

# Ўзбекистонда sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган • www.uzssgt.uz, info@uzssgt.uz • 2015 йил 6 февраль • № 5 (1026)

## Болалар спорти

# Ўқувчи-ёшлар саломатлигида Жисмоний тарбия ва спортнинг ўрни

**Давлатимиз томонидан ўсиб келаётган ёш авлодни жисмонан соғлом ҳамда ақлан етук бўлиб вояга етиши учун барча шарт-шароит ва имкониятлар яратилмоқда. Бу жараён Ўзбекистонда кучли ижтимоий сиёсат ўз тараққиёт дастурига асосланган ҳолда олиб борилаётганидан далолат беради.**

Соғлиқни сақлаш тизимида олиб борилаётган кенг қамровли ислохотларни бунга мисол қилиб кўрсатиш мумкин. Тизимдаги асосий йўналишлардан бири – оналик ва болаликни муҳофаза қилиш масалаларига янгича ёндашилиб, соғлом авлоднинг дунёга келиши ва тарбияланиши бўйича амалга оширилаётган ишлар кўлами жуда кенг.

Дарҳақиқат, Ўзбекистонда соғломлаштириш тадбирларини ўтказишдан кўзланган асосий натижа – “Соғлом она – соғлом бола” мақсадида эришишда кувонарли ютуқлар қўлга киритилмоқда. Бола саломатлигининг энг муҳим кўрсаткичларидан бири, бу унинг уйғунлашган жисмоний

ривожланишидир. Бунга эса тўғри ташкил қилинган жисмоний тарбия ҳамда болаларнинг спорт билан мунтазам шуғулланиши кенг имкон яратади.

Республикаимизда ўсиб келаётган ёш авлод саломатлигини шакллантириш ва уни мустақамлашда, конунчилик тизимининг яратилиши ҳамда ижрога йўналтирилиши давлатимизнинг асосий эътиборида бўлиб келмоқда. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2002 йил 24 октябрдаги 3154-сонли Фармони ва Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2002 йил 31 октябрдаги 374-сонли “Болалар спортини ривожлантириш жамғармаси фаолиятини ташкил

(Давоми 3-бетда).



## Инвестиция дастури амалда

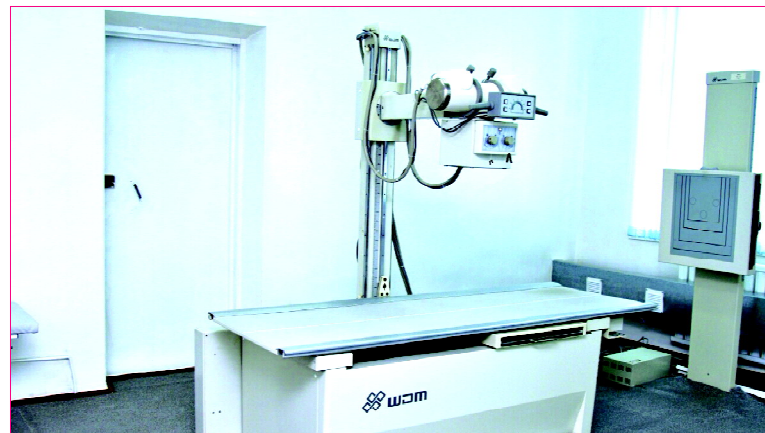
# ИШ СИФАТИНИНГ МУҲИМ ОМИЛИ – СОҲАДАГИ САМАРАДОРЛИК

**Кейинги йилларда тиббиётнинг барча йўналишлари қаторида онкология соҳасига ҳам катта эътибор қаратилиб, бу борада аҳолига кўрсатилаётган тиббий хизмат сифати кундан-кунга ошиб бормоқда. Айниқса, мазкур йўналишни янада ривожлантириш мақсадида ҳудудлар кесимидаги онкология диспансерларининг янгидан бунёд этилаётганлиги ва жаҳон стандартлари даражасида жиҳозланаётганлиги халқимиз саломатлиги йўлида амалга оширилаётган ишларнинг ёрқин ифодасидир.**

Республика онкология илмий маркази мамлакатимиздаги етакчи клиникалардан бири ҳисобланиб, бу ердаги амалий фаолиятлар ўз махсулини бермоқда. Саратон касалликларининг олдини олишда, аҳолига сифатли тиббий хизмат кўрсатишда, шунингдек, ҳудудлардаги онкология диспансерларига услубий, амалий ёрдам кўрсатишда катта мактаб вазифасини ўтаётганлиги билан бирга, соҳа мутахассислари билим ва малакасини оширишда марказнинг ўзига хос ўрни бор.

2015 йилнинг 31 январь куни Наманган вилояти онкология диспансерининг очилиш маросими бўлиб ўтди. Тадбирда Наманган вилояти ҳокимининг ўринбосари, вилоят хотин-қизлар кўмитаси раиси Манзура Азизова, Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси сенатори, Наманган вилояти соғлиқни сақлаш бошқармаси бошлиғи Солижон Мўминов, Республика онкология илмий маркази директори, профессор Саримбек Наврўзовлар сўзга чи-

қиб, Президентимиз раҳнамолигида тиббиёт соҳасида туб ўзгаришлар рўй бераётганини таъкидлашди. Шифо масканларининг Инвестиция дастури асосида янгидан бунёд қилинаётганлиги, айримлари эса қайта таъмир-



дан чиқарилиб, янгича қиёфа кашф этаётганлиги, моддий-техник базаси мустақамланаётганлиги, янги технологиялар ва малакали кадрлар билан таъминланаётганлиги сўзга чиққанларнинг

эътиборида бўлди.

– Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2011 йил 28 ноябрдаги “Соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилишни янада чуқурлаштириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги 1652-сонли Қарори ижросини таъминлаш юзасидан 1652-сонли замонавий талаб ва стандартларга мувофиқ, аҳолига юқори сифатли тиббий ёрдам кўрсатишни таъминлаш мақсадида 2012-2015 йилларга белгиланган дастур асосида 120 ўринга эга бўлган Наманган вилоят онкология диспансерида “Истиқлол жа-воҳири” масъулияти чекланган

жамияти томонидан олиб борилган реконструкция ва таъмирлаш ишлари якунланиб, бино фойдаланишга топширилди. Айни пайтда замонавий тарзда жиҳозланган ушбу шифо масканида мавжуд их-



тисослаштирилган онкогинекология, жарроҳлик, маммология, кимётерапия, реанимация, радиология бўлимларида жами 140 ўринли стационар ва 120 қатновга эга бўлган поликлиника вилоят аҳолисига малакали онкологик хизмат кўрсатиб келмоқда.

Муассасамиз Инвестиция дастури асосида 226 млн. 671 минг 860 сўмлик 47 турдаги янги жиҳоз ва инвентарлар билан таъмирлаш ишлари давомида янги 20 ўринли радиология бўлими, алоҳида кир ювиш блоки ва иситиш қозонхонаси ташкил этилди. Аҳоли саломатлигини сақлаш ҳамда шифокор ва ҳамшираларнинг меҳнатини қўллаб-қувватлаб кенг имкониятлар яратиб бераётган Президентимиз, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни

сақлаш вазирлиги, Наманган вилояти соғлиқни сақлаш бошқармаси ва Республика онкология илмий маркази раҳбарларига чексиз миннатдорлигимни билдираман. Шу билан бирга, шифо масканимизда қурилиш-таъмирлаш ишларини сифатли ва аъло даражада бажарган пудратчи Исломжон Таирбаев раҳбарлигидаги қуриш бригадаси ишчиларига ҳам ташаккуримни изҳор қиламан, – дейди Наманган вилоят онкология диспансери бош шифокори Муяссар Эргашева.

Дарҳақиқат, мамлакатимизда бундай замонавий шифо масканларининг бунёд этилаётганлиги инсон саломатлигини мустақамлашда янги имкониятларни юзага келтиради.  
**Ибодат СОАТОВА.**



## Хайъат йиғилиши

## МУСТАҲКАМ ТИЗИМ ФАОЛИЯТИ – ТАРАҚҚИЁТ МЕЗОНИ

**Жорий йилнинг 30 январь куни Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг навбатдаги хайъат йиғилиши бўлиб ўтди.**

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазири Анвар Алимов Ўзбекистон Республикаси Президентининг жорий йил 16 январдаги Вазирлар Маҳкамасида бўлиб ўтган йиғилишда «Мамлакатимизни 2014 йилда ижтимоий-иқтисодий ривожлантириш якунлари ва 2015 йилга мўлжалланган иқтисодий дастурнинг энг муҳим устувор йўналишлари» тўғрисидаги маърузасидан келиб чиқадиган вазифалар хусусида ўз фикрини баён қилди. Унда Ўзбекистон Республикаси Президентининг вазирлар Маҳкамасининг соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишга қаратилган фармон ва қарорлари талаблари ижроси

Ўзбекистон Республикаси Президентининг мазкур мажлисида 2014 йилда соғлиқни сақлаш соҳасида эришилган ижобий натижаларга алоҳида эътибор қаратди. Жумладан, тизимда қишлоқ врачлик пунктлари фаолияти тубдан қайта кўриб чиқилди. Бундай тиббий масканларининг сонини янада оптималлаштириш, замонавий диагностика ва тиббий асбоб-ускуна, жиҳозлар, малакали кадрлар билан таъминлаш ва уларнинг меҳнатини рағбатлантиришни кучайтириш бўйича чора-тадбирлар амалга оширилди. ҚВПни оптималлаштириш натижасида кам қувватли ва самарасиз фаолият кўрсатаётган 243 та қишлоқ врачлик пункти тугатил-

тиббий кўриқдан ўтказилганлиги касалликларни эрта аниқлаш ва самарали даволашга имкон яратди. Ана шундай амалий ишлар натижасида сўнгги ўн йилда ривожланишида туғма нуқсонлари бўлган болалар сони 1,3 баробарга камайди. 6-15 ёшли болалар орасида ўткир юқумли касалликлар билан оғриш 34,4 фоизга, пневмонияга чалиниш 49,7 фоизга, бронхит билан харсталаниш 32,8 фоизга ва сколиоз билан касалланиш 32,7 фоизга камайганлиги қайд этилди. Бундан ташқари, 2014 йилда 133 та тиббий муассасаси янгидан қурилиб, реконструкция қилинганлиги ҳамда ушбу мақсадлар учун бюджетдан 400 миллиард сўмдан ортиқ маблағ, қарийб 30 миллион долларлик хорижий кредит ва грант маблағлари йўналтирилганлиги муҳим аҳамиятга эга бўлди.

