВОЛАНАДИ?

Гепатомегалия – патологик жигар ўлчамининг катталаниши синдроми бўлиб, турли хил касалликлар натижасида келиб чиқади. Жигар катталанишини аниқлаш усуллари қандай? – Жигар ўлчамининг катталашганлигини аниқлаш қийинчилик туғдирмайди. Шунчаки, пальпация (силан) ва перкуссия (тукиллатиш) амалиётлари ёрдамида ҳам жигарнинг ўлчамлари, чегараларини билиб олиш мумкин. Шунингдек, ультратовуш (УЗИ) текшируви бунда жуда ҳам қўл келади. Бир қатор лаборатор текширувлар натижасида жигар ҳақида янада тўлиқроқ маълумот олиш мумкин. Жигар хужайраларининг ҳолатини аниқлаш мақсадида биопсия усули ҳам қўлланилади. Гепатомегалияга олиб келувчи омил аутоиммун жараёнларни истисно қилиш учун қонда айланиб юрувчи аутоантитаналарни аниқлаш керак бўлади. Кўпинча бу каби касалликлар 25 ёшгача бўлган ва постклимак ёшидаги аёлларда кайд этилади. Ушбу ҳолатнинг цирроз натижасида келиб чиқишида анамнезда алкоголь маҳсулотларини сурункали истеъмол қилиш, сурункали жигар касалликлари, қонда гам-



ма-глобулинлар миқдорининг фаоллиги ва аминотрансферазанинги ошиши, протромбин ва албумин миқдорининг камайиши кузатилади. Ўсма касалликларини истисно қилиш мақсадида қорин бўшлиғи аъзоларини МСКТ текширувидан ўтказилиши талаб этилади. Гепатомегалияга сабаб бўлувчи омиллар ҳар хил бўлгани учун турли йўналишларда текширув ўтказилиши зарур. Чунки, аввало, ушбу ҳолатга олиб келган омилни бартараф этиш талаб этилади.

Жигар катталанишини даволаш усуллари қандай? Гепатомегалиянинг асосий даво-синдромга сабаб бўлаётган касалликни даволашдир. Даво муолажаларида диета қилиш, тез-тез кам-камдан овқатланиш, ёғли ва қовурилган овқат-

лардан чекланиш, витамин, оксил ва микроэлементларга бой бўлган озуқа маҳсулотларини истеъмол қилиш керак бўлади. Жигар хужайралари функциясини тиклаш ва уларни ҳимоя қилиш мақсадида гепатопротекторлар буюрилади (эссенциал, витаминлар). Ўткир гепатит ҳолатларида дезинтоксикацион терапия ва махсус вирусларга қарши препаратлар қабул қилиш зарур. Сурункали гепатитларни бартараф этишда интерферон ва иммуномодуляторлар ҳам яхши самара беради. Жигар абсцессидида антибиотиклар ёки паразитларга қарши препаратлар қабул қилиш тавсия этилади ҳамда абсцесс сонация қилинади ва дренажланади. Жигар ўсма касалликлари жарроҳлик йўли билан олиб ташланади ва кимё, нур терапиялари олиш талаб этилади.

Бир сўз билан айтганда, гепатомегалия хасталигини даволаш учун унинг келиб чиқишига сабаб бўлган касалликларни тузатиш лозим. Шунингдек, қатъий парҳез тутиш ҳам талаб этилади.

Мухайё АСИЛОВА,

Вирусология илмий-текшириш институти клиникаси бош шифокори, тиббиёт фанлари доктори.

Международная конференция

СОТРУДНИЧЕСТВО
В СФЕРЕ НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ

Недавно в Саратовский государственный медицинский университет с рабочим визитом посетила делегация Самаркандского медицинского института в лице проректора по научной работе и инновациям Шухрата Зиядуллаева и начальника отдела клинической ординатуры Алишера Хазратова. Программа визита была открыта встречей с ректором СГМУ Андреем Ереминым.



На встрече обсуждались вопросы сотрудничества в сфере науки и образования, возможности осуществления совместных исследовательских проектов в области фундаментальной и клинической медицины. Андрей Вячеславович и Шухрат Худайбердиевич выразили надежду на продолжение плодотворного сотрудничества. В рамках визита состоялось круглый стол, на котором были обсуждены итоги ежегодного конкурса совместных проектов перспективных научных исследований. Мероприятие проходило частично в дистанционном формате: к конференции на платформе ZOOM подключились более 40 сотрудников СГМУ и СамГМИ.

ЁШ АВЛОД ТАРБИЯСИ ЙЎЛИДА

Самарқанд шаҳридаги 121-сонли мактабгача таълим муассасасининг “Ватанпарвар” гуруҳи аъзолари Самарқанд давлат тиббиёт институти жамоаси томонидан тақдирланишди.

