

Tibbiyotning oliy maqsadi – inson salomatligiga erishishdir

Ўзбекистонда соғ'лиқни сақлаш Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойдан чиқа бошлаган • www.uzssgzt.uz, info@uzssgzt.uz • 2016 йил 15 январь • № 2 (1075)

ЮРТИМ САРВАРИ БЎЛ, БОЛАЖОН!



Дард кўрмагин асло, Болажон, Соғлом ўсгин, доим бўл омон. Соғ тандаги соғлом ақлингдан, Буюк бўлсин юрт – Ўзбекистон.

Чалинмангиз дардга, Оналар, Кувонч бўлсин сизга, болалар. Фарзанди соғ, билимли бўлган, Элда бордир фахру ифтихор.

Долзарб мавзу

ДЕОНТОЛОГИЯ — ИНСОН РУҲИЯТИНИНГ АСОСИ

Унутмагин шифокор: ширин сўзинг даводир, Чеҳрангдаги табассум, кулган кўзинг даводир. Хуш бир калом, шаксиз, беморга бахш этар жон, Хуршид каби мунаввар гулгун юзинг даводир.

Мақоламизни бежизга ушбу тўртлик билан бошламадик. Чунки, бир оғиз ширин сўз тушкунликка тушган ҳар қандай инсоннинг руҳиятини кўтариб, унга хуш кайфият бағишлайди. Шунинг учун ҳам ширин сўз қудрати ҳаёт билан тенгдир, деб бежизга айтилмаган. Дарвоқе, тўртликнинг илк сатридаги «ширин сўзинг давоси» деган ибора тиббиёт ходимларининг ўз касбига муносабати, одоб-ахлоқи, шунингдек, шифокор ва бемор ўртасидаги турли муносабатларнинг асл моҳияти бўлиб, бу тиббиётда деонтология деб юритилади.

Юқоридаги фикрлардан англаб етдингизки, бугунги мулоҳазамиз тиббиёт деонтологиясига бағишланади. Тиббиёт деонтологияси тиббиёт ходимининг бурчи, одоби ҳақидаги фан бўлиб, у шифокорлар, ҳамширалар ва кичик тиббиёт ходимлари учун маънавий-мафкуравий дастуриламалдир.

Тиббиёт деонтологияси кенг фалсафий тушунча ҳамда бир қанча йўналишлардан иборат:

- шифокор билан бемор ўртасидаги муносабат;

- шифокор билан беморнинг яқин кишилари (қариндошлари, дўстлари, ҳамкасблари) орасидаги муносабат;

- шифокорнинг ҳамкасблари, ҳамширалар ва кичик тиббиёт ходимлари билан муносабати;

- шифокор ва беморнинг даволаш жараёнидаги ҳуқуқлари;

- устоз ва шогирд муносабатлари;

- шифокор фаолиятидаги хато, камчилик ва бошқалар.

Зеро, деонтология тиббиёт ходимларида юксак инсоний фазилатлар мужассамлигини ифода эта олиши керак. Айниқса, улардаги билимдонлик, меҳр-шафқат, камтарлик, одамийлик, ҳалоллик, покизаллик, инсофлилик, зийраклик, ҳозиржавоблик, хушмуомалалик, босиқлик ҳамда изланувчанлик каби муҳим жиҳатларнинг борлиги юқоридаги йўналишларда ўз ишботини топиши ва амалиётда кенг қўлланиши муҳимдир.

Республикамиз тиббиёт тизимида 75000 нафардан зиёд шифокор ва 300 мингдан ортиқ ҳамшира меҳнат қилади. Тиббиёт нуктаи назаридан олиб қарайдиган бўлсак, улар меҳнати ниҳоятда машаққатли, масъулиятли, аммо шарафлидир. Чунки, улар тунларни

тонгларга улаб, дардманд кишиларга нажот бахш этадилар. Шундай экан, ҳар бир шифокор беморни алоҳида, кўтаринки кайфият билан қабул қилмоғи, самимий мулоқотда бўлмоғи ва уни даволамоғи лозимдир.

Биз бу хусусда кўп гапиришимиз мумкин. Гап тиббиёт ходимларининг муомала маданияти ҳамда бемор билан мулоқот санъати тўғрисида кетар экан, мазкур йўналишда марҳум деонтолог-шифокор, профессор Эркин Қосимов ўзининг «Шифокорнинг нутқ маданияти ва бемор билан мулоқот санъати» тўғрисидаги китобини нашрдан чиқариб, (2002 йил) унда юқорида тилга олинган мавзу доирасидаги материалларни кенг ёритиб берган. Бугун сизнинг эътиборингизга муаллифнинг «Деонтология – оилавий шифокорнинг қони ва жони» номли мақоласини ҳавола этамиз.

Оилавий тиббиётнинг ривожланиши оилангиз барча аъзолари касалликларининг кечишини кузатишга имкониёт яратди. шифокорнинг бемор ва оиланинг бошқа аъзолари ўртасидаги ўзаро муносабатларида деонтология билимларига эга бўлган ҳолда ёндашиш муҳимдир. Машҳур француз ёзувчиси Андре Моруа шифокор доимо ўз касбининг масъулиятини ҳис қилиши кераклигини таъкидлайди. Шифокорнинг фаолияти ҳар бир беморнинг бетакрор, мураккаб, ўзига хос хусусиятлари билан боғлиқ. Беморнинг ҳар бири ўзаро муносабатларни янгича шакллантиришга мажбур этади. Шифокор аввало, фуқаро ва, қолаверса, жамоат арбоби бўлгани сабабли, ундан нафақат касбий, балки ижтимоий-сиёсий ҳаётда ўта зиёилик талаб этилади.

(Давоми 2-бетда).

НА СТРАЖЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

В Турткульском районном медицинском объединении Республики Каракалпакстан 231 врач и около 1200 медицинских работников среднего звена оказывают квалифицированную медицинскую помощь населению.

В состав объединения входят 23 сельских врачебных пункта, около 20 отделов, семейная поликлиника и многопрофильная центральная поликлиника. Здесь своевременно и качественно проводятся мероприятия по контролю за здоровьем населения, профилактике различных заболеваний и их лечению. Современная материально-техническая база служит эффективной охраной здоровья населения.

Максад ХАБИБУЛЛАЕВ (фото), УзА.



Мутахассис маслаҳати

БОЛАЛАР ВА ЎСМИРЛАРНИ ТЎҒРИ
ОВҚАТЛАНТИРИШНИНГ ТИББИЙ АҲАМИЯТИ

Юртбошимиз ташаббуси билан 2016 йилнинг “Соғлом она ва бола йили” деб эълон қилиниши бу келажак авлодларимизнинг саломатлигига бўлган катта ғамхўрликдир. Зеро, соғлом ва баркамол авлодни вояга етказишнинг давлат миқёсида қўйилаётган устувор вазифаларини бажаришга барчамиз масъулмиз.

Келажакимиз эгалари бўлмиш фарзандларимизни соғлом ривожлантириш кўплаб омилларга боғлиқдир. Жумладан, кичик ёшдаги болалар ва ўсмирларни вояга етказишда овқатланиш рационини тўғри белгилашнинг аҳамияти жуда каттадир. Албатта болаларни соғлом овқатлантиришда энг муҳим омил нима, деган савол туғилади. Шундай экан, биринчи навбатда аҳоли ўртасида соғлом турмуш тарзи тарғиботини йўлга қўйишимиз керак. Бу эса кўплаб жараёнларни ўз ичига олади: вақтида ишлаш ва дам олиш, зарарли одатлардан воз кечиш, тиббий маданият малакасини эгаллаш. Сир эмаски, ҳозирги кунда озиқ-овқат маҳсулотлари турининг ниҳоятда кўпайиб бораётганлиги, унга қўшилаётган ҳар хил кимёвий қўшилмалар саломатлигимизга жиддий хавф етказиши ҳақида биз шифокорлар аҳолини огоҳ этишимиз фойдадан холи бўлмайди. Озиқ-овқат маҳсулотларининг хавфсизлигини таъминлаш, организм учун зарар етказадиган маҳсулотлардан воз кечиш талаб қилинади. Айниқса, болаларга сунъий озиқ-овқатларни беришдан эҳтиёт бўлиш керак. Сунъий маҳсулотлар бола ва ўсмир организмга салбий таъсир кўрсатиб, турли касалликларнинг келиб чиқишига замин яратади. Овқатланишнинг ўзи эса бу озуқаларнинг организмга тушиши, ҳазм бўлиши, сўрилиши ва ўзлаштирилиши билан кечадиган тўқима ҳамда хужайраларнинг таркиб топишида асқотадиган энергияни қопловчи ва унинг функциясини бошқарувчи мураккаб жараёнлар.