Албатта, Юртбошимизнинг юқоридаги фикрлари замирида инсон саломатлиги ва унинг турмуш фаровонлиги ётар экан, бу барча тиббий ходимлари зиммасига янада юксак масъулият юклайди. Улар соҳанинг ҳар бир йўналишида ўзига хос интилиш, изланиш ҳамда илмий салоҳиятларини намоён этиб келмоқдалар. Буни республикамиз миқёсида ўтказилаётган халқаро анжуманларда иштирок этган халқаро экспертлар ҳам эътироф этмоқдалар.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазири Анвар Алимов йиғилишда Ўзбекистон Республикаси Президентининг вазирлар Маҳкамасининг соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишга қаратилган фармон ва қарорлари ижроси ҳамда 2014 йил «Соғлом бола йили» Давлат дастури юзасидан амалга оширилган ишлар, 2015 йилда тизимга доир амалга оширилаётган вазифалар ва чора-тадбирлар тўғрисида 2014 йил Давлат дастури доирасида март ва август ойларида бутун мамлакатимиз бўйлаб «Ҳеч ким меҳр ва эътибордан четда қолмасин!» шиори остида пойтахтимизнинг 300 нафардан зиёд етакчи мутахассис, профессор-ўқитувчилари иштирокида ҳафталик акция ўтказилди. 204123 нафар фуқаро, шу жумладан, 152698 нафари катта ёшдаги ва 39017 нафар бола чуқурлаштирилган тиббий кўриқдан ўтказилди. Кўриқдан ўтганларнинг барчасига тегишли тавсиялар берилиб, даволаш ва реабилитация ишлари амалга оширилди. Қайд этиб ўтиш лозимки, 129103 бемор туман шифоналарида, 12738 нафар бемор вилоят шифоналарида, 4880 нафар бемор республика тиббий муассасаларида даволанди. Бирламчи тизим фаолиятини янада ривожлантириш ва аҳолига сифатли тиббий хизмат кўрсатиш борасида Президентимизнинг соҳага оид қарорлари ҳамда вазирликнинг буйруқлари ижроси бўйича Қорақалпоғистон Республикаси ва 8 та вилоятда долзарб мавзуларда сайёр семинар ўтказилди. Мутахассислар ўртасида ўзаро тажриба алмашув йўлга қўйилди. Шунингдек, республикада 9 марта мониторинг ҳафталиги ҳамда 3 ма-

ротаба «Фертиль ёшдаги аёллар, болалар ва ўсмир қизларни соғломлаштириш ҳафталиги» ўтказилиб, бирламчи бўғинда фаолият олиб бораётган тиббий ходимларига амалий ёрдам бериш мақсадида Тошкент тиббий академияси ва клиникалари, Тошкент педиатрия тиббий институти ва клиникаси, Тошкент врачлар малакасини ошириш институти, Республика перинатал маркази, Республика ихтисослаштирилган акушерлик ва гинекология илмий-амалий тиббий маркази, Республика саломатлик ва тиббий статистика институти, Педиатрия ва аҳоли репродуктив саломатлиги марказларининг 345 нафар юқори малакали мутахассиси барча ҳудудларга сафарбар қилинди. Худудий мутахассислар томонидан ўтган йилнинг январь ва июнь ойларида 6 866 062

лар олиб борилди. Жумладан, туғма юрак нуқсонига чалинган 1216 нафар болада операциялар ўтказилди. Энг замонавий эшитиш имплантатларидан фойдаланган ҳолда кохлеар имплантатини жорий этиш мақсадида 100 дона шундай восита харид қилинди ва Республика ихтисослаштирилган педиатрия илмий-амалий тиббий марказига юборилди. Кохлеар имплантация операциялари ўтказиш бўйича Соғлиқни сақлаш вазирлиги буйруғи ва республика комиссиясининг таркиби тасдиқланиб, 100 нафар болада кохлеар имплантация операцияси ўтказилди, 12 нафар болада кохлеар имплантация операцияси хомийлик маблағлари ҳисобига амалга оширилди. Республика миқёсида истиқомат қилаётган 315905 нафар хоми-



чуқур таҳлил қилинган 2014 йил «Соғлом бола йили» Давлат дастури юзасидан амалга оширилган ишлар якуни ва 2015 йилда тизимга доир амалга оширилаётган вазифалар ва чора-тадбирлар вазирнинг маърузасида қайд этилди.

Маърузачи, авваломбор, Ўзбекистон Республикаси Президентининг Исроҳ Каримовнинг «Мамлакатимизни 2014 йилда ижтимоий-иқтисодий ривожлантириш якунлари ва 2015 йилга мўлжалланган иқтисодий дастурнинг энг муҳим устувор йўналишлари»га бағишланган Вазирлар Маҳкамаси мажлисидаги маърузаси соғлиқни сақлаш тизими ходимлари томонидан чуқур ўрганилиши кераклигини таъкидлади. Жаҳонда давом этаётган глобал молиявий-иқтисодий инқироз кўпга мамлакатларда стагнация ва рецессия жараёнларини чуқурлаштираётган бўлса, мамлакатимизда 2014 йилги иқтисодий дастурнинг энг муҳим устувор вазифалари муваффақиятли удаланди. 2014 йил якунлари бўйича мамлакатнинг ялпи ички маҳсулоти 8,1 фоизга, саноат маҳсулоти ишлаб чиқариш ҳажми – 8,3 фоизга, қишлоқ ҳўжалиги ишлаб чиқариш ҳажми – 6,9 фоизга, капитал қурилиш ҳажми – 10,9 фоизга, чакана товар айланмаси ҳажми – 14,3 фоизга ўсганлигини ҳамда ишлаб чиқарилган маҳсулотларнинг қарийб 70 фоизини юқори қўшилган қийматга эга бўлган тайёр товарлар ташкил этаётганлиги қувонарлидир.

Бунинг баробарида Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2014 йил 5 мартдаги «Қишлоқ врачлик пунктларини янада мақбуллаштириш ва фаолияти самарадорлигини ошириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги 50-сонли қарори бўйича тажриба тариқасида Тошкент вилоятининг Бўстонлик, Фарғона вилоятининг Ўзбекистон, Самарқанд вилоятининг Жомбой, Қашқадарё вилоятининг Шахрисабз туманлари ҳамда Хоразм вилоятининг Хива шаҳрида патронаж тиббий ҳамширасининг ўз функционал вазифаларини нечоғлиқ тўлиқ бажариши реал, холис баҳоланди. Бу йил ушбу тажрибани мамлакатимизнинг яна 18 та туманида қўллаш мўлжалланмоқда. Шу билан бирга, хотин-қизлар саломатлигини мустаҳкамлаш, соғлом авлодни тарбиялаш масаласи давлатимиз ва жамиятимизнинг энг муҳим устувор вазифаси бўлиб келмоқда. Бу борада скрининг марказлари, вилоят кўп тармоқли болалар шифоналари, шунингдек, ихтисослаштирилган педиатрия тиббий муассасаларини замонавий тиббий асбоб-ускуналар ва зарур жиҳозлар билан таъминлашга эътибор қаратилиб, оналар ва болалар тизимли равишда тиббий текширувдан ўтказилаётганлиги Президентимиз маърузасида алоҳида таъкидланди. Юртбошимиз яна шу нарсага эътибор қаратдики, фақат 2014 йилда 6 миллион 500 минг нафар мактабгача таълим муассасаси тарбияланувчилари, мактаб, касб-хунар коллежлари ва академик лицей ўқувчилари чуқурлаштирилган



нафар туғиш ёшидаги аёл ва 6 850 836 нафар бола тиббий кўриқдан ўтказилди. Исталмаган хомиладорликнинг олдини олиш мақсадида экстрагенитал касаллиги аниқланган туғиш ёшидаги аёллар замонавий контрацептив воситалар билан қамраб олинди. Репродуктив саломатлики муҳофаза қилиш масалалари бўйича 370 дан ортиқ бирламчи бўғин муассасаларида фаолият юритаётган мутахассислар ўқитилди. Юқумли касалликларни камайтиришга йўналтирилган ишлар бўйича республика миқёсида 625 мингдан ортиқ чақалоқ гепатит В, сил, 594 минг бола қизамик, паротит, қизилчага, 603 мингдан ортиқ бола полиомиелитга, 599 минг бола дифтерия, кўкйўтал, қоқшолга қарши эмланди. Болаларни эмлаш дастурини янада такомиллаштириш мақсадида миллий эмлаш календарига янги рота-вирус вакцинаси киритилди. 2014 йил 16 июнь куни Жаҳон соғлиқни сақлаш ва ЮНИСЕФ халқаро ташкилотлари иштирокида матбуот анжумани ўтказилиб, ротавирусга қарши эмлаш 4830 та пунктда бошланди ва 338 минг 863 нафар бола ушбу вакцина билан (99,1 фоиз) қамраб олинди. Шунингдек, гепатит А га қарши 110,0 минг ва гриппга қарши меҳрибонлик уйлариининг 13 минг нафар тарбияланувчиси эмланди. Чақалоқлар, болалар ва ўсмирларга ихтисослаштирилган ёрдам кўрсатиш бўйича Республика ихтисослаштирилган марказларида юқори технологик диагностика ва операция муолажаларини ўтказиш бўйича самарали иш-

ладор аёлга поливитамин комплекси бепул тарқатилди. Аҳолига ихтисослаштирилган сифатли тиббий хизмат кўрсатиш ҳамда маҳаллий мутахассислар тажрибасини ошириш мақсадида вазирликнинг махсус буйруғи қабул қилинди. Бунга кўра, маҳорат дарслари республика ихтисослаштирилган марказларидаги юқори малакали мутахассислар томонидан жойларда олиб борилди, бу самарали натижалар берди. Айниқса, маҳорат дарслари билан биргаликда операция жараёнларининг амалга оширилганлиги ҳам аҳоли учун катта қулайликлар туғдирди. Бундай машғулотлар вилоят миқёсида олиб борилаётган бўлса, кейинчалик туманлар кесимида ҳам босқичма-босқич амалга оширилиши режалаштирилган.

Соғлиқни сақлаш вазири Анвар Алимов юқоридаги масалалар қаторида кадрлар таъминоти, ижтимоий касалликларнинг олдини олиш, диетология, меъёрий ҳужжатлар билан тўғри ишлаш масалалари, Инвестиция дастури бўйича амалдаги фаолиятларга атрофлича тўхталиб, 2015 йилда тиббий ходимлари олдида турган муҳим вазифаларни ҳамкорликда бажариш ҳар бир соҳа мутахассисидан катта масъулият талаб этишини айтиб ўтди.

**Йиғилиш сўнгида кун тартибда кўрилган масалалар бўйича тегишли қарорлар қабул қилинди.**

**Ибодат СОАТОВА.  
Суратлар муаллифи  
Анвар САМАТХОДЖАЕВ.**

## Болалар спорти

Ўқувчи-ёшлар саломатлигида  
ЖИСМОНИЙ ТАРБИЯ ВА СПОРТНИНГ ЎРНИ

қилиш тўғрисида”ги қарори соҳани янада такомиллаштириш ва ривожлантиришда муҳим омил бўлмоқда.

Мамлакатимизда жисмоний тарбия ва спортни ҳар бир маҳалла, оила, қолаверса, кенг жамоатчилик орасида татбиқ этиш учун барча шарт-шароитлар яратилган. Ўқувчи-ёшлар ўртасида “Умид ниҳоллари”, “Баркамол авлод” ва “Универсиада” спорт мусобақалари кенг оммалашди. Шу билан бирга, спорт иншоотларини қуришга алоҳида аҳамият берилди. Фарзандларимизнинг спортга қизиқиши ва интилишини, керак бўлса, меҳрини айнан болалик давриданоқ уйғотиш спорт унинг ҳаётида доимий ҳамроҳ бўлиб қолишига ишонтириш кўзланган мақсадга ҳамоҳангдир. Фарзандларимизни боғча ва мактаб ёшидан спорт оламига жалб этиш давр талабига айланди. Бу ҳақиқатга ҳар биримиз ўз ҳаётимиз ва тажрибамиз мисолида ишонч ҳосил қилишимиз қийин эмас. Ҳар бир кичик боланинг ўзига хос катта дунёси борлигини унутмаслигимиз, бунга алоҳида эътибор беришимиз лозим.

Ҳеч кимга сир эмаски, болалигидан

вожи ва юқори ақлий иш қобилиятини сақлаб туришига кўмаклашади. Жисмоний хусусиятларни тарбиялаш (чаққонлик, кучлилик, эпчиллик, бардошлилик, қайишқоқлик) ва ҳаётий зарур ҳаракат кўникмалари – юриш, югуриш, сакраш, отиш, тирмашиб чиқиш, ошиб ўтиш, сафда юришга тайёрлик, қоматни ростлаш, мувозанатни сақлашга доир машқлар, ҳаракатлар аниқлиги ва мувофиқлиги, ритм ҳамда суръат сезгиси, жамоа бўлиб ҳаракат қилиш орқали ўқувчиларни соғлом шакллантиради.