Кунни кеча Самарқанд давлат тиббиёт институти ёшлар билан ишлаш бўйича проректори Элдор Тангиров бошчилигида бир гуруҳ ходимлар Самарқанд шаҳар 121-сон мактабгача таълим муассасасига ташриф буюрдилар. Ташриф давомида институт вакиллари тарбияланувчилар учун яратилган шароит ва имкониятлар билан яқиндан танишдилар. Шунингдек, улар ёшларга ватнапарварлик тушунчалари тўғрисида гапириб бердилар. Бунинг баробарида, болажонлар ҳам ўз орзу-истаклари, келажакда эса ватан химоячиси бўлишларини айтишди. Учрашув давомида институт тадбирларида фаол иштирок этиб келатган 30 нафар “Ватанпарвар” гуруҳи аъзоларига эсдалик совғалар топширилди. Учрашув якунида ёш авлодни тарбиялашда кўрсатилаётган фаоллиги учун 121-мактабгача таълим муассаса директори Д. Файзиевага институт раҳбариятини ташаккурномаси топширилди.



Имконият

АНДИЖОНДА ОНКОЛОГИК ХИЗМАТ ЯНГИ БОСҚИЧГА КЎТАРИЛАДИ

Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт маркази Андижон вилояти филиалида қайта қуриб таъмирланган, янгидан жиҳозланган радиология бўлимининг очилиш маросими бўлиб ўтди.

Тадбирда Андижон вилояти ҳокими Шухратбек Абдурахмонов, Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт маркази директори, профессор Мирзағолиб Тиллашайхов, пойтахтлик ва маҳаллий онколог-мутахассислар қатнашди.

Маросимда Президентимиз томонидан сўнгги йиллар давомида аҳоли саломатлигини сақлаш, хусусан, онкология соҳасига жуда катта эътибор қаратилаётгани таъкидланди. Шу давр мобайнида онкология касалликларини даволашга ихтисослашган муассасаларда дори таъминоти даражаси яхшиланиши, хорижий клиникалар билан алоқа ўрнатилиши, мутахассисларнинг чет

элда малака ошириши, аҳолини скрининг текширувларидан ўтказиш ишлари йўлга қўйилгани айтиб ўтилади. Таъкидлаш лозимки, Республика онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт маркази Андижон вилоят филиалида охириги 2 йил ичида маҳаллий бюджет ва ҳомийлик ҳисобидан қарийб, 7 миллиард сўмлик қурилиш-таъмирлаш ва қайта жиҳозлаш ишлари олиб борилди. Жумладан, республикада биринчилар қаторида 500 миллион сўм маблағ эвазига 20 ўринли паллиатив тиббий ёрдам кўрсатиш ва 10 ўринли болалар онкологияси бўлими ташкил этилди.

Шу йилнинг май ойида онкология марказига 2 миллиард сўм ҳомийлик маблағи эвазига мобил маммограф аппарати олиб келинди. Қолаверса, авваллари

андижонликлар нур терапиясини олиш учун бошқа вилоятлар ва Тошкент шаҳрида узоқ наватда туришларига тўғри келарди. Энди эса ҳудуддаги онкология марказида 2,2 миллиард сўм миқдоридаги маҳаллий бюджет маблағлари ҳисобига радиология бўлими барпо этилди ва энг замонавий радиотерапевтик ускуна ҳамда етук кадрлар билан таъминланди. Исломот тараққиёт банкнинг 550 минг АҚШ доллари ҳисобига Чехияда ишлаб чиқарилган замонавий тиббий радиотерапия ускунаси олиб келиб, ўрнатилди. Вилоятда радиология бўлими иш бошлаганлиги андижонлик барча беморлар шу ернинг ўзида, ортиқча сарсон бўлмасдан, ўз вақтида нур терапия муолажаларини олиш имконини яратиши қувонарли ҳолдир. Яқин кунларда 4 нафар радиолог Беларус Республикасида, 5 нафар тиббиёт ходими Ҳиндистонда малака ошириши, шунингдек, Ҳиндистоннинг етакчи клиникаларидан бирининг мутахас-



сислари беморларни тиббий кўриқдан доимий ўтказиш ва тиббиёт ходимлар учун “маҳорат дарслари”ни ташкил қилиш

режалари кўзда тутилган. Андижон вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаси Ахборот хизмати.

Миннатдорчилик мактуби



ДИЛ ТАШАККУРИМ СИЗЛАРГА

Бир неча йиллардан буён жигар хасталиги билан оғриб келаман. Саломатлигимни тиклаш мақсадида ҳар йили Вирусология илмий текшириш институтида даволаниб чиқаман.

Яқинда касаллигим хуруж қилиб қолди ва ҳудудимиздаги оилавий поликлиниканинг имтиёзли йўлланмаси билан мазкур институт клиникасига даволаниш учун келдим. Ушбу шифо маска-

нинг тиббиёт ходимлари мени хушмуомалалик билан кутиб олдилар. Айни кунда даво муолажаларини олмоқдаман. Бу ерда беморлар учун барча шароит ва имкониятлар мавжуд. Сало-

матлигимни тиклашда беминнат хизматларини аямаётган институт директори, профессор Эркин Мусабаев, клиниканинг бош шифокори тиббиёт фанлари доктори Муҳайё Асилова, бўлим бошлиғи Ахат Ризакулов, врач ординатор Ойгул Абдурахмановаларнинг кўрсатган тиббий хизматларидан жуда мамнунман. Шу ўринда биз каби беморлар учун кенг имкониятлар яратган Президентимиз

ва Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳамда Тошкент шаҳар Соғлиқни сақлаш бошқармаси бошлиғи ва ходимларига ҳам чексиз ташаккуримни изҳор этаман. Бахтимизга ана шундай қўли енгил, қалби пок ва ўз касбининг моҳир усталари бўлмиш, институт жамоасига узоқ умр, оилавий хотиржамлик ва масъулиятли ишларига омадлар тилаб қоламан.

