

Tibbiyotning oliy maqsadi – inson salomatligiga erishishdir

Ўзбекистонда sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган • @uzssgzt, uzss@yandex.ru • 2022 йил 7 январь • №1 (1385)

ЯНГИ ЎЗБЕКИСТОН – ИНСОН ҚАДРИ УЛУҒ, ҲУҚУҚЛАРИ ҚАДР ТОПШАН ЮРТ

Муносабат

Орта қолган 2021 йилни кузатиб, Янги – 2022 йилни кутиб олар эканмиз, яқунланган йилда юртимизда барча соҳаларда эришилган ютуқларга назар ташлаймиз. Чунки ўтган йилда мамлакатимизда амалга оширилаётган туб ислохотларнинг асосий мақсади ҳар бир жамиятда олий қадрият ҳисобланмиш инсон манфаатлари тўла рўёбга чиқарилишига қаратилди.

Пандемия ва глобал инқирозга қарамай, юртимизда юқори иқтисодий ўсиш таъминланди. Кўплаб корхоналар, кластер ва технопарклар, замонавий инфратузилма тармоқлари барпо этилди. Янги-янги уй-жойлар, боғча ва мактаблар, олийгоҳ, шифохоналар, маданият ва спорт масканлари фойдаланишга топширилди. Энг муҳими, бу янгиланишларни одамлар ўз ҳаётида ҳис этди. Янги Ўзбекистонни барпо этиш, учинчи Ренессанс пойдевори ни мутсаҳкамлаш йўлида дадил қадамлар ташланди. Ўзбекистоннинг халқаро мавқеи янада юксалди. Юртдошларимиз онг-тафаккури ўзгариб, халқимизнинг хоҳиш-истаклари, орзу-умидлари рўёбга чиққан ҳолда, ҳаётимизда ёрқин из қолдирди. Бу борада ЎзЛиДеП ўз дастурий вазифаларидан келиб чиқиб, поёнига етган йилда барча соҳаларда кечган янгиланиш, юксалиш жараёнларига ҳамроҳлиқ олиб борди. Ҳаракатлар стратегиясини 2021 йилда амалга оширишга оид давлат дастурида белгиланган вазифалар бажарилишига муайян ҳисса қўшди. Олдимизда эса янги, кўламдор, сифат ўзгаришларини чуқурлаштирадиган вазифалар турибди. Зеро, давлатимиз раҳбари таъкидлаганидек, бугунги Ўзбекистон – бу ҳали том маънодаги, биз орзу қилаётган, интилаётган Янги Ўзбекистон эмас. Президентимиз Шавкат Мирзиёевнинг Ўзбекистон халқига Янги йил табригини тинглаб, жорий йилда бу борадаги ишлар кўлами янада ошишига, Янги Ўзбекистонда инсонни эъзозлаш, унинг ҳуқуқ ва эркинликларини таъминлаш, одамларни рози қилиш давлат сиёсатининг энг устувор вазифаларидан бири бўлиб қолишига ишонч ҳосил қилдим. Давлатимиз раҳбарининг халқимизга йўллаган табригдаги куйидаги сўзлари диққатга сазовордир: “Юрти-

мизда кенг кўламли ислохотларимиз барқарор тус олди. Уларни янада ривожлантириш мақсадида биз Янги Ўзбекистон Тараққиёт стратегиясини ишлаб чиқдик. Унинг асосида “Инсон қадри учун”, деган улуғвор ғояни амалга ошираемиз. Биз янги йилга ном беришда, кенг жамоатчиликнинг фикрларини ўргандик. Ана шу таклифлардан келиб чиқиб, мен Янги – 2022 йилни мамлакатимизда “Инсон қадрини улуғлаш ва фаол маҳалла йили” деб эълон қилишни таклиф этаман”. Бу фикрга барчамиз бирдек қўшилаемиз. Бойси инсон қадрини улуғлаш – юртимизда яшаётган ҳар бир одамнинг ҳуқуқ ва эркинликлари, қонуний манфаатларини таъминлаш демакдир.

2022 йилга ана шундай ном берилиши беш йил муқаддам

Бугун Ўзбекистон учун янги давр бошланди. Президентимиз “Халқимиз билан бошлаган демократик ислохотлар йўлини янада қатъий давом эттираемиз ва бу йўлдан ҳеч қачон ортга қайтмаймиз! Янги Ўзбекистонни биргаликда, албатта, барпо этаемиз!” дея бот-бот таъкидламоқда.

бошланган туб ислохотлар ортга қайтмаслигидан далолатдир. Негаки, Янги Ўзбекистонда “Давлат – инсон учун” тамойили асосида инсон ҳуқуқларини мустаҳкамлаш, одамларни рози қилиш ислохотларнинг энг устувор йўналишига айланди ва бу борадаги сый-ҳаракатлар келгусида ҳам изчил давом этади. Уларнинг нечоғли самарадор бўлишида эса жамиятимиз асоси бўлган маҳалла ҳал қилувчи ўрин тутди.

Шу жиҳатдан, яқинда мазкур тизимдаги ишлар янада такомиллаштирилиб, ҳар бир маҳаллани ҳокимликлар билан боғлаш мақсадида маҳаллаларда ҳоким ёрдамчиси лавозими жорий этилди. Бу эса, Президентимиз қайд этганидек, жойларда раҳбарлар фақат давлат-



га эмас, аввало, инсон ва оилага, уларнинг қонуний манфаатларини таъминлашга хизмат қилишига эришишда дастуриламал бўлиб хизмат қилади. Бу ўзгариш маҳаллада аҳоли билан ишлаш механизмларини такомиллаштиришти. Шунингдек, Ўзбекистон аҳолисининг олтимаш фойдасидан ортганини ташкил этувчи ёшларнинг ҳам катта ҳаёт-

ларимиздан келиб чиққан ҳолда еттига йўналишда белгилаб олинди. Стратегиядаги ҳар бир вазифа ва мақсадлар жорий йил бўлиб ўтган сайлов жараёнларида бевосита фуқароларимиз иштирокида муҳокамадан ўтказилиб, ҳаётий таклиф ва ташаббуслар билан тўлдирилди. Бошқача айтганда, халқимиз билан бамаслаҳат ишлаб чиқилди. Демак, ислохотларни янги босқичда давом эттириш, аввало, халқимизнинг хоҳиш-иродасидир.

Эътибор беринг, Тараққиёт стратегиясининг биринчи йўналиши — эркин фуқаролик жамиятини ривожлантириш орқали халқпарвар давлат барпо этиш, инсон қадр-қиммати ва унинг қонуний манфаатларини таъминлашга қаратилган кенг кўламли ислохотларни янги поғонага кўтаришга йўналтирилган вазифалардан иборат. Улар ҳаётимизга татбиқ этилиши орқали миллати, тили ва динидан қатъи назар, юртимизда яшаётган ҳар бир фуқаронинг, бутун халқимизнинг фаровонлигини таъминлашга хизмат қиладиган “Янги Ўзбекистон – халқчил ва инсонпарвар давлат” ғоясини амалга оширишга алоҳида эътибор қаратилиб, “Инсон қадри учун” деган устувор тамойил тўлақонли рўёбга чиқарилади. Жумладан, бунда маҳаллий бошқарув органларининг жойларда муаммоларни ҳал этишдаги роли ва масъулияти янада кучайтирилади. Албатта, Тараққиёт стратегиясида белгиланган вазифаларни амалга оширишда

халқ вакиллари бўлган депутатлар алоҳида ўрин тутди. Хусусан, Олий Мажлис фаолиятини янада такомиллаштириш, халқимиз кутаётган, Янги Ўзбекистон тараққиётини тезлаштиришга хизмат қиладиган қонунчилик концепциясини ишлаб чиқиш ва ҳаётга татбиқ этиш, қонун ижодкорлиги фаолиятини демократлаштириш ва уларнинг ижросини таъминлашга қаратилган парламент назоратини кучайтиришга устувор аҳамият берилди. Бу борада парламент томонидан мамлакатимиз бўйича муурожаатлар билан ишлаш ҳолати назоратга олинди, жойлардаги ижро идораси раҳбарлари ҳисоботини эшитиш ва натижага асосланиб, уларга нисбатан таъсирчан чоралар кўриш тизими йўлга қўйилди.

Бугун Ўзбекистонда янги давр бошланди. Президентимиз “Халқимиз билан бошлаган демократик ислохотлар йўлини янада қатъий давом эттираемиз ва бу йўлдан ҳеч қачон ортга қайтмаймиз! Янги Ўзбекистонни биргаликда, албатта, барпо этаемиз!” дея бот-бот таъкидламоқда. Қатъият билан йўғрилган бу сўзлар барчамизни янада фаолроқ ишлашга даъват этмоқда, руҳлантирмоқда.