Тиб илмининг султони Абу Али ибн Сино “Тиб қонунлари” асарига турли озиқ-овқат маҳсулотларини тўғри истеъмол қилиш, уларнинг организмда ҳазм бўлиши ва ўзлаштирилиши, озуқани мизожга, ёшга ва мавсумга қараб тановул қилиш юзасидан батафсил тавсиялар берган. Бизнинг давримизга келиб эса оқилона овқатланиш, болалар овқатланишини тўғри ташкил қилиш, ташқи муҳитнинг зарарли таъсирларига организмнинг қаршилигини оши-

риш, кишиларда юқори даражадаги ақлий, жисмоний меҳнат қобилияти фаоллиги ва узоқ умр кўришини ошириш долзарб вазифага айланди.

Дарҳақиқат, тўғри ва тартибли овқатланиш юрак қон-томир, ошқозон-ичак, буйрак, қандли диабет, ўсма ва бошқа бир қатор турли касалликларнинг олдини олишда муҳим аҳамият касб этади. Бу ҳақда профессор Ш. Иргашевнинг “Валеология” номи монографиясида ҳам жуда ўринли тавсиялар берилганини таъкидлаб ўтмоқчимиз. Муаллиф баланслашган (тенглаштирилган) овқатланиш қоидалари ҳақида ўз маслаҳатларини бериб,



баланслашган озиқ-овқат хилларини истеъмол қилиш нафақат болалар ва ўсмирлар, балки катта ёшдаги кишиларнинг сарфлайдиган энергиясини қоплашда муҳим ўрин тутаяди. Бошқача айтганда, “баланслашган озиқ-овқат” бирикмасига истеъмол қилиш ва энергия сарфлаш ўртасидаги тенглик деб таъриф берсак ҳам бўлади.

Агар болалар ва ўсмирлар озиқ-овқат хилларини меъеридан зиёд истеъмол қилса, энергияни кам сарфласа, гиподинамия (камҳаракатлик) оқибатида тана вазни ортиб, кейинчалик уларда семизлик муаммоси пайдо бўлиши ҳеч гап эмас. Айниқса, адекват овқатланишга эътибор бериш зарур, чунки озиқ-овқатларнинг турли-туманлиги сабабли, организм уларни турлича қабул қилади. Шунинг учун соғлиққа фойдали, осон ҳазм бўладиган, умумий аҳволни яхшилаб, кайфиятни қўта-

радиган овқат бола учун адекват ҳисобланади. Болалар ва ўсмирларнинг озиқ моддалар ҳамда энергияга бўлган эҳтиёжини тана вазни ва ёшига қараб, кунига 3-4 мартаба юқори миқдорда оқсил, витамин ва минералларга бой озиқ-овқат маҳсулотлари билан қоплаш мумкин. Овқатланиш оралиги эса 3-4 соатдан кам бўлмаслиги зарур. Эрталабки нонуштадаги озиқ миқдори калориясига қараб 20 фоизни, иккинчи нонушта 10 фоизни, тушлик 40 фоизни, куннинг иккинчи ярмида 10 фоизни ва кечки овқат 20 фоизни ташкил этиши керак. Шуни алоҳида қайд қилиш керакки, овқатни майда чайнаб истеъмол қилиш ҳазм органлари тизимида ферментларнинг яхши ажралиб чиқишига ва озиқ моддалари тўлиқ парчаланишига имкон яратади.

Болалар овқатланаётганида гаплашиш, компьютерда ишлаш ва телевизор кўриши мумкин эмас. Агарда у шошилиб овқатланса, ўз эҳтиёжига нисбатан кўпроқ овқат еб юбориши мумкин. Марказий асаб системасига тўқлик ҳисси жуда секин етиб боради. Тўқлик ҳисси эса қондаги глюкоза ва аминокислоталар миқдори етарли даражада ҳосил бўлсагина пайдо бўлади. Болалар ва ўсмирлар тезда тайёр ход-дог, гамбургер, лаваш ва ярим чала пишиган овқатларни хуш кўришади. Буларнинг барчаси ўсаётган организмга зарарли таъсир кўрсатади. Афсуски, турли рангдаги газли ширин ичимликлар ва шарбатлар фарзандларимиз орасида оммабоп бўлиб улгурди. Уларнинг таркибида кўшимча таъм берувчи ароматизаторлар, ранг берувчи кимёвий моддалар, консервантлар ёш организмга хужайра даражасида зарарли таъсир кўрсатади. Уларнинг таркибидаги сунъий қўшимчалар, компонентлар болаларда иммун тизимини сусайтириб юборади ва ошқозон-ичак тизимига айниқса, жигар фаолиятига салбий таъсир кўрсатади. Уларнинг ўрнига уй шароитида табиий тайёрланган, меъерий ҳароратдаги шарбат ва компотлар истеъмол қилиш мақсадга мувофиқдир.

Дарвоқе, кўпчилик болалар овқат истеъмол қилиш пайтида чой ва қаҳва ичишга одатланиб қолишган. Бу мутлақо нотўғри. Чунки, чой ва қаҳва таркибида танин моддаси кўп бўлганлиги сабабли, болалар ичак тизимида темир моддасининг сўрилишига тўсқинлик қилиши натижаси-



да организмда темир етишмаслиги анемияси келиб чиқиши мумкин. Шунинг учун чойни овқатланиб бўлгандан кейин 15-20 минут ўтиб истеъмол қилиш фойдалидир. Аммо шуни ҳам ёддан чиқармаслик керакки, сув организмнинг бир суткалик фаолияти учун зарур эканлигини унутиб бўлмайди. Сув организмни тўпланиб қолган турли зарарли моддалардан тозалайди. Шунинг учун сувни йилнинг барча фаслларида организм эҳтиёжига яраша ичиб туриш тавсия қилинади. Агар бунга зид равишда овқатланиш пайти сув истеъмол қилинса, ошқозон кислотасини пасайтириб, бу ҳазм жараёнини сусайтиради ва моддалар алмашинуви бузилишига олиб келади.

Хулоса қилиб айтганда, болалар ва ўсмирлар овқатланишини тўғри йўлга қўйиш ҳозирги куннинг долзарб вазифаларидан бири бўлиб, уларнинг ўсиши, ривожланиши, турли касалликларга чалинишидан ҳимоя қилувчи воқеа сифатида хизмат қилади. Агар юқорида таъкидлаганимиздек, болаларда соғлом турмуш тарзини шакллантириш учун тўғри овқатланишга алоҳида эътибор берсак, мустақил Ўзбекистонимиз учун жисмонан бакуват, ақлан баркамол, юртимиз корига ярайдиган авлодни вояга етказишдек эзгу ишга ҳисса қўшган бўламиз.

Абдулла ЖОВЛИЕВ,
Тошкент педиатрия тиббиёт
институтининг клиникаси
функционал диагностика ва
лаборатория бўлими мудири,
тиббиёт фанлари номзоди.
Хайрулла САЪДУЛЛАЕВ,
шифокор.

Научные изыскания

АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РИНИТЫ У ДЕТЕЙ

Формирование аллергического ринита (АР) у детей обусловлено множеством генетических и внешних средовых факторов. Также фактором риска развития АР у детей являются острые респираторные инфекции. Комбинированное воздействие респираторных вирусов и аэроаллергенов индуцирует сенсibilизацию значительно быстрее, чем эти факторы по отдельности.

