

Ўзбекистонда sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган • www.uzssgz.uz, info@uzssgz.uz • 2015 йил 23 январь • № 3 (1024)

Муносабат

ИСЛОҲОТЛАР ИЗЧИЛЛИГИ ИНСОН МАНФААТИГА ХИЗМАТ ҚИЛМОҚДА

Шу кунларда давлатимиз раҳбарининг 2014 йилда мамлакатимизни ижтимоий-иқтисодий ривожлантириш яқунлари ва 2015 йилга мўлжалланган иқтисодий дастурнинг энг муҳим устувор вазифаларига бағишланган Вазирлар Маҳкамасининг мажлисидаги маърузаси жойларда катта қизиқиш билан ўқиб-ўрганилмоқда.

Юртбошимизнинг «2015 йилда иқтисодиётимизда туб таркибий ўзгаришларни амалга ошириш, модернизация ва диверсификация жараёнларини изчил давом эттириш ҳисобидан хусусий мулк ва хусусий тадбиркорликка кенг йўл очиб бериш – устувор вазифамиздир» номли маърузасида ўтган йилда амалга оширилган ишлар батафсил сарҳисоб ва чуқур таҳлил қилинди. Чиқарилган хулосалар, эришилган ижобий натижа ва ютуқларга таянган ҳолда жорий йилдаги вазифаларнинг энг муҳим йўналишлари ҳам белгиланди.

Президентимиз томонидан алоҳида қайд этиб ўтилганидек, 2015 йил ва яқин келажакка мўлжалланган дастуримизни амалга оширишда иқтисодиётимиз ва унинг етакчи тармоқларини модернизация қилиш, техник ҳамда технология янгилашни жадаллаштириш ва унинг кўламини кенгайтириш, ишлаб чиқаришни диверсификация қилиш асосий ўрин тутиши муҳим. Хусусан, Инвестиция дастурининг амалдаги татбиқи натижасида кўпгина бинолар замонавий кўринишга эга бўлмоқда, мавжудлари таъмирланиб, жиҳозланяпти. Ушбу дастурнинг соғлиқни сақлаш, таълим тизимидаги ислохотларни ривожлантириш ва аҳоли саломатлигини яхшилаш борасидаги режаларни амалга оширишдаги ўрни ҳам бе-ниҳоя катта. Буни биргина

133 2014 йилда та тиббиёт муассасаси янгитдан курилди ва реконструкция қилинди.



янги тиббиёт муассасалари барпо этиш, ишлаб турганларини модернизациялаш ва реконструкциялаш бўйича йирик лойиҳалар йўналишининг қамрови мисолида кўриш мумкин. Жумладан, таълим соҳасида ўқув муассасаларини қуриш, реконструкция қилиш ва капитал таъмирлаш борасидаги иш-

лар изчил давом эттирилди. 2014 йилда бир қатор янги институт ва факультетлар, ўқув-илмий марказлари очилди. Тошкент тиббиёт академиясининг стоматология факультети ва



садга қаратилган ишлар амалга оширилганлигини чуқур таҳлил қилди. Хусусан, соғлиқни сақлаш соҳасида қишлоқ врачлик пунктларининг фаолияти тубдан қайта кўриб чиқилганлиги алоҳида

лик (Тошкент вилояти), Ўзбекистон (Фарғона вилояти), Шаҳрисабз (Қашқадарё вилояти), Хива (Хоразм вилояти) ва Жомбой (Самарқанд вилояти) туманларида патронаж тиб-

6-15 ёшли болалар орасида ўткир юқумли касалликлар билан оғриш 34,4 фоизга, пневмонияга чалиниш 49,7 фоизга, бронхит билан хасталаниш 32,8 ва сколиоз билан касалланиш 32,7 фоизга камайди.

қайд этилди. Бундай тиббиёт масканлари сонини янада оптималлаштириш, замонавий диагностика ва тиббиёт асбоб-ускуналари билан жиҳозлаш, малакали кадрлар билан таъминлаш ва уларнинг меҳнатини рағбатлантиришни кучайтириш бўйича чора-тадбирлар амалга оширилди. Оптималлаштириш натижасида камқувватли ва самарасиз фаолият кўрсатаётган 243 та қишлоқ врачлик пункти тугатилди.