Ақтам ҲАЙТОВ,
Олий Мажлис
Қонунчилик палатаси
Спикери ўринбосари.

РЕСПУБЛИКА ШОШИЛИНЧ ТИББИЙ ЁРДАМ ИЛМИЙ МАРКАЗИ

соғлиқни сақлаш соҳасидаги энг йирик ва ижтимоий аҳамиятга эга тузилма

Ўзбекистон тиббиёти – инсон кадри учун

Қишининг совуқ кунлари. Яқин кунларда ёққан қор ҳамон у ер, бу ерда сақланиб қолган. Соат 10:00. Замонавий микроавтобусда манзил сари йўлга чиқдик. Давлатимиз раҳбарининг тиббиёт ходимлари билан ўтказилиши режалаштирилган “Очиқ мулоқоти” доирасида мамлакатимизнинг етакчи оммавий ахборот воситалари ходимлари ҳамда блогерлардан иборат жамоа пойтахтимизда жойлашган энг йирик шифо масканлари фаолияти билан яқиндан танишиши мақсадида йигилганмиз.

Йўл-йўлакай пресс-тур дастури билан танишаман. Унга кўра, биз борадиган дастлабки манзил – Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий маркази. Соғлиқни сақлаш соҳасидаги энг йирик ва кучли ижтимоий аҳамиятга эга тузилма ҳам айнан шу, дея ўйлайман. Тиббиёт соҳасида олиб борилаётган ислохотларни катта кизиқиш билан кузатиб борувчи журналист сифатида ушбу шифо маскани ҳақида билганларимни сизга ҳам улашаман.

Биласизми, Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий маркази (РШТЎИМ) кўп тармоқли тиббиёт маркази бўлиб, у шошилинч тиббий ёрдамнинг барча йўналишлари бўйича, шу жумладан, катталар ва болалар учун жарроҳлик, терапевтик, педиатрик, куйиш-токсикологик ҳамда фавқулодда ва ихтисослашган тиббий ёрдам кўрсатади. Бугунги кунда юртимизда вилоят ва туманлардаги ихтисослашган марказлар филиаллари ва бўлимлардан иборат энг юқори талабларга мос ягона шошилинч тиббий ёрдам хизмати татбиқ этилган.

Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий маркази ва унга бириктирилган республика санитар авиацияси ҳамда Тошкент шаҳрининг “103” хизмати ШТЎХнинг бош муассасаси ҳисобланади. Қорақалпоғистон Республикаси ва вилоятларда ташкил қилинган Марказнинг 13 филиалида махсуслаштирилган шошилинч тиббий ёрдам кўрсатилади. Бундан ташқари, мамлакатимизнинг 179 та аҳоли пунктида РШТЎИМнинг субфилиаллари – шошилинч тиббий ёрдам бўлимлари фаолият олиб бормоқда. Ушбу стационарлардан ташқари, тизимга “103” – тез тиббий ёрдам хизмати, санитар авиацияси ва фавқулодда вазиятларда аҳолини тиббий таъминлаш хизмати ҳам бириктирилган. Мана, марказга ҳам етиб келдик. Бизни бу ерда тиббиёт муассасаси масъул ходимлари кутиб олишди. Ташрифимиз уларни мамнун қилди.

– Сўнги йилларда марказимиз фаолиятида кескин ўзгаришлар кузатилди, – дейди Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий маркази директори Дониёр Алимов. – Шифокорлар ҳамда беморларга яратилган қулайликлар, шароитлар бўлганидан кейин аҳолимизга ёруғ юз билан сифатли хизмат кўрсата олялмиз. Аксарият халқимиз тиббиёт соҳаси, умуман марказимиз ҳақида ҳам аввалги таассуротлари

билан юрган бўлишлари мумкин. Аммо ҳозир ўзларингиз ҳам гувоҳи бўласизлар, муассасамизда замон талабларига монанд хизмат йўлга қўйилган. Энг сўнги диагностика ва тиббий аппаратуралар билан жиҳозланган. Буни албатта, халқимиз билиши зарур.



Дастлаб, конференц-залида журналистларга шифохона ҳақида, сўнги йилларда амалга оширилган ишлар, охириги олти ой мобайнида қўлга киритилган ютуқлар хусусида маълумот берилди. Таъкидланишича, биргина 2020 йилда ушбу тизим муассасаларига 13 миллиондан зиёд бемор мурожаат қилган. 2021 йилнинг 11 оyi мобайнида умумий мурожаатлар сони 10 миллиондан ортиқни ташкил этди, икки ярим миллиондан зиёд беморга стационар муассасаларда ёрдам кўрсатилди.

РШТЎИМ, унинг филиаллари ва субфилиалларида йилига 217 мингдан ортиқ беморга стационар шароитда мураккаб хирургик амалиётлар ўтказилади, ундан ташқари яна 268,1 мингдан ортиқга амбулатор амалиётлар бажарилмоқда. Тизимда 87,5 минг нафарга яқин ходим фаолият олиб бормоқда, шу жумладан, шифокорлар сони 16,7 мингдан зиёд, ҳамширалар эса 52,4 мингдан ортиқ. Ҳозирги кунда кадрлар билан таъминланганлик даражаси 98 фоизни ташкил этмоқда.

Дарвоқе, Янги йил байрами мамлакатимизда ҳам кенг нишонланишини инобатга олиб, марказ ходимларини саволга тутдик.

– Ҳар бир хонадонда байрамона муҳит яратилиб, дастурхонга энг тансиқ таомлар тортиқ қилинади. Янги йил кибриб келиши билан, мушакбозликлар бошлаб юборилади. Бу каби жараёнларда айрим кўнгилсиз ҳодисалар ҳам учраб туради. Аксариятимизда овқат тановул қилиш борасида одатий режимнинг бузили-



ректор, бош шифокор ва директор ўринбосарларидан иборат штаб тузилган. Улар ҳам навбатчилик асосида фаолият кўрсатади. Янги йил байрами муносабати билан эълон қилинган 5 кунлик дам олиш саналарида худди шу тартиб амал қилади. Бундан ташқари, мамлакатимиз бўйлаб 2 минг 861 та тез тиббий ёрдам бригадаси зарур дори-дармонлар билан таъминланган. Шошилинч ва тез тиббий ёрдам тизимида фаолият кўрсатаётган қарийб 17 минг нафарга яқин шифокор ва 52 минг нафардан зиёд ҳамшираларга ҳам зарур кўрсатмалар берилган.

Тез тиббий ёрдамда “Дамас” русумли автомобиллардан бутунлай воз кечилмоқда.

Мамлакатимизда соғлиқни сақлаш тизимида амалга оширилаётган кенг қўламли ислохотлар барчамиз учун ўта муҳим ва ҳар биримизга дахлдордир. Айниқса, буни бемор бўлган инсон, шифо масканларида шифо истаб, шифокорлардан нажот кутаётганлар жуда яхши ҳис қилишади. Иссиқ жонмиз, касал бўлмасликка, эртага шу беморларнинг ўрнида биз бўлмаслигимиз мумкинлигига кафолатланмаганмиз. Аммо бир нарса борки, эртанги кунга, сифатли, кафолатланган тиббий хизмат олишга бўлган ишонч кўнгилни хотиржам қилади. Кейинги йилларда Ўзбекистон соғлиқни сақлаш соҳасидаги янгиланишлар тизимнинг барча йўналишларини қамраб олмоқда. Тиббиётнинг уч босқичли миллий модели – бирламчи тиббий санитария, шошилинч тез тиббий ёрдам ва ихтисослаштирилган тиббий хизмат тизимини янада такомиллаштириш чоралари кўрилмоқда. Айниқса, шошилинч тез тиббий ёрдам кўрсатиш хизмати ва сифатини оширишга жуда катта эътибор қаратилди ва мазкур йўналишни ривожлантириш учун кенг қўламли ишлар қилинди. Шошилинч тез тиббий ёрдам – ўз номи билан кечиктириб бўлмайдиган тиббий ёрдамдир. Бундай вазиятда ҳатто сониялар муҳим рол ўйнайди. Шошилинч тез тиббий ёрдамга муҳтож беморга қанча эрта тиббий ёрдам кўрсатилса, бир жоннинг ҳаётини сақлаб қолиш эҳтимоли катта бўлади. Бу борада биринчи галда

мамлакат тез тиббий ёрдам хизматининг моддий-техник базасини ривожлантириш ва мутахассислар масъулиятини, малакасини ошириш муҳим вазифадир. Ана шуларни теран ҳис қилган ҳолда Тез тиббий ёрдамни ривожлантириш жамғармаси ташкил қилинди.