Вазира МУҲАММЕДОВА,
Тошкент шаҳри.

Тиббиётимиз ютуқлари

СИРДАРЁДА МУРАККАБ ЖАРРОҲЛИК АМАЛИЁТИ ЎТКАЗИЛДИ

Янгиер шаҳрида жойлашган Сирдарё вилоят Фтизиатрия ва пульмонология марказида Республика ихтисослаштирилган Фтизиатрия ва пульмонология илмий-амалий тиббиёт марказининг малакали мутахассислари маҳаллий мутахассислар билан ҳамкорликда ўпка сили билан оғриган беморда мураккаб жарроҳлик амалиётини ўтказишди.

га ётқизилади. Даволаш курсидан сўнг Н.ни аҳволи анча яхшиланади. Соғлиғи билан боғлиқ муаммо кузатилмагач унга жавоб беришади. Шундан сўнг у Янгиер шаҳар тиббиёт бир-

цесси атрофида кальцинат ва перифокал ўчоқлар пайдо бўлганлиги боис марказнинг жарроҳлик бўлимига ётқизилади. Республика ихтисослаштирилган Фтизиатрия ва пульмоноло-

амалиёти ўтказилди. Бугунги кунда беморни умумий аҳволи анча яхши. Марказ шифокорлари томонидан консерватив даво муолажалари давом эттирилмоқда. Бундан Н.нинг



Бемор ёши унча катта эмас. У эндигина 20 ёшни қарши олди. Янгиер шаҳрининг Абдурахмон Жомий маҳалласида яшаб, сизу биз каби бахтиёр, соғлиғида муаммоси йўқ, ўйинқароқ шўх йигитча эди. Аммо, 2019 йилда бирозгина тоби йўқлиги боис олдинга шаҳар, вилоят, сўнг Сирдарё вилоят Фтизиатрия ва пульмонология маркази шифокорларига муро-

жаат қилади. Ва натижада шифокорлар ундан клиник рентгенологик, балғам бактериоскопияси, GeneXpert Генно молекуляр текширувларидан ўтказишиб, диасцентест синамасини олади.

Тахлиллар ўрганилади. Унга ўнг ўпка юқори бўлаги туберкулёмаси БК-, камқонликни ўрта оғир кечиши ташхиси қўйилиб, Фтизиатрия ва пульмонология марказининг даволаш бўлими-

лашмаси сил хонаси шифокорлари назоратига ўтказилиб, доимий кузатувга олинади. Деярли ҳеч қанақа ўзгариш, соғлиғи билан боғлиқ муаммо кузатилмагач у 2021 йилда Россия Федерациясига ишга кетиш олдидан мазкур марказ шифокорларига мурожаат қилиб, 8 июнда қайта текширувдан ўтади. Текширув натижаларига кўра унда ўнг ўпка 6 сантиметрида фиброз кавернали про-

гия илмий-амалий тиббиёт марказининг малакали мутахассиси С. Абулкасимов ва Сирдарёлик фтизиатр ва пульмонологлар ташхис натижасини қайта ўрганиб, унга жарроҳлик амалиёти зарур эканлигини айтишди. Яқинларининг дуоси, шифокорларнинг маҳорати ва тажрибаси боис унинг ўнг ўпка юқори бўлаги С-6 қисмида резекция қилиш йўли билан жарроҳлик

яқинлари, қолаверса ўзи ҳам хурсанд. Чунки уни орзуси бор. У эртага бутунлай тuzалгач, олдидаги орзусига албатта етади. Белгиланган манзилига соғ-саломат бориб келиб, оиладагиларининг қувончига қувонч қўшади.

Ғулом ПРИМОВ,
Сирдарё вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаси Ахборот хизмати.

ВРЕМЯ БОЛЬШИХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ И ПОТЕНЦИАЛЬНЫХ ОПАСНОСТЕЙ

"Новые технологии в диагностике и лечении гинекологических заболеваний" - конгресс с таким названием прошел в Москве уже в 34-ый раз. Пандемия наложила свой отпечаток, но в целом он остался мощной платформой для широкого распространения в первую очередь опыта эндоскопической хирургии в стране и всех новшеств, появляющихся в области акушерства и гинекологии как хирургической специальности. Открылся конгресс ни много ни мало сообщениями о цифровой хирургии и роли искусственного интеллекта в репродуктивной медицине.

ЦИФРОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

– Мы живем в удивительное время, когда радикальные изменения технологий происходят на наших глазах. Все, что вчера было фантастикой, сегодня – уже реальность, а завтра станет обыденностью, – отметил директор НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова академик РАН Геннадий Сухих, приветствуя участников конгресса. По его словам, революция продолжается в цифровом здравоохранении, появляются новые инструменты, универсальные базы данных, интернет-коммуникации и многое другое. Хирургия развивалась от открытой к лапароскопической и роботхирургии, последняя практикуется уже около 15 лет. С помощью робота "Да Винчи" в стране выполнено около 20 тыс. операций, подавляющее число из них – в урологии, и очень скромное количество – в гинекологии. Цифровую хирургию можно рассматривать как комбинацию суперпередовых технологий, охватывающих хирургические доступы, использование робототехники и искусственного интеллекта, улучшенную визуализацию, расширение приборной базы. Все это ради одного – совершенствования результатов для хирургов и для пациентов. Внедрение ИИ в хирургию позволяет анализировать гигантские массивы данных, осуществлять дооперационную оценку рисков, прогнозировать выживаемость и послеоперационные осложнения, способствует принятию правильных клинических решений. Понятно, что цифра в медицине требует подготовки совершенно других кадров.

– Это должен быть многопрофильный специалист, который принимает решение на основе колоссального формата данных, лидер в цифровых технологиях, человек, наделенный талантом не только держать скальпель и шить, но и блестяще разбирающийся в цифре, – считает Г. Сухих. Однако с созданием искусственного интеллекта и вообще цифровой медицины стали нарастать этические проблемы: кто несет ответственность за возможное принятие ошибочных решений, неправильный результат, как за-

щищать персональные данные?

– Мы решили у 10 тыс. новорожденных в течение следующего года сделать полногеномное секвенирование ДНК пуповинной крови, и встал вопрос этики и формата информации, которую мы можем передать родителям ребенка, – поведал академик, рассуждая о будущем хирургии. По его словам, человек – сложнейшая система, и подходить к нему нужно тонко, не линейно.

– Что-то хирургически убрать, добавить – это не есть задача третьего десятилетия 21-ого века, – считает академик. – Хирургия должна базироваться на современной молекулярной биологии, генетике, на биоинформатике, компетенциях. Без понимания фундаментальных основ эволюции и нашего существования как сложной биологической системы, не может быть движения в медицине, и в хирургии в частности. По мнению Г. Сухих, хирургия должна смещаться во вторую половину жизненного цикла человека, когда наступает клеточное старение. – Может быть, главная цель – уменьшить нашу хирургическую активность, оставить ее только в тех областях, где она крайне необходима, – поделился он размышлениями.

БЕЗГРАНИЧНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ

Тему развила заместитель директора НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии академик РАН Лейла Адамян, заострив внимание на применении искусственного интеллекта в медицине и хирургии, в акушерстве и гинекологии в том числе. По её словам, это улучшит систему диагностики, будет способствовать разработке новых лекарственных препаратов и индивидуальных вакцин, повысит качество медицинских услуг.

– Каждый организм – это уникальная структура, – подчеркнула Л. Адамян. – Следовательно, терапия должна осуществляться с учетом индивидуальных характеристик конкретного пациента. Нельзя назначать пожизненно одну таблетку три раза в день и 50-летнему человеку, и 20-летнему, и 80-летнему, и пациенту массой тела 50 кг и 100-килограммовому больному. Надо индивиду-

ализировать назначения. Думаю, роль искусственного интеллекта будет заключаться и в этом.

Безграничны возможности ИИ в плане предиктивных технологий. Например, его реально использовать в добрачном консультировании. Если внести в базу данных все факторы риска, можно было бы выявить вероятность заболеваний, оценить овариальный резерв, мотивировать женщин рожать в возрасте от 20 до 35 лет. Возможно широкое применение ИИ в программах ВРТ с целью анализа эякулята, определения жизнеспособности сперматозоидов, прогнозирования оплодотворения, оценки развития эмбриона до стадии бластоцисты, потенциала имплантации и многого другого. Сейчас, несмотря на то, что все шире используются методы вспомогательных репродуктивных технологий в лечении бесплодия, результативность остается в среднем на уровне 30%, так как отбор эмбрионов зачастую осуществляется вручную при визуальной оценке специалистами, уровень опыта и квалификации которых различны.

Искусственный интеллект применяется в медицине уже сегодня, например, проводится анализ изображения УЗИ, КТ, МРТ, рентгенограмм, осуществляется мониторинг за пациентами, врачами, обслуживающим персоналом. В стране 300 клиник, которые так или иначе используют различные варианты ИИ. Искусственный интеллект уже работает и в акушерстве. Например, осуществляется дистанционное наблюдение за состоянием здоровья матери, мониторинг при сахарном диабете, заболеваниях сердца, в дородовом периоде неинвазивный мониторинг дистресса плода. Имеется множество программ, позволяющих следить за состоянием внутриутробного ребенка. Хорошо себя зарекомендовала в деле интерпретации результатов кардиоотографии с помощью искусственного интеллекта с целью предикции преждевременных родов, осложнений беременности. С нынешнего года стартовал федеральный проект "Искусственный интеллект". Поставлены задачи по внедрению ИИ в здравоохранение. Предстоит обеспечить сбор, обработку и хранение данных, поддержку и внедрение ИИ в медицинских организациях, разработать стандарты по использованию ИИ в здравоохранении, подготовить 2000 медработников, которые умеют обращаться с большими данными, внедрить 60% сервисов с применением технологии ИИ, создать единую базу данных в области репродуктивной медицины. Пандемия показала, считают эксперты, что требуется какой-то огромный "мозг",

который мог бы все показатели проанализировать. Безусловно, роль ИИ в принятии решений велика. Однако существует одно "но". По мнению Л. Адамян, не может врач, стоя в операционной и у постели больного, одновременно сам вводить данные. Для этого нужны хорошо обученные специалисты.

