

Ўзбекистонда sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган • www.uzssgzt.uz, info@uzssgzt.uz • 2013 йил 26 апрель • № 17 (934)



Кўргазма

ИННОВАЦИОН ЛОЙИХАЛАР ВА ТЕХНОЛОГИЯЛАР НАМОЙИШИ



Анъанага мувофиқ, бу йил ҳам пойтахтимизда VI Инновацион гоялар, технологиялар ва лойиҳалар республика ярмаркаси ўз ишини бошлади. Давлатимиз раҳбарининг махсус қарорига асосан ташкил этилган ушбу нуфузли тадбир Ўзбекистон Республикаси Иқтисодийёт ҳамда Ташқи иқтисодий алоқалар, инвестициялар ва савдо вазирликлари, Вазирлар Маҳкамаси музуридаги Фан ва технологияларни ривожлантиришни мувофиқлаштириш кўмитаси ҳамкорлигида ўтказилди. Унда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тасарруфидаги бир қанча тиббиёт муассасалари ходимлари ҳам иштирок этди.

Президентимизнинг 2008 йил 15 июлда имзолаган “Инновацион лойиҳалар ва технологияларни ишлаб чиқаришга татбиқ этишни рағбатлантириш борасидаги кўшимча чора-тадбирлар тўғрисида”ги Қарори, айтиш жоизки, илм-фан ва ишлаб чиқариш интеграциясини кенгайтириб, илмий муассасалар томонидан яратилган инновацион ишланмалар орасидан энг истиқболлиларини амалиётга жорий қилишда муҳим аҳамият касб этаётганлиги ҳеч биримизга сир эмас.

Такидлаш муҳимки, мазкур ярмаркада ишлаб чиқаришнинг юқори технологияли секторига алоҳида эътибор қаратилиб, жумладан саноат, қишлоқ хўжалиги, тиббиёт, фармакология, ахборот, илм-фан ва таълим соҳасини ривожлантиришга оид технологиялар ҳамда лойиҳалар иштирок этди.

Аҳамиятлиси шундаки, бу йилги ярмаркада ёш олим ва тадқиқотчиларнинг ишланма-

ларига кенг ўрин берилди. Ярмарка экспозициясида 74 нафар ёш олим, талаба ва “Келажак овози” республика танлови голиблари ишланмалари намойиш этилгани ҳам қувонарли ҳолдир.

– Эътирофлиси шундаки, республика соғлиқни сақлаш тизимидаги 18 та олий ўқув юртлари ҳамда илмий-тадқиқот муассасалари ўзларининг 48 та инновацион ишланмалари билан қатнашмоқдалар. Шу ишланмалар орасида 9 таси маҳаллий доривор ўсимликлар асосида яратилган дори воситалари, бир неча турдаги тиббиёт амалиётида қўлланиладиган мосламалар, қолганлари эса тиббиётда кенг тарқалган ижтимоий касалликлар ташҳиси, даво ёндошувлари ҳамда профилактика самарадорлигини оширишга қаратилган ишланмалардир. Уларнинг аксариятини замонавий, юқори технологияга асосланган хирургик ёндошувлардан иборат десам янглишмайман. Ушбу ишланмаларнинг амалиётга татбиқ

этилиши беморлар учун тиббий санитария хизмати самарасини оширишда кенг имкониятлар яратади. Кенг доирадаги мазкур ярмаркада ушбу ишланмалар орқали 900 миллиондан ортиқ маблағни тиббий хизмат кўрсатишда ўзлаштириш бўйича келишув шартномалари ҳамда намойиш этилаётган дори воситалари ишлаб чиқишга татбиқ этиш йўналиши бўйича 400 миллион маблағ доирасида ишлаб чиқарувчилар билан шартнома-лар тузиш режалаштирилган, – дейди Соғлиқни сақлаш вазирлигининг илмий фаолиятни мувофиқлаштирувчи бўлим бошлиғи Искандар Мавлонов.

– Ҳар йили кенг аудиторияда ўтказиб келинаётган кўргазмада ўзимизнинг янги проект ва ишланмаларимиз билан иштирок этиб келмоқдамиз. Ўтган йили 11 та экспонатларимиз билан қатнашиб, келишув шартномалари тузишга эришдик. Бу йилги ярмаркада елка суяги ва елка бўғими янги биполяр эндопротези (имплант сунъий бўғим) ишланмаси билан қатнашмоқдамиз. Айтишим жоизки, ушбу ишланма шу кунга қадар 3 та беморда қўлланилиб, асоратлар кузатилмади. Яна бир афзаллиги шундаки, ушбу мослама ёрдамида елка суяги

(Давоми 8-бетда).

Парламентдаги мухбиримиз хабар қилади

Жорий йилнинг 25 апрель куни Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси Қонунчилик палатаси Меҳнат ва ижтимоий масалалар кўмитасининг ОИВ/ОИТСга қарши курашнинг ҳуқуқий асосларини такомиллаштириш масалаларига бағишланган семинари бўлиб ўтди.

ҚОНУНЧИЛИК БАЗАСИ ТАКОМИЛЛАШАДИ

Йиғилишни Меҳнат ва ижтимоий масалалар кўмитаси раиси Фахриддин Ражабов кириш сўзи билан очиб, Президентимиз Ислоҳ Каримов раҳнамолигида соғлиқни сақлаш тизимида амалга оширилаётган изчил ислохотлар самарасида мамлакатимизда ОИВ/ОИТСга қарши кураш бўйича ягона тизим яратилганлигини таъкидлади. Давлатимиз раҳбарининг 2008 йил 26 декабрдаги “Ўзбекистон Республикасида ОИВ касаллигининг та-

тиришга ҳам хизмат қилмоқда. Бугунги кунда юртимизда фаолият юритаётган ОИТСга қарши кураш марказларининг моддий-техник базаси йилдан-йилга мустаҳкамланиб, мазкур йўналишда янги диагностика ва даволаш услублари татбиқ этилаётганлиги, шунингдек, қон хизмати хавфсизлигини таъминлаш бўйича кенг қамровли ишлар бажарилаётганлигига алоҳида урғу берди.

Маърузачи Қонун лойиҳасида амалдаги “Одамнинг имму-



рқалишига қарши курашнинг самарадорлигини ошириш бўйича кўшимча чора-тадбирлар тўғрисида”ги қарори бу борадаги ишларни янги bosқичга олиб чиқишга хизмат қилмоқда.

Шунингдек, йиғилишда беморларнинг ҳуқуқий манфаатларини ҳимоялашга қаратилган бир қатор қонун ҳужжатларини такомиллаштириш ва улар ижросини таъминлаш масаласига алоҳида эътибор қаратилди.

Кўмита аъзоси Нурия Айтжанованинг фикрича, мазкур ҳужжатларда одамнинг иммунитет танқислиги вируси инфекциясидан ишончли ҳимоялаш тизими яратилган бўлиб, бу борада зарур профилактика чора-тадбирларини қўллаш юқори натижаларни кўрсатмоқда. Табиийки, ислохотлар касалликка қарши кураш бўйича марказларнинг моддий-техник базасини мустаҳкамлаш, ушбу соҳада фаолият юритаётган ходимлар меҳнатини моддий рағбатлан-

нитет танқислиги вируси билан касалланишининг олдини олиш тўғрисида”ги Ўзбекистон Республикаси Қонуни, одамнинг иммунитет танқислиги вируси билан касалланишининг олдини олишга қаратилган бўлса, таклиф этилаётган қонун лойиҳасида одамнинг иммунитет танқислиги келтириб чиқарадиган касаллик тарқалишига қарши курашиш бўйича муносабатларни тартибга солиш назарда тутилмоқда.

Шунингдек, амалдаги қонунда (3-модда) ОИВ/ОИТС касаллиги юққан юкмаганлигини аниқлаш мақсадида тиббий текширувдан ўтиш ҳуқуқи белгиланган бўлиб, бироқ тиббий текширув турлари – ихтиёрий, шартли ва тиббий текширувлардан ўтиш тартиби қонун билан тартибга солинмаган.

Инсон ҳуқуқлари таъминлашини ифода этувчи тегишли халқаро ҳужжатлардаги “касалликка қалинларнинг шахсий ҳаётига оид маълумотларнинг махфийлигини (Давоми 2-бетда).

Соғлом авлод – миллат келажаги

ҲАМКОРЛИКНИНГ ИСТИҚБОЛЛИ МАНЗИЛАРИ

Тошкентда “Соғлом авлод учун” ҳукуматга қарашли бўлмаган халқаро хайрия жамғармаси ташкил этилганининг 20 йиллигига бағишланган “Соғлом авлод – миллат келажаги” мавзусида халқаро илмий-амалий конференция бўлиб ўтди.

Бу борадаги хайрли ишларда давлат тузилмалари қатори мамлакатимизнинг кўплаб жамоат ташкилотлари ҳам фаол иштирок этмоқда. Улар орасида Президентимиз Ислам Каримовнинг 1993 йил 23 апрелда қабул қилинган фармонида биноан ташкил этилган “Соғлом авлод учун” ҳукуматга қарашли бўлмаган халқаро хайрия жамғармаси алоҳида ўрин тутди. Жамғарма хотин-қизлар ва болалар саломатлигини мустаҳкамлаш, аҳолига санитария-гигиена қоидаларини етказиш, соғлом турмуш тарзини тарғиб қилишга салмоқли ҳисса қўшмоқда. Жамғарма давлат дастурларини амалга оширишда иштирок этиш билан бирга, соғлом авлод туғилиши ва уни тарбиялашдек муҳим вазифаларга тўлиқ жавоб берадиган ўзининг кўплаб лойиҳаларини ҳам ҳаётга татбиқ этмоқда.