Бошланғич синф жисмоний тарбия дарсларидан бошлаб, умумий чидамликни ривожлантиришга алоҳида эътибор қаратиш таклиф этилади. 7 ёшдаги болага асосан бир маромдаги секин югуришдан фойдаланиш тавсия қилинади. 4-синфдан бошлаб, бир қатор ўзгача услублар қўлланилади – масофа тобора камайтиради ва тегишли равишда тезкорлик оширилади. Бу ўринда юрак қисқаришларининг частотаси (ЮҚЧ) дақиқасига 170-185 зарба доирасида сақланиб туради. Дам олиш учун 45-90 сония ажратиш керак. Кам жадаллик талаб қилинадиган машқларни бажаришда уларнинг даво-



жараёни давомида юқори ишчанлик қобилиятига эришиш ва уни ушлаб туриш, барча ҳаракатли сифатлар ривожланишини таъминлаш муҳим аҳамиятга эгадир. Ўқувчининг жисмоний машқларни мустақил бажаришга бўлган турғун одатларини шакллантириш, машғулларнинг яқка тартибдаги дастурларини тузиш малакасини эгаллаш ва улардан ўз-ўзини такомиллаштириш жараёнида мунтазам равишда фойдаланиш тавсия этилади. Лицей ва коллежларда жисмоний тарбия икки дастур бўйича олиб борилади: ўсмирлар ва қизлар учун. Жисмоний тарбия дарсларини эркак ва аёл мураббий ўтказиши. Шуғулланаётганларнинг гуруҳий ва яқка тартибдаги услубларидан, ҳаракатларни ривожлантиришда эса – янгиланган ва мустақил усуллардан фойдаланилади. Дарслар спорт машқлари характерида эга. Қизлар билан машғул ўтказилганда мушаклар ва кичик тос аъзоларини авайлаш, ички қорин босими шишини келтириб чиқарадиган машқлардан қочиш лозим бўлади. Бу кўпроқ нафасни тутиб туриш, кучаниш, оғир нарсаларни кўтариш, чуқурликка сакраш машқларига тааллуқлидир. Ўқувчиларнинг физика, кимё, биология дарсларида олган билимларига таянган ҳолда, жисмоний машқларни мустақил равишда таҳлил қилиш қобилиятини ривожлантириш зарур бўлади. Машғулларда умумий ва тезкор чидамликни ривожлантириш учун шароит яратилади, бу эса ишчанлик қобилиятини оширишга, иродавий сифатларнинг ривожланишига имкон беради. Қизлар учун аэробика турлари, бадий гимнастика, ўғил болалар учун кураш элементлари, ҳарбий тайёргарликнинг сафланиш машқлари ва тўсиқларини кесиш ўтиш, тренажёр машқлари, атлетизм шулар жумласидандир. Болаларнинг жисмоний тарбия машғулларини бажариши, аввало, уларнинг саломатликларига боғлиқ. Боланинг жисмоний тайёргарлиги биринчи навбатда, унинг функционал ривожланганлиги (юрак қисқариши сони, АБ, нафас олиш сони, ўпка ҳажми сигими, панжалар кучи) ёш стандартлари кўрсаткичларига таққосланиб, баҳо берилади. Унинг жисмоний тайёргарлигини аниқлаш учун 20 марта ўтириб туриладиган функционал синама ўтказилади. Олинган соғлиқ кўрсаткичлари таҳлил қилинади ҳамда болани ананез билан тўлдириб (неча марта касал бўлганлигини ва оғир, энгиллигини), соғлиқ ва жисмоний тарбия бўйича гуруҳлари аниқланади.

**Мактаб, лицей ва коллежларда жисмоний тарбия машғуллари учун 3 та тиббий гуруҳ белгиланган. Улар асосий, тайёрлов ва махсус гуруҳлардир.**

**1. Асосий гуруҳда** жисмоний ривожланиши ва саломатлигида чекланишлари бўлмаган ёки жуда кам бўлган, деярли соғлом болалар шуғулланишлари мумкин. Улар учун жисмо-

ний тарбия дастури бўйича тўлиқ ҳажмда спорт секцияси машғулларида қатнашиш, мусобақаларда иштирок этишга рухсат берилади. Булар биринчи гуруҳга кирувчи соғлом болалардир. Қорақалпоғистон Республикасида 2004 йилга нисбатан 2014 йилда I соғлиқ гуруҳи 31,4 дан 51,0 фоизга ошиб, фарқи 19,6 фоизга сезилди. Бу кўрсаткич республикада 52,4 дан 64,5 фоизга ошиб, фарқи 12,1 фоизга тенгдир.

**2. Тайёрлов гуруҳи.** Мазкур гуруҳга жисмоний ривожланиш ва саломатлигида чекланишлари мавжуд, жиддий функционал бузилиши ҳамда жисмоний тайёргарлик даражаси етарлича бўлмаган болалар кирилади. Бу болалар II соғлиқ гуруҳини ташкил қилиб, Қорақалпоғистон Республикасида 2004 йилга нисбатан 2014 йил II соғлиқ гуруҳи 2004 йилга нисбатан 2014 йили 54,1 фоиздан 40,4 фоизга камайиб, фарқи 13,7 фоизни ташкил қилди. Республикада 36,5 фоиздан 28,5 фоизга, фарқи 8,0 фоизни ташкил этди (соғлиқ томонидан морфофункционал ҳолатида чекланиши кўп бўлмаган болалар), уларга юқламалари пасаитирилган жисмоний тарбия дастури бўйича машғул ўтиш тавсия қилинади. Жисмоний тайёргарлиги яхшиланиб, соғломлаштирилгандан сўнг, болалар асосий гуруҳга тавсия қилинадиган спорт турлари билан шуғулланишлари мумкин.

**3. Махсус тиббий гуруҳ (МТГ).** Саломатлиги одатдаги мактаб дастурини бажаришга ҳалақат бермайдиган, талайгина доимий ёки вақтинчалик чекланишлари бўлган болаларга даволаш ва тўғриловчи характердаги гимнастика зарур. Бундай болалар III соғлиқ гуруҳига мансубдир. Қорақалпоғистон Республикасида 2004 йилга нисбатан 2014 йили улар сони 14,5 фоиздан 8,6 фоизга камайиб, фарқи 5,9 фоиз, республикада эса 11,1 фоиздан 7,0 фоизга, фарқи 4,1 фоизни ташкил этиб, улар умумий гуруҳларида жисмоний тарбия билан шуғулланмасликлари керак.

Таянч-ҳаракат аппарати бузилишида (фалажлик, шолнинг энгил шакли ва ҳ.к.), шунингдек, ҳар қандай даражадаги жиддий бузилишларда (махсус Б гуруҳ) болалар поликлиникаларида ёки врачлик жисмоний тарбия диспансерларида даволаш машғулларини ўтказиш зарур. Болалар мактаб ёшига етганда (6-7 ёшда) жисмоний тарбия ва спортга кўпроқ жалб қилиниб, қоматини соғлом шакллантириши керак. Ёшлигидан жисмоний тарбия билан танаси чиниққан бола бақувват бўлиб улғаяди.

**Алима МАТКАРИМОВА,**  
Қорақалпоғистон Республикаси  
болалар кўп тармоқли тиббиёт  
маркази бош шифокори,  
тиббиёт фанлари номзоди.



бошлаб спорт билан мунтазам шуғулланувчиларига жисмонан соғлом, бақувват бўлиб вояга етади. Ҳар бир ота-онанинг эзгу орзуси бўлмиш соғлом фарзанд ўстириш, аҳоли ўртасида соғлом турмуш тарзини кенг қарор топтириш учун спорт катта имкониятлар яратишини унутмайлик. Айнан ёшлик чоғидан спорт билан дўст бўлиш боланинг ўз устида ишлаши, иродаси товланиши, мусобақаларда қатнашиш орқали қатъиятчилик ва мардлик хусусиятларининг шаклланиши, галабага интилиши, мустақам иродага эга бўлиши учун пухта замин яратади.

Сўнги йилларда мамлакатимизда ижтимоий соҳада олиб борилаётган кенг кўламли ислохотлар, соғлиқни сақлаш, таълим-тарбия, спорт, оналик ва болаликни муҳофаза қилиш, халқимизнинг ҳаёт даражаси ва сифатини, маданиятини ошириш, ижтимоий муҳофазани кучайтириш масаласига устувор аҳамият берилиб, бу йўналишларда салмоқли натижаларга эришилмоқда.

Айниқса, Қорақалпоғистон Республикасида 2004 йилга нисбатан 2014 йилда (100 минг нафар 6 ёшдан 15 ёшгача бўлган болаларга) ўқувчилар ўртасида ўткир респиратор вирусли инфекция билан касалланиш ўртача – 25,6 фоиз, пневмонияга чалиниш – 46,2 фоиз, бронхит билан оғриш – 34,6 фоиз ва сколиоз билан касалланиш – 23,3 фоизга камайди.

Жисмоний тарбия ва спорт мактаб ёшидаги болаларнинг соғлигини мустақамлайди, ўқувчиларни чиниқтириш, уларнинг тўғри жисмоний ри-

(Давоми. Боши 1-бетда).



9 февраль – Буюк мутафаккир Алишер Навоий таваллуд топган кун

# ТАБОБАТ ИЛМИНИНГ ТАРҒИБОТЧИСИ ВА БИЛИМДОНИ



**Ҳар бир халқнинг, миллатнинг шаъни-ҳурматини дунёга танитадиган буюк инсонлари бўладики, улар асрлар ўтса-да халқнинг ўлмас сиймоси бўлиб қолаверади. Олти асрдан ошдики, ўзбек адабиётининг ёрқин юлдузи бўлиб порлаб келаётган Алишер Навоий маънавий меросини ўқиб-ўрганимиз, руҳий озۇқа оламиз.**

Ўзбек адабий тилининг асосчиси, буюк шоир ва мутафаккир Алишер Навоий таваллудининг 574 йиллиги нафақат юртимизда, балки бутун Шарқ мамлакатларида ҳам кенг нишонланмоқда. Унинг илм-фан ривожига қўшган ҳиссаси, қолдирган нодир асарлари замирида барча мавзулар қатори табобат илми алоҳида аҳамият ва эътиборга эга. Унинг бизга қолдирган мероси чексиздир. Ундан нафақат адабиёт мухлислари, балки тиббиёт ходимлари ҳам баҳраманддир-

лар. Улуғ шоир ўз даврида тиббиёт илмининг улкан тарғиботчиси бўлди. Амалий ҳаракатлари билан халқ табоботи ривожига катта ҳисса қўшди.

Шарқ табоботи жуда қадимий тарихга эга. Бу табобатни умумлаштириб, юқори босқичга олиб чиққан буюк аллома Абу Али ибн Синодир. Бироқ Ибн Синога ва ундан кейин ҳам араб ва форс тилларида кўплаб тиббий китоблар ёзилган. Табиблар ўз асарлари, янги даволаш усуллари, ҳар хил тажрибалари жамланган китоблари билан ўзаро тажриба алмашишган.

XV-XVI асрларда ҳам Самарқанд ва Бухоро, Хуросон, Эрон, Ҳиндистон табобатчилиги ўзаро мустақам алоқада эди. Бу даврдаги табиблар бир-бирларининг ёзган асарларидан бохабар бўлганлар. Хусусан, Навоий асос солган Дорушшифодаги табиблар билан самарқандликлар жуда яқиндан ҳамкорлик ўрнатилган.

Ўтмишда барча мадрасаларда диний ва дунёвий илмлар қатори табобат илмидан ҳам дарс берилган. Табобат фанидан Абу Али ибн Синонинг "Тиб қонунлари" асари ўқитилган. Дарс давомида толиби илмлар далааларга чиқиб, доривор ўсимликлар билан таништирилган. Биз ўтмишда яшаган шоирларнинг дostonлари ва ғазалларида табобатга оид фикрларни кўплаб учратамиз. Асар қахрамонларининг руҳий ҳолатлари, касалликларни даволаш жараёнида содда ёки мураккаб дорилар номи ҳамда табобат асосларига оид фикрлар баён қилинади. Бу соҳада, айниқса, Саъдий Шерозий, Жалолiddин Румий, Хусрав Дехлавий ва Абдурахмон Жомийлар олдинги ўринда турадилар.