Биласизми, ТТЎХнинг автотранспорт билан тўлиқ таъминланиши бригадаларнинг чақириқларга кечикиш ҳолатларини сезиларли қамайтирди. Биргина мазкур муаммонинг бартараф этилиши инсон кадрини улуғлашга қўйилган энг муҳим биринчи қадамдир. Кечикиш ҳолатларини янада қамайтириш ва иложи борица бартараф қилиш мақсадида мавжуд 2 минг 685 бригададан 1 минг 666 тасининг дислокация нуқталари узоқ ҳудудларда жойлашган аҳоли пунктларига яқинлаштирилди.

Жумладан, тугатилган 441 та кишлоқ врачлик пунктлари ўрнида тез тиббий ёрдам шохобчалари ташкил қилинди ва уларга биттадан бригада бириктирилди. Шунингдек, 793 та кишлоқ оилавий пунктлари ва Тошкент шаҳрининг 63 та поликлиникалари қошида ҳам худди шундай шохобчалар ташкил қилинди. Натияжада, тез тиббий ёрдам бригадаларининг хизмат кўрсатиш ҳудуди радиуси ўртача 15-20 кмдан 8-12 кмгача қисқартирилди.

Шундай қилиб, бугунги кунга келиб мамлакатимизда “Тез ёрдам” шохобчалари 1 минг 666 тага етди. 2016 йилда эса уларнинг сони атиги 800 та эди. Тез тиббий ёрдам бригадалари 2016 йилда жами 1 минг 648 тани ташкил қилган бўлса, ҳозирги кунда 2 минг 685 тага етган. 2016 йилда Тошкент шаҳри тез ёрдам тармоғида бор йўғи 4 та реанимобил бор эди. 2020 йил давомида Тошкент шаҳар тез тиббий ёрдам станциясига 150 дона “Форд” русумли реанимацион тиббий аппаратлар билан жиҳозланган тез тиббий ёрдам автомашиналари харид қилинди, 2021 йилнинг сентябрь ойида 100 дан зиёд “VW Caddy” русумли автомашиналар жойларда хизматга топширилди.

► (Давоми 3-бетда)

РЕСПУБЛИКА ШОШИЛИНЧ ТИББИЙ ЁРДАМ ИЛМИЙ МАРКАЗИ

соғлиқни сақлаш соҳасидаги энг йирик ва ижтимоий аҳамиятга эга тузилма

► (Давоми. Боши 2–бетда)

Бугун эса республиканинг тез тиббий ёрдам хизматида 435 дан ортиқ реанимобил мавжуд. Аста-секин тез тиббий ёрдамда “Дамас” русумли автомобиллардан бутунлай воз кечиш режалаштирилмоқда.

Мазкур рақамлар тизимнинг оперативлиги, натижадорлиги ошганини англатади. Натижада эса тез тиббий ёрдамнинг кечикишлари 10-12 фоиздан 1-2 фоизгача камайди. Чақириқларга етиб бориш вақти ўртача 25-30 дақиқа бўлган бўлса, ҳозир атиги 8-12 дақиқани ҳосил қилади.

Кафолатланган тиббий хизмат – эртанги кунга ишонч

Шифохона фаолияти билан танишиш жараёнида дорилар таъминоти, дори препаратларининг сакланиш тартиби билан ҳам қизиқдик.

– *Тез тиббий ёрдам хизматини дори воситалари ва тиббиёт буюмлари билан таъминлаш жараёнини марказлаштириш натижасида бир чақириқ учун ажратилган дори воситалари қиймати ҳар йили камида икки баробар ошириб борилишига эришилди, – дейди Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий маркази бош директори Даврон Туляганов. – Жумладан, 2016 йилда “Тез тиббий ёрдам” тизимида битта чақириққа дори-дармон учун ажратилаётган маблағ 500 сўмни ташкил этса, айни пайтда ушбу кўрсаткич ўртача 6 минг 500 сўмни ташкил этади.*

Соҳада шундай янгиликлар, тартиблар жорий қилиндики, шу юрт фуқароси эканлигиндан, кадр топаётганидан, кафолатланган тиббий хизмат олишинг мумкинлигидан эртанги кунга ишончинг пайдо бўлади. Биласизми, эндиликда шошилинч ва кечиктириб бўлмайдиган тиббий ёрдам мулккий шакли ва бошқарувидан қатъий назар барча тиббиёт муассасаларида аҳолига бепул кўрсатилиши ва ҳаёт

учун хавф туғдирувчи ҳолатларда тиббиёт муассасаларига шошилинч тиббий ёрдам сўраб мурожаат қилган шахсларга малакали тиббий ёрдам кўрсатишни рад этиш тақиқланади. Бу ҳақда Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2018 йил 25 январдаги “Шошилинч тиббий ёрдам тизимини жадал такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги қарори билан белгилаб қўйилди. Мазкур янги юридик-ҳуқуқий янгиликни ҳаётга татбиқ этиш мақсадида Республика ихтисослаштирилган марказлари учун ва алоҳида шошилинч постлари бўлмаган тиббиёт ташкилотлари учун шошилинч ва кечиктириб бўлмайдиган ҳолатлар рўйхати ишлаб чиқилди ва соғлиқни сақлаш вазирининг 2018 йил 23 февралдаги тегишли буйруғига биноан тасдиқланди. Шошилинч ва кечиктириб бўлмайдиган ҳолатларда тиббий ёрдам кўрсатиш учун зарур бўлган дори воситалари ва тиббий буюмлар рўйхати ҳам тасдиқланди. Бундан ташқари, Ўзбекистон Республикасининг Маъмурий жавобгарлик тўғрисидаги кодексига қўшимчалар киритиш тўғрисидаги Қонун лойиҳаси тегишли идоралар билан келишилган ҳолда Вазирлар Маҳкамасига киритилди.

Жигар ва буйрак кўчириб ўтказиш операцияси бепул амалга оширилмоқда. Шошилинч тиббий хизмат тизимида амалга оширилган ислохотлар кўпгина беморларнинг турли хасталиклар билан эрта вафот этишининг олдини олди. Кейинги йилларда турли замонавий тиббий техника воситалари билан жиҳозланган Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий маркази ва унинг ҳудудлардаги филиалларида турли мураккаб жарроҳлик амалиётлари ўтказиладиган бўлди. Албатта, бунда у ердаги малакали мутахассисларнинг хизматларини унутмаслик зарур.

Диагностика ва даволаш жараёнига бир қатор инновацион усуллар ва ташкилий ечимлар татбиқ қилинди. Хусусан, умуртка погонасини ностабил синишлар

ри туфайли ўлим ва чуқур ногиронлик кўрсаткичлари 40-50 фоизни ташкил этар эди. Аммо Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий марказининг барча ҳудудлардаги филиалларида умурткаларнинг ностабил синишларини хирургик даволашнинг замонавий транспедикуляр металлоконструкция билан мустаҳкамлаш усуллари татбиқ қилинди. Бу эса юқоридаги кўрсаткичларнинг сезиларли даражада камайишига олиб келди. Бундан ташқари, илгари марказларда тос-сон бўғинини эндопротезлаш амалиётлари сон суякларини синишлари ўткир даврида ўтказилмас эди. Бугунги кунда тос-сон бўғинини эндопротезлаш амалиётлари иш жараёнига татбиқ этилган.

Шунингдек, Марказий Осиёда биринчи бўлиб бош миянинг қон-томир нуқсонларини (аневризма, мальформациялар, Моя-Моя касаллиги) диагностика қилиш ва хирургик даволашнинг энг замонавий юқори технология усуллари ҳамда юқори технологик кўп томирли аорто-коронар шунтлаш операцияси бажарилган бўлиб, уларнинг 98 фоизи ишлаб турган юракда бажариладиган бўлди.

Илгари буйрак ва жигар етишмовчилигида орган трансплантацияси амалиётлари ўтказилмасди. Бунинг натижасида кўпгина ватандошларимизнинг эрта вафотига олиб келар ёки катта маблағ эвазига хорижий мамлакатларда операция қилдириб келинишига тўғри келарди. Энг қувонарли янгиликлардан бири айни пайтда эса бу икки мураккаб амалиёт юртимизда ҳам амалга оширилмоқда. Айнан РШТЎИМ трансплантология бўлимида буйрак кўчириб ўтказиш амалиёти ўтказилмоқда. Айни пайтда ўтказилган буйрак трансплантацияси амалиётлари сони 130 дан ошган. Бу йилдан эса ҳар йили 100 та шундай мураккаб жарроҳлик амалиёти ўтказилиши режалаштирилмоқда.