биёт ҳамширасининг ўз функционал вазифаларини нечоғлиқ тўлиқ бажариши ва фаолиятининг якуний натижаларидан келиб чиққан ҳолда, унинг иш самарадорлигини рейтинг асосида баҳолаш тизими жорий этилди. Жорий йилда ушбу тажрибани мамлакатимизнинг яна 18 та туманида қўллаш мўлжалланмоқда.

Хотин-қизлар саломатлигини мустаҳкамлаш, соғлом

Тажриба тариқасида Бўстон-

(Давоми 2-бетда).

Узлуксиз таълим

ФАОЛИЯТНИ ТЎҒРИ ТАШКИЛЛАШТИРИШ, МОЛИЯЛАШТИРИШ ВА БОШҚАРИШ раҳбар ходимдан синчковлик ва масъулият талаб қилади

Кейинги йилларда мамлакатимиз тиббиёт соҳасида туб ўзгаришлар бўлиб, тизимнинг ҳар бир йўналишига эътибор қаратилаётганлиги боис, аҳолига кўрсатилаётган тиббий хизмат сифати янада ошиб бормоқда. Кенг кўламли ишлар доирасидаги самарали натижалар асосан, соҳа мутахассисларининг билим ва тажрибасига боғлиқлиги эришилаётган ютуқларда ўз ифодасини топиб келмоқда.

Шундай экан, юртимиз тиббиёт муассасаларида меҳнат қилаётган 71971 нафар шифокорнинг малакасини ошириш борасидаги фаолиятларга назар ташлайдиган бўлсак, ушбу йўналишда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тасарруфидаги Тошкент врачлар малакасини ошириш институти ҳам ўз нуфузига эга.

Айни пайтда Тошкент врачлар малакасини ошириш институтида 51 та кафедра ва иккита курсни бирлаштирган тўртта факультет (терапия, хирургия, педиатрия, тиббий профилактика ва умумий амалиёт шифокорларини тайёрлаш ва клиник ординатура деканати) фаолият олиб бормоқда. Шу ўринда таъкидлаш муҳимки, республикадаги етакчи илмий-тек-

шириш институтлари ва нуфузли ихтисослаштирилган илмий-амалий тиббиёт марказлари институтнинг ўқув базаси ҳисобланиб, шифокорлар 60 та ихтисослик бўйича ўз малакаларини оширадilar. Таълимнинг юқори савияда олиб борилиши албатта, салоҳиятли профессор-ўқитувчилар меҳнатига боғлиқ бўлиб, айни кунда 2 нафар академик, 64 нафар профессор, 104 нафар фан доктори, 192 нафардан зиёд фан номзодлари меҳнат қилмоқда. Президентимизнинг кўплаб фармон ва қарорларида алоҳида таъкидланадики, врачларнинг касбий маҳоратини оширишда узлук-

сиз таълимнинг аҳамияти беқиёсдир. Шунингдек, Кадрлар тайёрлаш Миллий дастурини қабул қилишда Юртбошимиз: «Биз мутахассисларни замонавий билимлар асосида ўқитиш, уларнинг таълим ва касбий маҳоратини ошириш каби долзарб муаммога дуч келамизки, унинг ечимини ҳеч қачон ортга суриб бўлмайди» деган эди. Дарҳақиқат, институт олимлари соғлиқни сақлаш тизимидаги ходимларни узлуксиз таълимга жалб этиш концепциясини яратдилар. Ушбу концепциянинг мақсади – билим ва кўникмаларни кенгайтириш, чуқурлаштириш, қайта ўрганиш ва кадрлар салоҳиятини оширишдан иборатдир.

Институт кафедраларида таълим бериш жараёни изчил йўлга қўйилган бўлиб, мутахассислар ўз вақтида касбий маҳоратларини ошириб кетмоқдалар. Ана шулардан бири Соғлиқни сақлашни ташкиллаштириш, молиялаштириш ва бошқариш кафедраси бўлиб, **унга тиббиёт фанлари доктори, профессор Дамин Асадов раҳбарлик қилиб келмоқда.**

Кафедра номидан кўриниб турибдики, унинг туб замирида соғлиқни сақлаш тизимининг бугунги, эртанги ва истиқболли келажаги ётади.