Аллергический ринит – IgE – опосредуемое аллергическое заболевание слизистой оболочки носа, развивающееся после аллергенной экспозиции, клинически характеризуемое появлением зуда в носу, чихания, слизистого отделяемого из носа, затруднением носового дыхания, иногда снижением обоняния. Два фактора определяют развитие аллергического ринита: наследуемое атопическое состояние и развитие сенсibilизации организма к аллергенам окружающей среды.

Этиология. Развитие сезонного аллергического ринита обуславливается сенсibilизацией к аллергенам пыльцы растений. Клиническая картина его развивается в период цветения причинно-значимых растений. Сезонный аллергический ринит диагностируется у 80 % больных поллинозом детей. Начало этого заболевания чаще всего приходится на возраст от 5 до 6 лет. Среди поллинозов, обусловленных сенсibilизацией к одной группе пыльцевых аллергенов, преобладают клинические формы болезни, связанные с развитием повышенной чувствительности к пыльце деревьев (10,1%), реже – к пыльце злаковых (6,4 %) и сложноцветных (0,9%). В целом у детей с сезонным аллергическим ри-

нитом аллергия к пыльце злаковых выявляется у 86,7 %, деревьев – у 81,2 % и сложноцветных – у 56,6 %.

Развитие круглогодичного аллергического ринита связано с сенсibilизацией к аэроаллергенам жилищ, особенно к аллергенам клещей домашней пыли. По нашим данным, сенсibilизация к аллергенам клещей домашней пыли. По нашим данным, сенсibilизация к аллергенам клещей домашней пыли. По нашим данным, сенсibilизация к аллергенам клещей домашней пыли. По нашим данным, сенсibilизация к аллергенам клещей домашней пыли.

Патогенез. Современная концепция патогенеза аллергического ринита базируется на признании ведущей роли IgE – опосредованных аллергических реакций в его развитии, последующем формировании аллергического воспаления и гиперреактивности слизистой оболочки носа.

Активированные эозинофилы в свою очередь продуцируют цитокины (IL-3, IL-5, IL-6, IL-8, GM-CSF), содействуя тем самым персистенции возникшего воспаления в слизистой оболочке носа при экспозиции к аллергенам. Продуцируемый и высвобождаемый эпителиальными клетками дыхательных путей IL-8 способствует его аккумуляции в слизистой оболочке. При повторном контакте с причинно-значимыми аллергенами в результате активации этих клеток происходит обострение воспалительного процесса.

Лечение. Проводимая на современном этапе при аллергическом рините терапия является патогенетической и направлена на устранение развившегося аллергического воспаления в слизистой оболочке носа и предупреждение его возникновения.

Проводимая фармакотерапия направлена на снятие острых проявлений аллергического ринита и предупреждение его обо-

стрения. Для лечения детей с аллергическим ринитом используется комплекс медикаментозных средств, включающий системные и топические антигистаминные препараты, топические препараты вазоконстрикторного действия – а-адреномиметики (деконгестанты), нестероидные противовоспалительные препараты на основе кромогликата натрия и недокромила натрия для эндоназального применения, топические глюкокортикостероиды. Антилейкотриеновые препараты (монтелукаст натрия) в сочетании с антигистаминными препаратами могут быть эффективными при лечении аллергических ринитов.

В. АЛИЕВА,
Ф. ИРСАЛИЕВА,
Республиканский
научно-специализированный
аллергический центр.

Республика врачлар ва фармацевтларга лицензия бериш ва аттестациядан ўтказиш марказининг врач ва фармацевтларга малака тоифасини бериш учун 2016 йил компьютер-тест синовлари ва оғзаки имтиҳонларни ўтказиш бўйича ихтисослашган аттестация комиссияларининг йиғилиши мuddатлари

