

# О'ЗБЕКИСТОНДА

Tibbiyotning oliy maqsadi – inson salomatligiga erishishdir.



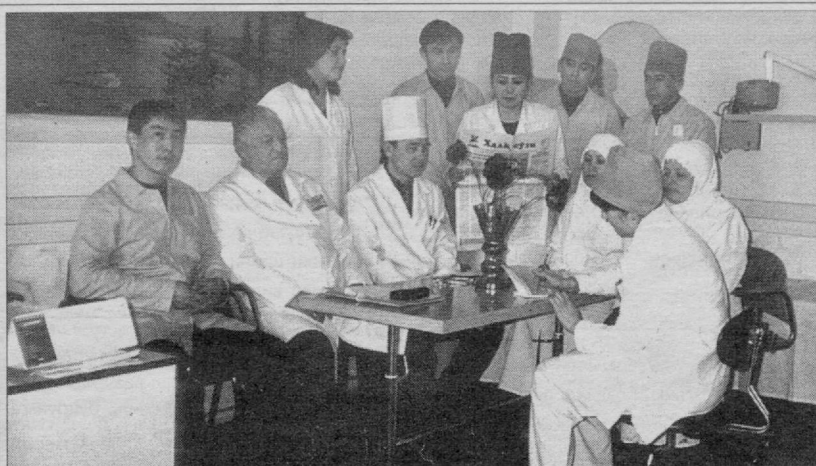
# СОГ'ЛИҚНИ САҚЛАШ

# ЗДРАВООХРАНИЕ

Высшее благо медицины – здоровье.

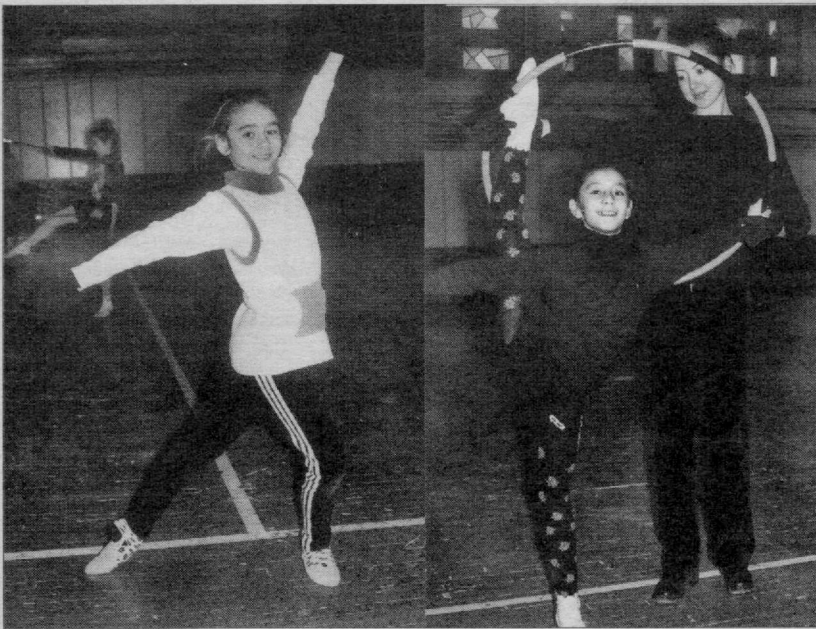
❖ Gazeta 1995-yil oktabr oyidan chiqa boshlagan. ❖ № 7 (419) 2005-yil 15-21 fevral ❖ Seshanba kunlari chiqadi. ❖ Sotuvda erkin narxda.

*«Сихат-саломатлик йили» давлат дастурининг қонуний ижросини таъминлаш учун ҳар бир шахс ўзининг муайян масъулияти борлигини чуқур ҳис этиб яшаши керак*



Шу кунларда «Сихат-саломатлик йили» давлат дастури жойларда чуқур ўрганилиб, қилинажак иш режалари тузилмоқда, тадбирлар белгиланмоқда. Дастурда кўрсатиб ўтилганидек, барча сайъ-ҳаракатлар саломатликни сақлашга тўғри ва масъулиятли муносабатда бўлиш, соғлом турмуш тарзини олиб бориш, зарарли одатлардан воз кечиш, аҳоли кенг қатламларининг жисмоний тарбия ва спорт билан шуғулланишини, айниқса, болаларни спортга жалб этишни фаоллаштириш, оммавий спорт ва соғломлаштириш тадбирлари ўтказилишини ташкил этишга ҳамда амалга оширишга қаратилган.