(Давоми 3-бетда).

Муносабат

ИСЛОҲОТЛАР ИЗЧИЛЛИГИ ИНСОН
МАНФААТИГА ХИЗМАТ ҚИЛМОҚДА

авлодни тарбиялаш масаласи давлатимиз ва жамиятимизнинг энг муҳим устувор вазифаси бўлиб қолмоқда. Бу борада скрининг марказлари, вилоят кўптармоқли болалар шифоналари, шунингдек, ихтисослаштирилган педиатрия тиббиёт муассасаларини замонавий тиббий асбоб-ускуналар ва зарур жиҳозлар билан таъминлашга алоҳида эътибор қаратилмоқда. Оналар ва болалар тизимли ра-

натижасида сўнги ўн йилда ривожланишида туғма нуқсонлари бўлган болалар сони 1,3 баробар камайди. 6-15 ёшли болалар орасида ўткир юқумли касалликлар билан оғриш 34,4 фоизга, пнев-

ва бошқалар шулар жумласига киради. Ушбу мақсадлар учун бюджетдан 400 миллиард сўмдан ортиқ маблағ ва қарийб 30 миллион долларлик хорижий кредит ва грант маблағлари йўналтирилди.

2014 йилда мамлакатимизда 1 миллионга яқин иш ўрни ташкил этилди. Уларнинг 60 фоизи қишлоқ жойларда яратилди



вишда тиббий текширувдан ўтказилмоқда.

Фақат 2014 йилда 6 миллион 500 минг нафар мактабгача таълим муассасаси тарбияланувчилари, мактаб, касб-хунар коллежлари ва академик лицей ўқувчилари чуқурлаштирилган тиббий кўриқдан ўтказилди. Бу эса касалликларни барвақт аниқлаш ва уларни самарали даволаш имконини бермоқда. Ана шундай амалий ишлар

(Давоми. Боши 1-бетда).

монияга чалиниш 49,7 фоизга, бронхит билан хасталаниш 32,8 ва сколиоз билан касалланиш 32,7 фоизга камайди.

2014 йилда 133 та тиббиёт муассасаси янгитдан қурилди ва реконструкция қилинди. Гулистон шаҳридаги вилоят онкология диспансери, Тошкент шаҳридаги Республика ихтисослаштирилган педиатрия илмий-амалий тиббиёт маркази, Андижон шаҳридаги кўптармоқли вилоят тиббиёт маркази, Нукус шаҳридаги Республика силга қарши кураш диспансери

Корея Республикаси билан яқин ҳамкорликда Мустақил Давлатлар Ҳамдўстлиги мамлакатлари ҳудудида ягона бўлган, энг юқори технологиялар асосидаги тиббиёт асбоб-ускуналари билан жиҳозланган кўптармоқли замонавий болалар тиббиёт маркази қурилиши бошланди.

Юртбошимиз аҳоли бандлигини таъминлаш масаласи, айниқса касб-хунар коллежларини битирган ёшларга эътибор қаратиб, ҳар бир битирувчини ишга жойлаштириш зарурлигини, нафақат унинг иш кўникмаларини эгаллаши, мустақил ҳаётини қуриши, шу билан бирга оиласига наф келтиришини алоҳида таъкидлаб ўтдилар. Аҳоли бандлигини таъминлаш фақат ҳукумат вазифаси бўлиб қолмаслиги, балки бу жараёнда барча, шу жумладан, депутатлар ҳам фаол қатнашиши лозимлигига урғу берилди.

Ишлаб чиқаришни модернизация қилиш ва янгилаш, транспорт ва муҳандислик-коммуникация инфратузилмасини ривожлантириш, кичик бизнес ва хусусий тадбиркорликни тараққий эттиришни қўллаб-қувватлаш дастурларини амалга ошириш натижасида 2014 йил-



да мамлакатимизда 1 миллионга яқин иш ўрни ташкил этилди. Уларнинг 60 фоизи қишлоқ жойларда яратилди.