Анжуманда “Соғлом авлод учун” ҳукуматга қарашли бўлмаган халқаро хайрия жамғармаси бошқаруви раиси

С. Иномова жамғарма фаолияти тўғрисида ҳисобот берди.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг ўринбосари А. Комиловнинг таъкидлашича, том маънода умуммиллий ҳаракатга айланган “Соғлом она – соғлом бола” дастурини ҳаётга татбиқ этишга алоҳида эътибор қаратилмоқда. Бугунги кунда энг чекка туманлардаги хотин-қизлар ва болаларга ҳам малакали тиббий ёрдам кўрсатилмоқда. Замонавий аппаратура билан жиҳозланган қарийб 3200 қишлоқ врачлик пункти ташкил этилди. Давлат томонидан кафолатланган бепул шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш бўйича мутлақо янги тизим ташкил этилиб, самарали фаолият кўрсатмоқда. Туғруқхона комплекслари ва болалар тиббиёт муассасаларининг фаолияти Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти стандартларига жавоб берадиган илғор ташҳис қўйиш, профилактика ва даволаш технологияларига асосланган.

Мамлакатимизнинг барча

ҳудудларида скрининг-марказлар тармоғининг ташкил этилиши ҳисобидан ирсий касалликлар ва ривожланишда туғма нуқсонлари бор болаларнинг туғилиши сезиларли даражада камайди. Перинатал марказлар тармоғида янги тиббий услублар кўмағида энг мураккаб ҳолатларда ҳам болаларнинг соғлом туғилишида ёрдам кўрсатилмоқда. Барча тиббиёт муассасалари халқаро стандартлар асосида тайёрланган юқори малакали кадрлар билан таъминланган. Ҳар йили туғиш ёшидаги аёллар ва болаларни оммавий профилактика кўригидан ўтказиш йўлга қўйилган. Витаминлар ва микроэлементлар етишмаслигини, хусусан, урни тўйинтириш ҳамда тузни йодлаш орқали олдини олиш бўйича дастурлар муваффақиятли амалга оширилмоқда. Икки ёшгача бўлган болаларнинг барчаси эмланмоқда. Ушбу чора-тадбирлар натижасида хотин-қизлар ҳамда болалар ва умуман, мамлакатимиз аҳолисининг касалланиш даражаси анча камайди.

Шунингдек, давлатимиз раҳбарининг “Соғлом авлод учун” ҳукуматга қарашли бўлмаган халқаро хайрия жамғармаси ташкил этилганининг 20 йиллиги муносабати билан 2013 йил 23 апрелда қабул қилинган фармони-



га мувофиқ бир гуруҳ ходимлар давлат мукофотлари билан тақдирланди.

Муҳокама якунлари бўйича қабул қилинган тавсияларда Ўзбекистонда соғлом болалар туғилиши ва ривожланиши учун қулай шарт-шароитлар яратиш, оналик ва болаликни муҳофаза

қилиш соҳасидаги ишлар сифатини тубдан яхшилаш, бу борадаги ишларда жамоат ташкилотларининг кенг иштирокини таъминлаш ҳамда уларнинг салоҳиятидан ҳар томонлама фойдаланиш бўйича тўпланган бой тажрибани ўрганиш ва кенг қўллаш зарурлиги қайд этилди.

Этирофлиси шундаки, “Соғлом авлод учун” ҳукуматга қарашли бўлмаган халқаро хайрия жамғармасининг эзгу ишларининг мақсади Ватанимиз келажаги бўлган фарзандларимиз саломатлиги йўлида хайрли ишларни амалга оширар экан, уларнинг бу борадаги ҳамкорлик ишларига омадлар тилаб қоламиз.

Ў.А.

Парламентдаги мухбиримиз хабар қилади

ҚОНУНЧИЛИК БАЗАСИ
ТАКОМИЛАШАДИ

сақлаш” қоидаларига риоя этиш ҳақидаги талабларга кўра, қачон ихтиёрий тиббий текширувдан ўтиш мумкинлиги, қачон тиббий теширувдан ўтиш шарт эканлиги, қачон шахсни тиббий текширувдан мажбуран ўтказиши ҳақидаги қоидалар қонунда белгиланмаган бўлиб, таклиф этилаётган қонун лойиҳасида ушбу муносабатларнинг ҳуқуқий асосини яратиш назарда тутилмоқда. Амалдаги қонунда (6-модда) “ОИТС/ОИВ касаллигини юқтирганлар тиббий

(Давоми. Боши 1-бетда).

кузатув остида бўлиши шарт”лиги белгиланган. Лекин “тиббий кузатув” қандай амалга оширилиши, унинг тартиби қайси орган томонидан белгиланиши масалалари очиқ қолган. Шунингдек, мавжуд камчиликларни бартараф этиш мақсадида, қонун лойиҳасида Ўзбекистон ва чет эл фуқаролари ёки фуқаролиги бўлмаган шахсларда ОИВ касаллигини

Шу ўринда айтиш жоизки, бу борадаги ишлар Соғлиқни сақлаш ҳамда Ички ишлар вазирликлари, қолаверса, кенг жамоатчилик томонидан ҳамкорликда олиб борилсагина касалликнинг олдини олишга эришилади.

Ибодат СОАТОВА.

Суратлар муаллифи А. САМАТХОДЖАЕВ.

аниқлаш бўйича махфийликка асосланган ихтиёрий ёки ошқора тиббий текширувни ўтказиш, ОИВ қайд этилган тақдирда эса унинг оқибатларини, яъни улар қон ва бошқа биологик суюқлик, органлар ва тўқималарнинг донори бўла олмалигини белгилаш каби нормалар киритилмоқда. Шу билан бирга, қонун лойиҳасига бошқа таклифлар ҳам киритилиши кўзда тутилган.

Тадбирда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг ўринбосари Саидмурод Сайдалиев, Республика ОИТС-га қарши кураш маркази директори Нурмат Атабеков ҳамда бошқалар сўзга чиқиб, янги қонун ҳужжатларига киритилиши кутилаётган таклифлар бўйича ўз фикр-мулоҳазаларини билдирдилар.

Семинар иштирокчилари ҳам мавзу доирасида ўзларини қизиқтирган саволлари ҳамда таклифларини ўртага ташладилар.

Эътибор ва ғамхўрлик

ЁШ ОЛИМЛАР АНЖУМАНИ

Ёшлар ижод саройида ёш олимларнинг тиббиётнинг долзарб назарий ва амалий масалаларига бағишланган II илмий-амалий анжумани бўлиб ўтди. Тадбир Ўзбекистон Республикаси Олий ва ўрта махсус таълим, Соғлиқни сақлаш вазирликлари, Тошкент тиббиёт академияси, “Ҳаёт учун!” кўкрак беши саратони миллий уюшмаси, “Ҳаёт овози” ёшлар ташаббуслари маркази ҳамкорлигида ташкил этилди.

Ёш олимларнинг иккинчи марта ўтказилаётган мазкур анжуманидан кўзланган асосий мақсад тиббиёт йўналишидаги олий таълим даргоҳларида олиб борилаётган илмий тадқиқотларни атрофлича таҳлил этиш, талабалар ва ёш тадқиқотчиларнинг илмий фаолияти, хорижий тилларни ўзлаштиришини рағбатлантиришдан иборатдир.

Бугун мамлакатимизда олий тиббий таълим тизимининг бақалаврият босқичида умумий амалиёт, магистратурада 46 мутахассислик бўйича шифокорлар тайёрланмоқда. Талабалар, тадқиқотчилар хорижий тилларни пухта эгаллаб, чет тиллардаги илмий манбалар ва адабиётлардан кенг фойдаланмоқда. “Келажақ овози” ёшлар ташаббуслари маркази, “Ҳаёт учун!” кўкрак беши саратони миллий уюшмаси, “Ўзбекистон маданияти ва санъати форуми” жамғармаси томонидан илм-фаннинг турли соҳалари билан бирга тиббиёт йўналишида илмий изланаётган ёшларнинг лойиҳаларини қўллаб-қувватлаш, мазкур тадқиқотлар аҳамиятини тарғиб этиш юзасидан қатор ишлар амалга оширилмоқда. Ёш тадқиқотчиларнинг илмий изланишлари юртимизда ҳар йили ўтказилаётган Инновацион гоғлар, технологиялар ва лойиҳалар республика ярмаркасида намойиш этилмоқда.

Анжуманда ёш олимлар томонидан олиб борилаётган илмий-тадқиқотлар тақдими, истиқболли изланишлар тафсилотига оид маърузалар тингланди. Энг яхши илмий-тадқиқот муаллифлари тақдирланди.

Намоз ТОЛИПОВ.

БИЛИМ, ҚОБИЛИЯТ ВА ИҚТИДОР НАМОЙИШИ

Тошкентда Мактаб ўқувчилари ўртасида кимё фанидан 47-халқаро Менделеев олимпиадаси очилди.

Президентимиз томонидан кўрсатилган ғамхўрлик ва эътиборга жавобан, ёшларимиз турли халқаро мусобақалар ва фан олимпиадаларида юқори натижаларга эришмоқда. Истиқлол йилларида мамлакатимиздан 253 нафар ўқувчи турли фанлар бўйича халқаро олимпиадаларда қатнашиб, 21 олтин, 51 кумуш, 90 бронза медали, шунингдек, юздан ортиқ дипломга эга бўлди.

Шуниси эътиборлики, жорий йил 24-

30 апрель кунлари мамлакатимиз кенг кўламли ва аҳамиятли халқаро интеллектуал мусобақалардан бири – Мактаб ўқувчилари ўртасида кимё фанидан 47-халқаро Менделеев олимпиадасига яна мезбонлик қилмоқда.

24 апрель кунини М. Ломоносов номидаги Москва давлат университетининг Тошкентдаги филиалида кимё фани бўйича 47-халқаро Менделеев олимпиадасининг очилиш маросими бўлиб ўтди. Унда 17 та

жамоа, олимпиада ташкилий кўмитаси, халқаро хайъат аъзолари, экспертлар, дипломатик корпус вакиллари қатнашмоқда.