– Технические специалисты, действительно, необходимы, и, видимо, не только врачам акушерам-гинекологам, а в принципе врачам. Потому что большой объем информации, которую необходимо вносить в информационные системы, отнимает колоссальное количество времени, и совсем его не остается на работу по профилю, на клиническое мышление и развитие своих профессиональных качеств, – поддержала академика доктор медицинских наук из Краснодара Виктория Крутова.

ЭТИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ В ЭПОХУ COVID-19

Особое место на конгрессе было отведено вопросам репродуктивного здоровья в условиях пандемии COVID-19 и вакцинации во время беременности, ведь у заболевших коронавирусом беременных риск преждевременных родов и рождения недоношенного ребенка в 3 раза выше.

– К сожалению, идет слишком много разговоров о безопасности-небезопасности вакцинации при беременности, – считает профессор из США Фрэнк Червенак, – хотя прививки несут огромную пользу. Они профилактируют инфицирование. Нет доказанных рисков от вакцины ни для плода, ни для матери. Наоборот, ребенок вакцинированной женщины имеет антитела, которые его защищают. По словам Ф. Червенака, Американское общество репродуктивной медицины дало четкое разъяснение, что на утрату репродуктивного потенциала вакцина не влияет.

– Медицинские данные однозначно говорят о безопасности вакцинации. Она никак не может изменить ДНК. А вот ковид может вызвать роды до срока и привести к потере беременности, – сказал он. В мире свыше 100 тыс. женщин получили вакцину, не зная, что беременны. При этом течение беременности и родов у них прошло без всяких осложнений и отрицательных последствий. Эксперты считают, преградившая подготовка должна начинаться с вакцинации. А тем более, если

Эту мысль подтвердил Арно Ваттгез (Франция): – Если хирург талантлив, он будет правильно использовать новую технологию. Но если это ему Богом не дано, то можно испортить все и получить отрицательный результат. Робот без хирурга – просто ящик с инструментом. Лучше и не скажешь!

Валентина ЕВЛАНОВА,
Медицинская газета, № 26, 2021 г.

женщина планирует вступить в программу ЭКО. Сначала она должна получить прививку от COVID-19, а через 2-3 месяца начинать циклы экстракорпорального оплодотворения. По мнению профессора, этическим стандартом врача является рекомендация привиться беременным и кормящим мамам.

– Профессиональная обязанность акушера-гинеколога инициативно говорить с пациентками о необходимости вакцинации, – подчеркнул Ф. Червенак. – Беременные врачи должны показывать пример, гордиться тем, что поставили себе прививку.

ПОМНИТЬ О КЛИНИЧЕСКОМ МЫШЛЕНИИ

На конгрессе, который продолжался 4 дня, выступило около сотни экспертов из 12 стран. Проведение мероприятия онлайн не помешало вести жаркие дискуссии, делиться опытом, обсуждать острые вопросы. Министр здравоохранения России Михаил Мурашко, приветствуя участников конгресса, сказал, что перед врачами стоит задача по внедрению современных технологий, таких как роботхирургия, внутриматочная хирургия, применение хирургических энергий и современных шовных материалов, в повседневную практику, а также формирование пациенториентированного подхода. Особо министр подчеркнул, что в условиях нынешней демографической ситуации необходимо усилить работу по снижению числа аборт и привлечь к ней и психологические, и социальные службы, и волонтеров, но основная ответственность лежит, конечно же, на акушерах-гинекологах. А почетный профессор кафедры акушерства и гинекологии РНИМУ им. Пирогова, академик РАН Галина Савельева предостерегла всех присутствующих на мероприятии от излишней увлеченности технологизацией.

– Внедрение новых технологий, искусственного интеллекта, создание документов для руководства к действиям, безусловно, необходимо, – сказала она, обращаясь к коллегам-докторам. – Но не забывайте, пожалуйста, о клиническом мышлении. Оно остается самым важным в деятельности врача любой специальности, и особенно акушера-гинеколога.

– Клиническое мышление не будет заменено никогда и ничем, – уверен Г. Сухих.

Съезд нейрохирургов

ВЕДУЩИЕ НЕЙРОХИРУРГИ СОБРАЛИСЬ НА IX
ВСЕРОССИЙСКОМ СЪЕЗДЕ НЕЙРОХИРУРГОВ

Состоялся IX съезд Ассоциации нейрохирургов России. Несмотря на сложную эпидемиологическую обстановку, в Москву на четыре дня съехалось около 700 нейрохирургов и врачей смежных специальностей из 76 регионов России, а также Белоруссии, Узбекистана, Армении, Казахстана, Киргизии, Украины, а также приглашенные лекторы из

Германии, Италии, Испании, Великобритании, Швейцарии, Австрии, Бразилии, США, КНР. Более 300 специалистов ежедневно подключались к онлайн-трансляциям. Программа съезда включала пять пленарных и 23 секционных заседания, II Всероссийскую конференцию молодых нейрохирургов, симпозиум по глиомам и три сателлитных симпозиума.