Юртбошимиз маъруза якунида аҳоли фаровонлиги ва турмуш даражасини муттасил ошириш билан боғлиқ масалалар доимо эътибор марказида бўлиб келаётганлигини тилга олдилар. Айниқса, таълим-тарбия ва тиббиёт муассасаларини янада ривожлантириш, уларнинг моддий-техник базасини мустаҳкамлаш ва бугунги кун талаблари асосида жиҳозлаш даражасини ошириш, ижтимоий инфратузилма объектларини жадал ривожлантириш, аҳолини сифатли ичимлик суви ва замонавий санитария тозалаш тизимлари

билан таъминлаш устувор йўналиш эканлигини алоҳида айтиб ўтдилар.

Албатта, халқимиз фаровон ҳаёт кечирши учун қилинаётган эзгу ишлар кўлами кенг ва у тўхтамайди. Аҳамият берган бўлсангиз, йиғилишда Юртбошимиз асосий эътиборни ёшларга оид сиёсатга, тараққиётнинг модернизация йўлини қатъият билан давом эттиришга қаратдилар. Боиси, модернизация ҳар қандай тармоқ тараққиёти ва корхонанинг рақобатбардошлигини таъминловчи жараён, замонавий корхонанинг ривожланиш стратегияси, ишлаб чиқаришни бозор муносабатлари асосида ташкил этишнинг муҳим шартидир.

Жаҳонда иқтисодий-молиявий инқироз кечаётган бир пайтда эса иқтисодийни модернизациялаш сиёсати долзарблиги янада ортиб, унинг миллий бизнес ривожини таъминлашдаги роли кучаяди.

Намоз ТОЛИПОВ,
журналист.

Горизонти медицины

КОГДА «ЗЕРКАЛО ДУШИ» В ОПАСНОСТИ

Мир, переливающийся яркими красками, искрящийся лучами солнца... человеку, привыкшему воспринимать реальность таковой с рождения, сложно представить, что однажды она погрузится в полную темноту. А произойти такое несчастье может, согласно медицинской статистике, практически с каждым из нас. Как уберечь один из важнейших органов, позволяющих воссоздать картину окружающей действительности (ведь глаза – не только зеркало нашей души, но и нить, связывающая внутренний мир с внешним)? Какие на сегодня существуют методы диагностики и лечения заболеваний глаз? С этими и многими другими вопросами из области офтальмологии мы обратились к директору Республиканского Специализированного Центра Микрохирургии глаза Сидикову Зафару Умаровичу.

– С 2013 года наше медучреждение стало первым в системе здравоохранения Республики Узбекистан, кто получил статус акционерного общества, – говорит Зафар Умарович. – Основная цель нашего Центра – это организация самой современной диагностики и лечения наиболее распространенных заболеваний глаз у граждан нашей страны. Перед нами также стоит задача создать школу офтальмологии, внедрить в регионы республики то, чего мы достигли за годы своей работы. В целях реализации этих задач наш Центр регулярно организует мастер-классы по республике. Они организовываются согласно графику выездов ведущих специалистов, который составлен Минздравом РУз. На местах проводятся показательные операции, вне-

дряются новые технологии по современной диагностике и лечению глазных заболеваний.

Так, в начале этого года мы провели в Бухарской областной офтальмологической больнице двадцать показательных операций. Данный мастер-класс был посвящён самому современному методу лечения катаракты – факосмульсификации катаракты с имплантацией интраокулярных линз. Данный метод лечения является "золотым стандартом" в мировой офтальмохирургии. Дело в том, что Бухарская областная офтальмологическая больница в 2014 году приобрела аппарат факосмульсификатор. Раньше врачи этой больницы должны были бы обучаться работе на данной аппаратуре за рубежом, но сегодня у нас накоплен большой опыт в этой сфере и мы можем помочь нашим коллегам из области.



– Что принципиально нового внес аппарат факосмульсификатор в лечение катаракты? И насколько часто приходится проводить подобные операции?

– До появления факосмульсификатора приходилось делать большой разрез и накладывать швы. При этом качество лечения и сроки реабилитации были зна-

чительно хуже. Кроме того, после оперативного вмешательства у пациента сохранялись трудовые ограничения. Сейчас большинство операций можно проводить амбулаторно, и качество при этом намного выше. Раньше нам задавали вопрос, когда нужно оперировать

(Окончание на 4-й стр.).