Олимпиада уч – иккита назарий ва битта амалий босқичдан иборат. Унда 117 нафар йигит-қиз, яъни кимё фани бўйича миллий олимпиадалар голиблари иштирок этмоқда. Олимпиада голиблари Москва давлат университети ва бошқа нуфузли олий ўқув юрларига имтиҳонсиз ўқишга кириши имконига эга бўлади.

Ўз мухбиримиз.

Обуна – 2013

Хурматли муштарийлар! «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Узбекистана» газетасига 2013 йил учун обуна мавсуми давом этмоқда.

Азиз тиббиёт ходимлари ва муштарийлар! Республика тиббиёт тизимида амалга оширилаётган ижобий ишлар, фаолиятлар ҳамда янгиликлардан хабардор бўлишни истасангиз севимли газетангизга обуна бўлишни унутманг!
Нашр индекси: 128.

Миллий эмлаш ҳафталиги

КАСАЛЛИКНИНГ ОЛДИНИ ОЛГАН АФЗАЛ

Мамлакатимизда 22 апрель куни полиомиелитга қарши миллий эмлаш тадбирлари бошланди. Шу муносабат билан Ўзбекистон Миллий матбуот марказида ташкил этилган матбуот анжуманида тегишли вазирлик ва идоралар, жамоат ташкилотлари вакиллари иштирок этди.



Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш вазири ўринбосари, республика бош давлат санитария врачлари С. Сайдалиев, Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг мамлакатимиздаги ваколатхонаси раҳбари А. Хаммерих, ЮНИСЕФнинг Ўзбекистондаги ваколатхонаси раҳбари Ж. Дельмот ва бошқалар сайёрамизнинг айрим ҳудудларида, жумладан, бизга қўшни баъзи давлатларда полиомиелит бўйича мураккаб эпидемиологик вазият сақланиб тургани, унга қарши профилактикани янада кучайтириш талаб этилаётганини таъкидлади.

Мамлакатимизда юқумли

касалликларнинг олдини олиш, аҳоли, хусусан, болалар саломатлигини муҳофазалаш Президентимиз Ислоҳ Каримов раҳнамолигида амалга оширилаётган тиббий-ижтимоий ислохотларнинг устувор йўналишларидандир.

Мамлакатимизда болаларни юқумли касалликларга қарши эмлашнинг миллий тақвими шакллантирилган. Унга кўра, фарзандларимиз ўн хил юқумли касалликка қарши режа асосида эмланмоқда. Хусусан, полиомиелит хасталигига қарши эмлаш ишлари ҳам белгиланган режа асосида амалга оширилмоқда.

Бундай чора-тадбирлар натижасида мамлакатимизда ўта хавф-

ли юқумли касалликлар, жумладан, полиомиелит, дифтерия, қоқшол қайд этилмаяпти. Вирусли гепатитнинг В тури, қизамиқ, қизилча, кўкйўтал, тепки каби эмлаш орқали бошқариладиган хасталиклар бўйича эпидемиологик вазият барқарор сақланмоқда.

2002 йилда мамлакатимиз Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг "Полиомиелитдан ҳоли ҳудуд" сертификатини олган эди. Ўтган йиллар мобайнида ушбу мақом муваффақиятли ҳимоя этилмоқда.

Мутахассисларнинг таъкидлашича, полиомиелит ўткир юқумли касаллик бўлиб, асаб тизими, айниқса, орқа миёна



қаттиқ шикастлайди. Шахсий гигиена қоидаларига амал қилмаслик, ифлосланган сув ва озиқ-овқат маҳсулотлари хасталикнинг юқиш манбаларидир.

Полиомиелит билан асосан 10 ёшгача бўлган болалар хасталанади. Полиомиелитнинг асоратлари кўпинча ногиронликка олиб келади, айрим ҳол-

ларда ўлим билан тугайди. Унинг олдини олишнинг бирдан-бир чораси эмлашдир.

Ушбу йўналишдаги тиббий-профилактика ишлари қамровини кенгайтириш, болалар сало-



матлигини мустаҳкамлаш мақсадида Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш вазири Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти ва ЮНИСЕФнинг мамлакатимиздаги ваколатхонаси ҳамкорлигида юртимизда миллий эмлаш кунлари ўтказилмоқда. 2010-2012 йиллар давомида саккиз босқичда ана шундай тадбирлар ўтказилди. Унда қарийб уч миллион нафар бола камраб олинди.

22 апрель куни навбатдаги эмлаш ҳафталиги бошланди ва фаолиятлар изчиллик билан давом этмоқда. Ҳафталик доира-сида юртимизнинг қўшни давлатлар билан чегарадош вилоятларида беш ёшгача бўлган болалар полиомиелитга қарши

эмланади. Тадбирни уюшқоқлик билан ташкил этиш мақсадида вакциналар олиб келиниб, ҳудудлардаги санитария-эпидемиология марказларига етказилди.

Шифокорларнинг билим ва кўникмаларини янада ошириш мақсадида касаллик ташҳиси ва даволаш усуллари бўйича семинарлар ўтказилди. Мамлакатимиз бўйича олти мингдан ортиқ эмлаш пункти, беш минг икки юзга яқин эмлаш бригадаси ташкил этилди. Эмлаш жараёнида иштирок этадиган шифокорлар, ҳамширалар, мактабгача таълим муассасалари ҳамда меҳрибонлик уйлари ходимлари махсус тайёргарликдан ўтказилди. **Мазкур тадбир 27 апрелгача давом этади.**

Намоз ТОЛИПОВ.
Суратлар муаллифи
Анвар САМАТХОДЖАЕВ.

Акция благотворительности

В РИТМЕ СЧАСТЛИВОГО ДЕТСТВА

Крепкая и дружная семья, любящие друг друга и маленького человечка родители – возможно, что именно такой фундамент дает ребенку ощущение радости и спокойствия. Но каким бы ни был прочным фундамент, здание жизни невозможно построить без кирпичиков. Одним из них, несомненно, является здоровье.

Вложить свою лепту в дело его охраны стремятся ученые и врачи-практики всего мира. Примером такой поддержки маленьких пациентов с опасным и неутешающим диагнозом ВПС – врожденный порок сердца стал приезд в нашу республику высококвалифицированных специалистов госпиталя "Бундан" при университете Ча Южной Кореи. В его рамках состоялся осмотр свыше 100 детей с диагнозом ВПС в клинике Ташкентского педиатрического медицинского института, а также подписано Соглашение о сотрудничестве в сфере здравоохранения между нашим Минздравом, госпиталем "Бундан Ча", организацией JCI (Республика Корея) и МНБФ "Соглом авлод учун". В рамках проведенного зарубежными специалистами осмотра дети с подобным диагнозом, нуждающиеся в срочной помощи, смогут пройти оперативное лечение в Республике Корея и в нашей стране на благотворительной основе.

С Республикой Корея нашу страну связывает многолетняя дружба, подписано много соглашений, в том числе в сфере здравоохранения, – отметил в ходе встречи с зарубежными коллегами заместитель министра здравоохранения РУз Асамидин Камиллов. – Заключенный между нашим министерством и Минздра-

вом Республики Корея меморандум подразумевает долгосрочное сотрудничество, реализацию совместных проектов.

Партнерские отношения между двумя странами в сфере охраны здоровья сегодня по праву



можно считать плодотворными. Ярким примером тому служит сотрудничество с Корейским Международным фондом здравоохранения – Фондом памяти доктора Ли Джонг Вука. В течение 2007 года был реализован совместный проект по капитальному ремонту основного здания детской больницы Урта-Чирчикского района Ташкентской обла-

сти в целях укрепления материально-технической базы и ее оснащения медицинским оборудованием. Также осуществляются программы по повышению квалификации медицинских кадров и качества оказываемых медицинских услуг населению. Следует отметить, что в рамках сотрудничества с Корейским Международным фондом здравоохранения начата реализация проекта по расширению системы медико-



лом авлод учун" о лечении детей с ВПС. С этого времени было прооперировано более 100 человек. И нынешнее соглашение должно стать логическим продолжением начатой благородной работы в деле спасения детских жизней.

– Врожденный порок сердца нельзя оставлять без внимания, если ребенку с подобным диагнозом вовремя не провести операцию, это может привести к летальному исходу, такой ребенок долго не живет, – рассказал нам заведующий кардиоваскулярным отделением госпиталя "Бундан Ча", профессор Лим Чанг Енг. – Вот почему столь важно вовремя распознать подобный дефект в

его развитии и устранить его. Новейшие технологии ультразвуковой диагностики сегодня позволяют определить на ранних сроках беременности порок сердца плода, а также в дальнейшем планировать лечение малыша. Надо сказать, что в нашей клинике имеется довольно богатый опыт проведения подобных операций даже самым маленьким пациентам. Период реабилитации после хирургического вмешательства составляет пять дней. В дальнейшем, конечно же, на периодической основе наблюдаем прооперированных больных, но, главное, они забывают о своем страшном диагнозе, и для нас это очень важно.

По итогам акции наши специалисты и их зарубежные коллеги выразили надежду на дальнейшее сотрудничество, которое поможет в решении таких важных для любого государства задач, как обеспечение здоровья подрастающего поколения, охрана материнства и детства, создание благоприятных условий для физического, интеллектуального и нравственного развития детей.

Оксана КАДЫШЕВА.

Грани сотрудничества

ИСКУССТВО ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ

Цена секунды, минуты порой измеряется жизнью человека. Техногенные катастрофы и природные катаклизмы, аварии требуют мобилизации усилий не только спасателей, но и врачей. В таких сложных ситуациях как никогда важны выдержка, скорость и скоординированность действий, а главное, высочайший уровень профессионализма. Повысить его смогли участники обучающего курса «Экстренные врачебные действия при обширной травме», который был организован на базе Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи (РНЦЭМП).