НЕЙРОХИРУРГИЯ И
COVID-19

С пленарным докладом об организации нейрохирургической помощи выступил главный внештатный нейрохирург МЗ РФ академик РАН Владимир Крылов. Главный внештатный детский нейрохирург МЗ РФ профессор Сергей Горелышев представил статистику по детской нейрохирургии. В 2007 г. создано Всероссийское общество по детской нейрохирургии, насчитывающее 250 членов. В стране имеется 42 детских нейрохирургических отделения. В большинстве регионов помощь детям оказывается взрослыми нейрохирургами. Три пленарных доклада были посвящены вопросам оказания нейрохирургической помощи в услови-

ИНЪЕКЦИЯ
ИЗОБРАЖЕНИЙ

Доклад президента Европейской ассоциации нейрохи-

теграция пространственных и временных параметров мишени, особенностей ее кровоснабжения в режиме реального вре-



Делегация Узбекистана

В работе съезда приняли участие доцент курса нейрохирургии Самаркандского государственного медицинского института PhD М. А. Алиев, а также заведующий отделением нейрохирургии I-клиники СамГМИ Х.Х. Ражабов.

Доцент М.А. Алиев в своём докладе «Значение МР спектроскопии при выборе хирургического доступа опухолей головного мозга» презентовал практические наработки исследователей СамГМИ, которые вызвали положительный отклик среди организаторов и участников Съезда. Все работы участников были опубликованы в электронном сборнике конференции. Кроме того, были достигнуты договоренности о налаживании партнерских связей с целым рядом медицинских вузов и научно-практических центров стран СНГ.



сдавлению этого нерва внутри фаллопиева канала). Примерно в 15% случаев паралич не регрессирует. Профессор Олег Древалев выступил с пленарным докладом о патогенезе, классификации и хирургии нейрогенных болевых синдромах. Хроническая боль занимает второе место среди причин обращения у врача.

РАЗОРВЕТСЯ ЛИ
АНЕВРИЗМА?

Сосудистая нейрохирургия была на третьем месте по количеству выступлений. Благодаря современным методам нейровизуализации диагностируются неразорвавшиеся аневризмы мозговых сосудов, никак себя клинически не проявляющие. Что с ними делать? Наблюдать или оперировать? Как оценить риск разрыва аневризмы? Доклад кандидата медицинских наук Натальи Полуниной (МГМСУ им. А.И.Евдокимова) был посвящен гемодинамическому моделированию в хирургии сосудистой патологии головного мозга. Для своих расчетов докладчик заимствовала применяемую в кардиохирургии методику определения риска инфаркта миокарда при поражении коронарных артерий. Кандидат медицинских наук Олег Глеб Данилов (НМИЦ нейрохирургии им. Н.Н.Бурденко) рассказал о применении технологий искусственного интеллекта для изучения осложненных в нейрохирургии (инфекционных, тромбозомболических и т.д.). С помощью алгоритмов информация автоматически извлекается из неструктурированных медицинских текстов (например, протоколов операций). В перспективе это позволит выявлять факторы риска. Создается словарь нейрохирургической лексики. Как предупреждает докладчик, «недостаток разумных гипотез и отсутствие качественных данных могут обесценить идеи применения искусственного интеллекта в медицине».

СТРУКТУРА И ФУНКЦИЯ

Функциональной нейрохирургии было посвящено четыре пленарных доклада и два секционных заседания. Распространенность невралгии тройничного нерва в популяции составляет 5 случаев на 100 тыс. населения. Доктор медицинских наук Джамиль Раев поделился опытом 500 микроваскулярных декомпрессий (МВД) корешка тройничного нерва при этом заболевании. Доктор медицинских наук Эмиль Исагулян (НМИЦ нейрохирургии им. Н.Н.Бурденко) рассказал о стимуляции затылочных нервов для лечения мигрени и кластерной головной боли. Подобная процедура не купирует болевой приступ, но предотвращает его возникновение. Несомненный интерес представил доклад Дениса Касаткина о ранней (в течение первых двух недель) хирургической декомпрессии лицевого нерва при параличе Белла. Вероятной причиной внезапного паралича лицевого нерва является вирус простого герпеса (приводящий к отеку и

мени. В процессе нейронавигации происходит, как выразился Шаллер, постоянная «инъекция изображений» (injected images). Объем резекции определяется необходимостью максимального сохранения мозговых функций. Для минимизации послеоперационного неврологического дефицита нейромониторинг дополняется прямым картированием с помощью сочетания ультразвукового отсоса со стимулирующим электродом (в одном устройстве!).