Мазкур шоирлар ичида табобатни яхши биладиган ва даволаш билан шуғулланганлари бўлган (масалан, Юсуфий, Ҳозик, Табибий), бироқ кўплари табобатни жуда яхши билишгану, лекин табибчилик қилишмаган. Ана шундай шоирлар қаторига Алишер Навоийни ҳам киритиш мумкин. Навоий ўзигача ўтган табиблар, ма-

салан, Ибн Сино, Абу Бакр Розий ва Абу Райҳон Беруний асарлари билан яхши таниш, унинг кутубхонасида бу олимларнинг асарлари мавжуд бўлган. Бундан ташқари, ўша давр табиблари ўз асарларини Навоийга бағишлаганлар. Навоий ҳам мадраса қошида тиббий асарлар бўйича таълим олган.

Демак, Навоий тиббу ҳикматни киши жисмида саломатликни сақлаш заруриятларидан бири, деб ҳисоблайди. Унинг фикрича, киши саломат бўлиши учун биринчи галда ўз мижозини билиши ва мўтадил тутиши керак. Мижоз бузилиши касалликни пайдо қилади. Киши соғлом бўлиши учун аввало, тўғри овқатланиши билиши зарур. Зарарли нарсаларни ейиш ва ичишдан доимо тийилиш керак. Навоий еб-ичишнинг қандай бўлиши ва бу соҳада энг тўғри йўл қайси эканини ажойиб мисралар орқали баён этади. Яъни, овқатланиш қондаси шуки, киши жуда тўйиб емаслиги, таоми ҳазм бўлмасдан овқатланмаслиги лозим.

Бундан ташқари, Навоий табиб қандай бўлиши, одамлар саломатлигини муҳофаза қилиш ҳақида ҳам кўплаб асарларида мухтасар фикрларни билдирган. Шунингдек, у фақат табобат тўғрисида фикр билдириб қолмасдан, амалда катта ишларни бажариб, улуғ инсонийлик намунасини кўрсатган. Тарихий манбаларда, хусусан, Хондамир ва бошқа тарихчиларнинг ёзишча, улуғ шоир аҳоли саломатлигини сақлашда катта ишларни бажарган. Масалан, у Ҳиротда Дорушшифо – даволаш уйи очгани маълум. Дорушшифога Ҳиротдаги машҳур табибларни тўплаб, табобат илмини ривожлантиришга қулайлик яра-

тиб берган. Бу ҳақда Хондамир ўзининг "Хулосат ул-Ахбор" номли китобида: "Масжиди жомеънинг жанубида Дорушшифо бўлиб, у бағоят назофатли қилиб қурилган. Бу жаннат нишон бинолар орасида кавсар мисол бир ҳовуз қурилган бўлиб, Ҳизр қадамли ҳақимлар ва Исо нафаслик табиблар доимо беморларни даволаш ва ғарибларнинг касалини шифолаш билан шуғулланганлар. Даволар ва овқатлардан нима керак бўлса, бу кутлуг маконда шай ва ҳозирдир", деб ёзган. Шунингдек, Ҳазрат Навоий ўзининг "Маҳбуб ул-қулуб" асариде: "Табиб ўзининг асл илмини яхши билмоғи, табиатан ҳам, муомалада ҳам раҳм-шафқатли бўлмоғи лозим. Устозлари сўзига риоя қилмоғи, уларга эргашмоғи даркор. Мулоим сўз билан бемор кўнглини кўтариб, муолажага киришмоғи керак", деб ёзади. Лекин шу ўринда Навоийнинг яна бир фикри эътиборимизни ўзига жалб этади: "Табиб ўз касбига моҳир бўлса-да, бунинг баробарида бадфеъл, лоқайд ва кўполлик билан беморни ҳар қанча даволаса ҳам нажот кутган инсон соғлигида ҳеч қандай ўзгариш бўлмайди".

Буюк шоирнинг табобат ривожига қўшган ҳиссаси гоят каттадир. Навоий ўз даврининг Мавлоно Фиёсиддин Муҳаммад, Мавлоно Дарвиш Али, Мавлоно Низомиддин Абдулхай, Мавлоно Муҳаммад, Мавлоно Абдулхай Туний, Мавлоно Муҳаммад Муъин, Мавлоно Қутбиддин Одам каби табибларга қилган ҳомийлиги ва ғамхўрлиги ҳам тарихий манбалардан маълум.

**Демак, Навоий том маънода табобатнинг ҳақиқий тарғиботчиси ва билимдонидир. Маърифатпарвар шоир, сўз мулкининг султони табобат ва табиблар ҳақида асарлар яратдики, бу келажак авлодлар учун ҳам бой мерос бўлиб қолади.**

Намоз ТОЛИПОВ.

## Аёл ва жамият

# ҲАР БИР ИШДА ФАОЛ ВА ТАШАББУСКОР

**Мамлакатимизда аёлларнинг жамиятдаги фаоллигини ошириш, хотин-қизларнинг ҳуқуқ ва манфаатларини таъминлаш, улар учун муносиб шарт-шароит яратиш борасида кенг кўламли ишлар амалга оширилмоқда. Аёл, энг аввало, она, меҳрибон ёр, жамоада раҳбар. Истиқлолнинг дастлабки йиллариданоқ, аёл сиймосини юксак қадрлаб, уларга ҳурмат-иззат кўрсатиш, меҳнатларини муносиб рағбатлантириш аънанаси бугун барча эзгу ишларимизнинг амалий ифодасига айланиб бормоқда.**

Фаровон ва тўқис ҳаётимизнинг бирор куни йўқки, уни аёлларимизсиз тасаввур эта олмас. Зеро, Юртбошимиз Ўзбекистон Республикаси Конституцияси қабул қилинганлигининг 21 йиллигига бағишланган маърузасида: «Биз одатда опа-сингилларимизнинг турли соҳалар ривожига қўшаётган катта ҳиссасини тан олиш, уларнинг ҳаётимиздаги ўрни ва ролини ошириш, ҳам сиёсий, ҳам ижтимоий нуфузини кўтариш, оғирини енгил қилиш ҳақида кўп гапирамиз. Лекин мен бу масаланинг бошқа томонига эътибор беришни истардим. Қачон аёл бахтли бўлади? Авваламбор, унинг болалари, оила аъзолари, турмуш ўртоғи соғ-омон бўлса», дея таъкидлаган эди. Бу сўзлар нечоғлиқ ҳақиқат эканлигини мақоламиз қахрамони Гўзал Тохтаеванинг ҳаёт ва фаолият йўли мисолида яна бир қарра гувоҳ бўлишимиз мумкин. Ўз касбининг жонқуяр заҳматка-

ши, меҳрибон шифокор, ташаббускор раҳбар Гўзал Кашибовна Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш ва фармацевтика ходимлари касаба уюшмаси республика кенгашининг раиси ўринбосари лавозимида сидқидилдан ишлаб келмоқда.

– Аёлнинг ҳар бир куни мазмунли ва масъулиятлидир. Кундалик фаолиятимизда кўпроқ тиббиёт ходимлари манфаатини ҳимоя қилар эканмиз, уларнинг аксариятини хотин-қизлар ташкил этади. Демак, аёл бор хондон, жамоада файзу барака, тотувлик бўлади. Қандай лавозимда ишламайлик, чарчоқ сезганимизда, албатта муҳтарам Юртбошимизнинг аёлга эътиром кўрсатиб, ғамхўрлик қилишлари бизни янада кучли иштиёқ билан ишлашга, меҳнат қилишга ундайди, – дейди суҳбатимиз аввалида Гўзал Тохтаева.

Дарҳақиқат, ўзининг серқирра касбий маҳорати, касбига бўлган муҳаббати билан эл-юрт назарига тушган Гўзал Тохтаева

жуда кўп ташкилотларда тиббиёт ходимлари меҳнатини улуғлаш, улар манфаатини ҳимоялаш борасида юксак натижаларга эришди. У илк фаолиятини Тошкент шаҳридаги 6-сонли болалар поликлиникасидан бошлади. Кейинчалик «Соғлом авлод учун» халқаро хайрия жамғармасининг Тошкент шаҳар бўлимида бош мутахассис, директор ўринбосари ва директор лавозимларида меҳнат қилди. 2002 йилдан бошлаб у Соғлиқни сақлаш ходимлари касаба уюшмаси Тошкент вилояти, Тошкент шаҳар кенгашларида, 2013 йили Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш ходимлари касаба уюшмаси Марказий кенгашининг раис ўринбосари лавозимларида фаолият юритди. 2014 йилдан бошлаб Гўзал Кашибовна Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш ва фармацевтика ходимлари касаба уюшмаси республика кенгашининг раиси ўринбосари вазифасида ишлаб келмоқда.

Бу давр мобайнида моҳир ташкилотчи, ташаббускор раҳбар Гўзал Тохтаева тиббиёт ходимлари меҳнатини ижтимоий-иқтисодий ҳимоялашда юксак шижоат кўрсатди. Соҳага кўплаб янгиликларни жорий этиш ва ривожлантиришга ўз ҳиссасини қўшиди, шогирдлар тарбиялади. У киши жамоатчилик ва партия ишларида ҳам доим фаол. У



Ўзбекистон Халқ демократик партиясининг аъзоси сифатида партиянинг гоё ва мақсадларини амалга оширишда, шунингдек, аҳоли орасида олиб борилаётган демократик ислохотларнинг туб мазмун-моҳиятини тарғиб этишда фаоллик кўрсатиб келмоқда. Кўпгина сиёсий тадбирларда эса ўз сўзи, қарашлари ва ташаббускорлиги билан муносиб рағбатга эга бўлмоқда. Ушбу меҳнатларини инobatга олган Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Гўзал Тохтаевани 2014 йили «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш аълочилиги» кўкрак нишони билан тақдирлади.

– Бундай эътибордан албатта, аёл ва она сифатида бошим ос-

монга етди. Бу биргина менинг меҳнатим эмас, балки кўп сонли заҳматкаш касбдошларимнинг ҳам ютуғидир, – дейди камтарин бу аёл.

Дарҳақиқат, аёл зотиға, энг аввало, бизни тарбиялаб вояга етказган оналаримизга чексиз меҳр ва эътиром кўрсатиш туйғуларини ўсиб келаётган ёш авлод онгига сингдириш, инсонларга саломатлик улашидек олий бахтни ўзига шараф деб билган Гўзал Тохтаева сингари фаол аёлларимиз бор экан, юртимиз равнақ топиб, жамиятимиз янада ривожланиб бораверади.

**Ибодат СОАТОВА.**  
**Сурат муаллифи**  
**Анвар САМАТХОДЖАЕВ.**



Умумий амалиёт шифокорлари учун

# ЯРА КАСАЛЛИГИДА АСОРАТЛАРГА ЙЎЛ ҚЎЙМАСЛИК

## парҳез сақлаш билан узвий боғлиқ

**Яра касаллиги (ЯК) сурункали рецидивланувчи характерда бўлиб, беморнинг ошқозон, ўн икки бармоқ ичак ва бошқа овқат ҳазм қилиш аъзолари фаолиятини бузиб, айрим асоратлар ривожланиши билан кечади. Касалликнинг ушбу турига чалинганлар сони аҳоли орасида етарли бўлиб, шифокор қабулида бўлганларнинг маълум қисмини ташкил қилади. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотидан тарқатилган статистик маълумотларга кўра, овқат ҳазм қилиш тизими касалликларига учраган беморлар сонининг ошиши ҳар бир мамлакатда кечадиган ўзига хос турмуш тарзи, нотўғри овқатланиш ва глобаллашув жараёнида рўй бераётган турли техноген ўзгаришлар билан боғлиқ бўлиб қолмоқда. Юртимизда яра касаллигига учраган беморларни даволаш бўйича турли профилактик чора-тадбирлар амалга ошириляпти.**

**Касалликка чалинмасдан аввал унинг олдини олиш чора-тадбирини кўрган афзал.** Яра касаллигининг олдини олиш учун меҳнат қилиш ва дам олишни тўғри ташкил этиш, овқатланиш рационини оқилона белгилаш, чекиш ва ичкилик ичишга барҳам бериш, фаол жисмоний ҳаракатда бўлиш лозим. Бундай муаммоси бор бемор диспансер кузатувида олинадилар, бу эса касалликнинг хуруж қилишига йўл қўймаслик ва яранинг саратон касаллигига айланаётганини илк даврда билиш имконини беради.