Инициаторами проведения курса выступили РНЦЭМП совместно с Обществом Красного Полумесяца Узбекистана (ОКПУ) и Международным Комитетом Красного Креста (МККК) при поддержке Минздрава Узбекистана.

Стоит отметить, что подобный курс по-своему уникален и является одним из первых серьезных шагов на пути совершенствования теоретических, а что самое главное, практических навыков сотрудников экстренной помощи республики. До этого подобные занятия при содействии МККК проводились только для медсестер. В этот же раз к участию в мероприятии были приглашены специалисты, принимающие пациентов с различными травмами в течение первых часов, – работники системы стационарной помощи, приемно-диагностических отделений и экстренных госпита-

лей (всего 21 человек из регионов Узбекистана). Информация, которую получили в ходе обучения врачи, можно сказать, бесценна. Особенно в плане систематизации принципов оказания помощи в экстренных ситуациях. Ведь первый час после получения травмы – действительно «золотой», при правильном алгоритме действий удается избежать осложнений и помочь дальнейшему восстановлению больного.

Занятия проводили зарубежные и наши специалисты. Как рассказал нам тренер курса, доцент кафедры экстренной медицинской помощи ТашИУВ Абдунаби Махаммадинов, все внимание участников программы было сконцентрировано на понятии обширной травмы, ее классификации, а также знакомстве наших специалистов с международным опытом и стандартами в экстренной медицинской помощи. В ходе практических занятий перед участника-

ми ставились различные ситуационные задачи, требующие скорейшего и правильного решения, а также владения в полной мере необходимым при обширных травмах медоборудованием.

Главная цель проведения данного курса – повышение и укрепление практических и теоретических навыков в таких областях, как скорая и безошибочная оценка состояния пациента, подход к реанимации и стабилизации его состояния, основанный на принципе приоритетности, медицинская сортировка при поступлении большого количества пострадавших в медучреждение. В ходе практических занятий были рассмотрены такие области неотложной медпомощи, как дыхательные пути и вентиляция легких, травма головного и спинного мозга, повреждение конечностей, а также травмы грудной клетки, абдоминальные и детские травмы, повреждение сосудов, ожоговые раны и многое другое. Участникам курса было предложено посредством имитации установить диагноз и спланировать ход терапевтических диагностических мероприятий (эндотрахеальная интубация, крикотироидотомия, стабилизация позвоночника при травмах спины, рентгенологическое обследование).



– Обучающий курс для нас, врачей экстренной медицинской помощи, стал своего рода форумом, открытой площадкой по обмену практическим опытом, теоретическими знаниями между специалистами из регионов, а также специалистами из других стран, – отметила участница семинара, заведующая отделением экстренной медпомощи города Термеза Зоя Нурова. – В рамках курса мы ознакомились с историей Международного Красно-

го Креста, совершенствовали свои практические навыки, рассмотрели алгоритм действий при крупных авариях, землетрясениях, для которого характерен синдром длительного раздавливания, а также фактах затопления, газовых и иных взрывах. В целом, хотелось бы отметить, что курс прошел в интересной, интерактивной форме. Надеемся, что полученные навыки пригодятся нам в реальных ситуациях.

Примечательно, что по итогам курса было проведено тестирование участников, что, несомненно, поможет определить уровень их профподготовки и эффективность данных занятий.

Оксана КАДЫШЕВА.

Фото Анвара САМАТХОДЖАЕВА.

Эълон

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Тошкент шаҳри ва Тошкент вилояти ҳудудида жойлашган махсус даволаш муассасаларида мавжуд бўлган бўш шифокорлик ва ўрта тиббиёт ходими лавозимлари, ёши 40 дан ошмаган, жисмонан ва руҳан соғлом, тор мутахассислик дипломига эга бўлган, Тошкент шаҳри ва Тошкент вилоятида доимий рўйхатдан ўтган фуқароларни қуйидаги лавозимларга танлов асосида ишга таклиф этади.

Мутахассисликлар рўйхати:

Терапевт	Врач-лаборант
Кардиолог	Рентгенолог
Дерматолог	Эндокринолог
Психиатр	Функционал диагностика врач
Физиотерапевт	Анестезиолог-реаниматолог
Гастроэнтеролог	Эндоскопист
Офтальмолог	Эпидемиолог
Уролог	Эпидемиолог ёрдамчиси (санитар фельдшер)
Онколог	Врач-статист
Педиатр	Операция ҳамшираси
	Рентгенлаборант

Талаб этиладиган ҳужжатлар рўйхати:

1. Диплом нусхаси;
2. Паспорт нусхаси;
3. Меҳнат дафтарчаси нусхаси;
4. Маълумотнома (справка-объективка) ўрнатилган шаклда;
5. Фотосурат 5х6 см – 2 дона.

Мурожаат учун: Соғлиқни сақлаш вазирлиги Кадрлар билан ишлаш бошқармаси.

Тошкент шаҳри, Навоий кўчаси, 12-уй, тел.: 241-54-54.

Талабномани Соғлиқни сақлаш вазирлиги расмий сайти (www.minzdrav.uz ёки www.med.uz)нинг **On-line** хизмати саҳифасида тўлдиришингиз мумкин.

Объявление

Министерство здравоохранения Республики Узбекистан предлагает трудоустройство на конкурсной основе в специальные лечебно-профилактические учреждения, расположенные в г.Ташкенте и Ташкентской области, лицам не старше 40 лет, при наличии документа о специализации, имеющим постоянную прописку в г.Ташкенте и Ташкентской области, на следующие вакантные должности.

Список специальностей:

Терапевт	Врач-лаборант
Кардиолог	Рентгенолог
Дерматолог	Эндокринолог
Психиатр	Врач функциональной диагностики
Физиотерапевт	Анестезиолог-реаниматолог
Гастроэнтеролог	Эндоскопист
Офтальмолог	Эпидемиолог
Уролог	Помощник эпидемиолога (санитарный фельдшер)
Онколог	Врач-статист
Педиатр	Операционная медсестра
	Рентгенлаборант

Требуемые документы:

1. Копия диплома;
2. Копия паспорта;
3. Копия трудовой книжки;
4. Справка-объективка установленной формы;
5. Фото 5х6 см – 2 шт.

Для обращения: Управление по работе с кадрами Министерства здравоохранения.

г.Ташкент, ул.Навои, 12, тел.: 241-54-54.

Заявку можно заполнить на официальном сайте Министерства здравоохранения (www.minzdrav.uz или www.med.uz), в разделе **On-line** услуг.

☒ ХАБАРЛАР ☒ ХАБАРЛАР ☒ ХАБАРЛАР ☒ ХАБАРЛАР ☒ ХАБАРЛАР ☒ ХАБАРЛАР

ДОЛЗАРБ МАВЗУГА
БАФИШЛАБ

Андижон Давлат тиббиёт институтида «Тиббиёт, биология, биофизика ва биохимиянинг долзарб муаммолари» мавзуида видеоконференция бўлиб ўтди.

«Обод турмуш йили» Давлат йил 10 декабрда қабул қилинган дастурида белгиланган вази-фалар, Президентимизнинг 2012 йил «Чет тилларни ўрганиш тизимини янада такомиллаштириш чора-тад-

бирлари тўғрисида»ги қарори ижросига бағишлаб он-лайн тарзида ўтказилган мазкур конференцияда юртимиздаги тиббиёт йўналишида фаолият олиб бораётган олий ўқув юрталарининг профессор-ўқитувчилари, талабалар иштирок этди.

Анжуманда Президентимиз Ислам Каримов раҳнамолигида аҳоли саломатлигини мустақкам-

лаш, тиббий хизмат сифати ва самарадорлигини ошириш, илм-фан ютуқларини амалиётга татбиқ этиш борасида олиб борилаётган кенг кўламли ислохотлар хусусида сўз юритилди. Олим ва мутахассисларнинг тиббиётдаги ютуқ ва муаммолар, турли хасталикларни вақтида даволаш ҳамда биология, биофизика ва биохимиянинг долзарб муаммолари юзасидан

маърузалари тингланди. Улар юзасидан фикр ва мулоҳазалар билдирилди.

– Мазкур видеоконференция орқали илмий изланишларимиз ҳақида олий ўқув юрталарида таҳсил олаётган тенгдошларимиз билан инглиз тилида мулоқот қилиш имконига эга бўлди, – дейди Андижон (Давоми 5-бетда).

25 апреля – Всемирный день борьбы с малярией

ЭЛИМИНАЦИЯ МАЛЯРИИ В УЗБЕКИСТАНЕ – ОСУЩЕСТВИМАЯ ЦЕЛЬ

25 апреля 2013 г. мировая общественность в седьмой раз отметила Всемирный день борьбы с малярией – World Malaria Day. Решение ежегодно отмечать в этот день Всемирный день борьбы против малярии было принято на 60-й Всемирной ассамблее здравоохранения, прошедшей в мае 2007 года в Женеве.

Девиз Всемирного дня борьбы с малярией 2013 года – "Инвестировать в будущее. Победить малярию".

На протяжении последнего десятилетия человечество добилось больших успехов в борьбе с малярией. С 2000 года показатели смертности от малярии снизились более чем на 25%. В настоящее время 50 из 99 стран, в которых продолжается местная передача инфекции, находятся на пути к достижению поставленной на Всемирной ассамблее здравоохранения цели по снижению к 2015 году показателей заболеваемости более чем на 75%.

За последние годы 4 страны были сертифицированы Генеральным директором ВОЗ как страны, ликвидировавшие малярию: Объединенные Арабские Эмираты (2007 г.), Марокко (2010 г.), Туркменистан (2010 г.) и Армения (2011 г.).