Шошилинч тиббий ёрдам хизмати такомиллаштирилгани натижасида 2016 йил шикаст-



ланишлар оқибатидаги болалар ўлими кўрсаткичи 19 фоиз, ногиронлик улуши 30 фоизни ташкил қилган бўлса, бу кўрсаткич айни пайтда 19 фоиздан 12 фоизгача, ногиронлик эса 30 фоиздан 22 фоизгача пасайди. Кўриб, гувоҳи бўлганимиздек, тез тиббий ёрдам, шошилинч тиббий хизматнинг фаолияти кейинги тўрт йилда янги босқичга кўтарилгани аҳолига тез ва самарадор, сифатли тиббий ёрдам кўрсатилишига замин яратмоқда. Бу эса халқнинг давлат ва соҳадан рози бўлиши йўлида хизмат қилиши шубҳасиз.

Пресс-тур иштирокчилари Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий маркази ҳудудда қурилган 75 ўринли 5 қаватли янги бинода ҳам бўлди. Шошилинч тиббий ёрдамдаги энг ноёб соҳаларни – кардиохирургия, невровазкуляар хирургия ҳамда трансплантология соҳаларини камраб оладиган мазкур марказ қурилиши ва жиҳозланиш қиймати 202 миллиард сўмдан зиёд экан. Бинонинг очилиши 2022 йилнинг 1-кварталида ва тўлиқ иш ҳажми натижасида кардиохирургия бўлимида йилига 700 дан ортиқ кўтарилувчи аорта ва юрак клапанларни протезлаш, кўп томирли аорто-ко-

ронар шунтлаш операцияларини амалга ошириш имконияти пайдо бўлади. Таққослаш учун айтаётган бўлса, ҳозирги шароитда 300 дан зиёд амалиёт бажарилади. Трансплантология бўлимида йилига 300 дан зиёд буйрак ва жигар бўлагини кўчириб ўтказиш амалиётлари бажарилиши учун барча шароитлар яратилинади. Ҳозирги вақтда эса йилига 100 та амалиёт бажарилмоқда. Нейро-қон томир хирургияси бўлимида бош миянинг қон томир нуқсонларини хирургик даволаш натижасида йилига 200 дан зиёд чуқур ногиронликка маҳкум бўлган беморларга ноёб амалиётлар ўтказилади. Интервенцион муолажалар бўлимида ҳар йили кўшимча мингдан зиёд ўткир коронар синдром, бош мия қон айланишининг ўткир бузилишида юқори даражадаги минимал инвазив диагностика ва даволаш муолажалари ўтказилади.

Бу эса, ўз навбатида, касалланиш, ўлимга олиб келувчи ҳолатларнинг қисқаришига ва ногиронликни камайишига олиб келади ҳамда соғлиқни сақлаш тизими олдида қўйилган аниқ вазифаларни бажаришига хизмат қилади.

Соғлиқни сақлаш соҳасидаги энг йирик ва ўта кучли ижтимоий аҳамиятга эга тузилмалардан бири бўлган Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий маркази фаолияти том маънода пресс-тур иштирокчиларининг ҳайрати, қувончи, ҳам эртанги кунга бўлган ишонч ва умидини янада кучайтирди. Ана шундай кўтаринки кайфиятда навбатдаги манзил сари йўл олдиқ...

Моҳиғул Қосимова, ЎЗА

НУКУС ТУМАНИ ТИББИЁТ БИРЛАШМАСИ ЯНГИ БИНОДА ИШ БОШЛАДИ



Янги бинонинг очилиш маросимида Қорақалпоғистон Республикаси Жўқорғи Кенгеси Раиси М.Камалов сўзга чиқиб, йиғилганларни Янги йил байрами ҳамда тиббиёт бирлашмаси янги биносининг фойдаланишига топширилиши билан қутлади.

Таъкидланганидек, давлатимиз раҳбари ташаббуси билан мамлакатимизда соғлиқни сақлаш соҳасининг моддий-техник базасини мустаҳкамлаш, хорижий тажрибаларни жорий этиш, аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш сифатини яхшилашга алоҳида эътибор қаратилмоқда. Янги бино аҳолига ҳақиқий байрам тухфаси бўлди. Бино учун 2 гектар ер майдони ажратилиб, 13 миллиард сўмлик қурилиш ишлари бажарилди. Бирлашмада патология, терапия, шошилинч тиббий хизмат кўрсатиш, юқумли касалликлар ҳамда болалар бўлимлари фаолият олиб бормоқда.





ОНКОГЕМАТОЛОГИЯ: ЧТО ПОМОГАЕТ ОДЕРЖАТЬ ПОБЕДУ НАД СЕРЬЕЗНЫМ НЕДУГОМ?

В Узбекистане придается особое значение развитию сферы здравоохранения, в том числе своевременному выявлению и профилактике онкогематологических заболеваний. Сегодня большая их часть может быть вылечена с помощью высокотехнологичных методов - высокодозной химиотерапии, таргетных препаратов, трансплантации гемопоэтических клеток крови... Поэтому главное - своевременная и высококвалифицированная помощь.



Согласно статистическим данным заболеваемость системы крови составляет восемь-десять новых случаев на 100 000 населения в год. А это около 2500 первичных больных (как взрослых, так и детей). Кроме того, в группу трудноизлечимых заболеваний системы крови входят апластические и гемолитические анемии, врожденные иммунодефициты. Лечение таких пациентов требует огромных финансовых расходов и считается самым дорогим во всем мире.

Онкогематологические заболевания - группа злокачественных новообразований, возникающих из-за мутаций в клетках костного мозга и нарушающих работу всей системы кроветворения. Опухоли кроветворной и лимфоидной тканей составляют приблизительно восемь процентов от всех таких новообразований и в совокупности входят в число самых распространенных видов онкологии.

НАПРАВЛЕНИЕ, НУЖДАВШЕЕСЯ В ПОДДЕРЖКЕ

История изучения подобных заболеваний и борьбы с ними началась еще в первой половине прошлого века. Важно отметить и то, что одновременно с гематологией развивалось дело переливания крови. Первый соответствующий кабинет открыт в 1930 году в Ташкенте при Хирургической клинике профессора И. Орлова и работал на общественных началах без утвержденного штата и ассигнований на оплату доноров (ими становились медработники и родственники больных). Применение крови для лечения многих тяжелых заболеваний, необходимость планомерной ее заготовки, организации донорства, изготовления стандартных сывороток требовали создания штатного учреждения. Так, в 1934-м кабинет был реорганизован в Центральную станцию переливания крови. А 31 октября 1940 года начал свою деятельность Научно-исследовательский институт переливания крови Узбекистана, в последующем переименованный в Научно-исследовательский институт гематологии и пере-

ливания крови.

В период с 1961-го по 1984-й была создана материально-техническая база: открыты новые научные лаборатории, гематологические отделения, гемофилический центр со школой-интернатом, развиты мощности производственной трансфузиологии, позволившие наращивать объем и ассортимент выпускаемой продукции - гемокомпонентов и препаратов. А вместе с тем тогда появился Республиканский гематологический центр (ныне - Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр гематологии, РСНПМЦГ).

Раньше он располагался на двух территориях: в Чиланзарском и Яккасарайском районах столицы. Это создавало неудобства для пациентов и сотрудников. Учреждение занимало четырехэтажное здание общежития, приспособленного для больницы, но все еще не соответствовало предъявляемым требованиям полностью. Например, было нелегко транспортировать больных между этажами. Коридоры в отделении консультативной поликлиники - узкие, а кабинеты ма-

ленькие. Порою пациентам просто не хватало места в них, в результате в круглосуточных отделениях в палатах лежали по четыре-пять человек. Холодильники для хранения продуктов питания были общими. Для ухаживающих за больными детьми родителей не имелось условий.

Наблюдалась и проблема с оборудованием для диагностики гематологических и онкогематологических заболеваний, которое в основном закупалось еще в 70-80-х годах прошлого века, поэтому морально устарело.

Заметно мешала направлению развиваться и нехватка кадров в области гематологии, особенно в регионах, что оказывало влияние на качество работы.

На этом проблемы не заканчивались. Так, обеспечение одним из главных компонентов лечения и реабилитации - лекарственными средствами - составляло всего 15-20 процентов. Остальное покупали родители и родственники больных за свой счет. Нехватка мест приводила к огромным очередям. А ведь порой в подобных ситуациях счет идет на дни.

ДОЛГОЖДАНЫЕ ПЕРЕМЕМНЫ

14 мая текущего года Президент посетил РСНПМЦГ. Это событие стало толчком к изменению направления и его работы: внимание главы государства привело к кардинальным и конструктивным преобразованиям в данной службе. За беспрецедентно короткий срок было утверждено постановление лидера страны «О дальнейшем совершенствовании системы оказания населению гематологических и онкологических услуг» от 27 мая 2021 года, которое стало еще одним из больших успехов в области онкогематологии.