№	Комиссиялар номи	Компьютер-тест синовлари		Оғзаки имтиҳон	
		Ўтказиладиган сана	Бошланиш вақtlари	Ўтказиладиган сана	Бошланиш вақtlари
1.	Умумий амалиёт шифокори, оилавий тиббиёт ва тез тиббий ёрдам мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси	9, 10, 11 ва 12 февраль	9:00 ва 10:15	13 февраль	9:00
		22, 23, 24 ва 25 март		26 март	
		26, 27, 28 ва 29 апрель		30 апрель	
		14, 15, 16 ва 17 июнь		18 июнь	
		6, 7, 8 ва 9 сентябрь		10 сентябрь	
2.	Ички касалликлар (терапия), аллергия ва иммунология, тиббий меҳнат экспертизаси, гастроэнтерология, гериятрия, реабилитология, курортология, физиотерапия, даволаш физкультураси ва спорт тиббиёти, нефрология, касб патологияси, диетология ва клиник фармакология мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси	9, 10, 11 ва 12 февраль	9:00 ва 10:15	13 февраль	9:00
		22, 23, 24 ва 25 март		26 март	
		26, 27, 28 ва 29 апрель		30 апрель	
		14, 15, 16 ва 17 июнь		18 июнь	
		6, 7, 8 ва 9 сентябрь		10 сентябрь	
3.	Кардиология, интервенцион кардиология (ангиокардиография ва интервенцион муолажа), шошилич кардиология ва кардиореанимация, шошилич терапия ва кардиология, ревматология мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси	9, 10, 11 ва 12 февраль	11:30 ва 12:45	13 февраль	9:00
		22, 23, 24 ва 25 март		26 март	
		26, 27, 28 ва 29 апрель		30 апрель	
		14, 15, 16 ва 17 июнь		18 июнь	
		6, 7, 8 ва 9 сентябрь		10 сентябрь	
4.	Гематология, трансфузиология, эндокринология ва болалар эндокринологияси мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси	9, 10, 11 ва 12 февраль	14:00	13 февраль	9:00
		22, 23, 24 ва 25 март		26 март	
		26, 27, 28 ва 29 апрель		30 апрель	
		14, 15, 16 ва 17 июнь		18 июнь	
		6, 7, 8 ва 9 сентябрь		10 сентябрь	
5.	Педиатрия, неонатология, болалар кардиологияси ва ревматологияси, болалар гастроэнтерологияси, болалар нефрологияси, болалар юкулми касалликлари, чакирув ёшидаги ёшлар ва ўсмирлар касалликлари врачлик экспертизаси (ўсмирлар враччи), болалар аллергияси ва иммунопрофилактика мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси	9, 10, 11 ва 12 февраль	11:30 ва 12:45	13 февраль	9:00
		22, 23, 24 ва 25 март		26 март	
		26, 27, 28 ва 29 апрель		30 апрель	
		14, 15, 16 ва 17 июнь		18 июнь	
		6, 7, 8 ва 9 сентябрь		10 сентябрь	
6.	Акушерлик ва гинекология, болалар ва ўсмирлар гинекологияси, репродуктология мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси	9, 10, 11 ва 12 февраль	9:00 ва 10:15	13 февраль	9:00
		22, 23, 24 ва 25 март		26 март	
		26, 27, 28 ва 29 апрель		30 апрель	
		14, 15, 16 ва 17 июнь		18 июнь	
		6, 7, 8 ва 9 сентябрь		10 сентябрь	
7.	Умумий хирургия, амбулатор хирургия, кардиохирургия, контомир хирургияси, абдоминал хирургия, колопроктология, трансплантология, микрохирургия, пластик хирургия, торакал хирургия, йирингли хирургия, шошилич хирургия, фиброэндоскопия, оператив-даволаш лапароскопияси, урология, андрология ва сексопатология, эндоурология мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси	9, 10, 11 ва 12 февраль	9:00 ва 10:15	13 февраль	9:00
		22, 23, 24 ва 25 март		26 март	
		26, 27, 28 ва 29 апрель		30 апрель	
		14, 15, 16 ва 17 июнь		18 июнь	
		6, 7, 8 ва 9 сентябрь		10 сентябрь	
8.	Травматология ва ортопедия, ортопедия, вертебрология, нейрохирургия, эндовааскуляр нейрохирургия, орка мия нейрохирургияси комбустиология ва рабиология мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси	9, 10, 11 ва 12 февраль	14:00	13 февраль	9:00
		22, 23, 24 ва 25 март		26 март	
		26, 27, 28 ва 29 апрель		30 апрель	
		14, 15, 16 ва 17 июнь		18 июнь	
		6, 7, 8 ва 9 сентябрь		10 сентябрь	
9.	Анестезиология ва реаниматология, интенсив терапия (ихтисосликлари бўйича), кардиохирургия анестезиологияси, куйиш реаниматологияси, болалар анестезиологияси ва реаниматологияси, экстракорпорал детоксикация ва токсикология мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси	9, 10, 11 ва 12 февраль	9:00 ва 10:15	13 февраль	9:00
		22, 23, 24 ва 25 март		26 март	
		26, 27, 28 ва 29 апрель		30 апрель	
		14, 15, 16 ва 17 июнь		18 июнь	
		6, 7, 8 ва 9 сентябрь		10 сентябрь	
10.	Клиник радиология, интервенцион радиология, рентгенология, ультратовуш ташхиси, компьютер томографияси, магнит-резонанс томографияси, ядро тиббиёти мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси	9, 10, 11 ва 12 февраль	14:00	13 февраль	9:00
		22, 23, 24 ва 25 март		26 март	
		26, 27, 28 ва 29 апрель		30 апрель	
		14, 15, 16 ва 17 июнь		18 июнь	
		6, 7, 8 ва 9 сентябрь		10 сентябрь	
11.	Юкулми касалликлар, умумий гигиена ва эпидемиология, эпидемиология, дезинфектология, паразитология, юкулми касалликлар эпидемиологияси, ўта хавфли инфекциялар эпидемиологияси, бактериология, карантин ва ўта хавфли инфекциялар бактериологияси, вирусология, санитар-гигиеник лаборатория текшируви, токсикологик текширув, радиологик текширув, умумий гигиена, болалар ва ўсмирлар гигиенаси, овқатланиш гигиенаси, меҳнат гигиенаси, коммунал гигиена радиацион гигиена, минерал ўғитлар ва пестицидларни қўллашни назорат қилиш гигиенаси, гигиена ва экологияда ахборот коммуникацион технологиялар, тиббий энтомология, иммунопрофилактика мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси	9, 10, 11 ва 12 февраль	11:30 ва 12:45	13 февраль	9:00
		22, 23, 24 ва 25 март		26 март	
		26, 27, 28 ва 29 апрель		30 апрель	
		14, 15, 16 ва 17 июнь		18 июнь	
		6, 7, 8 ва 9 сентябрь		10 сентябрь	
12.	Умумий стоматология, болалар стоматологияси, терапевтик стоматология, парадонтология, ортопедик стоматология, ортодонтия, хирургик (оғиз бўшлиғи) стоматологияси ва юз-жаф хирургияси мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси	9, 10, 11 ва 12 февраль	11:30 ва 12:45	13 февраль	9:00
		22, 23, 24 ва 25 март		26 март	
		26, 27, 28 ва 29 апрель		30 апрель	
		14, 15, 16 ва 17 июнь		18 июнь	
		6, 7, 8 ва 9 сентябрь		10 сентябрь	
13.	Неврология, болалар неврологияси, психиатрия, болалар ва ўсмирлар психиатрияси, наркология, психотерапия, суицидология, сексопатология, суд-психиатрия экспертизаси, иглорефлексотерапия, нейрофизиология, мануал терапия ва тиббий психология мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси	9, 10, 11 ва 12 февраль	11:30 ва 12:45	13 февраль	9:00
		22, 23, 24 ва 25 март		26 март	
		26, 27, 28 ва 29 апрель		30 апрель	
		14, 15, 16 ва 17 июнь		18 июнь	
		6, 7, 8 ва 9 сентябрь		10 сентябрь	
14.	Жамият саломатлиги ва соғлиқни сақлашни ташкил қилиш, валеология ва тиббий статистика мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси	9, 10, 11 ва 12 февраль	14:00	13 февраль	9:00
		22, 23, 24 ва 25 март		26 март	
		26, 27, 28 ва 29 апрель		30 апрель	
		14, 15, 16 ва 17 июнь		18 июнь	
		6, 7, 8 ва 9 сентябрь		10 сентябрь	
15.	Болалар хирургияси, болалар урологияси, болалар кардиохирургияси ва неонатал хирургия, офтальмология, болалар офтальмологияси, кўз микрохирургияси ва нейроофтальмология мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси	9, 10, 11 ва 12 февраль	11:30 ва 12:45	13 февраль	9:00
		22, 23, 24 ва 25 март		26 март	
		26, 27, 28 ва 29 апрель		30 апрель	
		14, 15, 16 ва 17 июнь		18 июнь	
		6, 7, 8 ва 9 сентябрь		10 сентябрь	
16.	Пульмонология, фтизиатрия, болалар фтизиатрияси, фтизиохирургия, фтизиоурология, суяк тизими фтизиатрияси, фтизиогинекология, фтизиоофтальмология, дерматовенерология ва тиббий косметология мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси	9, 10, 11 ва 12 февраль	14:00	13 февраль	9:00
		22, 23, 24 ва 25 март		26 март	
		26, 27, 28 ва 29 апрель		30 апрель	
		14, 15, 16 ва 17 июнь		18 июнь	
		6, 7, 8 ва 9 сентябрь		10 сентябрь	
17.	Лаборатория иши, клиник лаборатория ташхиси, клинко-биохимик лаборатория ташхиси, иммунобиологик ва иммунофермент диагностика, серологик текширув, полимер-занжир реакция (ПЦР) диагностикаси, тиббий генетика, функционал ташхис, неврологияда функционал ташхис, педиатрида функционал ташхис ва кардиологияда функционал ташхис мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси	9, 10, 11 ва 12 февраль	14:00	13 февраль	9:00
		22, 23, 24 ва 25 март		26 март	
		26, 27, 28 ва 29 апрель		30 апрель	
		14, 15, 16 ва 17 июнь		18 июнь	
		6, 7, 8 ва 9 сентябрь		10 сентябрь	
18.	Умумий онкология, болалар онкохирургияси, нури терапия, онкоурология, онкоофтальмология, абдоминал онкохирургия, торакал онкохирургия, онкоколопроктология, таянч-харакат тизими ўсмалари, бош ва бўйин ўсмалари, химиотерапия, онкогинекология, маммология, болалар онкологияси, оториноларингология ва тиббий сурдология мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси	9, 10, 11 ва 12 февраль	11:30 ва 12:45	13 февраль	9:00
		22, 23, 24 ва 25 март		26 март	
		26, 27, 28 ва 29 апрель		30 апрель	
		14, 15, 16 ва 17 июнь		18 июнь	
		6, 7, 8 ва 9 сентябрь		10 сентябрь	
19.	Патологик анатомия, цитологик диагностика, иммуногистохимик диагностика, суд-тиббий экспертиза, суд-тиббий экспертизада лаборатория иши ва биопсия ташхиси мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси	9, 10, 11 ва 12 февраль	15:15	13 февраль	9:00
		22, 23, 24 ва 25 март		26 март	
		26, 27, 28 ва 29 апрель		30 апрель	
		14, 15, 16 ва 17 июнь		18 июнь	
		6, 7, 8 ва 9 сентябрь		10 сентябрь	
20.	Фармация мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси	9, 10, 11 ва 12 февраль	14:00	13 февраль	9:00
		22, 23, 24 ва 25 март		26 март	
		26, 27, 28 ва 29 апрель		30 апрель	
		14, 15, 16 ва 17 июнь		18 июнь	
		6, 7, 8 ва 9 сентябрь		10 сентябрь	

Изох: ҳудудлар бўйича компьютер-тест синовлари ўтказиш кунлари: *сешанба – Тошкент шаҳри, Тошкент ва Сирдарё вилоятлари; сешанба – Самарқанд, Жиззах, Фарғона ва Наманган вилоятлари; пайшанба – Андижон, Қашқадарё ва Навоий вилоятлари; жума – Қорақалпоғистон Республикаси, Хоразм, Сурхондарё ва Бухоро вилоятлари.*

Соғлиқни сақлаш вазирлиги кадрлар билан ишлаш бошқармаси бошлиғи

Т. ҲАКИМОВ.