ОРИЕНТИР –
КАЧЕСТВО ЖИЗНИ

Спинальная нейрохирургия и нейроонкология лидировали как по числу секционных заседаний, так и по количеству пленарных докладов. Профессор Артем Гуца (Научный центр неврологии, Москва) посвятил свой пленарный доклад дегенеративным поражениям позвоночника. Методом выбора хирургического лечения грыж межпозвоночных дисков является эндоскопический, который дает меньше осложнений по сравнению с открытым вмешательством. Более 70% грыж поясничного уровня могут быть удалены с помощью эндоскопа (пункционно). В своем пленарном докладе, посвященном новым направлениям нейрохирургии, член-корр. РАН Дмитрий Усачев (НМИЦ нейрохирургии им. Н.Н.Бурденко) остановился на удалении опухолей у больных при операциях с пробуждением (awake craniotomy). Речь идет о вмешательствах вблизи функционально значимых (прежде всего речевых) зон мозговой коры. Во время операции больного будят, и с ним работа-



ях эпидемии COVID-19. Выступивший в режиме онлайн президент Всемирной федерации нейрохирургических обществ (WFNS) Франко Сервадеи (F.Servadei) (Италия) отметил, что по ключевым словам «COVID-19» и «нейрохирургия» поисковик выдает более 1,5 тыс. статей. Многим нейрохирургам пришлось перекалцифицироваться в пульмонологи. Изменилась подготовка молодых нейрохирургов за счет увеличения занятий в дистанционном режиме. Как отметил в своем докладе профессор Шамиль Сафин (Уфа), при заражении вирусом SARS-CoV-2 плановая операция откладывается не менее чем на семь недель. Риск внутрибольничного заражения снижается при вакцинации больного за несколько недель до предполагаемой операции.

рургических обществ (EANS) Карла Шаллера (K.Schaller) (Швейцария) «Нейрохирургия 3.0: усиленная реальность (augmented reality) и функциональное картирование как проорывы (gamechangers)», прозвучавший в режиме онлайн, был одним из самых ярких на съезде. Нейрохирургия 1.0 сто лет назад ограничивалась нейрохирургом и анестезиологом, нейрохирургия 2.0 полвека назад потребовала дополнить этот дуэт операционным микроскопом, современная нейрохирургия (нейрохирургия 3.0) обеспечивается командой, включающей нейроонколога, инженера, айтишника и нейропсихолога. На смену операционному микроскопу идет экзоскоп, когда хирург видит увеличенное изображение на экране дисплея (первые экзоскопы уже испытываются в московских нейрохирургических клиниках). Во время операции происходит ин-

Поводя итоги, можно назвать чудом, что съезд состоялся в очном формате. Как сказал профессор Виктор Олюшин, «мы сделали шаг вперед и ощутили роскошь человеческого общения».

Болеслав ЛИХТЕРМАН,
доктор медицинских наук, Москва.

Эълон

Эълон

Эълон

БОЛАЛАР МИЛЛИЙ ТИББИЁТ МАРКАЗИ ҚУЙИДАГИ ВАКАНТ ЛАВОЗИМЛАРГА ТАНЛОВ ЭЪЛОН ҚИЛАДИ:

Категория (ходимлар тоифаси)	Талаб этиладиган мутахассислар	Вакант ўринлар сони
Врачлик лавозимлар:	– шифокор–педиатр;	3
	– шифокор болалар ва ўсмирлар гинекологи;	1
	– шифокор болалар анестезиолог	8
	– шифокор реаниматологи	9
Ўрта тиббий ходимлар лавозимлари:	– ҳамшира анестезистка	8
	– марказий стерилизация бўлими ҳамшираси;	2
	– реанимация бўлим ҳамшираси;	40
	– фелдшер–лаборант;клиник лабоарнт	7
	– рентген–лаборант;	5
	– операцион ҳамшира;	7
Кичик тиббий ходимлар лавозимлари:	– кичик тиббий ходим (санитар);	10
	– овқат тарқатувчи;	6
	– хўжалик бекаси;	10
	– боғлов хонаси санитаркаси;	6
Техник ва ёрдамчи ходимлар лавозимлари:	– дурадгор;	1
	– механик;	1
	– алоқачи–телефонист;	1
	– электрик;	2
	–кислородчик ишлашга рухсатномаси билан	3

Танловда иштирок этиш учун номзодлар Марказнинг кадрлар бўлимига қуйидаги ариза ва ҳужжатларини тақдим этишлари керак:

- паспорт (ёки уни ўрнини босувчи ҳужжат);
- маълумоти тўғрисида ҳужжатлар (диплом, гувоҳнома, сертификат ва ҳ.к.);
- меҳнат дафтарчиси (ёки унинг ўрнини босувчи ҳужжат);

Ҳужжатлар хар куни (шанба ва якшанба кунларидан ташқари) соат 09:00 дан 16:00 гача қабул қилинади.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг 2021 йил 3 майдаги 99–сонли буйруғига биноан Болалар миллий тиббий марказига ишга қабул қилиш вазирликнинг махсус комиссияси томонидан амалга оширилади.