В Республике Узбекистан с 2011 г. идет реализация национальной стратегии по элиминации малярии. Национальная противомаларийная программа, начиная с 2005 г., была усилена грантами Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Благодаря проведенным широкомасштабным противомаларийным мероприятиям за последние восемь лет заболеваемость малярией в республике сократилась со 102 случаев (в 2005 году) до 1 случая (в 2012 году). Оздоровлены очаги малярии в Сурхандарьинской и Кашкадарьинской областях. Случаи с местной передачей в 2011-2012 гг. не зарегистрированы. В настоящее время для республики актуальной является завозная малярия. За период 2005-2012 гг. завоз малярии был зарегистрирован из Таджикистана, Киргизии, России, Анголы, Гвинеи, Йемена, Шри-Ланки, Индии, Афганистана. Необходимо подчеркнуть, что достижению поставленных целей способствовали активное участие населения и понимание и поддержка органами самоуправления граждан всех проводимых противомаларийных мероприятий.

В основе успехов в борьбе с малярией в мире лежит значительное наращивание масштабов проведения мероприятий по борьбе с пере-

носчиками инфекции наряду с расширением доступа к диагностическому тестированию и качественному лечению.

Но еще многое предстоит сделать. По оценке ВОЗ, около 3 млрд. человек живет с риском заражения малярией, почти половина из них проживает в слаборазвитых странах Африки, Юго-Восточной Азии и Латинской Америки, где риск заражения высокий. По самым последним оценкам, в 2010 году произошло около 219 миллионов случаев заболевания малярией (в пределах неопределенности от 154 миллионов до 289 миллионов) и предположительно 660 000 случаев смерти (в пределах неопределенности от 490 000 до 836 000).

Основными факторами, способствующими распространению малярии в мире, являются: интенсивная миграция населения (туристы, сезонные рабочие, коммерсанты), глобальные изменения климата (повышение температуры воздуха и увеличение количества осадков), резистентность малярийных комаров к инсектицидам и малярийных плазмодиев к лекарственным препаратам.

Всемирный день борьбы с малярией был учрежден государствами-членами ВОЗ на сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2007 году. В этот день предоставляется возможность подчеркнуть необходимость постоянных инвестиций и устойчивой политической приверженности для профилактики малярии и борьбы с ней.

Первостепенная цель Всемирного дня борьбы с малярией – консолидировать усилия всех стран по борьбе с ней, в частности: оказать поддержку противомаларийных мероприятий в эндемичных странах, привлечь новые источники их финансирования, расширить научные исследования и способствовать скорейшему внедрению достигнутых результатов научной деятельности в практику.

Организация Объединенных Наций и ее партнеры приступили к осуществлению глобальной международной инициативы для расширения масштабов борьбы с малярией. Традиционные партнеры, такие как Всемирный банк, Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и государства-доноры, призваны обеспечить надлежащее финансирование при поддержке частного сектора.

Что надо знать о малярии

Малярия – это острое инфекционное заболевание человека, вызываемое простейшими организмами – плазмодиями. Существует 4 вида возбудителя малярии человека и соответственно 4 формы малярии: тропическая, трехдневная, четырехдневная и овале-малярия. По данным ВОЗ, в последние годы участились случаи заражения человека малярией обезьян, которая встречается в некоторых лесных районах Юго-Восточной Азии.

Плазмодии паразитируют в крови человека и передаются людям через укусы зараженных малярийных комаров. Особо уязвимы перед болезнью люди, совершающие поездки из свободных от малярии районов в места, где эта болезнь широко распространена. Малярия также может передаваться через зараженную кровь при переливании крови или использовании инфицированных игл и шприцов, а также может произойти заражение плода от больной матери (внутриутробно или при родах).

Инкубационный (скрытый) период развития паразитов колеблется от семи дней до трех лет. Такая амплитуда зависит от формы малярии, при тропической малярии инкубационный период короткий. Наиболее характерными признаками малярии являются лихорадочные (малярийные) приступы, поражение печени и селезенки, прогрессирующая анемия и рецидивирующее течение. Основным признаком клиники является малярийный приступ. В типичных случаях приступ начинается потрясающим ознобом, головной болью, ломотой во всем теле. Отмечается учащение сердечного ритма и дыхания. Затем наступает период жара. Температура тела быстро повышается до 40-41°C, усиливаются головная боль, жажда, могут быть рвота, судороги, нарушение сознания. Спустя 6-8 часов появляется обильный пот. Температура тела резко падает до нормальных цифр и ниже. Появляется слабость и часто наступает сон. Общая продолжительность приступа обычно длится 8-12 часов. К концу первой недели болезни увеличиваются печень и селезенка, развивается анемия. Такие приступы повторяются через день или два, в зависимости от вида малярии. Тропическая малярия наиболее тяжелая форма малярии. Лихорадка в начале заболевания может быть постоянной без выраженных приступов, что затрудняет диагностику. При поздней диагностике и задержке с лечением тропическая малярия принимает "злокачествен-

ное течение".

Если отмечается четкое повторение таких приступов через определенное время, следует подумать о возможном заболевании малярией и незамедлительно обратиться за медицинской помощью.

Для установления правильного диагноза малярии обязательно исследуется кровь.

Малярию можно предупредить и лечить. Своевременное обращение в медицинское учреждение и лечение малярии позволяют предотвратить развитие осложнений и неблагоприятный исход заболевания.

Для предупреждения заражения при выездах в малярийные местности необходимо получить предварительную консультацию участкового врача или врача-паразитолога Центра Госсанэпиднадзора. Необходимо заблаговременно до выезда в эндемичные по малярии страны Африки, Юго-Восточной Азии, Южной Америки принимать противомаларийные препараты. За 4 недели до выезда и на месте пребывания рекомендуется принимать химиофилактику противомаларийными препаратами. Надо помнить, что малярией можно заболеть и в более поздние сроки после приезда из малярийных местностей, даже при условии проведения химиофилактики. Поэтому по возвращении домой в течение последующих 3-х лет при любом обращении за медицинской помощью необходимо сообщать врачу об этой поездке.

В настоящее время лицензированных вакцин против малярии нет. На наиболее продвинутой стадии исследования находится вакцина против тропической малярии. В настоящее время эта вакцина оценивается в рамках крупномасштабного клинического испытания в семи странах Африки. Рекомендация ВОЗ по использованию будет зависеть от окончательных результатов этого испытания.

Профилактика малярии направлена на предупреждение заражения и распространение болезни путем борьбы с малярийными комарами, а также защиты от укусов комаров.

Ключевыми мероприятиями являются:

– уменьшение мест размножения комаров (очистка водоемов и ирригационной сети, ликвидация хозяйственно-необходимых водоемов, размещение рисовых посевов не ближе 3 км от населенных пунктов, соблюдение правил агротехники и водопользования при выращивании сельхозкультур);

– заселение в водоемы личинкоядных рыбок – гамбузий;



– защита от укусов комаров путем использования надкроватных сеток (пологов), засетчивание окон и дверей, использование репеллентов (средств, отпугивающих комаров), при выходе из дома в вечернее время одеваться в плотную закрытую одежду светлых тонов;

– использование животных для отвлечения комаров путем размещения помещений для скота между водоемом и жилыми помещениями (зоо-профилактика);

– распыление инсектицидов внутри жилых и нежилых помещений.

Основные факты

* Малярия – это представляющая угрозу для жизни болезнь, вызываемая паразитами, которые передаются людям при укусах инфицированных комаров.

* По оценкам, в 2010 году малярия привела к 660 000 случаев смерти (в пределах неопределенности от 490 000 до 836 000), преимущественно среди африканских детей.

* Малярия предотвратима и излечима.

* Усиленные меры по профилактике малярии и борьбе с ней способствуют значительному уменьшению бремени этой болезни во многих регионах.

* Не имеющие иммунитета люди, совершающие поездки из районов, свободных от малярии, крайне уязвимы перед болезнью в случае инфицирования.

В Республике Узбекистан в рамках реализации национальной стратегии по элиминации малярии эпиднадзор и организация противомаларийных мероприятий проводятся Центрами Госсанэпиднадзора (ЦГСЭН). Консультацию по вопросам профилактики малярии можно получить у специалистов паразитологических отделений ЦГСЭН всех уровней, а также провести лабораторное исследование крови на малярию.

Галия ШАМГУНОВА,
национальный эксперт
по малярии.
РесЦГСЭН МЗ РУз,
группа по реализации
проекта Глобального
фонда.

☒ ХАБАРЛАР ☒ ХАБАРЛАР ☒ ХАБАРЛАР ☒ ХАБАРЛАР ☒ ХАБАРЛАР ☒ ХАБАРЛАР

Давлат тиббиёт институти учинчи босқич талабаси Дилдора Раҳматуллаева. – Бу нафақат тадқиқотларимизни мутахассислар кўригидан ўтказиш, балки инглиз тили бўйича билим ва кўникмаларимизни оширишга ҳам ёрдам берди.

(Давоми. Боши 5-бетда).

Конференцияда бундай тадбирлар турли касалликларни вақтида даволаш, бу борадаги ишларни такомиллаштириш, ёш олимларнинг интеллектуал салоҳиятини юксалтириш, инглиз тилига бўлган қизиқишларини ошириш, билимларини янада мустаҳкамлашга хизмат қилиши таъкидланди.

Профилактика ишлари кучайтирилмоқда

Мамлакатимизда аҳоли, айниқса, ёшлар ўртасида соғлом турмуш тарзини қарор топтириш, ОИВ/ОИТС хасталигининг олдини олиш, у билан касалланган шахсларни даволаш борасида изчил ишлар олиб борилмоқда.

“Камолот” ёшлар ижтимоий ҳаракатининг Тошкент вилояти бўлими томонидан ёшлар ўртасида ҳам мазкур мавзу бўйича тадбирлар олиб борилмоқда.