Горизонты медицины

КОГДА «ЗЕРКАЛО ДУШИ» В ОПАСНОСТИ

катаракту, и специалисты отвечали, когда "созреет". Очень интересное слово, его придумали сами офтальмологи. Дело в том, что раньше операция не была хорошо прогнозируемой, и не было тех микроскопов, с помощью которых врач-офтальмолог хорошо оперирует, не было протекторов эндотелия, интраокулярных линз, не существовало технологий, при которых сохранялись естественные связи и капсулы. Поэтому раньше врачи ждали, когда больной почти ослепнет, и только потом проводили операцию. И если зрение возвращалось на 20-30% или даже 40, это считалось большим успехом. Сейчас технологии таковы, что если нет сопутствующих заболеваний глаза, то данная операция очень прогнозируема. Самым главным критерием для ее проведения сегодня является ухудшение качества жизни. Особенно это проявляется, когда человек начинает плохо видеть вдаль, не может долго смотреть на яркий свет. Например, для лётчика 80% остроты зрения – уже катастрофа. После же операции вполне вероятно восстановить стопроцентность зрения.

Катаракта является одним из распространённых заболеваний глаз. В структуре больниц и нашей клиники 70% пациентов именно с катарактой, единственный метод лечения которой – хирургический. Катаракта – это заболевание глаза, которое характеризуется помутнением хрусталика. Больные частично или полностью утрачивают зрение. У нас проводится до 65% всех факосмульсификаций катаракты по республике. Это объясняется тем, что у нас имеется три прибора. Самое главное, что

кому и заболевания глаз, связанных с развитием сахарного диабета? Какое лечение проводится в Вашем центре по поводу этих заболеваний?

– Глаукома, действительно, является еще одним наиболее грозным заболеванием, с которым пациенты обращаются к офтальмологу. Глаукома – это тяжелое заболевание глаз, которое сопровождается повышением внутриглазного давления и при несвоевременном лечении приводит к атрофии зрительного нерва, а в последствии, к слепоте. При данном заболевании важна ранняя диагностика. Основным методом диагностики глаукомы – измерение внутриглазного давления каждому человеку независимо от пола после 35-ти лет. При начальных стадиях глаукомы, это заболевание очень хорошо поддается лечению. По современным мировым стандартам наиболее действенным способом является лазерная хирургия так называемой дренажной зоны угла передней камеры глаза. Эта операция лазерной иридэктомии при закрытоугольной форме глаукомы и селективная лазерная трабекулопластика при открытоугольной форме глаукомы. Лазерная ири-

проводить обе операции.

Еще одна серьезная проблема, которая волнует многих пациентов – это заболевание сетчатки и стекловидного тела. Диабетическая ретинопатия выходит на первый план, ее причиной является сахарный диабет. К сожалению, в последние годы, число больных сахарным диабетом растет. Одной из главных мишеней при этом заболевании становятся глаза, происходит кровоизлияние в сетчатку глаза, которое плохо рассасывается, а сосуды заменить невозможно. Методом профилактики и лечения при диабетической ретинопатии,



кровоизлияний по ходу сосудов сетчатки является лазерная коагуляция сетчатки. Согласно медицинским исследованиям на 1 миллион населения должно проводиться около 4 тысяч лазерных операций в год, фактически, на 1 миллион населения требуется 3 лазерных установки. По республике таких установок всего 4, а должно быть около 40. В настоящее время в нашем Центре выполняется около тысячи лазерных коагуляций сетчатки. Требуется намного больше и операций по замене стекловидного тела (витрэктомия). Хотелось бы отметить, что велика в рес-



дэктомия проводится в нашем Центре несколько лет, а вот для проведения операций при открытоугольной форме глаукомы необходимо было приобрести аппарат. В конце 2014 года мы получили аппарат производства Германии, на котором можно

публике потребность в операциях по пересадке роговицы (кератопластика). Однако, она довольно дорогостоящая, хотя и в разы дешевле, чем в России или за рубежом. Мы единственная клиника в республике, которая проводит кератопластику, заклю-

чен договор с Глазным банком города Тампа штата Флорида, США.