**Клиник белгилари.** Тунда қорин оч бўлгани учун оғриқ кучайгандек бўлади, иштаҳа пасаяди, баъзан умуман йўқолади, кўнгил айнайди, бемор қайт қилади. ЯК учун оғриқларнинг даврий бўлиши характерлидир: касаллик одатда эрта баҳор ва кеч кузда кўзиб туради. Бемор бу белгилар кузатиладиганда, ўзича оғриқ қолдирувчи дориларни ичиб, шифокорга кеч мурожаат қилади. Натижада касаллик ташхиси кеч аниқланиб, баъзи асоратлар юзага келади.

**Хавф омилларига қуйидагилар қиради:** овқатланиш характери ва тартибига риоя қилмаслик (узоқ вақт дағал овқат ейиш, қуруқ нон, чой билан кифояланиш, кўп ҳолларда оч юриш, яъни вақтида овқатланмаслик), ишда ва оилада асабийлашишга олиб келувчи стресс ҳолатлари, зарарли одатлар – чекиш, спиртли ичимлик истеъмол қилиш, баъзан эса ирсий омиллар ЯКни келтириб чиқаради.

**Касаллик қандай даволанади?** ЯК консерватив ва жароҳлик усулларида даволанади.

**Консерватив даволашда қуйидаги принципларга амал қилиш зарур:**

- 1) давони барвақт бошлаш;
- 2) беморга жисмонан ва руҳан ором бериш;
- 3) парҳезни сақлаш;
- 4) дори-дармон ва физиотерапевтик йўл билан даволаш;
- 5) ичкилик ичиш ва чекишни қатъий тақиқлаш;
- 6) касаллик хуруж қилмаслиги учун кун тартиби ва парҳезга мунтазам равишда амал қилиш.

Парҳезга риоя қилган бемор даволашда ижобий натижага эришади.

**Яра касаллигида парҳез бўйича тавсиялар**

Аксарият касалликларда бўлгани каби хасталиқнинг бу турида ҳам парҳез сақлаш муҳим аҳамиятга эгадир. Ўткир алкоғоли ичимликларни истеъмол қилмаслик, бир кунда 5-6 марта кам-камдан овқатланиш, ўткир, тузланган, консерваланган ва дудланган озиқ-овқатлардан воз кечиш мақсадга мувофиқдир.

**Парҳезнинг мақсади:** овқатланиш тартибини тўғри ташкил этиш, организмда касаллик би-

лан боғлиқ равишда кечаётган фаол жараёни тўхтатиш, барқарор ремиссияга эришиш ҳамда асоратлар пайдо бўлишининг олдини олиш.

**Парҳезга белгиланган умумий характеристика:** овқат етарли даражада калорияли ва айни вақтда меъда билан ичакнинг зўрайиб турган секретор ҳамда ҳаракат фаоллигини сусайтиришга ёрдам берадиган бўлиши керак. Дудланган таомлар, қўй ва мол ёғи, ўткир масалликлар (горчица, хрен, пиёз, сирка), шунингдек, шира ҳайдайдиган таомлар (гўшт ва балиқ шўрвалари, қовурма таомлар, ичкилик)ни истисно қилиш зарур. Дастлабки 1-2 ҳафтада стол №1а ва №16 буюрилади. Стол №1а сут, кисель, дони эзиб пиширилган шўрва, илитилган тухум, желе, мева шарбатини ўз ичига олади. Овқат эзиб, майин қилинган ҳолда суткасига 5-6 мартадан еб турилади. Кунлик рацион калориялари сони тахминан 8,37 МЖ (2000 ккал.)ни ташкил этади. Аҳволи яхшиланганидан кейин беморга стол №16 буюрилади, бунда стол №1ага сутда пиширилган бўтқа, янги гўшт ва балиқ қиймадан бугда пиширилган таомлар қўшилади. 4-5 ҳафтадан кейин стол №1га ўтилади: оқ нон, ёғсиз гўшт ва балиқдан пиширилган таомлар, қатик, сметана, творог, бўтқалар истеъмол қилиб турилади. Яра битиб кетгандан кейин беморнинг аҳволи бир қадар яхшиланади, лекин парҳез принципларини бузмаслик беморнинг аҳволи кўнгилдагидек бўлишини таъминлайди, буни унутмаслик керак.

**Тавсия этиладиган ва тавсия этилмайдиган маҳсулот ва таомлар рўйхати**

Тавсия этилади	Озиқ-овқатлар номи	Тавсия этилмайдиган (ёки чегараланади)
Оқ ундан тайёрланган ёки қуритилган нон	Нон ва нон маҳсулотлари	Янги ёпилган нон
Ёғсиз мол, қўй, парранда (териси, ёғи олиб ташланган) ва балиқ гўшти	Гўшт, парранда, балиқ маҳсулотлари	Қўй, мол, парранда гўшларининг ёғли қисмлари, ёғли, дудланган қолбаса ва консервалар

Илитилган тухум	Тухум	Ёғда қовурилган
Ёғсиз гўшти, сабзавотли, балиқли шўрва, парранда товуқ гўшtidан тайёрланган, дони эзиб пиширилган шўрва, бугда тайёрланган таомлар	Шўрвалар	Ёғли, қовурма шўрва
Сут, қаймоқ, қатик, творог пюреси ва суфлеси, сутли бўтқалар	Сутли маҳсулотлар	Қуюлтирилган сут, ёғли қаттиқ пишлоқ
Сариёғ, ўсимлик (қунгабоқар, зайтун, пахта) ёғлари	Ёғлар ва зираворлар	Ҳайвон ёғи, аччиқ зираворлар, маринадлар, хрен, горчица, сирка
Пишган мевалар чегараланган микдорда	Мевалар	Мева қоқилари (туршак, майиз ва бошқалар)
Эзиб пиширилган сабзавот пюреси, баргли салатлар, кўкатлар	Сабзавотлар	Дуккақлилар, маккажўхори ва саримсоқпиез, пиёз
Шираси кам мева киселлари, наъматак дамламаси, озгина қанд қўшилган чой	Ичимликлар	Спиртли, газли ичимликлар, қора қаҳва, квас



**Намунавий парҳез таоми:**

Парҳез учун қуйидаги озиқ-овқат ва ичимликлар тавсия этилади: биринчи таом – сутли, сабзавотли, балиқли шўрвала.

Иккинчи таом – ёғсиз мол, қўй гўшти, бугланган балиқ, парранда гўшtlаридан тайёрланган овқатлар.

**Касаллик асоратлари.** Ўз вақтида шифокорга мурожаат этмаслик ёки берилган тавсияларга риоя қилмаслик оқибатида айрим асоратлар, яъни ичдан қон кетиши, яра тешилиши ва пенетрацияси, пилорус стенози ва яра раққа айланиб кетиши мумкин. Меъдадан қон кетиши, қон қусиш ёки нажаснинг қорамойга ўхшаб қоп-қора бўлиб тушиши кузатилади. Қон кетган маҳалда бемор камқон бўлиб қолиб, боши айланади, дармони кумирйиди, артериал қон босими пасайиб кетади, тахикардия (юрак тез уриши) пайдо бўлади. Асоратларнинг олдини

олиш учун бемор йилига икки марта – куз ва баҳор ойларида шифокор назоратидан ўтиб туриши зарур.

**М. ТОҒАЕВА,**  
Тошкент тиббий академияси умумий амалиёт шифокорлари ички касалликлар ва эндокринология кафедраси доценти, тиббиёт фанлари номзоди.

**З. АБДУРАҲИМОВ,**  
Республика саломатлик ва тиббий статистика институти бўлим бошлиғи, тиббиёт фанлари номзоди.

### Тиббиёт: муҳим янгиликлар

#### БОЛАЛАР ГЕЛЬМИНТОЗИ БИЛАН КУРАШИШ БЎЙИЧА РЕЖА ИШЛАБ ЧИҚИЛДИ

23 январь куни Вазирлар Маҳкамаси томонидан болаларда учрайдиган гельминтоз касаллигининг олдини олиш ва даволашга доир 2015-2018 йилларга мўлжалланган дастур ишлаб чиқилди. Қарор ижросини таъминлаш мақсадида 9,348 млрд. сўм (давлат бюджети ҳисобидан) ва 30 минг АҚШ доллари (ЮНИСЕФ ҳисобидан) микдоридан маблағ ажратилди.

Гельминтоз – асосан болаларда учрайдиган, организмга турли паразитлар, гельминтлар (қуртлар)ни чақирадиган касаллик.

Режага мувофиқ, паразит касаллик-

лари олдини олишнинг ҳуқуқий базасини такомиллаштириш, касалликка ташхис қўйиш, уни даволаш ишларини яхшилаш, шунингдек, соғлиқни сақлаш ва умумий таълим тизимида кадрлар салоҳиятини ошириш чора-тадбирлари амалга оширилади. Бундан ташқари, гельминтоз билан боғлиқ барча ҳолатларда санитария ва ветеринария хизматлари ўртасида ахборот алмашинуви йўлга қўйилади, ҳар йили мактабгача ва мактаб ёшидаги болалар лаборатория текширувидан ўтказилади, мактабгача муассасалар, мактабларда атроф-муҳит ва озиқ-овқатлар назоратга олинади.

ЮНИСЕФнинг молиявий қўллаб-қувватлаши билан аҳолининг тиббий маданиятини ошириш ҳамда уларнинг умумий ва шахсий санитар-гигиеник кўникмаларини янада ривожлантириш чора-тадбирларини амалга ошириш режалаштирил-

ган. Шунингдек, болалар саломатлиги, паразит касалликларнинг олдини олиш ва даволашга доир турли телевизион ва радиодастурлар тайёрланиши ҳам режага киритилган.

#### КИТОБЛИК ЁШ ТАДҚИҚОТЧИ САРАТОН ХАСТАЛИГИНИ ЭРТА АНИҚЛАЙДИГАН ТОМОГРАФИЯ ИШЛАБ ЧИҚДИ

Китоблик ёш тадқиқотчи Ёрқин Тошмуродов одам организмдаги хавфли ўсимтаннинг бир микрометр гача бўлган тугунини ҳам аниқлай оладиган компьютер томографиясини ишлаб чиқди. Бу ҳақда "Халқ сўзи" газетаси хабар беради.

Ўзбекистон Фанлар академияси Фи-

зика-техника институтида илмий изланиш олиб бораётган ёш олимнинг тадқиқотлари натижасида саратон касаллигига эрта босқичда ташхис қўйиш ва унинг олдини олиш имконияти юзага келди.

Тошмуродовнинг сўзларига кўра, ҳозирги вақтда тиббиёт муассасаларида фойдаланилаётган томография ускунаси ёрдамида инсон танасидаги ўсимта ёки тугуннинг фақат бир миллиметрдан бир сантиметргача бўлган ҳажмини ўлчаш мумкин, холос.

"Таъкидлаш керакки, мазкур қурилмадан вилоят шошилини тиббий ёрдам, онкология диспансери ва бошқа тиббиёт муассасаларида кенг фойдаланиш кўзда тутилмоқда", дейилди газетанда.

Интернет материаллари асосида тайёрланди.