Ана шундай тадбирлардан бири Олмалик шаҳридаги академик лицейда ўтказилди. Унда

ёшларга ОИВ/ОИТС ҳақида тегишли маълумот ва тавсиялар берилди. Ёшларнинг тиббий маданиятини ошириш, уларни ушбу бедаво дард таъсиридан асраш ҳамда бу борадаги тушунтириш ишларини кучайтириш юзасидан фикр-мулоҳазалар билдирилди.

ЎзА.

Социальная защита

ДУШИ ПРЕКРАСНЫЕ ПОРЫВЫ

В связи с Годом благополучия и процветания в Ташкентском детском доме-интернате (Мурувват – 1), где проживают 300 воспитанников в возрасте от 4 до 18 лет с различными заболеваниями, решено уделить внимание их внутреннему потенциалу и желанию участвовать в общественной жизни. С учетом того, что в 2016 году в Бразилии должны состояться паралимпийские игры и Узбекистан тоже приглашен участвовать в них. В марте этого года было решено начать проводить оздоровительно-спортивные тренировки с заключением врачей и администрации интерната.



Для этого была отобрана группа из 22 воспитанников, куда вошли Рахим Хамидов, Зарина Элашева, Сухроб Амиркулов, Хусан Аззамов, Айгерли Уксикбаева, Адыл Убайдуллаев, Мехрибону Аб-дуахадова, приглашен специалист по инвалидному спорту, наставник молодежи, мастер спорта Рашид Хидоятovich Сафариев, подготовивший серебряных призеров чемпионата мира по футболу в системе



СПЕШЛ Олимпикс в 2008 году и других чемпионов среди детей с ограниченными возможностями. Подобраны помощники – инструктор ЛФК и воспитатели, в числе которых Дилфруз Паттахова, Дилдора Усмонова, которые под руководством заместителя директора по учебно-спортивной работе Арзыгуль Ходжаевой и главного врача Максуда Ахмедова помогают ребятам почувствовать свои мышцы и поддерживать моральный потенци-



ал, поверить в себя, в свои силы.

Тренировки проводятся по 1,5 часа 3 раза в неделю (понеделник, среда, пятница) как в спортзале, так и на спортплощадке. В тренировочный процесс входят упражнения на руки – жим лежа, разгибание и сгибание пальцев, подтягивание, упражнения с набивными мячами (броски одной и двумя руками), качание прессы, работа на спину, поднятие рук и медленное опускание с выдохом, эстафета по классу болезни для умственно отсталых детей, детей с детским церебральным параличом и физическими наруше-

ниями, бег на 10 метров, падание в баскетбольное кольцо, ползание через фишки, преодоление на колясках на время 15 метров.

Намечено также решить вопрос о дополнительном питании и витаминах для юных спортсменов и приобретении тренажеров для зала ЛФК, способствующих разработке тех или иных мышц.

У воспитанников появилась надежда, и они всеядны рады, когда их ведут в зал лечебной физкультуры. Этому можно только порадоваться.

Алексей ПОПОВ.
Фото автора.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тиббий фаолиятни лицензиялаш Кенгаши маълум қилади

Тиббий фаолиятга берилган лицензиясининг амал қилиши 2013 йил 3 апрелда тугаган ҳужалик юритувчи субъектлар рўйхати

№	Тиббий фаолият ва почта манзили	Фирмалар номи	Лицензия рақами
1	Тошкент шаҳри, Шаҳзода тумани, А. Бухаров кўчаси, 3-й ўй	"MalikaBona Farm" МЧК	180-3434 24.05.2011 й. берилган
2	Тошкент шаҳри, Наманган тумани, Марофид кўчаси, 8-ўй	"DENTAL AESTHETICS" хусусий корхонаси	18716-тиб. 25.07.2007 й. берилган
3	Тошкент шаҳри, Самарқанд тумани, Қора-Қалъа 2/4-даҳаси	"DENTHO-DENTA" хусусий корхонаси	180-3603 18.07.2011 й. берилган
4	Тошкент шаҳри, М. Қуръон тумани, Оқсувчи 1-тар кўчаси, 48-ўй, 2-қоғдақ	"MEDIK PLUS" хусусий корхонаси	5430-тиб. 15.05.2006 й. берилган
5	Тошкент шаҳри, М. Қуръон тумани, Пароват кўчаси, 131-ўй	"PROSTATOLOG" МЧК	5850-тиб. 24.01.2007 й. берилган
6	Фарғона вилояти, Қашғар тумани, Самарканд кўчаси, 202-ўй	"FARM ONAARZOT" ОАЖ	180-3967 28.02.2011 й. берилган
7	Андижан вилояти, Андижан шаҳри, Х. Давлатқодир кўчаси, 17-ўй	"DENTROD-KONSALTING" хусусий корхонаси	4403-тиб. 29.04.2005 й. берилган
8	Бухоро вилояти, Бухоро тумани, Ашва Қўш, Янқабод кўчаси	"SAD MUKHOSIN SHFO" тиббиёт шифохонаси	6175-тиб. 28.05.2007 й. берилган
9	Бухоро вилояти, Бухоро тумани, У. Юсуфов кўчаси, Шовди кўчаси	"Баланд Шифо" хусусий корхонаси	3570-тиб. 06.12.2004 й. берилган
10	Самарқанд вилояти, Каттақўрғон тумани, Қозилоқ кўчаси	"DENTAL CITY" тиббиёт маркази	180-3831 28.07.2009 й. берилган
11	Самарқанд вилояти, Самарқанд шаҳри, М. Улугбек кўчаси, 72-й ўй	"DAY-YUT-SHFO" тиббиёт маркази	3630-тиб. 28.03.2004 й. берилган
12	Хоразм вилояти, Ҳўлат шаҳри, Митрофанов кўчаси, 270-ўй	"SADMA-SADJAT" тиббиёт маркази	180-3722 21.01.2011 й. берилган
13	Хоразм вилояти, Ҳўлат шаҳри, Термиз кўчаси, 35-ўй	"TIBBIYOT" МЧК	3556-тиб. 28.10.2000 й. берилган
14	Хоразм вилояти, Ховра тумани, М. Абдуллаев кўчаси, 26-ўй	"Акс, тиб кўчаси" МЧК	180-4820 28.07.2008 й. берилган
15	Хоразм вилояти, Ҳўлат шаҳри, А. Бахадуров кўчаси, 202-ўй	"SADKAT PATIROVA" хусусий стоматология корхонаси	6748-тиб. 17.11.2008 й. берилган
16	Хоразм вилояти, Ҳўлат шаҳри, Ал-Бирриш кўчаси, 3-ўй, 20-қоғдақ	"CHIRURG-KSERVISO" хусусий фирмаси	3850-тиб. 11.08.2004 й. берилган
17	Хоразм вилояти, Ҳўлат шаҳри, Ховра кўчаси, 66/1-ўй, 5-қоғда	"CHIRURG-KSERVISO" хусусий фирмаси	3850-тиб. 28.03.2000 й. берилган
18	Қашғар вилояти, Қашғар шаҳри, Давлат Башир кўчаси, 92-й ўй	"Шифо-Ортопед" тиббиёт маркази	3570-тиб. 04.05.2012 й. берилган
19	Жиззах вилояти, Патватор тумани, Патватор шаҳри, Далорам маҳалласи, Навроҳ кўчаси	"WJZMGA TROJAL" тиббий тиббиёт маркази	5484-тиб. 13.07.2000 й. берилган

Ўз арзасига кўра тиббий фаолиятга берилган лицензиясининг амал қилиши тугатилган ҳужалик юритувчи субъектлар рўйхати

№	Тиббий фаолият ва почта манзили	Фирмалар номи	Лицензия рақами
1	Тошкент шаҳри, Учтепа тумани, Чиланзор даҳаси, 25-маҳалла, 27-ўй, 77-қоғдақ	"KOD MEDICAL PLYUS" хусусий корхонаси	0429-01 04.05.2012 й. берилган
2	Тошкент шаҳри, Чиланзор тумани, Лутфий кўчаси, 5-ўй, 10-қоғдақ	"MILUFAR MED" МЧК	Ю-0467 27.02.2010 й. берилган
3	Тошкент вилояти, Қўрай тумани, Қўрай шаҳарчаси, Зебуев кўчаси, 7-ўй, 3-қоғдақ	"SHFO SAID DENT" хусусий корхонаси	Ю-0463 27.02.2010 й. берилган
4	Жиззах вилояти, Ғаллазор тумани, Маданият ҚФЙ, 1-Қоғда қўчаси	"Сафар-Чирой-Сервис" хусусий корхонаси	Ю-0479 27.02.2010 й. берилган
5	Наманган вилояти, Учқўрғон шаҳри, Андроқон кўчаси	"Азобек-Лазобек-Қазбек" хусусий корхонаси	Ю-0445 27.02.2010 й. берилган
6	Тошкент вилояти, Қўрғон Чирчиқ тумани, Арғани ҚФЙ, Дарсон маҳалласи	"BAKT DENTA SERVIS" хусусий корхонаси	Ю-0416 30.01.2010 й. берилган
7	Фарғона вилояти, Фарғона шаҳри, Фарғона кўчаси, 58-ўй, 1-2 қоғдақлар	"MEDIKON AKSANA" МЧК	1325-00 04.05.2012 й. берилган

Суд қарорига кўра тиббий фаолиятга берилган лицензиясининг амал қилиши тугатилган ҳужалик юритувчи субъектлар рўйхати

№	Тиббий фаолият ва почта манзили	Фирма номи	Лицензия рақами	Тўғатилган мuddати
1	Бухоро вилояти, Бухоро шаҳри, Мустақиллик 10 йиллиги кўчаси, 1-ўй	"CHIRURG-ORTO-TERAPIYA" МЧК	Ю-0407 30.01.2010 й. берилган	Бухоро вилоят ҳужалик судининг 2013 йил 8 апрелдаги 20-1302/3603-сонли ҳал қилув қарорига асосан 3 ойга вастринча тўғатилди
№	Почта ва тиббий фаолият манзили	Фирма номи	Лицензия рақами	Асос
1	Хоразм вилояти, Ҳўлат шаҳри, Термиз кўчаси, 35-ўй	"Тиббиёт" МЧК	3556-тиб. 28.10.2003 й. берилган	Хоразм вилоят ҳужалик судининг 2013 йил 28 мартдаги 22-1305/2593-сонли ҳал қилув қарори

Практически все цитрусовые содержат много полезных питательных веществ, бетакаротиновую и фолиевую кислоты, натрий, витамины (E, A, A3, B6, PP, причем витамин C содержится во всех цитрусовых в большом количестве), богаты пищевой клетчаткой, антиоксидантными и омолаживающими свойствами, выводят из организма продукты обмена и токсины, тем самым предупреждая старение организма и развитие многих заболеваний.