На основании данного документа в целях улучшения соответствующей специализированной службы населению центр гематологии переехал в два новых модернизированных медицинских корпуса. Укрепляется материально-техническая база службы гематологии, повышается и кадровый потенциал. Для развития системы эффективной профилактики и ранней диагностики, а также интеграции передовых методов диагно-

стики, лечения онкогематологических и трудноподдающихся терапии заболеваний, особенно у малышей, созданы необходимые условия.

— Благодаря инициативе Президента и правительства, а также рабочей группе Министерства здравоохранения ситуация в службе детской онкологии и гематологии кардинально изменилась буквально за пару лет, - комментирует кандидат медицинских наук, детский врач-гематолог Сапура Ибрагимов. - Сегодня мы работаем в новом, современном, оснащемном всем необходимым оборудованием и медикаментами лечебном заведении.

Предусмотрена стажировка наших специалистов в ведущих медучреждениях подобного профиля за рубежом: шесть клинических ординаторов обучаются в Российском НИИ гематологии и трансфузиологии (Санкт-Петербург). Также ежемесячно по десять человек поэтапно проходят стажировку в зарубежных профильных центрах. Вся наша работа имеет одну цель - обеспечить благополучие и здоровье сограждан.

Изменения очевидны. В центре функционирует консультативно-диагностическая поликлиника для взрослых и детей с мультидисциплинарной службой со всеми узкими специалистами. В отделениях выделяются комнаты для проведения манипуляционных процедур, переливания крови, подготовки химиотерапевтических препаратов для инъекций, проведения стерильной и эндолумбальной пункций.

В уходящем году из Государственного бюджета республики выделено 98 млрд сумов. Закуплено 40 видов специальных лекарственных средств и реагентов, потребность центра в которых покрыта на сто процентов.

Созданы централизованные высокотехнологичные научные лаборатории молекулярной генетики, цитогенетики и цитофлуориметрии; морфологии, гистологии и иммуногистохимии; иммунофенотипирования и HLA генотипа; иммунохимии. Здесь же запущена деятельность отделения патологии системы гемостаза.

▶ (Продолжение на 5-стр.)

► Здравоохранение

ОНКОГЕМАТОЛОГИЯ: ЧТО ПОМОГАЕТ ОДЕРЖАТЬ ПОБЕДУ НАД СЕРЬЕЗНЫМ НЕДУГОМ?

◀(Продолжение. Начало на 4-стр.)

РЕФОРМЫ, НЕ ТЕРПЯЩИЕ ОТЛАГАТЕЛЬСТВ

Только за последнее время в РСНПМЦГ появились отдельные приемный покой для детей и взрослых, консультативная поликлиника, дневной стационар, реанимация, одноместные палаты для детей с санузлами и диван-кроватями для матерей и новое отделение центральной стерилизации. Для детского и взрослого блоков построена отдельная современная прачечная, установлены стиральные и сушильные, посудомоечные машины, микроволновые печи. Во всех палатах, а также вспомогательных помещениях - телевизоры и холодильники. Созданы госпитальная школа и детский сад. Пятикратное питание соответствует всем требованиям и составляет 35 тысяч сумов в день на каждого больного.

Налаживается соответствующая последнему слову науки методика Bio Meri по диагностике аэробов, анаэробов и других бактерий. В работу интегрирован метод проточной цитофлуориметрии, стандартная цитогенетика, молекулярная диагностика на клеточном, хромосомном и генетическом уровнях. Имеются собственная кислородная станция европейского стандарта (по 35 м3) для каждого блока и система центральной вентиляции, кондиционирования и охлаждения.

Ведется работа по созданию отделения функциональной диагностики с инструментальным и рентгенорадиологическим оборудованием - мультиспиральной компьютерной томо-

графией (МСКТ), магнитно-резонансной томографией (МРТ), современной ультразвуковой диагностикой (УЗД), цифровым рентгеновским аппаратом, денситометром.

Осуществляется внедрение в практику центра высокотехнологических методов диагностики, высокодозных и интенсивных методов полихимиотерапии, в том числе аллогенной трансплантации, соответствующих мировым стандартам. Согласно прогнозам создание всех необходимых условий для пациентов, улучшение обеспечения специальными препаратами и применение таргетной терапии приведут к ремиссии и полному выздоровлению 70-85 процентов онкогематологических больных, что в свою очередь окажет положительное влияние на здоровье, качество и продолжительность жизни населения.

Комнаты для приготовления химиопрепаратов оснащены ламинарными шкафами. Также закуплены расходные системы для приготовления тромбоконцентрата на 12 млрд сумов (4000 систем), таргетные препараты на 7,7 млрд, препараты сопроводительной терапии на 33 млрд и химиопрепараты на 70,1 и 68 млрд сумов. Возводятся виварии для проведения экспериментов и апробирования новых препаратов и помещения для производства дезинфицирующих растворов (без хлора) «Аналит Дези» для иммунодепрессивных и аллергических больных. Завершаются ремонт и оснащение отделения трансфузиологии, банка крови и стволовых клеток.



Подписаны меморандумы о сотрудничестве с Национальным медицинским исследовательским центром детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Д. Рогачева, Национальным медицинским исследовательским центром гематологии (Москва), НИИ детской онкологии, гематологии и трансплантологии имени Р. Горбачевой (Санкт-Петербург), Научным центром онкологии (Анкара).

* * *

В преддверии долгожданного праздника для детей и взрослых медицинское учреждение посетили руководство Минздрава, специалисты сферы. Несмотря на то, что РСНПМЦГ - лечебное заведение, в эти зимние дни здесь по-праздничному - шарами и гирляндами украсили некоторые помещения, установили елку с разноцветными игрушками.

В торжественной обстановке с наступающим Новым годом маленьких пациентов поздравил министр здравоохранения Республики Узбекистан Бехзод Мусаев. Он пожелал скорейшего выздоровления ребятам, терпения их родителям, родным и близким.

Каждому ребенку вручили подарки от Президента Республики Узбекистан - планшеты и игрушки. Новый год должен быть у каждого. И, несмотря на тяжелые заболевания, лица ребят светились улыбками.

- Никогда не предполагала, что будем так встречать Новый год, - рассказывает Нигора Акрамова, мать шестилетней Анисы. - Хороший уход за каждым ребенком и чуткость врачей скрашивают ситуацию. Здесь есть все, что может понадобиться пациенту: предусмотрены одноместные палаты для

детей с местом отдыха для родителей, в наличии телевизор, холодильник, микроволновая печь, душ, работает Wi-Fi. Вкусное и полноценное питание. Ощущаем заботу со стороны государства. Лечение и лекарства при таких заболеваниях очень дороги, но для нас они бесплатны.

Да, реформы реализуются, статистика наглядно показывает, что ситуация меняется. Но именно общение с людьми, их позитивный настрой и благодарность за созданные условия как ничто другое подтверждают: в новом Узбекистане преобразования происходят во всех сферах.

**Сабина АЛИМОВА,
Максим ЧЕРНОГАЕВ,
корреспонденты
«Правда Востока».
Фото Музаффера
АБДУЛЛАЕВА.**

ТИШ ИМПЛАНТАЦИЯСИ ҚАНЧАЛИК ФОЙДАЛИ?

► Саломатлик

Тиш имплантларининг афзал жихатлари анчагина. Негаки, кўпинча тиш олинган соҳадаги суяк емирилишга учрайди. Имплант кўйилгач эса бу жараён тўхтайдۇ. Ҳозирги замонавий стоматологияда олинган тиш ўрнига дарҳол тиш имплантлари, айрим ҳолларда улар устига қоплама ҳам қўйилмоқда.

Тиш имплантлари бир босқичли ва икки босқичли тарзда ўрнатилди. Икки босқичли шаклда имплантнинг тўғридан-тўғри ва кечиктирилган ҳолда ўрнатиш мумкин. Бир босқичли усулда эса имплант жўғра кўйилганда милк устидан чиқиб туради, жаррохлик амалиётдан сўнг дарҳол тиш қопламасини қўйиш мумкин. Икки босқичли усулда имплантнинг илдиз қисми жўғра кўйилиб, шиллик қават билан қопланади. Унинг устки қисми эса 2-3 ойдан сўнг қўйилади. Тўғридан-тўғри тиш имплантнинг ўрнатиш тиш олин-

Саломатлигимиз, жисмоний ва эстетик ҳолатимиз бекаму кўстлигида соғлом тишларнинг аҳамияти беқиёс. Замонавий стоматология бу борада имплантация муолажаларидан самарали фойдаланиб келади.

гандан сўнг тиш катагига дарҳол имплантнинг қўйиш орқали амалга оширилади. Кечиктирилган ўрнатиш тиш олингандан сўнг ўртача 2-6 ойда бажарилади. Тажрибага кўра, дарҳол имплантнинг ўрнатилиши айрим ҳолларда яхши натижаларни беради.