## Специалист предупреждает

ПРОФИЛАКТИКА  
ЗАБОЛЕВАНИЯ  
ДИФТЕРИЕЙВСЕ ЧТО НУЖНО  
ЗНАТЬ О КОРИ

**Дифтерия** – острое инфекционное заболевание, протекающее с интоксикацией, развитием воспалительного процесса, сопровождающегося образованием фибриной пленки в месте внедрения возбудителя.

**Возбудитель заболевания** – дифтерийная палочка, которая хорошо сохраняется в окружающей среде. Так, в воде и молоке она жизнеспособна 7 дней; на игрушках, белье, книгах, посуде – несколько недель. Все дезинфицирующие средства (перекись водорода, хлорамин и т.п.) в обычных концентрациях убивают дифтерийную палочку; под действием прямых солнечных лучей она погибает через несколько часов.

**Источником инфекции** является больной человек или носитель бактерии дифтерии. Основной путь передачи дифтерии – воздушно – капельный (при вдыхании бактерий от больного или носителя дифтерии), реже – бытовой путь (через предметы, игрушки и т.д.).

**Инкубационный (скрытый) период заболевания составляет от 2 до 10 дней.**

**Проявления дифтерии** различны. Непродолжительная лихорадка, с подъемом температуры от 38 до 40°C, слабость, головные боли, снижение аппетита, артериальная гипотензия. Изменения ротоглотки в виде налетов белого цвета, при попытке снятия налета обнажается эрозивная поверхность. Дифтерия ротоглотки проявляется болью в горле, при токсических формах развивается отек шеи и верхней половины грудной клетки, выраженная бледность кожи. При дифтерии дыхательных путей: грубый лающий кашель, одышка. При дифтерии носа: затруднение носового дыхания, кровянистое отделяемое из носовых ходов.

Боль в горле при глотании – ранний симптом дифтерии ротоглотки. В зеве обнаруживается неяркое покраснение, отечность миндалин и небных дужек, на которых формируются белые или серовато-белые плотные пленчатые налеты с перламутровым блеском.

**Характерные симптомы** заболевания: бледность кожи, грубый “лающий” кашель, хриплость голоса и затрудненное дыхание. Охриплость усиливается вплоть до полной потери голоса, развивается расстройство дыхания – оно становится слышимым на расстоянии, возникают приступы удушья, ребенок синеват, мечется в кровати, быстро слабеет. При несвоевременном оказании медицинской помощи может наступить смерть.

Клиническая картина дифтерии у взрослых в настоящее время отличается значительным увеличением числа тяжелых, токсических форм, которые характеризуются теми же симптомами, что и у детей. Иногда единственным симптомом поражения гортани является осиплость голоса. Осложнения у взрослых могут развиваться при любой форме дифтерии. Наиболее частым осложнением является миокардит (поражение миокарда – сердечной мышцы).

Любые формы дифтерии требуют строгой изоляции больного и лечения только в условиях больницы.

**Самой эффективной мерой профилактики дифтерии является иммунизация.**

Первая ревакцинация проводится в 18 месяцев со дня рождения ребенка;  
Вторая ревакцинация – в 7 лет;  
Третья ревакцинация – в 14 лет.

Прививка против дифтерии проводится одновременно с вакцинацией против коклюша и столбняка АКДС –вакциной (Адсорбированная коклюшно –дифтерийно – столбнячная вакцина), которая состоит из взвеси убитых коклюшных микробов и очищенных дифтерийного и столбнячного анатоксинов, адсорбированных (очищенных) на гидроксиде алюминия.

АКДС – комбинированные вакцины против дифтерии, столбняка и коклюша.  
АДС – вакцины против дифтерии и столбняка применяющиеся при наличии тех или иных противопоказаний к АКДС-вакцинам, включая перенесенный коклюш.

АДС-М – вакцины для профилактики дифтерии и столбняка у детей старше 6 лет и взрослых, со сниженным содержанием дифтерийного компонента.

АД-М – моновакцина для профилактики дифтерии.

Все компоненты АКДС-вакцин способны формировать иммунитет практически у 100% привитых.

АКДС вводятся внутримышечно, детям до 18 месяцев – в передне-наружную поверхность бедра, детям старше 18 месяцев – в дельтовидную мышцу (верхняя треть плеча). Введение вакцины в ягодичную мышцу не желательно, поскольку ягодичные грудного ребенка имеют большую прослойку жировой ткани и препарат может попасть в жировую клетчатку.

Анатоксины (АДС, АДС-М и АД-М) детям дошкольного возраста вводят так же, как АКДС вакцину, а школьникам препарат можно вводить еще и подкожно в подлопаточную область.

**Вакцинация взрослых**

Плановой иммунизации подлежат лица в возрасте 25 лет и старше, не получившие ревакцинации в течение последних 10 лет. Повторные ревакцинации против дифтерии осуществляют каждые 10 лет.

Если взрослые лица ранее не были привиты против дифтерии, не болели дифтерией и не были носителями токсигенных коринебактерий дифтерии, то они должны получить полный курс прививок (2 вакцинации с интервалом 45 дней и через 6 – 9 месяцев – ревакцинацию). Последующие ревакцинации им также проводят каждые 10 лет.

Взрослым, привитым или не привитым, переболевшим дифтерией в легкой форме, или носителям токсигенных коринебактерий дополнительную прививку против дифтерии не делают. Ревакцинацию им следует провести через 10 лет после заболевания или выявленного носительства.

Взрослым, перенесшим токсические формы дифтерии, независимо от полученных ранее вакцин, прививку против дифтерии проводят не ранее чем через 6 месяцев после перенесенного заболевания двукратно, с интервалом 45 дней. Последующие ревакцинации делают каждые 10 лет.

При проведении противоэпидемических мероприятий в очаге дифтерии прививкам подлежат контактировавшие лица, не привитые или не имеющие защитного уровня дифтерийного антитоксина по результатам серологического обследования, а также лица, у которых с момента последней прививки против дифтерии прошло 10 лет и более.

**Общие сведения**

Корь – это широко распространенное острое инфекционное заболевание, встречающееся главным образом у детей и характеризующееся повышением температуры, катаральным воспалением слизистых оболочек носа, глаз и горла и появлением на коже пятнистой сыпи. Корь является одной из самых заразных болезней, известных на сегодняшний день. Для этой инфекции характерна почти 100% восприимчивость – то есть, если человек, ранее корью не болевший и не привитый, будет контактировать с больным корью – вероятность заболеть чрезвычайно высока. Вот почему так важно строгое соблюдение сроков вакцинации и проведение противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции.

**Причины заболевания**

Путь передачи инфекции воздушно-капельный. Вирус выделяется во внешнюю среду с капельками слюны при разговоре, во время кашля, чихания. Несмотря на нестойкость к воздействию внешней среды, известны случаи распространения вируса с током воздуха по вентиляционной системе здания. **Источником инфекции – больной корью, заразен для окружающих с последних 2 дней инкубационного периода до 4-го дня высыпаний. С 5-го дня высыпаний больной считается незаразным.** После перенесенного заболевания у выздоровевших сохраняется пожизненный иммунитет. Дети, родившиеся от перенесших корь матерей, остаются невосприимчивыми к болезни до 3 месяцев, так как в течение этого периода в их крови сохраняются защитные материнские антитела. Лица, не болевшие корью и не привитые против нее, остаются высоко восприимчивыми к кори в течение всей жизни и могут заболеть в любом возрасте.

**Симптомы кори**

Инкубационный период, т.е. время от заражения до появления первых симптомов, длится от 7 до 14 дней. Важно помнить, что болезнь начинается не с появления сыпи, а с симптомов простуды: температура 38-40 градусов, резкая слабость, отсутствие аппетита, сухой кашель, насморк. Позже появляется конъюнктивит (воспаление слизистой оболочки глаза). Примерно через 24 дня после первых симптомов болезни на слизистой оболочке щек (напротив коренных зубов) возникает мелкие беловатые высыпания. На 3-5 день болезни появляется сыпь в виде ярких пятен, которые имеют тенденцию сливаться между собой. Сначала она обнаруживается за ушами и на лбу, затем быстро распространяется ниже на лицо, шею, тело и конечности. Мелкие розовые пятна сыпи быстро увеличиваются в размерах, приобретают неправильную форму, иногда сливаются. В период максимального высыпания, через 23 дня после появления сыпи, температура снова может подняться до 40.5°. Сыпь держится 4-7 дней. На месте пятен остаются очаги коричневой пигментации, через 2 недели кожа становится чистой.

**Осложнения**

Осложнения развиваются чаще у детей в возрасте до пяти лет или у взрослых старше 20 лет. Наиболее распространенными являются воспаление среднего уха (отит), слепота, бронхопневмония, воспаление шейных лимфоузлов, ларингит, энцефалит. К сожалению, осложнения кори не так уж редки, поэтому лечение заболевания должно проводиться под медицинским контролем: участковый врач посещает пациента раз в несколько дней.

**Что можете сделать вы**

При малейшем подозрении на развитие кори следует незамедлительно обратиться к врачу. Это важно не только для скорейшей постановки диагноза и начала лечения, но и для принятия противоэпидемических мер в коллективе, который посещал заболевший.

**Что может сделать врач**

В типичных случаях диагностика кори не вызывает затруднений. Участковый врач ставит диагноз на дому по клинической картине заболевания и назначает лечение. Иногда могут потребоваться серологические методы исследования (выявление антител к вирусу кори в сыворотке крови больного).

Лечение неосложненной кори симптоматическое, включает постельный режим, обильное питье, жаропонижающие, средства от насморка и боли в горле, отхаркивающие препараты, витамины. В случае развития осложнений кори дальнейшее лечение проводят в стационаре.

**Профилактика кори**

Надежным и эффективным методом профилактики кори является вакцинация. Прививка от кори это, по своей сути, искусственное инфицирование вирусом, но очень ослабленным, в результате которого организм вырабатывает защитный иммунитет. У некоторых детей с 6 по 20 день после прививки могут отмечаться слабые реакции в виде повышения температуры, а иногда появления конъюнктивита и не обильной сыпи. Эти симптомы сохраняются 2-3 дня, после чего все благополучно проходит. Не пугайтесь, это вполне возможно и не опасно. Однако на всякий случай, при возникновении каких-либо осложнений после прививки обязательно обращайтесь к врачу. Первую вакцинацию проводят детям в возрасте 12 месяцев, вторую – в возрасте 6 лет. Вакцинация против кори может проводиться моновакцинами или тривакциной (корь, краснуха и эпидемический паротит). Эффективность противокоревой вакцины одинакова, независимо от того, какая вакцина применяется. Прививка обеспечивает стойкий защитный эффект в течение 15 лет. Живые вакцины не назначают беременным женщинам, больным туберкулезом, лейкозом, лимфомой, а также ВИЧ-инфицированным.

При выявлении кори проводят профилактические мероприятия в очаге инфекции т.е. в том коллективе, где находился ребенок. Детям до 3 лет, беременным женщинам, больным туберкулезом и лицам с ослабленной иммунной системой обычно вводят противокоревой иммуноглобулин (пассивная иммунизация) в первые 5 дней после контакта с больным. Дети старше 3 лет, не болевшие корью, не привитые ранее и не имеющие клинических противопоказаний, подлежат срочной вакцинации. Вакцина может обеспечить защитный эффект при использовании ее до контакта или в течение 2 суток после контакта с больным корью. На детей, которые контактировали с заболевшим, не были привиты и не болели корью, налагают карантин. Первые семь дней после однократного контакта позволяется посещать детский коллектив. Потом, до 17 дня после контакта включительно (а для детей, которые с целью профилактики получили иммуноглобулин – до 21 дня) таких детей изолируют. В очаге инфекции ежедневно проводят профилактический осмотр и термометрию детей, которые находились в контакте с тем, кто заболел. Всех обнаруженных больных корью срочно изолируют.

Азизбек НИЗАМОВ,

Заместитель директора Ташкентского городского института Здоровья и медицинской статистики.