Витаминный букет
В цитрусовых содержится большое количество фитонутриентов, которые предотвращают развитие различных хронических, а также сердечных заболеваний и рака. Кроме того, эти фрукты малокалорийны. Лимон. Помимо своих полезных свойств при простудах,

ангине, авитаминозе, атеросклерозе, анемии, суставном ревматизме, желтухе и нарушениях иммунитета, лимон – незаменимая составляющая самых известных коктейлей и напитков. На 96 процентов состоит из воды, но, в отличие от апельсина, содержит меньше витаминов. Аромат лимона снижает

сонливость, вызванную переутомлением или перенапряжением, утром помогает быстрее войти в рабочий ритм, повышает внимательность и работоспособность, стимулирует умственную активность. Лимонную цедру традиционно добавляют в соус к мясу или рыбе. **Чай с лимоном.** Несмотря на

свою "повседневность", чай – один из сильнейших стимуляторов иммунитета. В его состав входят около 100 полезных компонентов: кофеин, танин, витамины и др. Кроме того, в чае обнаружено вещество этиламин, повышающее сопротивляемость организма инфекциям и вирусам. А если в чай добавить "витаминный" лимон, то его оборонная мощь возрастает как минимум в несколько раз. **Подготовила И. КОГАН.** (Продолжение в следующем номере).

Уроки здоровья

ГОРНЫЙ КЛИМАТ И ЗДОРОВЬЕ

Климатом называется совокупность всех видов погоды, которые наблюдаются в данной местности. Он находится под влиянием солнечной радиации, физических условий земной поверхности: расстояния от океана, наличия или отсутствия гор, преобладающих ветров и т.п.

Издавна было широко известно, что горный климат способствует избавлению от многих недугов человека, и не случайно поэтому еще в далеком прошлом люди отправлялись в высокогорье как к источнику бодрости и здоровья. Земные высоты, поднимающиеся над уровнем моря более чем на 500 м, называют горными местностями. Они с незапамятных времен используются в лечебных целях. Известно, что первые храмы древнегреческого врача Эскулапа возводились в горных местностях.

У Плутарха, Тита Ливия есть прямые указания на "здоровость горных местностей".

Особенно благоприятно воздействует на организм человека комплекс факторов среднегорной местности. Установлено, что наибольшее количество долгожителей проживает именно в условиях среднегорья, как, например, на Кавказе, Хунзы (Пакистан), Вилькабамбы (Америка) и др.

По мнению ученых, к благоприятным (саногенным) факторам горного климата относятся:

- 1) меньшая бактериальная загрязненность воздуха;
- 2) обилие источников воды, богатой минеральными солями и обладающей целебными свойствами;
- 3) больше солнца;
- 4) бодрящая температура воздуха и его повышенная ионизация.

К факторам, оказывающим отрицательное воздействие, причисляют:

- 1) сухость воздуха и его усиленная циркуляция;
- 2) резкие сезонные и суточные изменения погоды;
- 3) повышенная ультрафиолетовая радиация.

Что касается основного фактора горной местности – гипоксии (кислородное голодание), то он способствует повышению общей неспецифической резистентности (сопротивляемость вредным воздействиям) организма, противовоспалительных и противоаллергических реакций.

Кроме того, гипоксические тренировки (пребывание в горах) значительно повышают устойчивость организма к различным факторам внешней среды, в частности, мышечным перегрузкам, вибрационным воздействиям, ионизирующему излучению, высокой температуре и перегреванию, травматическому и ожоговому шоку, глубокому охлаждению и коле-

баниям погоды, некоторым формам вирусной инфекции, отравлению угарным газом и цианидами, к смертельным дозам стрихнина и др.

Однако, по мнению ученых, следует знать, что весь сложный процесс приспособления к горному комплексу характеризуется стадийностью адаптации. Тот, кто первый раз прибыл в горы, отмечает необычность своего состояния в связи со сменой факторов окружающей среды (возбуждение психики, повышение двигательной активности и др.). Продолжительность первичной реакции колеблется от нескольких минут до нескольких часов.

Затем наступает первая стадия адаптационного процесса, называемая аварийной. Она проявляется в речевом и двигательном возбуждении днем, расстройстве сна – ночью. Может снизиться аппетит, появляется желание острой пищи, наблюдаются отрыжка, метеоризм, расстройство стула, дизурия (болезненное мочеиспускание) и др.

Следующая фаза называется стадией относительной стабилизации функций или переходным периодом. В этой стадии происходит уменьшение интенсивности аварийных механизмов приспособления и переход на более энергетически выгодные реакции. Показатели кровообращения (частота пульса, артериальное давление, минутный и систолический объемы сердца) достигают исходного, обычного для данного человека уровня.

Однако интенсивность легочного дыхания, количество эритроцитов (красных кровяных телец) и гемоглобина в крови продолжают оставаться увеличенными.

Стабильная стадия адаптации к горам выражается состоянием адаптированности. Основная ее черта – устойчивая психическая и физическая работоспособность, соответствующая данной местности, погодным условиям и т.д. Знание стадийности (фазности) процесса адаптации к горам важно для предупреждения острой горной болезни.

По указанию врачей, в аварийную и переходные фазы целесообразно ограничение физической активности. Причем оно должно быть прямопропорциональным высоте местности. Высокогорная адаптация, усиливая функциональную активность органов человеческого тела, в конечном итоге повышает и резервные возможности организма в целом. Именно поэтому уже издавна высокогорная адаптация используется для закалывания человека.

Целебность горному климату придает чистый озонированный воздух. Он помогает регуляции тепла в организме, тренирует сердечно-сосудистую систему, а красота горных пейзажей в сочетании с чистым воздухом и отсутствием болезнетворных микроорганизмов благотворно влияет на нервную систему человека. И сегодня климатолечение в горных условиях – один из самых распространенных видов оздоровления и восстановления сил человека. К тому же на отдельных бальнеологических курортах для повышения эффективности климатолечения его сочетают с другими видами.

Климатолечение солнцем и озонированным воздухом проводится не только в специально оборудованных аэросоляриях, но и по рекомендации врачей просто движением по тропам и дорогам специальным терренкуром.

Необходима и полезна для человеческого организма лучистая энергия солнца. Под давлением ультрафиолетовых лучей улучшается обмен веществ, состав крови, значительно активизируются борющиеся с возбудителями многих болезней защитные силы организма. В результате действия солнечного света в организме образуются жизненно необходимые вещества (например, витамин Д).

Горный климат способствует учащению и углублению дыхания, резко усиливается работа сердца и системы кровообращения, активизируется процесс кроветворения. В составе крови возрастает количество эритроцитов – переносчиков кислорода, повышается содержание гемоглобина.

Например, исследования, проведенные на Эльбрусе, показали, что высота до 2200 м способна вызывать у здоровых людей улучшение кровообращения, увеличение объема сердца.

В горах гораздо быстрее и эффективнее лечатся легочные заболевания (некоторые формы и стадии туберкулеза), ряд сердечно-сосудистых заболеваний, атеросклероз, тонзиллиты. В горных условиях лечат бронхиальную астму, малокровие, гипертонию в начальной стадии и многие другие болезни.

При разумном использовании горного воздуха, солнца и воды заметно повышается работоспособность многих органов, организм закаливается, делается более выносливым, быстро приспособляется к различным неблагоприятным и экстремальным условиям. Не случайно в последние годы горный климат рекомендуется спортивной медициной. Сейчас уже стало привычным слышать о том, что многие спортивные коллективы проводят тренировки перед ответственными соревнованиями на



значительных высотах над уровнем моря. Это объясняется тем, что после акклиматизации к горному климату у спортсмена повышается устойчивость к воздействию таких нежелательных факторов, как чрезмерно высокие нагрузки на организм, быстрая смена температур, кислородное голодание и др. К тому же человек в горах более устойчив к действию ожогов, там быстрее заживают открытые раны, заживают травмы.

И, конечно, не случайно, что именно в горных районах проживает наибольшее количество долгожителей.

В то же время, отправляясь в горы, следует учитывать, что при подъеме человек меньше потребляет кислорода, а поэтому у него наблюдается учащенное дыхание. При этом он выдыхает больше углекислоты, а она является окислителем. От недостатка углекислоты уменьшается артериальное давление крови, сужаются сосуды головного мозга, вследствие чего могут появиться некоторые признаки горной болезни. В таких случа-

ях необходима акклиматизация путем постепенного выбора высоты, с частыми остановками на отдых для восстановления нормального самочувствия. Благодаря постепенной акклиматизации организм в горах становится стойким, более экономным в трате сил.

В настоящее время все оздоровительные факторы горного климата используются при лечении и отдыхе людей. В нашей стране развернута обширная сеть здравниц – курортов, санаториев, домов отдыха, пансионатов, пионерских лагерей, профилакториев, зон отдыха, турбаз, организуются экскурсионно-познавательные поездки и путешествия в горные районы. Широкое распространение получили активные формы отдыха. Человек нового общества должен быть целеустремленным, грамотным, духовно богатым, морально чистым, здоровым, физически сильным. Именно такие качества воспитываются на занятиях туризмом, спортом, в путешествиях по родному краю.