Республика врачлар ва фармацевтларга лицензия бериш ва аттестациядан ўтказиш маркази директори

А. ЯРКУЛОВ.

Актуальная тема

Остеопороз: болезнь костей, болезнь возраста

Еще 20 лет назад мало кто слышал об остеопорозе. Сегодня об этом заболевании знают многие, но, как часто это бывает, не верят в то, что это может произойти с кем-то из нас или с нашими близкими. Между тем это опасное заболевание приняло невиданный размах в мире.

Остеопороз – заболевание, при котором наступает разрежение костной ткани. То есть кости становятся очень хрупкими и теряют способность выдерживать нагрузки. Поэтому они могут легко сломаться. Заболевание развивается постепенно и клинически нередко выявляется уже после перелома, что послужило основанием назвать остеопороз “безмолвной эпидемией”. Одна из 3 женщин в климактерическом

периоде и более половины лиц старше 65 лет страдают остеопорозом и наблюдаются как минимум один остеопоротический перелом костей. Переломы костей при остеопорозе возникают, что называется на ровном месте, например при падении с высоты собственного роста. Переломы, возникшие в результате остеопороза, практически удвоились за последнее десятилетие. Наиболее часто происходят переломы периферических костей (бедренной кости, плечевой кости, лучевой кости) и позвонков. Самое серьезное осложнение остеопороза – перелом шейки бедренной кости. Такие переломы настолько очевидны, что их распознавание не вызывает затруднений ни у врача, ни у больного. Боль при переломе, изменение формы конечности и нарушение ее движений заставляет пациента обратиться к врачу. Рентгенологическое исследование



снимает какие – либо сомнения. Другое дело – перелом позвонков при остеопорозе. Их диагностика не всегда легка и часто такие переломы выявляются спустя какое-то время после их возникновения. Вместе с тем, своевременная диагностика в такой ситуации очень важна, поскольку каждый случившийся перелом позвонка увеличивает риск переломов соседних позвонков. Следовательно, чем раньше установлен диагноз, тем

эффективнее лечение и снижается риск возникновения новых переломов. Остеопороз, как причина инвалидности и смертности больных от переломов костей, занимает четвертое место среди неинфекционных заболеваний. Вследствие всех этих особенностей лечение пациентов с остеопоротическими переломами является наиболее затратным и в то же время наименее результативным.

Профилактике остеопороза придается в настоящее время особое значение. Рано начатая активная профилактика, охватывающая значительную часть населения, может существенно повлиять на распространенность, прогрессирование и исходы заболеваний. Чаще всего под профилактикой остеопороза понимают профилактику переломов, которые ведут к преждевременной утрате трудоспособности, ограничению самообслуживания и ухудшению качества жизни в целом. Одна треть людей в воз-

расте 65 лет и старше по крайней мере один раз в году падают. Большому риску подвержены худые женщины с тонкой костью. Пожилые люди обычно проводят большую часть времени дома. Ковры, скользкие ванны, электропровода, пороги между комнатами – все эти предметы могут быть причиной падения, особенно если человек имеет физические недостатки.

Наиболее распространенный фактор, приводящий к падению, – прием успокоительных средств, в результате чего риск падений возрастает в три раза. Эти лекарства, способные вызвать головокружение и снизить чувство равновесия, слишком часто прописывают людям, страдающим от расстройства сна, жалующимся на депрессию или состояние тревоги. Сердечная недостаточность может вызвать головокружение, когда человек поднимается из лежачего положения.

Алкоголь оказывает неблагоприятное воздействие на обмен веществ в организме. Отмечено, что алкоголизм в анамнезе существенно повышает риск переломов бедра у женщин. У мужчин, употребляющих алкоголь, имеет место более низкая масса кости. Кроме того, алкоголь увеличивает риск переломов из-за предрасположенности к падениям. При оценке морфологии костной ткани выявлено, что при алкогольном остеопорозе характерным является нарушение структуры костной ткани.

Курение оказывает выраженное стимулирующее действие на резорбцию кости. У курящих женщин нарушается абсорбция кальция и наступает ранняя менопауза, значительно повышается потеря костной массы по сравнению с некурящими. Курение увеличивает риск переломов шейки бедра в 3 раза.

Предупредить случаи переломов бедра можно, постаравшись свести к минимуму возможность падения. Помещения должны быть хорошо освещены, а выключатели расположены при входе. Необходимо держать рядом с кроватной лампой.

В ванной комнате стоит предусмотреть поручни у туалета, ванны или душа. Коврики на резиновой подкладке помогают избежать скольжения по мокрому полу. Сидение в душе и нескользящие полоски, которые приклеивают ко дну ванны, так-

же помогают избежать падения.

Коврики на полу допустимы лишь в тех случаях, если они прочно прикреплены. Пороги между комнатами, если уже без них нельзя обойтись, должны быть покрыты ковром, чтобы обеспечить плавный переход. Все провода должны быть закреплены на плинтусах или стенах. Мебель нужно расставлять так, чтобы она не препятствовала передвижению.

Так как хрупкие кости представляют собой основной фактор риска при переломах, профилактика должна состоять в обеспечении костей должным количеством минеральных веществ.

Необходимым звеном в лечении остеопороза должна быть правильная ориентация пациентов на диету богатую фосфором, кальцием и магнием, а также на повышенную физическую активность. Последняя имеет чрезвычайно большое значение для протекания процессов перестройки в костной ткани.

Могут быть использованы различные методы физиотера-



Диета, при которой пища содержит достаточное количество кальция и витамина Д, важна на протяжении всей жизни человека, но особенно полезна в первые три десятилетия.

В любом возрасте физические упражнения могут задерживать процесс ослабления костей и даже привести к увеличению костной массы полезно много ходить, кататься на велосипеде, заниматься водной аэробикой, танцевать.

Современные методы диагностики позволяют определить остеопороз на той стадии, когда перелом еще не произошел. Наиболее чувствительным способом выявления остеопороза является денситометрия, которая позволяет поставить диагноз на той стадии, когда костная плотность уже снизилась, но перелома еще не произошло. Кроме того, денситометрия позволяет выявить предстадию остеопороза – остеопению. Это особенно важно в той стадии, когда сво-

пидеи для снятия болей, улучшения кровообращения, стимуляции обменных процессов, как в организме, так и в локальной области скелета. При деформациях позвоночника и переломах ортопедическая поддержка является необходимым звеном в лечении остеопороза.

Для профилактики и комплексного лечения остеопороза необходим постоянный прием препаратов кальция и витамина Д.

Таким образом, остеопороз – одно из заболеваний, воздействовать на которое можно в полной мере. Нужно только соблюдать здоровый образ жизни.

Ахмат ДУРСУНОВ,
доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник Научно-исследовательского института травматологии и ортопедии.

Қарор ва ижро

ҲАРБИЙ ШИФОКОРЛАР МАКТАБИ

Президентимиз раҳнамолигида Қуролли Кучларимиз тизимида амалга оширилаётган кенг қўламли ислохотлар мамлакатимиз мудофаа қудратини мустаҳкамлаш, ҳарбий хизмат мавқеини янада юксалтиришда муҳим омили бўлмоқда.

Тошкент тиббиёт академияси ҳузурида ҳарбий тиббиёт факультетининг ташкил этилиши мамлакатимизнинг барча ҳарбий қисмларини юқори малакали ва пухта тайёргарликка эга ҳарбий шифокорлар билан таъминлаш имконини бераётди. Факультет Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2012 йил 10 июлдаги “Тошкент тиббиёт академияси ҳузурида ҳарбий-тиббиёт факультетини

ташкил этиш тўғрисида”ги қарори асосида Ўзбекистон Республикаси Мудофаа вазирлиги тиббиёт мутахассислари малакасини ошириш ва уларни қайта тайёрлаш маркази ҳамда Тошкент тиббиёт академиясининг ҳарбий кафедраси негизида ташкил этилган.