Қандай ҳолатда тиш имплантларини ўрнатиш учун рухсат берилади? Бир қатор ҳолатларда тиш имплантларини ўрнатиш тавсия этилади. Улар қуйидагилар:

► тиш қаторининг қисман нуқсонли (соғлом ён тишлар чарчланмаган ёки чарчланган ҳолда) бўлганда;

► тиш қаторининг орқа нуқсонлари мавжудлигида;

► жағда тишлар тўлиқ йўқлигида.

Абсолют ва нисбий қарши кўрсатмалар қуйидаги ҳолларда:

► юрак-қон томир тизими касалликларида;

► и м м у н т и з и м и н и н г патологиясида;

► суяк тизими касалликлари, суяк ҳосил бўлишини камайтиришида (остеопороз, тугма остеопатия, остеонекроз, дисплазия);

► эндокрин касалликларда; (гипофиз, бўйрак усти патологияси, гипер ва гипотиреознинг оғир шакли, қандли диабет);

► қон касалликларида (лейкемия, гемолитиканемия);

► марказий ва периферик асаб тизими касалликларида (шизофре-

ния, параноя, психоз, невроз, алкоголизм ва наркомания);

► чакка пастки жағ бўғимининг касалликларида.

Имплантация жараёни қандай кечди деган саволнинг туғилиши табиий? Тиш имплантларини ўрнатиш учун жаррохлик амалиётини ўтказиш ва оғиз бўшлиғига антисептик эритмалар билан ишлов бериш қуйидагича кечади:

► маҳаллий ёки умумий оғриқсизлантириш;

► шиллик қават ва суяк усти пардасини кесиб ва ажратиб;

► тиш имплантнинг суяк ичидаги жойлашадиган қисми учун бор ва фрезлар ёрдамида жой тайёрлаш;

► тиш имплантнинг илдиз қисмини ўрнатиш;

► тиш имплантнинг устини шиллик қават билан берки-тиб чоклар қўйиш;

► антибактериал малҳамлар билан ишлов бериш.

► 2-3 ой ўтгандан сўнг тиш имплантнинг устки қисми



ўрнатилиб, қоплам олинад ва тиш ясалади.

Тиш имплантларини ўрнатишнинг салбий асоратлари ҳам борми?

Албатта, бу эҳтимолни ҳам инкор этиб бўлмайди. Имплант қўйиш вақтида ҳамда жаррохликдан кейин рўй бериши мумкин бўлган асоратлар қуйидагича:

► юкори жағ бўшлиғи тубининг тешилиши;

► пастки жағ каналининг девори ва пастки жағ нервининг жароҳатланиши;

► яра очилиши;

► жағ атрофи юмшоқ тўқималарнинг яллиғланиши;

► Юкоридаги барча асоратлар нисбийдир, аслида тўғри танланган текширувлар ва жаррохлик амалиёти имплантнинг инсон организмга яхши бирикишига олиб келади.

Абдуазим ЮЛДАШЕВ,
тиббёт фанлари доктори.

ЭЗГУ МАҚСАДЛАРГА ҚАРАТИЛГАН ФАОЛИЯТЛАР

■ Сарҳисоб

Жорий йилда Ибн Сино жамоат фонди Ўзбекистон Республикаси Аҳолининг соғлом турмуш тарзини қўллаб-қувватлаш ва жисмоний фаоллигини ошириш маркази билан ҳамкорликда "Тамакисиз ҳаёт" лойиҳаси доирасида фаолият олиб бормоқда.

Тамаки истеъмолини камайтириш бўйича тамакисиз ва алкогольсиз муҳитни яратишга қаратилган қонун лойиҳаси ишлаб чиқилди, ҳамда кўриб чиқиш учун Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасига тақдим этилди. Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси Қонунчилик палатасининг биринчи ва иккинчи ўқишлари Ибн Сино жамоат фонди, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги экспертлари томонидан ишлаб чиқилган қонун лойиҳасини маъқуллади. Фонд "Тамакисиз ҳаёт" лойиҳаси доирасида оммавий ахборот воситаларида чоп этиш учун мослаштирилган 14 та рус ва ўзбек тилларида ахборот материаллари тайёрланди, ҳамда журналистларга тарқатилди. Шунингдек, Аҳолининг соғлом турмуш тарзини қўллаб-қувватлаш ва жисмоний фаоллигини ошириш маркази, ЖССТ ваколатхонаси ва журналистларни қайта тайёрлаш маркази билан биргаликда Россия ва Қозоғистон халқаро экспертлари иштирокида оммавий ахборот воситалари вакиллари учун "Тамакисиз келажак авлод учун" мавзу-

киллари ва экспертлари, шунингдек, Хитой, Швейцария, Россия, Украина ва Қозоғистондан 100 нафарга яқин мутахассислар иштирок этишди. Мамлакатимизда 2021 йил 16 август куни буюк олим файласуф ва шифокор Абу Али ибн Синонинг 1041 йиллиги нишонланди. Ибн Сино жамоат фонди ва "Uzreport" ахборот агентлиги билан ҳамкорликда "Абу Али ибн Сино – ўтмиш нури келажакни ёртади" мавзусида халқаро илмий-маърифий видеоконференция жонли эфир орқали уюштирилди. Тадбирда Абу Райҳон Беруний номидаги Шарқшунослик институти, Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси ху-

"Абу Али ибн Сино ва COVID-2019" мавзусида анъанавий XI халқаро Абу Али ибн Сино ўқишлари илмий-амалий конференцияси бўлиб ўтди. Конференция Ибн Сино жамоат фонди, Бухоро вилояти ҳокимлиги, Соғлиқни сақлаш вазирлиги ва Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро Давлат тиббиёт институти томонидан ташкил этилди.

Тадбирнинг мақсади жаҳон тиббиётига бекиёс ҳисса қўшган шифокор, олим ва файласуф



Сино Бухоро Давлат тиббиёт институти, Ўзбекистон Республикаси Аҳолининг соғлом турмуш тарзини қўллаб-қувватлаш ва жисмоний фаоллигини ошириш маркази, Тошкент Фармацевтика институтлари билан ҳамкорлик меморандумлари имзоланди. Фонд 2021 йилда Юқалиш умуммиллий ҳаракати томонидан Фуқаролик жамияти форумида 2020 йилининг "Энг фаол Нодавлат Нотижорат Ташкилоти" номзоди бўйича ва Ўзбекистон – Корея Шарқ табобати Маркази томонидан "Нуфузли сертификат"и, Абу Али ибн Сино институти Нуфузли дипломи тақдирланди ва Қирғизистон Республикаси Ўш давлат Унверситети томонидан мукофотланди.

Ҳисобот даврида мақсадли халқаро ва миллий грантларни жалб этиш бўйича фаол ишлар амалга оширилиб, ҳомий ҳамкорлар билан ишлаш ташкил этилди.

Ибн Сино фондининг 2022 йилдаги режалари қуйидагилардан иборат: апрель-май ойларида V Халқаро фармацевтика бўйича илмий-амалий анжуман ўтказиш, 16 август куни Абу Али ибн Сино таваллудининг 1042 йиллигини кенг нишонлаш, сентябрь ойида I Халқаро халқ табобати бўйича илмий-амалий анжуман ўтказиш, "Тамакисиз ҳаёт" лойиҳаси доирасида тадбирлар ўтказиш, жалб қилинган Олий Мажлис ҳузуридаги Жамоат фондининг лойиҳасини бажариш, Афшонадаги Абу Али ибн Сино номидаги музейни модернизация қилиш учун ва Эрон Ислоҳ давлатига биринчи хорижий илмий-амалий экспедицияни ташкиллаштириш учун хорижий мақсадли ижтимоий грантларни жалб қилиш, Чет эл илмий марказлар ва Ибн Синошунос олимлар билан ҳамкорлик ўрнатиш ва Абу Али ибн Сино меросини чуқур ўрганиш, имконияти чекланган болажонлар учун бегараз хайрия тадбирларни ўтказиш ва мақсадли тиббий-ижтимоий ёрдамни ташкиллаштириш, ижтимоий маҳаллий ва халқаро грантларни жалб қилиш.

Бир сўз билан айтганда, бу каби эзгу тадбирлар инсон саломатлиги ва унинг турмуш-фаровонлигига қаратилганлиги билан аҳамиятлидир.

Нозимхон МАХМУДОВ,
Ибн Сино жамоат фондининг бошқарув раиси.