ПОЛЕЗНЫЕ СОВЕТЫ:

1. В настоящее время вопросы высокогорной физиологии изучаются многими специалистами почти всех областей медицинской и биологической наук.
2. Особый интерес для практики здравоохранения имеет изучение особенностей течения патологических процессов и влияние лекарственных препаратов в условиях горной местности.
3. Вопросы о показаниях направления тех или иных больных в высокогорные курорты, санатории, пансионаты и др. должны решаться только с врачами.
4. Очень важно, конечно, обеспечить надлежащее медицинское наблюдение за больными в горах.
5. Горная акклиматизация является эффективным средством не только лечения и профилактики многих патологических процессов, но и прекрасным средством подготовки и тренировки спортсменов, а также летчиков-космонавтов.
6. Правильно организованный активный отдых и туризм в горах – это лучшее средство для профилактики болезней, повышения работоспособности, укрепления здоровья.
7. "Взаимоотношения" человека с горами должны быть основаны на принципах целесообразности, осторожности, на знании всех последствий пребывания в горах на человеческий организм.

Сафар МУХАММАДИЕВ,
доцент.

«101» хизмати

ТУТУН ҲАМ ЗАРАР

Барчамизга маълумки, ҳаво исий бошлаши билан кўпчилик кўчаларда ҳар хил чиқиндиларни ташлаб юборади. Улар иссиқда қовжираб қолади ва унинг натижасида кўнгилсиз ҳолатлар юз бериши табиий.

Айниқса, қаровсиз қолган болалар ёки ўша ҳудудда истиқомат қилувчи аҳоли томо-

нидан чиқиндиларнинг ёқиб юборилиши ёнғинга сабаб бўлган. Унинг натижасида аҳоли

ҳамда давлатимизга катта зарар етади. Шунингдек, турли плёнка қолдиқлари, баклашкалар, эҳтиёжга яроқсиз буюмларнинг ёниши ва туташидан ҳавога канцероген газлар тарқалади. Ушбу газ билан заҳарланган ҳаводан нафас олиш кўплаб касалликларнинг тар-

қалишига сабаб бўлади. Улардан энг хавфлилари саратон, астма, аллергия касалликлар ҳисобланади. Шундай экан, ушбу касалликларнинг олдини олиш учун тозалikka эътибор қаратишимиз ва дуч келган жойларга чиқиндиларни ташламаслигимиз зарур. Бу биргина соҳа мутахассислари эмас, балки кенг жамоатчиликнинг ҳам зиммасига катта масъулият юклайди. Шунинг-

дек, ён-атрофимизга бефарқ бўлмасдан, эътиборни кучайтирган ҳолда кўнгилсизликларнинг олдини олсақ ўз хавфсизлигимиз ва саломатлигимизни асаган бўлаемиз. Ёнғин содир бўлганда "101" рақамига кўнғироқ қилишни доим ёдда тутинг.

Илҳом МИРЗАЕВ,
Миробод ТИИБ ЁХБ
3-ХҲО катта
муҳандиси, сержант.

Кўргазма

ИННОВАЦИОН ЛОЙИХАЛАР ВА
ТЕХНОЛОГИЯЛАР НАМОЙИШИ

Ўсмаларида аъзонинг таянч ҳаракатлари сақланиб қолади, – дейди Республика онкология илмий марказининг уму-

дан бошлаб биринчи марта марказимизнинг туғма юрак нуқсонлари бўлимида амалга оширилди. Шу кунга қадар 20 тур-

жумладан, марказимиздаги неонатология бўлими ходимлари томонидан чақалоқларни неонатал даврида церебрал фалажи ва эшитиш қобилияти сустлиги хавфини эрта аниқлаб, унинг олдини олиш учун реабилитация тадбирларини ишлаб чиқдик. Бу неонатал даврдан бошлаб чақалоқ соғлигини эрта скрининг қилиш ва ташхислаш ишларини амалга оширади. Бунда чақалоқларда эшитиш қобилияти сустлиги хавфини аниқлашда Нейро аудио скрининг аппаратидан фойдаланамиз. Церебрал фалажликда эса (чала туғилган болалар) махсус шкала режалари ишлаб чиққанмиз. Мана икки йилдирки, ушбу изланишларимиз билан фарзандларимиз соғлом ва баркамол ўсишларида ўз ҳиссамизни қўшиб келмоқдамиз, – дейди Республика ихтисослаштирилган педиатрия илмий-амалий тиббиёт маркази директорининг илмий ишлар бўйича ўринбосари Камола Солиқова.

аҳолига етказиш масаласи бўйича олиб борган изланишларимиз билан иштирок этмоқдамиз, – дейди Тошкент фармацевтика институтининг илмий ишлар ва ахборот техноло-



мий онкология бўлими илмий раҳбари Хуршид Абдиқаримов.

– Ярмаркада янги изланишларимиз, яъни 2 та ишланма: кўтарилиувчи аорта аневризма-

дан ортиқ ана шундай операциялар бажарилди, – дейди В. Воҳидов номидаги Республика ихтисослаштирилган хирургия марказининг кичик илмий ходимлари Мирсаидов



гилари бўйича проректори Рустам Тўлаганов.

– Бу ярмаркада марказимиз ходимлари юрак қон-томирлари ва мушакларини оғриқсиз даволаш, ортиқча қийинчиликларсиз ёпиқ қон томир касалликларини даволаш бўйича инновацион лойиҳа билан иштирок этмоқда. Лойиҳага кўра юрак бўлмачалари юрак деворини радиочастотаси усули билан даволаш амалга оши-



сида аорта клапани ва кўтарилиувчи аортани ўзида клапан сақловчи кондуит билан алмаштириб, тож-томирларини қайта имплантация қилиш ҳамда гипертрофик обструктив кардиомиопатия амалиётлари билан қатнашмоқдамиз. Таъкидлашим муҳимки, бундай операциялар Марказий Осиё давлатлари бўйича 2009 йил-

(Давоми. Боши 1-бетда).

Мирсаидов ва Суръат Иноғомов.

– Катта аҳамиятга эга бўлган ярмаркада тиббиётимизнинг равнақи янада ўз ифодасини топаётганлигини кўриб турибмиз. Юртимиздаги барча етакчи клиникаларнинг илмий салоҳияти туфайли янги лойиҳа ва ишланмаларнинг кўпаяётганлиги инсонлар саломатлигини сақлаш ва мустақамлашда асосий мезон бўлиб хизмат қилмоқда. Шу

– Бу йилги ярмаркада ҳам янги ишланмаларимиз билан қатнашмоқдамиз. Бу ишланмалар кўкрак қафасини операция қилиш вақтида қўлланиладиган ортопедик мосламалар бўлиб, турли оғир тана чиқиши, лат ейиш орқали юзага келадиган тана ўзгаришлари, суюқ жароҳатлари ва синишлари, умуртқа поғонаси қийшиқликларини тўғирлаш учун қўлланилади, – дейди Травматология ва ортопедия илмий-текшириш институтининг илмий ишлар бўйича директор ўринбосари Мурод СОЛИЕВ.

– Ўтган йили ярмаркада олти хилдаги дори воситалари билан қатнашган бўлсак, бу йил эса тўққиз хилдаги дори воситалари билан қатнашяпмиз. Бу воситалар тери касалликлари, камқонлик, уяли алоқа ва магнит нурларидан нурланиш, жигар хасталиклари, яллиғланиш касалликларига қарши тез таъсир қилувчи табиий шифобахш ўтлардан тайёрланган. Дори воситаларининг сифати ва таъсир тезлигини ошириш мақсадида уларни таблетка кўринишидан суюқ инъекция ва суртма воситалар кўринишида тайёрлаб



рилади. Бундай беморлар бу усулда даволангандан сўнг дори-дармон ичиб юришларига ҳолат қолмайди, – дейди Республика ихтисослаштирилган кардиология марказининг илмий ходими Ойбек Салаев.

Хулоса ўрнида айтиш муҳимки, соғлиқни сақлаш тизимида иштирок этаётган олий ўқув юртлари ҳамда илмий-тадқиқот институтларининг янги ишланма ва мосламалар билан иштирок этиши соҳадаги устоз ва ёш олимларнинг чуқур изланишларидан далолат бериб турибди.

Ибодат СОАТОВА,
Диёра БОЗОРОВА.

Суратлар муаллифи Анвар САМАТХОДЖАЕВ.

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

Ўзбекистон Республикаси Ички ишлар вазирлиги Жазони ижро этиш бош бошқармаси Тошкент шаҳри ва Тошкент вилоятида жойлашган жазони ижро этиш муассасаларида мавжуд бўлган бўш шифокорлик лавозимларига ҳарбий хизматни ўтаган ёки заҳирадаги офицер унвонига эга бўлган, ёши 35 дан ошмаган, жисмонан ва руҳан соғлом, ички ишлар идоралари сафида хизмат қилишга лаёқатли, олий маълумотли, шифокорлик дипломига эга бўлган Ўзбекистон Республикаси фуқароларини ишга тақлиф қилади.

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

Манзил: Тошкент шаҳри, Ҳамза тумани, Фарғона йўли кўчаси, 25-уй.

Телефонлар: 291-59-02, 291-93-06.

Газета
муассиси:
Ўзбекистон
Республикаси
Соғлиқни
сақлаш
вазирлиги

Бош муҳаррир Асилбек ХУДАЯРОВ
Нашр учун масъул
Бош муҳаррир ўринбосари
Ибодат СОАТОВА

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

Манзилимиз: 100060, Тошкент шаҳри,
Истикфол 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 8451 нусха.
Буюртма Г-445.

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 КҶШОҚОВ.
Босмахонага топшириш вақти – 20.00.