– Факультет Қуролли Кучларимиз учун тиббий хизмат офицерларини тайёрлайдиган мамлакатимиздаги ягона ўқув муассасасидир, – дейди умумҳар-

бий тайёргарлик кафедраси бошлиғи, подполковник Азимжон Маждидов. – Факультетимизда тиббий хизмат офицерларини тайёрлаш учун барча шароит мавжуд. Ўқув муассасасида нафақат тиббиёт йўналиши, балки ҳарбий тайёргарлик бўйича ҳам курсантлар кўникмасини ошириб борамиз.

Факультет курсантларининг интеллектуал салоҳияти ва уларни ўқитиш даражасининг юқорилигини кафедралар, ўқув ва маъруза хоналарининг адабиётлар ва ўқув материаллари билан тўлиқ таъминлангани билан ҳам баҳолаш мумкин. Курсантлар машғулот давомида қўшинларни тиббий таъминлаш, ҳар-

бий-дала жарроҳлиги ва терапиясини ташкил этиш, гигиена ва эпидемиология, токсикология ва радиология, даволаш усуллари бўйича билим олмақда. Бундан ташқари, курсантлар ҳарбий фанларни пухта ўрганиб, жисмоний тайёргарлигини ҳам оширишмоқда.

Таълим жараёни замонавий педагогик услубларга асосланган бўлиб, ахборот-коммуникация технологиялари кенг қўлланилмоқда. Бўлажак ҳарбий шифокорларнинг касб маҳоратини оширишга ёрдам берадиган турли кўرғазмалар қўлланилмоқда, макет ва тренажёрлар ҳам эътиборга лойиқ.

– Ҳарбий хизматчиларнинг

саломатлиги ва ҳаёти кўп жиҳатдан бизнинг фаолиятимизга боғлиқ эканини яхши англаймиз, – дейди курсант Абдуҷамил Жиянов. – Бўлғуси ҳарбий шифокор сифатида ўз ишимизга катта масъулият билан ёндашимиз зарур.

Факультетда Ўзбекистон Республикаси Қуролли Кучларининг 24 йиллигини нишонлашга катта тайёргарлик кўрилди. Курсантлар учун давра суҳбатлари ташкил этилиб, уларда давлатимиз тинчлиги ва барқарорлигини таъминлашда миллий армиямизнинг ўрни ҳақида батафсил ҳикоя қилиб берилди.

Нурилло НАСРИЕВ, ўза.

Хабарлар

БАРКАМОЛ АВЛОД ОРЗУСИ

Она ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш миллат тақдири, унинг тинчлиги, осойишта ҳаёти, нурли келажигини таъминлаш билан баробардир. Президентимиз таъбири билан айтганда, "Фарзандлари соғлом юрт қудратли бўлади, қудратли юртнинг фарзандлари соғлом бўлади".

– Муҳтарам Юртбошимизнинг Ўзбекистон Республикаси Конституцияси қабул қилинганлигининг 23 йиллигига бағишланган тантанали маросимда 2016 йилни "Соғлом она ва бола йили" деб эълон қилиши болаларга хизмат кўрсатадиган тиббий масканнинг шифокори сифатида мени жуда

қувонтириб юборди, – дейди **Фаргона вилоят болалар кўп тармоқли тиббиёт маркази бош шифокори Аъзамжон Абдураззоқов**. – Кичкинтойлар саломатлиги йўлидаги фаолиятимиз кўлами янада кенгайди. Масъулиятли, аммо шарафли вазифаларни амалга оширишда тиббиётнинг энг замонавий услублари-

ни қўллашга астойдил ҳаракат қиляпмиз. Шифокорларнинг малакасини янада юксалтириб, улар салоҳиятини ошириш масалаларига алоҳида эътибор қаратамиз. Чекка қишлоқларимизда, шаҳару туманларимизда ҳам оналар ва болаларга тиббий хизмат кўрсатиш сифати кундан-кунга яхшиланиб бормоқда. Вилоят болалар кўп тармоқли тиббиёт марказида шифокорлар томонидан мураккаб жарроҳлик амалиётлари ўтказилмоқда. Яқинда туғма юрак нуқсонли бор болаларда илк марта юрак жарроҳлик амалиёти муваффақиятли амалга оширилди. Тиббиёт муассасаси энг сўнгги замонавий русумдаги жиҳозлар билан таъминланган. Тиббиёт маркази 2015 йил-

да оналик ва болаликни муҳофаза қилиш бўйича даволаш-профилактика муассасалари ўртасида ўтказилган республика кўрик-танловида "Энг намунали тиббий хизмат кўрсатган шифохона" номинацияси бўйича голибликни қўлга киритди.

Мустақиллигимизнинг 24 йиллик байрами арафасида Президентимиз Фармонига кўра, вилоят болалар кўп тармоқли тиббиёт маркази болалар жарроҳлиги бўлими мудири Иброҳим Умаров "Эл-юрт хурмати" ордени билан тақдирланди.

Она ва бола соғлом бўлса, оила бахтли, оила бахтли бўлса, жамият мустақамдир.

МУРУВВАТ КЎРСАТИБ

Фаргона шаҳридаги "Мурувват уйи" "Фаргона меъмор қурилиш" хусусий корхонаси томонидан қайта таъмирланиб, қўшимча янги ўқув ва ётоқхона биноси, қишки сув ҳавзаси, кинозал, ўйингоҳ, соғломлаштириш хоналари, футбол майдони қурилиб, фойдаланишга топширилди.

Шунингдек, замонавий мебеллар, иситиш тизими, дам олиш жойлари янгидан бунёд этилиб, бу ерда тарбияланаётган 200 нафардан зиёд имконияти чекланган болалар тарбияланиши учун давлатимиз томонидан қулайлик яратилди. Уларга 100 нафардан ортиқ малакали ўқитувчи, тарбиячи, энагалар томонидан таълим-тарбия бериб келинмоқда.

– Олиб борилган жисмоний машқлар, рухий қўллаб-қувватлаш муолажалари туфайли тарбияланувчиларимизда ижобий ўзгаришлар кузатишмоқда, – дейди **бош тарбиячи Нигорахон Маматусмонова**. – 4 нафар малакали болалар шифокори ва 18 нафар ҳамшира туну кун хизматда. Тарбияланувчилар ўтган йили икки марта соғлиқни сақлаш муассасалари томонидан чуқурлаштирилган диспансер кўригидан ўтказилди. Тиббиёт хонаси зарур жиҳозлар ҳамда дори-дармонлар билан таъминланган.

Ўғил-қизларимизга кўрсатилаётган оталарча ғамхўрлик ва эътибор учун давлатимиз раҳбарига миннатдорлик изҳор этамиз.

Янги йил арафасида республика Миллий хавфсизлик хизмати (МХХ) раҳбарияти ташаббуси билан вилоят ҳокимлиги ҳамкорлигида "Мурувват уйи"да "Ҳеч ким меҳр эътибордан четда қолмасин!" шиори остида хайрия тадбири бўлиб ўтди. Барчага МХХ раҳбарларининг совғалари тақдим этилди.

ДОЛЗАРЪ МАВЗУ ДОИРАСИДА

Фаргона вилояти ОИТСга қарши кураш маркази, "Маҳалла" хайрия жамоат фонди Марғилон шаҳар бўлими, шаҳар тиббиёт бирлашмаси билан ҳамкорликда Марғилон шаҳрида ОИВ инфекцияси профилактикаси бўйича иш олиб бораётган маҳалла фуқаролар йиғинлари ўртасида "Энг яхши маҳалла" кўрик-танлови бўлиб ўтди.

йиғинларида ўтказилиб, Марғилон 1-тиббиёт коллежида голиб чиққан 8 та маҳалла ўзаро беллашди.