2015 – Год внимания и заботы о старшем поколении

# ОСОБЕННОСТИ ПИТАНИЯ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ

**В формировании здорового образа жизни одним из основных компонентов является рациональное (безопасное) питание. В связи с нарастающим многообразием пищевых продуктов, развивается генная технология в пищевой промышленности и все это связано с продовольственной безопасностью, поэтому всем нам необходимо задуматься о здоровом, сбалансированном питании.**

Питание - это процесс поступления, переваривания, всасывания и усвоения в организме пищи, которая необходима для построения клеток и тканей организма, покрытия энергетических затрат, регуляции функции организма.

Великий ученый Ибн Сино оставил рекомендации по вопросам значеня тех или иных продуктов питания, усвоения пищи, ее потребления в зависимости от натуре человека, сезонности и возраста. Сбалансированное питание является одним из основных компонентов формирования здорового образа жизни. Рекомендуется употреблять 60-65% суточного объема пищи в первую половину дня во время завтрака - первого и второго, обеда, а ужинать следует за 2 часа до сна. Интервалы между при-

емами пищи должны составлять до 3-4 часов. Желательно принимать пищу в одно и тоже время суток. Пищу необходимо тщательно пережевывать, время приема пищи должно быть не менее 30 минут. Это позволяет расщепить и переварить пищу ферментами пищеварительной системы.

Для жизнедеятельности организма человека необходимо определенное соотношение белков, жиров, углеводов, а также витаминов и минеральных веществ. Особое внимание необходимо уделять питьевому режиму. Употребление чая и кофе стимулирует аппетит, что приводит к передеданию. Чай и кофе в своем составе имеют вещество танин, который блокирует всасывание железа и приводит к анемии. Также к снижению иммунитета приводит потребление сладких газированных

напитков. Основным компонентом пищевого рациона должна быть вода, суточная норма потребления которой должна составлять 2,5 литра. Вода в организме человека способствует очищению от шлаков. В условиях жаркого климата, на производстве с высокой температурой, при активном движении теряется много жидкости, а значит увеличивается потребление воды. Употреблять жидкость, воду, соки желательно за 20-30 минут до еды или через 20-30 минут после принятия пищи.

Особенности рационального питания в пожилом и старческом возрасте заключаются в том, что энергетическая сбалансированность питания должна соответствовать фактическим энергозатратам. Этому контингенту необходимо постепенно снижать общую калорийность пищи по мере старения организма. Именно поэтому питание людей пожилого возраста должно быть разнообразным: мясо не жирных сортов, рыба, яйца, растительные жиры, овощи, зелень, фрукты, молочные продукты, разнообразные крупы. Ограничить такие продукты как сливочное масло,



шпроты, кофе, какао, белый хлеб, кондитерские изделия, животные жиры. С возрастом наступает снижение обменных процессов и роль витаминов в рационе питания возрастает, особенно таких как С, В2, РР, В6, В12. Здоровое питание имеет важное значение в вопросе достижения долголетия и качественной старости.

**Азада АГЗАМОВА,**  
к.м.н., доцент  
Ташкентского городского  
института  
Здоровья и медицинской  
статистики.

## Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тиббий фаолиятни лицензиялаш Кенгаши маълум қилади

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тиббий фаолиятни лицензиялаш Кенгашининг 2015 йил 23 январдаги 1-сонли қарорига асосан тиббий фаолият учун берилган лицензияларнинг амал қилиши лицензиатларнинг ўз хоҳишига кўра ва хўжалик судининг хал қилувчи қарорига асосан тугатилган ва амал қилиши вақтинча тўхтатилган хўжалик юритувчи субъектлар рўйхати

Ўз аризасига кўра лицензиянинг амал қилишини тугатишни сўраб мурожаат этган юридик шахслар рўйхати

№	Худуд номи	Тиббий фаолият ва почта манзили	Фирмалар номи	Лицензия рақами
1	Тошкент шаҳри	Яккасарой тумани, Муқимий 1-тор кўчаси, 25-уй, 15-хонадон	"NEYROLUKS" МЧЖ	Ю-0381 30.12.2009 й. берилган. Амал қилиши 30.12.2014 йилда тугаган.
2	Тошкент шаҳри	Юнусобод тумани, Марказ-5, 81-уй, 70-хонадон	"FADIL DENTA" МЧЖ	Ю-0504 22.03.2010 й. берилган
3	Тошкент шаҳри	Чилонзор тумани, Чилонзор кўчаси, 97-уй, 14-хонадон	"BEAUTIFUL SMILE" МЧЖ	Ю-0427 30.01.2010 й. берилган
4	Тошкент шаҳри	Олмазор тумани, Зиё кўчаси, 12-уй	"CRYSTAL MEDICAL GROUP" МЧЖ	1626-00 27.12.2012 й. берилган
5	Бухоро вилояти	Олот тумани, Олот кўчаси, 76-уй	"ТИББИЙ ТАХЛИЛ ТАШХИС" маркази	1539-00 23.10.2012 й. берилган
6	Сирдарё вилояти	Янгиер шаҳри, А.Навоий кўчаси, 8-уй	"NAVBAHOR-STOMA-DENT" хусусий корхонаси	Ю-0301 05.12.2009 й. берилган. Амал қилиши 05.12.2014 йилда тугаган.
7	Самарқанд вилояти	Самарқанд шаҳри, Гагарин кўчаси, 49-уй, 27-хонадон	"STOMA XILOL" хусусий корхонаси	Ю-0378 30.12.2009 й. берилган. Амал қилиши 30.12.2014 йилда тугаган.
8	Андижон вилояти	Жалақудуқ тумани, Охунбоев шаҳри, А.Султонов кўчаси, 1-А уй	"ДОКТОР НАЗИРОВ ТИЛЛАХЎЖА" хусусий корхонаси	Ю-0424 30.01.2010 й. берилган
9	Андижон вилояти	Андижон шаҳри, Машраб кўчаси, 30-уй, 41-хонадон	"YUNI DENT MED SERVIS" МЧЖ	Ю-0410 30.01.2010 й. берилган
10	Қашқадарё вилояти	Фузур тумани, Чақар қишлоғи	"Авазов Аъзамжон" хусусий фирмаси	Ю-0375 30.12.2009 й. берилган. Амал қилиши 30.12.2014 йилда тугаган.
11	Қашқадарё вилояти	Қарши шаҳри, Шерқулов кўчаси, 1-уй	"E'ZOV SHIFO" хусусий корхонаси	0391-01 01.08.2014 й. берилган. Амал қилиши 30.12.2014 йилда тугаган.
12	Хоразм вилояти	Урганч шаҳри, Ал-Хоразмий кўчаси, 130-уй	"ИНОБАТ АЗИЗБЕК" хусусий корхонаси	Ю-0388 30.12.2009 й. берилган. Амал қилиши 30.12.2014 йилда тугаган.
13	Хоразм вилояти	Урганч шаҳри, Навоий кўчаси, 21-уй	"STOM GARANT" хусусий корхонаси	Ю-0903 23.04.2011 й. берилган

Ўз хоҳишига кўра амал қилиши вақтинча тўхтатилган юридик шахслар рўйхати

№	Худуд номи	Тиббий фаолият ва почта манзили	Фирмалар номи	Лицензия рақами	Асос
1	Қорақалпоғистон Республикаси	Нукус шаҳри, Е.Алаоз кўчаси, 83-уй	"IDEAL FIKSAJ" МЧЖ	1584-00 06.12.2012 й. берилган	2015 йил 12 январдаги 20-сонли хатига асосан (15.01.2015 йилдан, 15.07.2015 йилга қадар) 6 ойга 2014 йил 29 декабрдаги 19-сонли хатига асосан (01.01.2015 йилдан, 28.02.2015 йилга қадар) 2 ойга
2	Қорақалпоғистон Республикаси	Амударё тумани, Қипчоқ ОФЙ, Темур кўчаси, 2/1-уй	"Ахмедов Юлдаш" хусусий клиникаси	2238-00 29.10.2013 й. берилган	

Хўжалик судининг хал қилув қарорига асосан амал қилиши тугатилган юридик шахслар рўйхати

№	Худуд номи	Тиббий фаолият ва почта манзили	Фирмалар номи	Лицензия рақами	Асос
1	Фарғона вилояти	Фарғона шаҳри, Кувасой кўчаси, 104-б уй	Хорижий сармоя иштирокидаги "FARG'ONA TIBBIY DIAGNOSTIKA" МЧЖ	Ю-0931 24.05.2011 й. берилган	Фарғона вилояти Хўжалик судининг 2014 йил 25 декабрдаги 15-1407/21613-сонли хал қилув қарорига асосан амал қилиши тугатилди.
2	Наманган вилояти	Наманган шаҳри, Андижон кўчаси, 34-уй, 8-хонадон	"UMURTOA TIBBIY SERVIS" хусусий корхонаси	Ю-0372 30.12.2009 й. берилган	Наманган вилояти Хўжалик судининг 2014 йил 26 декабрдаги 16-1404/17219-сонли хал қилув қарорига асосан амал қилиши тугатилди.
3	Навоий вилояти	Қизилтепа тумани, Қизилтепа шаҳри, Ўзбекистон шохкўчаси, 13-уй	"МАРВАРИД" хусусий тиббиёт фирмаси	1856-00 23.04.2013 й. берилган	Навоий вилояти Хўжалик судининг 2014 йил 19 декабрдаги 21-1404/6338-сонли хал қилув қарорига асосан амал қилиши тугатилди.
4	Навоий вилояти	Хатирчи тумани, Янгирабод шаҳри, Роговой кўчаси, 3-уй	"ВАХТИ NUR" куптармоқли фирмаси	У-4950-02 10.12.2013 й. берилган	Навоий вилояти Хўжалик судининг 2015 йил 12 январдаги 21-1504/4-сонли хал қилув қарорига асосан амал қилиши тугатилди.
5	Самарқанд вилояти	Самарқанд шаҳри, М.Улуғбек кўчаси, 96-уй	"RESPECT DENTA" МЧЖ	1957-00 05.06.2013 й. берилган	Самарқанд вилояти Хўжалик судининг хал қилув қарорига асосан амал қилиши тугатилди.
6	Сирдарё вилояти	Сирдарё шаҳри, Тошкент кўчаси, 38-уй	"MIRZO-K'UDDUS" МЧЖ	Ю-1047 13.09.2012 й. берилган	Сирдарё вилояти Хўжалик судининг 2014 йил 18 декабрдаги 12-1402/16023-сонли хал қилув қарорига асосан амал қилиши тугатилди.
7	Хоразм вилояти	Урганч шаҳри, А.Баходирхон кўчаси, 185-уй	"АЗИЗА МАФТУНА ШИФО НУР"	Ю-0405 30.01.2010 й. берилган	Хоразм вилояти Хўжалик судининг 2014 йил 26 декабрдаги 22-1402/13116-сонли хал қилув қарорига асосан амал қилиши тугатилди.
8	Қорақалпоғистон Республикаси	Беруний тумани, Кат кўчаси, рақамсиз уй	"Доктор Пак" хусусий фирмаси	У-5737-01 18.03.2013 й. берилган	Қорақалпоғистон Республикаси Хўжалик судининг 2015 йил 5-январдаги 23-1402/14139-сонли хал қилув қарорига асосан амал қилиши тугатилди.
9	Қорақалпоғистон Республикаси	Беруний тумани, Ахунбабаев кўчаси, рақамсиз уй	"Дантист" МЧЖ	1761-018.03.2013 й. берилган	Қорақалпоғистон Республикаси Хўжалик судининг 2015 йил 5-январдаги 23-1402/14140-сонли хал қилув қарорига асосан амал қилиши тугатилди.
10	Қорақалпоғистон Республикаси	Нукус шаҳри, А.Досназаров кўчаси, 6-уй	"СПОРТ ХЕМ ДЕН САЎЛИК" МЧЖ	Ю-1204 29.02.2012 й. берилган	Қорақалпоғистон Республикаси Хўжалик судининг 2015 йил 5-январдаги 23-1402/14141-сонли хал қилув қарорига асосан амал қилиши тугатилди.
11	Қашқадарё вилояти	Нишон тумани, Талимаржон шаҳарчаси, М.Курбанов кўчаси, 13-уй	"ОУБЕК ОҚШОМИ" хусусий корхонаси	Ю-0958 24.05.2011 й. берилган	Қашқадарё вилояти Хўжалик судининг 2014 йил 18 декабрдаги 18-1404/27359-сонли хал қилув қарорига асосан амал қилиши тугатилди.