сида халқаро семинар ўтказилди. "Ўзбекистон 24" телеканалининг "Тараққиёт формуласи" дастурида "Снос-саломатликка жиддий эътибор қаратувчи маҳсулот", «Электрон сигаретлар: чекиш хавфи, соғлиққа ўта зарар» мавзулари бўйича иштирок этилди. Фондининг "Тамакисиз ҳаёт" лойиҳаси доирасида оммавий ахборот воситалари орқали 152 та ахборот материаллари чоп этилди, кўрсатилди ва радиоэшиттириш орқали чиқишлар уюштирилди. "Абу Али ибн Сино ва замонавий фармацевтикада инновациялар" мавзусида IV халқаро илмий-амалий конференцияни онлайн режимда ўтказилди. Ушбу конференция ZOOM орқали Соғлиқни сақлаш вазирлиги, фармацевтика саноатини ривожлантириш агентлиги, фармацевтлар уюшмаси, Ўзбекистон Фанлар Академияси илмий-тадқиқот институтлари, тиббиёт олий ўқув юртлиари ва

зуридаги Ислоҳ цивилизацияси маркази вакиллари, ҳамда Германия, Франция, Исроил, Хиндистон, Туркия давлатларидан соҳа мутахассислари, ЮНЕСКО халқаро ташкилот вакиллари ZOOM платформаси орқали иштирок этишди.

Шунингдек, Ўзбекистон МТРК, Олмазор туман тиббиёт бирлашмаси, Ёшлар билан ишлаш агентлиги, Ўзбекистон Республикаси Олий ва Ўрта махсус таълим вазирлигига "COVID-19 га қарши профилактика" ва "Абу Али ибн Сино таваллудининг 1041 йиллиги" мавзуларида 3000 дан ортиқ плакатлар ва 1000 дан ортиқ буклетлар бегараз берилди. Ибн Сино жамоат фонди томонидан "Абу Али Ибн Сино - ўтмишнинг нури келажакни ёртади" мавзусида мақола ва тезислар тўпламини чоп этилди. Ибн Сино жамоат фондининг 2021 йил режаси бўйича 25-26 ноябрь кунлари Бухоро шаҳрида

Абу Али Ибн Синонинг инсониятга қолдирган бой меросини чуқур ўрганиш ва кенг тарғиб этиш, унинг маънавий-маърифий мероси асосида юртдошларимиз, айниқса, ёшларни тарбиялаш, хорижий фуқароларнинг ушбу умуминсоний мероси билан кенг таништириш ва соғлиқни сақлаш тизимидаги ислохотларни фаоллаштиришдан иборат. Анжуманда, мамлакатимиз олим, мутахассис, эксперт, шифокор, фармацевт, кимёгар – биолог ва табиблар, шунингдек, Германия, Исроил, Хиндистон, Қозоғистон, Хитой, Корея, Қирғизистон, БАА, Россия ва Туркиядан хорижий мамлакатлар вакиллари иштирок этишди. Конференция off-line (карантин чора-тадбирлар билан қатъий ривоз 30-40 kishi), online (150 дан ортиқ kishi) иштирок этди. "Абу Али ибн Сино ва COVID-2019" мавзусидаги XI халқаро Абу Али ибн Сино ўқишларининг ялпи Мажлиси ва секциялари Ёшлар маркази ҳамда Бухоро Давлат университетининг залларида бўлиб ўтди. XI Халқаро Абу Али ибн Сино ўқишлари учун "Абу Али ибн Сино ва COVID-2019" мавзусида тезислар тўплами чоп этилди. Ҳозирги кунда соғлиқни сақлаш вазирлиги ва Ибн Сино жамғармасининг ишчи гуруҳи бирламчи соғлиқни сақлаш муассасалари учун тамаки чекишдан воз кечиш бўйича клиник

БОЛЬ В ЛЕВОМ БОКУ У ЖЕНЩИН

Сильная или умеренная боль в левом боку у женщин – распространенная проблема вне зависимости от возраста. Тянущие или резкие болевые ощущения могут быть симптомом серьезной патологии. Болезненные ощущения в левой части живота считают специфическим симптомом, который в ряде случаев может быть сопряжен с так называемой тазовой болью.



Выделяют две основные причины появления такого состояния.

Заболевания острого или хронического характера, которые поражают внутренние органы и опорно-двигательную систему области таза. Заболевания лимфатических узлов, расположенных в малом тазу.

Тазовая боль представляет собой комплекс неприятных ощущений в брюшной стенке и брюшной полости. Часто женщины утверждают, что ощущают дискомфорт в одном определенном участке: в области ниже поясницы или ниже линии пупка. При этом боль имеет обыкновение распространяться на другие участки тела, даже расположенные довольно далеко от источника заболевания. Тогда говорят, что она "отдает" – например, в бедро или пах. Поначалу болевые ощущения могут возникать лишь в области патологического очага, потом появляется второй, а далее могут сбиваться процессы питания клеток и элементов тканей (так называемые трофические нарушения).

Причины

В зависимости от характера, интенсивности и частоты дискомфортных ощущений можно выявить причину появления боли и поставить диагноз. Если со временем состояние лишь ухудшается, это может свидетельствовать о воспалительном процессе во внутренних органах. Такая ситуация требует оперативно обратиться к врачу.

Наиболее распространенные болезни, при которых появляются крайне неприятные ощущения в левом боку живота и рядом с этой областью (боль может ощущаться не совсем там, где возникает), следующие.

– **Заболевания селезенки.** Помимо боли в левом бедре и паху, при болезнях селезенки повышается температура (порой до 40 градусов), кружится голова и знобит. Если такие симптомы не прекращаются, то это может говорить об абсцессе органа. Если боль сопровождается тошнотой, рвотой и слабостью, это значит, что у больного наблюдается воспалительный процесс селезенки.

– **Заболевания тонкой кишки.** Патологии тонкого кишечника могут сопровождаться болью слева в паху. Кроме этого, появляются запор, понос и другие расстройства желудочно-кишечного тракта. Боль в области паха при диарее возникает из-за перегрузки органов малого таза. Ощущения при такой патологии часто сравнивают с болями при схватках: они появляются приступами и потом утихают. Также могут наблюдаться вздутие живота, тошнота, рвота и общая слабость.

– **Заболевания толстого кишечника.** Нарушения работы толстой кишки характеризуются резкой болью в области паха. На начальных этапах патология проявляется в виде запоров. Не исключено повышение температуры. Если ситуация запущенная, может быть кровь в кале. Причина появления таких симптомов – наличие микробов в микрофлоре слизистой оболочки.

– **Доброкачественные и злокачественные опухоли.** При лимфолейкозе и миелолейкозе болевые ощущения растут с каждым днем. Причина – увеличение опухоли. Наиболее сильный дискомфорт появляется во время еды и при нажатии на нижнюю область живота.

– **Синдром раздраженного кишечника.** В этом состоянии кишечник перестает нормально выполнять свою моторную и секреторную функции. После де-

фекации человек ощущает сильную боль в желудке, которая сопровождается рвотой.

– **Гинекологические причины:** миома, эндометриоз, хронические воспалительные заболевания органов малого таза (матки или яичников), гидросальпинкс, тазовая спаечная болезнь, кисты яичников и другие.

– **Нормальная или внематочная беременность.** По статистике, каждая вторая беременная женщина ощущает боли в нижней части живота. Причем это далеко не всегда может быть связано с угрозой выкидыша. Матка растет и увеличиваясь в размерах, сдвигает окружающие органы. Также беременная женщина может испытывать болезненные ощущения при воспалениях кишечника или мочевого пузыря, заболеваниях почек, склонности к запорам.

Боли бывают также во время внематочной беременности.

– **Разрыв яичника или апоплексия яичника.** Сопровождается острыми болями ощущениями в нижней части живота, слабостью, понижением артериального давления, учащением пульса, возможно повышение температуры тела и рвота.

Названный выше эндометриоз – довольно частая причина сильных болей в области живота. "Эндометриоз – хроническое гормонозависимое прогрессирующее заболевание, характеризующееся разрастанием ткани эндометрия (слой, который выстилает внутреннюю поверхность матки) за пределы слизистой матки. Клетки эндометрия могут обнаруживаться в стенках кишечника, мочевого пузыря, в структуре яичников, в маточных трубах. Возникают боли, частое мочеиспускание, выделения из влагалища", – поясняет врач Светлана Зима.

Виды болевого синдрома

По ощущениям боли в области живота у женщин делят на:

- колющие;
- режущие;
- тупые;
- тупые ноющие.

Продолжительность приступов варьируется от нескольких минут до суток и более. Характер боли и другие детали позволяют врачам установить, с чем именно связаны симптомы.

При возникновении болевых ощущений в левой части живо-

та не стоит заниматься самолечением. Если интенсивность боли очень высока или ей предшествовала травма, обратиться к врачу нужно в срочном порядке. В противном случае это может привести к осложнениям или даже летальному исходу.