Танловнинг якуний босқичи аввалида вилоят ОИТСга қарши курашиш маркази мутахассислари, шаҳар тиббиёт бирлашмаси шифокорлари сўз олишиб, касалликнинг олдини олиш борасида амалга оширилиши лозим бўлган ишлар ва бун-

да маҳалла фуқаролар йиғинлари фаолларининг ўрни тўғрисида ахборот бердилар.

Сўнгра ҳакамлар ҳайъати томонидан кўрик-танлов иштирокчиларининг чи-

қишлари белгиланган мезонлар асосида баҳоланди ва голиблар аниқланди.

Кўрик-танлов натижаларига кўра, биринчи ўрин "Оролбўйи", иккинчи ўрин "Янги обод" ҳамда учинчи ўрин "Терактаги" маҳалла фуқаролар йиғинларига насиб этди.

Тадбирда голиб жамоалар диплом билан тақдирландилар.

Муҳаммаджон МАХМУДОВ,
меҳнат фахрийси, Марғилон шаҳри.

Анчагина мураккаб, шу билан бирга масъулиятли касбда ишлаётганлигимиз билан фахрланамиз. Жамоамизда билимдон ва тажрибали мутахассислар тўпланишган.

Тиббий меҳнат экспертиза комиссиямиз Амударё ва

Ижтимоий ҳимоя АДОЛАТ ВА МАСЪУЛИЯТ БИЛАН ЁНДАШИБ

Беруний туманлари аҳолисига хизмат кўрсатади. Жарроҳ Улуғбек Холбоев, невропатолог Нодира Дўсимбетова, тиббиёт ҳамширалари Гулбаҳор

Ўразимбетова, Гулбаҳор Ўтамуротова ва фельдшер Ҳайитбой Абдураимовларнинг ўз вазифаларига бўлган эътибори туфайли ўтган йили

69 нафар ногироннинг соғлиги яхшиланиб, ногиронлик гуруҳи бекор қилинди. 142 нафарининг эса ногиронлик гуруҳи енгиллаштирилди. Ту-

ман марказий шифохонасининг тиббиёт ходимлари билан семинар ўтказилиб, уларга керакли тавсиялар берилди.

Гулистон БАЛИМОВА,
Қорақалпоғистон Республикаси Амударё туманлараро 2-сонли ТМЭК раиси.

Дил изҳори

БИЗ СИЗДАН ШИФО ТОПДИК!

"Кексалик – мўртлик" деб бежизга айтишмаган экан доноларимиз. Ёшинг ўтган сари соғлигингга эътибор бермансанг, касаллик сени енгиб қўйиши ҳеч гап эмас. Баъзан фарзандларимизу неварачевараларимизнинг ташвишларини хурсандчиликлар билан овора бўлиб, ўз соғлигимизни ўйламаймиз. Касаллик хуруж қилиб қолганда эса "ўтиб кетар" дея дорихонадан ўз бил-

ган дориларимизни олиб, ичиб юраверамиз.

Кунларнинг бирида турмуш ўртоғим иккимизнинг аҳволимиз ёмонлашди ва биргаликда Бухоро вилояти кўп тармоқли тиббиёт марказининг неврология бўлимига бордик. У ерда бизни қўли енгил, тажрибали шифокор Дилафрўзон хушмуомалик билан кутиб олди ҳамда текширувлардан ўтишимизни тавсия қилди. Сўнгра таҳлил натижаларига

қараб, иккимизни даволашга киришди. Муолажалардан сўнг саломатлигимиз тикланди. Ўз касбининг моҳир устаси Дилафрўз Наврўзова Бухоро Давлат тиббиёт институтини тугатгач, Бухоро вилоят кўп тармоқли тиббиёт марказида ординатурани ўтаб, сўнг шу марказнинг неврология бўлимида фаолият юритиб келмоқда.

Тақдирни қарангки, Дилафрўзоннинг турмуш ўртоғи ҳам

шифокор бўлиб, бугунги кунда Бухоро вилоят наркология диспансерида нарколог-врач вазифасида ишлаб келмоқда. Шифокорлик касбини эъзозлаб келаятган ушбу оилада икки фарзанд вояга етмоқда. Фидойи, ўз касбининг билимдонларига биз доимо таъзимдамиз. "Олтин олма, дуо ол" деганларидек, доимо Дилафрўзон қизимизни дуо қиламиз. Ўз миннатдорлигимизни эса газета орқали изҳор



қилишни лозим деб топдик.
Баҳром ва Жамила БЕКНАЗАРОВЛАР,
Бухоро вилояти.

Благодарность

В порядочном человеке патриотизм, чувство долга есть не что иное, как желание трудиться во благо народа. Говорят, что сила патриотизма и чувство долга пропорциональна количеству вложенного личного труда. Тот, кто по-настоящему любит свою Родину, во всех отношениях – настоящий

СЛОВА, ИСХОДЯЩИЕ ОТ СЕРДЦА

человек, патриот, который в любую минуту окажет помощь, не смотря ни на что.

Болезнь всегда стучится в дверь, когда ты ее не ждешь. Но помочь своему организму в борьбе с ней ты просто обязан. И тогда к тебе на помощь придут медицинские работники, которых без сомнения мож-

но назвать патриотами.

По состоянию здоровья мне часто приходится обращаться за медицинской помощью к врачам. Особую благодарность хочу выразить начальнику Бекабадского городского медицинского объединения И. Насретдинову, Главному врачу Бекабадской городской боль-

ницы "Металлург" Б. Сангилову и в его лице всему коллективу данного медицинского учреждения, коллективам семейной поликлиники №1 города Бекабада, заведующей многопрофильной поликлиники города Бекабада Р.Саттаровой, а также старшему фельдшеру станции Скорой медицинской

помощи города Бекабада С. Матчановой.

Благодарю за чуткое, профессиональное, вежливое, эстетическо-культурное обращение с больными и за добросовестное выполнение своего долга. Желаю им крепкого здоровья, успехов, удачи и всего самого наилучшего.

Р. ЯФАРОВ,
г. Бекабад,
Ташкентская область.

Хурматли газетхонлар!

Кейинги йилларда республика соғлиқни сақлаш тизимида босқичма-босқич амалга оширилаётган ислохотлар ўз самарасини бериб келаятганлиги қувонарли, албат-

та. Айниқса, давлатимиз томонидан бирламчи тиббий-санитария ёрдами тизимида қаратилган эътибор бундан мустасно эмас. Газетамизда «Савол беринг – жавоб берамиз» рубрики остида мутахассислар билан мулоқот

олиб борилмоқда. Агар Сизда бирламчи тиббий-санитария ёрдами ташкиллаштириш бўйича саволлар бўлса, вазирликнинг Марказий штаби barmo.odilova@minzdrav.uz электрон манзили ёки 241-86-16 телефон рақа-

мига мурожаат қилинг.

Мутахассислар томонидан берилган жавоблар «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Узбекистана» газетаси саҳифаларида чоп этиб борилади.



Замонавий тиббий ускуналар билан жиҳозланган Бухоро шахридаги 3-оилавий поликлиника 30 мингдан зиёд аҳолига тиббий хизмат кўрсатади. Поликлиника шифокорлар жамоаси 2016 – Соғлом она ва бола йилини мамнуният билан кутиб олиб, айнан шу йўналишдаги кенг қамровли ишларни бошлаб юборишди. Шифо масканида 118 нафар шифокор ва ҳамшира тиббий кўрик, биринчи ёрдам, амбулатор шароитда даволаш, эмлаш каби тадбирларни сифатли бажармоқда.

Полезные советы

БОЛЬ В ПОЗВОНОЧНИКЕ

Сядьте на колени на пол, ягодицами на пятки, затем наклонитесь вперед, стараясь лбом коснуться пола, руки вытяните перед собой и свободно положите на пол. Расслабьтесь, начните руками тянуться вперед: осторожно, мягко, без резких движений. Спина тянется за руками, но при этом ягодицы, не отрываясь, по-прежнему прижимаются к пяткам. Повторите растяжку 5-7 раз. Это упражнение расслабит позвоночник, освободит нервные окончания от давления.