– **Позволяют ли современные методы диагностики и лечения заболеваний глаз в Вашем Центре работать с самыми маленькими пациентами?**

– В состав РСЦМГ входит детское консультативно-диагностическое отделение с кабинетом охраны зрения детей, где наши специалисты подбирают очки, определяют методы лечения при

направленных на разработку и внедрение в медицинскую практику собственных прогрессивных методов и технологий профилактики, диагностики и лечения наиболее распространенных заболеваний глаз, является одной из приоритетных задач нашей деятельности. Да, мы действительно проводим молекулярно-генетические исследования развития различных заболеваний, что является перспективным направлением в мировой медицине. Проводимые в РСЦМГ в ходе Государственного прикладного грантового проекта исследования больных с тромбозом вен сетчатки позволяют взглянуть на данную проблему с точки зрения генных мутаций, вызывающих целый каскад патологических изменений в системе гемостаза. Основываясь на полученных критериях, мы можем проводить первичную и вторичную профилактику этой тяжелой сосудистой патологии глаза. В дальнейшем благодаря научным исследованиям удастся устанавливать причину воз-

Республиканский Специализированный Центр Микрохирургии глаза (РСЦМГ) был создан по Указу Президента РУз УП № 3214 от 26 февраля 2003 года "О мерах по дальнейшему реформированию системы здравоохранения" в числе первых четырех специализированных центров, организованных в порядке эксперимента. Это был единственный из четырех центров, созданных не на основе существующих НИИ, а на базе Ташкентской областной офтальмологической больницы. В период с 2003 по 2014 годы врачи Центра прошли повышение квалификации и стажировку в ведущих зарубежных медицинских учебных заведениях и клиниках (Германии, Италии, Бельгии, Финляндии, США, Индии, Австрии, Казахстана и других). Здесь проводится более 20% всех офтальмологических операций по стране и около 65% всех факосмульсификаций. В Центре запатентованы и успешно внедряются новые методы лечения различных болезней. С 2009 года РСЦМГ является головным учреждением по офтальмологии Министерства здравоохранения РУз. В настоящее время в республике функционируют 13 областных офтальмологических больниц и 1 филиал РСЦМГ. В ОАО "РСЦМГ" впервые в республике организованы двухнедельные курсы по микрохирургии катаракты с выдачей сертификатов совместно с кафедрой офтальмологии ТашИУВ.

прогрессирующей близорукости, синдроме усталости глаз, компьютерной близорукости. У нас есть специальные компьютерные программы, аппаратура, позволяющая лечить амблиопию и косоглазие. Очень часто приходится делать операции при косоглазии. Проводим также операции у детей при врожденной катаракте, начиная оперировать с 6-ти месяцев. Применяем самые современные методики, которые не уступают мировым стандартам.

– **Насколько мне известно, в Вашем Центре проводятся молекулярно-генетические исследования развития различных заболеваний. Возможно ли уже сегодня выявлять на ранних стадиях серьезные заболевания глаз?**

– В Центре действуют несколько научных отделов. Проведение научных исследований,

никновения многих заболеваний глаз и успешно лечить их. Способствовать укреплению научной базы и дальнейшему совершенствованию будет и оснащение клиники самым современным высокотехнологичным оборудованием. Таким, как фемтосекундный лазер для лечения близорукости, астигматизма и катаракты, витреотом с эндолазером нового поколения для хирургического лечения тяжелых заболеваний стекловидного тела и сетчатки глаза. Эти преобразования запланированы на конец 2015 – начало 2016 годов, что, несомненно, поможет выйти нашей клинике на качественно новый уровень обслуживания населения республики.

Оксана КАДЫШЕВА.
Фото Анвара САМАТХОДЖАЕВА.

в нашем Центре эту операцию выполняют одиннадцать врачей, которые обучались в России, Индии, Германии. Кроме того, налажена система поставки расходных материалов. Наш Центр, благодаря льготам, предоставленным президентом Республики Узбекистан, может приобретать материалы за рубежом. В прошлом же году открылся завод по производству одноразовых инструментов и других расходных материалов для проведения офтальмологических операций, в том числе на катаракту, у нас в республике.

– **Катаракта, как Вы отметили, является одним из самых распространенных офтальмологических заболеваний. Можно ли отнести к этой группе также глау-**

(Окончание.
Начало на 2-й стр.).