Первое, что необходимо сделать женщине в этой ситуации, – записаться на прием к гинекологу. Заболевания этого профиля чаще других становятся причиной появления болей в области живота. Поэтому, даже если пациентка изначально обратилась к хирургу, грамотный специалист должен первым делом перенаправить ее к гинекологу для исключения патологий такого характера.

диагноза.

В разных случаях могут быть использованы следующие группы препаратов:

- *обезболивающие* – для снятия болей;
- *антибиотики* – во время лечения инфекции, при воспалениях и нагноении;
- *ферменты* – при лечении патологий желудочно-кишечного тракта;
- *гормоны* – при лечении эндометриоза;
- *седативные препараты* – при лечении синдрома раздраженного кишечника;
- *химиотерапия* – при онкологических заболеваниях и лейкозах.

Если причиной появле-



Диагностика

Пациентку с жалобами на боль в левом боку врач-гинеколог должен направить на УЗИ органов малого таза. Если гинекологические патологии не были выявлены, необходимо продолжить обследование и сдать анализы.

Для дальнейшей диагностики необходимы результаты:

- *общего анализа крови;*
- *общего анализа мочи;*
- *УЗИ органов брюшной полости;*
- *MPT;*
- *колоноскопии (оценка состояния кишечника).*

Врачи рекомендуют без необходимости не применять обезболивающие препараты, так как они могут повлиять на проявление симптомов, что затрудняет процесс диагностики.

Лечение

Методы лечения напрямую зависят от конкретного

При болях необходимо обратиться за консультацией к квалифицированному специалисту, который проведет обследования, поставит точный диагноз, подберет грамотное лечение патологии и расскажет о возможной профилактике.

Светлана ЗИМА,
врач гинеколог-эндокринолог.

РЕГЕНЕРАТИВНАЯ МЕДИЦИНА:

«РАЗВИТИЕ РЕГЕНЕРАТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ НОСИТ ВЗРЫВНОЙ ХАРАКТЕР»

Развитие регенеративной биомедицины назвали одним из самых ярких медицинских достижений в 2021 году. Это восстановление пораженной болезнью или травмированной ткани с помощью клеточной терапии. Технология уже применяется при некоторых заболеваниях и травмах и продолжает быстро совершенствоваться в том числе в России. Как работает регенеративная биомедицина и какие у нее перспективы, рассказал профессор кафедры фармакологии института фармации ФГАОУ ВО Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, вице-президент по внедрению новых медицинских технологий АО «Генериум», д.м.н. Дмитрий Кудлай.



Профессор Сеченовского университета Дмитрий Кудлай – о трансплантации клеток и возвращении здоровых суставов без протезов

– Что представляет собой трансплантация аутологичных хондроцитов и в каких случаях она применяется?

– О ней легко рассказывать будучи не хирургом, а человеком, который занимается биотехнологиями. Методика относится к регенеративной медицине, наиболее активно развивающемуся направлению – тканевой инженерии. Речь идет о том, что раньше называли клеточной терапией. Сейчас в мире около 70% инвестиций направлены в область регенеративной медицины и клеточной терапии. В Россию этот тренд пришел в 2017 году, когда был создан 180-й федеральный закон. Технология состоит из двух направлений. Первое – аутологичные клетки, когда у человека забирается биоматериал, на его основе делается масштабирование ткани и возвращается в организм. Второе – аллогенная, когда используются клетки другой биологической особи. Исторически мы пошли по принципу сбора аутологичных тканей. Ситуации бывают сложные – например, дефекты крупных суставов. Это состояния, когда есть сильный болевой синдром, нарушение качества жизни, затруднение передвижения. Хрящевой материал забирается из здоровых участков хрящевой ткани сустава, в нашем случае – коленного сустава. За 4-6 недель он масштабируется в специальных изоляторных боксах, и человек получает обратно свои же клетки, только в масштабированном состоянии. И эти клетки скомпонованы так, что когда их вводят в область сустава, они адгезируются именно на поврежденных участках хрящевой ткани. В результате человек получает свою же хря-

щевую ткань, которая благополучно развивается даже при достаточно больших повреждениях в 8-10 кв. см. Альтернатива до настоящего времени, в большинстве случаев, заключалась в эндопротезировании. То есть брался искусственный сустав. В соответствии с непростыми хи-



рургическими методами и длительным периодом реабилитации это выглядит не самым оптимальным методом. Регенеративные методы, по своим характеристикам, не могут быть чем-то замещены или представлены чем-то другим, так как основными преимуществами данной технологии являются минидоступ и короткий этап реабилитации, который составляет около 8 недель до момента, когда можно приступать к первым нагрузкам, а в течение года – и к спортивным. Мы оперируем данными более 11 тыс. пациентов, которые уже существуют в Европе.

– Какие преимущества у новой терапии и как быстро пациент полностью восстанавливается?

– Многие говорят, что персонализация – серьезный тренд современной медицины. Более персонализированной медицины, чем в нашем случае, не

бывает. Каждый пациент представляет собой, с точки технологической зрения потребителя всей серии продукта. Этот термин говорит о том, что каждую серию лекарственных препаратов мы валидируем, сертифицируем и определяем параметры качества. **Каждый человек не похож на другого:** у кого-то мы видим чрезвычайно интенсивный рост хрящевой ткани, у

кого-то ростовые характеристики выражены более сдержано. Это особенности, требующие персонального контроллинга. Поэтому в случае биомедицинских клеточных продуктов процесс подразумевает персональные точки контроля и персональный процесс наблюдения за реабилитацией.

– Какие сложности существуют в этой сфере?

– Во имя получения гарантированных результатов условия промышленного выпуска биомедицинских клеточных продуктов определяются суровыми требованиями, которые необходимы для получения лицензии на производство подобных продуктов.

– Что можно сказать о перспективах регенеративной медицины?

– Сегодня мы с вами ведем диалог в терминологии ортопедии. Если мы говорим о хрящевой ткани, как наиболее описанной,



она не так высоко дифференцирована, как, например, нервная ткань. Мы в какой-то степени первопроходцы, потому что получили первую в нашей стране лицензию на промышленное производство биомедицинских клеточных продуктов и протаптываем эту лыжню. И ее нужно протаптывать на наиболее описанных, изученных вещах, которые уже понятны с точки зрения нормальной анатомии, физиологии и общей биологии. В рамках ниши травматологии и ортопедии мы занимаемся технологиями восстановления сухожилий и мышечной ткани. В мире методика развивается, к примеру, в эндокринологии (сахарный диабет I типа), офтальмологии, гастроэнтерологии (гепатозы), кардиологии (сердечная недостаточность) и так далее. Кроме того, в последнее время было много публикаций о благополучном восстановлении эндотелия сосудов и функции нервной ткани. Спектр очень широк, и развитие регенеративной медицины действительно носит взрывной характер.

– Как готовят специалистов в области регенеративной медицины?

– Кадров в этой области сейчас не хватает ни в России, ни в одной стране мира. Но кому-то на откуп это отдать очень трудно, есть же принцип: «если хочешь сделать что-то хорошо – сделай сам». Мы нашли таких же по идеологии друзей и партнеров. Пример – недавно открывшаяся первая в России магистратура по регенеративной медицине в МГУ на базе факультета фундаментальной медицины с группой академика Всеволода Ткачука. Она охватывает широкие рубежи: от математических основ до молекулярной биологии.

– Сколько стоит операция по восстановлению хряща коленного сустава новым способом?

– Наши целевые экономические параметры будут настроены так, чтобы технология была доступной людям в рамках параметров обязательного медицинского страхования.

Степан КОСТЮК.



**Газета
муассиси:
Ўзбекистон
Республикаси
Соғлиқни
сақлаш
вазирлиги**

**Бош муҳаррир
Амрилло ИНОЯТОВ
Бош муҳаррир ўринбосари
Ибодат СОАТОВА**

Газета ўзбек ва рус тилларида чоп этилади. Ҳафтанинг жума кунлари чиқади. Мақолалар кўчириб босилганда «O'zbekistonda sog'liqni saqlash – Здравоохранение Узбекистана» газетасидан олинди, деб кўрсатилиши шарт. Тахририятга келган кўлёмалар тақриз қилинмайди ва муаллифга қайтарилмайди.

Манзилмиз: 100060, Тошкент шаҳри, Истикбол кўчаси, 30 уй, 2-қават.
Тел/факс: (71)233-13-22, тел.: (71)233-57-73. Газета 2009 йил 11 мартда Ўзбекистон Республикаси Президенти Администрацияси ҳузурдаги Ахборот ва оммавий коммуникациялар агентлигида 0015-рақами билан рўйхатга олинган.

Газета материаллари тахририят компьютер марказида терилди ва саҳифаланди.

Адади 584 нусха.
Буюртма Г-140

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.