ПРОСТУДА

Чтобы избавиться от простуды, полезно пить донниковый чай с лимоном и медом. 2 ч. ложки травы донника лекарственного залейте 1 стаканом кипятка, дайте настояться 1 час, процедите. Добавьте сок одного лимона и 100 г меда. Принимайте по 50 мл 4 раза в день.

Клюквенный сок смешайте с картофельным соком в пропорции 1:1 и пейте по 1/4 стакана 3 раза в день.

ПРОФИЛАКТИКА ГРИППА И ОРЗ

* Поступление в организм витамина С (аскорбиновая кислота) защищает нас от вирусов и бактерий, а следовательно, от инфекционных заболеваний. Врачи рекомендуют в сезон простуд и гриппа для витаминной подпитки организма и создания барьера для болезней есть столько фруктов, овощей и ягод, чтобы в итоге набиралось 2-3 дневные нормы аскорбиновой кислоты. Так, в 100 г черной смородины, даже замороженной, содержится 3 дневные нормы витамина С, а в одном апельсине, киви, болгарском перце, небольшом грейпфруте, в двух мандаринах – до полутора таких норм. Очень полезно также употреблять отвары из шиповника, заготовки из брусники, морошки, рябины, яблок и сырой белокочанной капусты.

КАШЕЛЬ

Приготовьте отхаркивающее и дезинфицирующее средство из молока и сосновых почек (они должны быть набухшими, но еще не раскрывшимися). 50 г. почек варите 20 минут в 0,5 литра молока. Выпейте эту дозу в течение дня маленькими глотками. Такой отвар можно давать и детям-школьникам. Для них суточная доза в 2-5 раз меньше (в зависимости от возраста).

НАСМОРК

Если нос сильно заложен, а выделений из него нет, то чтобы "прочистить" нос, надо закапывать в него аптечное масло туи, разведенное вазелиновым или оливковым маслом в пропорции 1:3.

Домашние маски в лечении угревой сыпи

При уходе за проблемной кожей издавна использовались маски, приготовленные в домашних условиях.

С развитием косметической индустрии рецепты забыли, ведь так легко и просто открыть тюбик с маской и нанести ее на лицо.

Однако, маски, приготовленные собственными руками, гораздо эффективнее приобретенных в магазине. Мы предлагаем вам несколько рецептов, которые несложно приготовить дома.

1. Маска из глины. Эффективными в лечении угревой сыпи являются несколько видов глины: черная, серая, белая, желтая и зеленая. Глины выравнивают цвет лица, выводят токсины, уменьшают воспаления. Чтобы приготовить такую маску, необходимо глину смешать с кипяченой водой либо отваром лекарственных трав (например, череды) до консистенции сметаны и нанести на предварительно очищенную кожу на 10 минут. После этого все смыть теплой водой.

2. Дрожжевая маска. Дрожжи – уникальный продукт, который помогает бороться не только с воспалениями, но и с увяданием кожи, поэтому маска будет полезна не только в юности, а и в более зрелом возрасте. Для ее приготовления дрожжи (лучше прессованные) смешиваем с 3% раствором перекиси водорода до состояния сметаны. Наносим полученную массу на лицо на 10-15 минут, смываем теплой водой.

3. Маска из картофеля. Чтобы приготовить такую маску, берем один картофель средней величины. Моем клубень, очищаем от кожуры и еще раз тщательно моем. Натраем на терке, слишком мелко не нужно, можно на севекольной. Складываем марлю в два раза, внутрь кладем полученную массу и – на лицо минут на 15, избегая области вокруг глаз. После этого умываемся теплой водой. Такая маска способствует выравниванию застойных пятен после прыщиков, хорошо подсушивает воспаления.

Вы удивитесь, как быстро такие, на первый взгляд, простые маски способны значительно улучшить внешний вид проблемной кожи.

Подготовила Л. ВОЛОШИНА.



Ён дафтарингизга ҲАЁТЇЙ БИТИКЛААР

* Ҳақиқий инсонда уч нараса қаримаиди, эскирмаиди ва сўнмаиди. Бу чин муҳаббат, содиқ дўст ва орзу-умид.

* Кечиримлилик фазилат, Оллоҳ ҳам кечириб яшагани севади, дейдилар. Чунки кечиримли киши ҳасад қилмайди, жаҳолатдан ўзини сақлайди, гина ва адоватдан узоқ юриди. Кечиримли бўлиш – имондандир.

* Одобсизлик хатонинг дояси, ахлоқсизлик эса нафақат ўзининг, балки ўзгаларнинг хато қилишига ҳам йўл очади.

* Оқил изидан юрсанг – келажақ обод, Гийбат изидан юрсанг – ҳаётинг барбод. Эзгуликка йўл тутсанг бўлурсан шод, Хайрли иш номингни қилур барҳаёт.

* Фазаб ҳам ёмон, у кимнингдир дил ойнасини синдириб озор етказди.

* Ҳасад олов, инсон ҳасад ўтида куйса, кўпроқ ўзи азобланади. Ҳасад билан эмас,

ҳавас билан яшанг деган ҳикмат бор халқда.

* Шифокорнинг битта рақиб бор. У ҳам бўлса дард. Бир умр дардни енгиб, беморни ҳаётга қайтариб яшаган шифокор голибдир

* Яхшиликни чеҳраси очик одамлардан кутинг, дейилади Ҳадисларда. Аслида бировга қилинган яхшилик садақа ўрнига ўтаркан. Менинг фикримча, яхшилик қиламан деган инсондан кўра яхшилик қилгани сира унутмаган одам афзалдир.

* Самимий бўлмаган кишидан мурувват кутманг.

* Хато хатонинг дояси.
* Вақт ўтгани сайин янада кўп қадрланадиган нараса чин дўстлар орасидаги меҳр-муҳаббатдир.

* Яхшиларни яхшилик қилувчилар ичидан ахтаринг.

* Яхшини ёмондан ажратмоқчи бўлсангиз, иккисига ҳам баравар яхшилик қилинг. Қай бири яхшилик қадрига етади, қай бири эса аксинча.

* Бугун бирор кўнглини

озорласангиз, эртага ўзингиз кўпроқ озор чекасиз.

* Бировнинг қилган яхшилигига яхшилик билан жавоб беришни унутманг.

* Жангчи кечикса галаба, деҳқон кечикса ҳосил бой берилар.

* Муҳтожликни мардлик, мусибатни меҳр, маломатни мурувват, мушкулотни меҳнат енгишига мен ишонаман.

* Кундалик ишингизни ширин сўз ва меҳрибонлик билан бошланг, ижобий самарасини дарҳол сезасиз.

* Хурмат қозонишни хоҳлаган одам ўзгаларни хурмат қилиши зарур.

* Билингни, ҳақиқат ва меҳр-шафқатни, дўстлик ва муҳаббатни, яхшилик ва эзгуликни маҳв этадиган куч йўқ!

* Муваффақиятсизликни енгиш ҳам муваффақият.

* Вақт ўтган сайин ўз қадрини топадиган нараса – инсонлар орасидаги оқибатдир.

Отабой МАДАМИНОВ тайёрлади.

Хурматли юртдошлар!

Андижон вилояти, Избоскан туманида истиқомат қилувчи, 2001 йилда туғилган Моҳигул Оллоқулова айна кунда Республика гематология ва қон куйиш илмий-текшириш институтида даволанмоқда. Моҳигулнинг соғайиб кетишида маблағ лозим бўлганлиги учун имконият даражасида ёрдам берсангизлар.

Ҳисоб рақами: 20206000999971135001, МФО 00903. Ўзбекистон Миллий банкнинг Избоскан филиали.

Агар сизда саволлар, фикр-мулоҳаза ва таклифлар бўлса, куйидаги телефон рақами ва электрон манзилларимизга мурожаат қилишингиз мумкин:

(0371) 233-57-73, 233-13-22, info@uzssgzt.uz, uzss@yandex.uz

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 «i» 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 6112 нусха. Буюртма Г-158.

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 ҚУШОҚОВ.

Босмахонага топшириш вақти – 20.00.