Номзодларга қуйидаги малака талаблари қўйилади:

Врачлар:

- камида 3–5 йил тажрибага эга бўлишлари керак;
- замонавий илғор тиббий асбоб–ускуналарда ишлашни билишлари керак;
- ўзбек, рус ва чет тилларини (инглиз, корейс ва ҳ.к.) билишлари

лозим;

– чет эл етук клиника ва марказларда ўқиган ва малакасини ошириб келган врачлар номзодлари биринчи навбатда кўриб чиқилади;

Ўрта тиббий ходимлар:

- камида 3–5 йил тажрибага эга бўлган бўлишлари керак;
- замонавий илғор тиббий асбоб–ускуналарда ишлашни билишлари керак;
- ўзбек, рус ва чет тилларини (инглиз, корейс ва ҳ.к.) билишлари керак;
- чет эл етук клиника ва марказларда ўқиган ва малакасини ошириб келган ўрта тиббий ходимлар номзодлари биринчи навбатда кўриб чиқилади;
- олий маълумотли ҳамширалар номзодлари биринчи навбатда кўриб чиқилади;

Кичик тиббий, техник ва ёрдамчи ходимлар:

- камида 3–5 йил тажрибага эга бўлган бўлиши керак;

Бу қизиқ!

СОҒЛИГИНГИЗ ҲАҚИДА БИЛИШНИ ИСТАЙСИЗМИ?

1. Кўзингизнинг остки ва устки қисмларига қаранг. Агар майда ёғли дончалар бўлса, сизда холестерин микдори юқори даражада!!!

2. Бир вароқ қоғозни қўлингизни олдинга чўзиб, ерга қаратилган кафтларингиз устига қўйинг. Агар титроқ сезсангиз, сизнинг эндокрин системангизда муаммо бор.

3. Шамни ёқиб, 1 метр узоқликдан туриб, пуфланг. Агар осонлик билан ўчирсангиз, сизнинг ўпкангиз тоза, яхши ишляпти. Шамни қанчалик яқин масофадан ўчирсангиз, ўпкангиздаги муаммо шунчалик кўпроқ бўлади.

4. Танангизнинг захарланиш даражаси қай аҳволда эканлигини текширинг. Икки қўлингиз кафтларини кўкрак қафасингизда бирлаштиринг. Агар қўлларингизда тўғри бурчак ҳосил бўлса, танангизда токсинлар, захарланиш эҳтимоли жуда ҳам кам!

5. Ўз биологик ёшингизни аниқланг.

Ўнг оёғингизга туриб, чап оёғингизни 10 см га кўтаринг ва қўлларингизни чўзиб, кўзингизни юминг. Қанча тура оласиз, сананг!

30 секунд - 20 ёшдасиз

25 секунд - 30 ёшдасиз

20 секунд - 40 ёшдасиз

10 секунд - 60 ёшдасиз

ҚАЙСИ ШИФОКОРГА ҚАЧОН КЎРИНИШ КЕРАК?

Стоматолог – 0,5-1,5 йилда 1 марта.

Кардиолог – йилига 2 марта.

Гинеколог – йилига 1 марта.

Маммолог – йилига 1 марта.

Офтальмолог – 2 йилда бир марта.

Дерматолог – йилига 1 марта.

Қоннинг умумий таҳлили – йилига 1 марта.

Кўкрак қафасининг рентгенологик текшируви – йилига 1 марта.

Албатта, шифокор кўригидан ўз вақтида ўтишни унутманг!

Ёдингизда тутинг

ПСИХОЛОГИК ФАКТЛАР

Ҳар қанча стресс ҳолатда бўлманг, совуқ сув билан юзингизни ювиб ташласангиз стресс ҳолатини ва хавотирни камайтирар экан.

● Оилада тўнғич фарзанд ўғил ёки қиз бўлишига қарамай ақл ва заковат соҳиби бўлишлари кўп кузатилган экан..

● Ҳаётингиздаги энг афзал инсон бу ушбу жумлани ўқиб бўлгангизга биринчи бўлиб келган шахс экан.

● Очлик - одамларга газаб, хавотир ва қайғу каби ҳис-туйғуларни назорат қилишда қийинлаштирар экан.

● Одамларнинг 90% дан ортиги юзма-юз турганда айта олмайдиган сўзларини матинли хабарлар орқали юборар эканлар.

● Инсон етарлича ухлаб олмаса, одатдагидан кўра кўпроқ овқатланар экан.

● Ўз ҳаётлари ҳақида шикоят қиладиган инсонларни тинглаш тез-тез сизга ёмон руҳий таъсир кўрсатар экан.

Интернет материаллари асосида тайёрланди.

Газета
муассиси:
Ўзбекистон
Республикаси
Соғлиқни
сақлаш
вазирлиги

Бош муҳаррир
Амрилло ИНОЯТОВ
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. Таҳририятга келган кўлөзмалар тақриз қилинмайди ва муаллифга қайтарилмайди.

Манзилимиз: 100060, Тошкент шаҳри, Истикбол кўчаси, 30-уй, 2-қават.
Тел/факс: (0371) 233-13-22, тел.: (0371) 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 706 нусха.
Буюртма Г-740

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: Нарзулла Ҳамроев

Босмахонага топшириш вақти – 20.00.