### Обуна – 2015

**Хурматли муштарийлар!**  
«Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш –  
Здравоохранение Узбекистана» газетасига  
2015 йил учун обуна мавсуми давом этмоқда.  
Республикамиз тиббиёт тизимида амалга оширилаётган  
ижобий ишлар ҳамда ҳамкасбларингиз тажрибаси билан  
танишишни, шунингдек, тиббиёт янгиликларидан хабардор  
бўлишни истасангиз, сеvimли газетангизга  
обуна бўлишни унутманг!  
Навр индекси: 128.



## Ислохот одимлари

**РЕАБИЛИТАЦИЯ  
МАРКАЗИНИНГ  
ЯНГИ БИНОСИ**

Фаргона вилояти ногиронлар учун минтақавий реабилитация марказининг янги биноси фойдаланишга топширилди.



Мамлакатимизда аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш, кам таъминланган, ёлғиз кексалар, пенсионер ва ногиронларни ҳар томонлама қўллаб-қувватлаш ва ҳимоя қилишга алоҳида эътибор қаратилмоқда. Бунда Президентимизнинг 2011 йил 30 майда

имтиёз ва кафолатлар ҳам белгиланган.

Фаргона вилояти ногиронлар учун минтақавий реабилитация марказида ҳам бу борда кенг қўламли ишлар амалга оширилмоқда. Марказни реконструкция қилиш, ошхона, лаборатория би-  
ноларини янгитдан қуришга 2 миллиард 500 миллион сўмдан ортиқ маблағ сарфланди.

– Марказ ногирон ва ижтимоий ҳимояга муҳтож қатлам вакилларига тиббий-ижтимоий, консультатив диагностика ёрдам ва касб бўйича реабилитация хизматларини кўрсатади, – дейди марказ бош шифокори Алишер Олимов. –



ҳимоя қилишни янада кучайтириш бўйича қўшимча чора-тадбирлар тўғрисида”ги Қарори муҳим дастуриламал бўлиб хизмат қилмоқда. Кексаларни эъзозлаш йилида бундай хайрли ишлар қўлами янада кенгайиши аниқ.

– Марказ ногирон ва ижтимоий ҳимояга муҳтож қатлам вакилларига тиббий-ижтимоий, консультатив диагностика ёрдам ва касб бўйича реабилитация хизматларини кўрсатади, – дейди марказ бош шифокори Алишер Олимов. –



Шаҳар ва туманларда ёлғиз кексалар, пенсионер ва ногиронларни манзилли ижтимоий ҳимоя қилиш, уларнинг турмуш шароитларини яхшилаш, тиббий-ижтимоий муассасаларнинг моддий-техник базасини мустақамлаш давлатимиз сиёсатининг устувор йўналишларидандир. Бу тоифадаги кишилар ижтимоий хизмат кўрсатишнинг барча турларидан бепул фойдаланмоқда. Иختисослаштирилган санаторийлар, шифо масканлари улар хизматида.

Бунинг учун марказда барча шароитлар яратилган. Утган йили 1 минг 200 нафардан зиёд беморга тиббий хизмат кўрсатилиб, саломатлиги тикланди.

Марказда ногиронларга психологик ва ҳуқуқий маслаҳат бериш ҳам йўлга қўйилган бўлиб, доимий равишда тренинг машғулотлари ташкил этилмоқда. Физioterapia, фитотерапия, тренажёр заллари беморлар ихтиёрида.

**М. СУЛАЙМОНОВ,  
Муқимжон ҚОДИРОВ  
олган суратлар. (ЎЗА).**

**Тиббиёт ҳафта ичида:  
ЭНГ МУҲИМ ЯНГИЛИКЛАР****ПОЙТАХТ ТИББИЁТ МАРКАЗЛАРИДАН БИРИДА ЯНГИ БЎЛИМ ОЧИЛДИ**

Республика ихтисослаштирилган терапия ва тиббий реабилитация илмий-амалий тиббиёт марказида янги бўлим очилди. Бу бўлимда ангиографик қурилма ёрдамида томир касалликларини даволаш мумкин.

“Биринчи операция юрак томирларида ўтказилди. Янги технология катта имкониятларга йўл очади. Агар бемор кўрак қафасида оғриқ сезганидан кейин 8 соат ичида операция қилинса, миокард инфарктининг олдини олиш мумкин бўлади. Агар томир торайиши дастлабки босқичларда аниқланса ва уларни бартараф этиш бўйича манипуляция ўтказилса, бу касалликнинг умуман пайдо бўлишига йўл қўймайди имконияти туғилди деганидир. Бу қурилма инфарктдан кейинги муолажада ҳам қўл келади. У такрорий ва катта қўламдаги миокард инфарктининг олдини олишга ёрдам беради”, деб таъкидлайди бўлим бошлиғи Баҳром Алавий.



Терапия ва тиббий реабилитация тиббиёт маркази кўп йўналишли муассаса бўлгани туфайли, бўлим мутахассислари бошқа касалликларда ҳам интервенцион муолажалар ўтказишни режалаштиришмоқда.

“Марказ беморлари орасида инсультга олиб келувчи, буйрак артерияларига тошлар тикилиб қолиши натижасида юзага келадиган юқори қон босимидан азият чекадиганлар кўпчиликини ташкил этади. Қандли диабетга чалиниш оқибатида томирларга қон тикилиб қолган, пастки аъзолари гангрена ва ампутацияга учровчи беморлар ҳам кўп учрайди. Вақти келиб, бу касалликлардан азият чекувчи беморларга ҳам ёрдам берадиган технологияларни қўллаш бошлаймиз”, деб қўшимча қилиб ўтди Б. Алавий.

**ЎЗБЕКИСТОНЛИК ТАДҚИҚОТЧИЛАР БОЛАЛАР  
ТАЯНЧ-ҲАРАКАТ ТИЗИМИ КАСАЛЛИКЛАРИНИ ТЕКШИРИШ УЧУН  
ДАСТУР ИШЛАБ ЧИҚИШДИ**

Ўзбекистонлик бир гуруҳ тиббиёт ходимлари болаларда таянч-ҳаракат тизими касалликларини текшириш учун дастур ишлаб чиқишди. Ўзбекистон Интеллектуал мулк агентлиги матбуот хизмати хабарига кўра, бу дастур таянч-ҳаракат тизими касалланган болаларни текшириш учун мўлжалланган.

Дастурдан касалхонадаги даволаш жараёнида фойдаланиш мумкин. Қайд этишларича, керамик даволаш усулини танлаш, турли асоратларнинг олдини олиш ва ногиронликни камайтиришда ушбу дастур муҳим аҳамиятга эгадир. “Дастур муаллифлари – С. Бекчанов, А. Муҳамедзиев, Г. Файзиева, Д. Умарова бу дастурий маҳсулот учун № DGU 02855 рақамли гувоҳнома олди”, дейилади агентлик хабарида.

**ЎЗБЕКИСТОНДА СУЯК ИЧИ ОСТЕОСИНТЕЗИ УЧУН  
ФИКСАТОР ИХТИРО ҚИЛИНДИ**

Ўзбекистонлик тиббиёт ходимлари суяк ичи остеосинтези учун фиксатор моделини ихтиро қилишди, дея хабар беради Ўзбекистон Интеллектуал мулк агентлиги.

Фиксатордан тиббиёт, тиббий техника, травматология соҳасида фойдаланилади. Унинг вазифаси қулайлик ва барқарорликни оширишдан иборатдир. Хабар беришларича, тадқиқотчилар А. Ахтамов, А. Атхамов, О. Рўзиқулов ва Ф. Фафуров ушбу фиксатор модели учун № FAP 00969 патент олишган.

Маълумот учун, остеосинтез – бу юнончада “суякларни улаш” маъносини англатади. Суяк шикастланганда, фақат уларни ҳимояловчи қатлам ҳам зарар кўради. Уларни қайта тиклаш муҳим вазифа ҳисобланади.

**ЎЗБЕКИСТОНДА ЭШИТИШ ҚОБИЛИЯТИ БУЗИЛГАН  
БОЛАЛАР БЕПУЛ ОПЕРАЦИЯ ҚИЛИНАДИ**

“Ўзбекистонда эшитиш қобилияти бузилган болалар кохлеар имплантация бўйича бепул операция қилинади”, дея хабар берилди “UZ 24.uz” сайтида.

“Тиббиёт муассасаларида кохлеар имплантация операцияларини ўтказиш учун беморларни танлаб олиш тартиби тўғрисидаги низомни тасдиқлаш ҳақида”ги Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш вазирининг 2014 йил 9 декабрдаги 20-сонли буйруғида тўлиқ маълумот берилган.

Кохлеар имплантация операциялари икки томонлама сенсоневрал эшитиш пастлигининг III-IV даражалари қайд этилган ёки кар бўлган шахсларнинг эшитиш қобилиятини кўп каналли электрод ёрдамида ички қулоққа стимул бериш орқали тиклаш мақсадида Республика ихтисослаштирилган педиатрия илмий-амалий тиббиёт марказида ўтказилади. Бемор болалар учун бундай операцияни ўтказиш ва ундан кейинги реабилитация тадбирлари бепул амалга оширилади. Операция бемор бола 5 ёшга тўлгунча ўтказилса, ижобий натижа беришини ҳисобга олиб, бюджет маблағлари ҳисобига харид қилинган имплантатлар 5 ёшга тўлмаган болаларга бепул тақдим этилади. 5 ёшга тўлмаган бемор болаларнинг ота-оналари, уларнинг ўрнини босувчи шахслар ёки ҳомийлари бюджет маблағлари ҳисобига харид қилинган имплантат ҳисобига амалга ошириладиган операцияни ўтказиш бўйича навбат кутишни истамаган тақдирда, уни сотиб олиш ҳуқуқига эгадир. 5 ёшга тўлган ва ундан ошган бемор болаларда кохлеар имплантация операцияси ота-оналар, уларнинг ўрнини босувчи шахслар ёки ҳомийларнинг истагига кўра, улар томонидан имплантат сотиб олинган тақдирда ўтказилади. Ёшидан қатъи назар, менингит касаллиги натижасида эшитиш қобилиятини йўқотган бемор болаларда олти ой ичида кохлеар имплантация операцияси ўтказилади ва уларга имплантат бепул тақдим этилади. Бемор бола менингит касаллиги натижасида эшитиш қобилиятини йўқотган вақтда унинг касаллик тарихидан кўчирмага асосан нуқсон аниқланади. Имплантат фақат битта қулоқ учун бепул тақдим этилади. Оилада икки ёки ундан ортиқ 5 ёшга тўлмаган бемор бола бўлганда, кохлеар имплантация операциясидан кейинги реабилитация тадбирлари самарадорлигини таъминлаш мақсадида, имплантат бир календарь йилда улардан фақат биттасига бепул тақдим этилади.

Интернет материаллари асосида  
Намоз ТОЛИПОВ тайёрлади.

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 «i» 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 7168 нусха.  
Буюртма Г-258.

Газета «ШАРҚ» нашриёт-матбаа акциядорлик компанияси босмахонасида  
чоп этилди. Корхона манзили: Буюк Турон кўчаси, 41-уй.  
Газета ҳажми 2 босма табоқ. Формати А3. Офсет усулида босилган.

Саҳифаловчи Бахтиёр ҚҶШОҚОВ.

Босмахонага топшириш вақти – 20.00.