М. МИРАЛИЕВ ва А. НУРАТДИНОВ олган суратлар.



## ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОГ'ЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИНИНГ БЎЙРУҒИ

Тошкент шаҳри № 40 2 февраль 2005 йил

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2005 йил 25 январдаги 30-сонли «Сихат-саломатлик йили» давлат дастури тўғрисидаги қарорининг ҳамда «Сихат-саломатлик йили» давлат дастурини ишлаб чиқиш ва амалга ошириш Республика комиссиясининг кенгайтирилган мажлиси 2-сон баёнининг ижросини таъминлаш мақсадида

### ТАСДИҚЛАЙМАН:

1. Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2005 йил 25 январдаги 30-сонли «Сихат-саломатлик йили» давлат дастури тўғрисидаги қарорини амалга ошириш борасидаги Соғлиқни сақлаш вазирлигининг тадбирлар режасини (1-илова);
2. «Сихат-саломатлик йили» давлат дастурининг бажарилишини мувофиқлаштирувчи Соғлиқни сақлаш вазирлигининг кенгаши таркибини (2-илова);
3. «Сихат-саломатлик йили» давлат дастурининг жойларда бажарилишини назорат қилиш мақсадида республиканинг конкрет ҳудудлари бўйича Соғлиқни сақлаш вазирлигининг масъул ходимлари рўйхатини (3-илова);
4. Соғлиқни сақлаш вазирлигининг «Сихат-саломатлик йили» давлат дастурининг бажарилишини таҳлил қилувчи мониторинг гуруҳи таркибини (4-илова).

### БЎЮРАМАН:

1. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазири муовинларига, Соғлиқни сақлаш вазирлиги марказий бошқарув аппарати бош бошқармалари ва бошқармалар бошлиқларига, Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазири, Тошкент шаҳар Соғлиқни сақлаш Бош бошқармаси бошлиғи ва вилоятлар Соғлиқни сақлаш бошқармаларининг бошлиқлари, Тиббиёт институтлари ректорларига, Илмий-текшириш институтлари директорлари ва республика миқёсидаги тиббиёт муассасалари раҳбарларига:

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2005 йил 25 январдаги 30-сонли «Сихат-саломатлик йили» давлат дастури тўғрисидаги қарори ижро учун қабул қилинсин ва унинг сўзсиз бажарилиши таъминлансин.

Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Тошкент шаҳар Соғлиқни сақлаш Бош бошқармаси бошлиғи ва вилоятлар Соғлиқни сақлаш бошқармаларининг бошлиқлари «Сихат-саломатлик йили» давлат дастури ҳамда ушбу буйруқнинг ўз вақтида ва тўлақонли ижро этилишига шахсан масъул эканликлари таъкидлансин.

1.1. Жойларда мазкур қарор ҳамда вазирлик томонидан ишлаб чиқилган дастур асосида 10 кун мобайнида ҳар бир ҳудуднинг ўзига хос хусусиятларидан келиб чиққан ҳолда барча

(Давоми 2-бетда).

**БРОНХИАЛ  
АСТМА**

3-бет.

Уроки здоровья  
**ДИСБАКТЕРИОЗ ИЛИ  
СИНДРОМ РАЗДРАЖЕННОГО  
КИШЕЧНИКА (СРК)**

5-я стр.

**Ushbu  
sonda:**

**АЛКОГОЛИЗМ  
ВА УНИНГ  
ЗАРАРЛИ  
ОҚИБАТЛАРИ**

6-бет.

**ТАЖРИБА  
БОР  
ЖОЙДА...**

7-бет.

**РЕКЛАМА ВА Е'ЛОНЛАР: TEL.: 133-13-22, 133-57-73.**

# ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИНИНГ БУЙРУҒИ

(Давоми. Боши 1-бетда).

шаҳар ва туманларда чора-тадбирлар режаси ишлаб чиқилсин.

1.2. Жойларда «Сихат-саломатлик йили» давлат дастурининг бажарилишини назорат қилиш, Республика комиссияси ва Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳисоботларни ўз вақтида таъминлаш ҳамда узвий алоқада бўлиш мақсадида Соғлиқни сақлаш бошқармалари бошлигининг биринчи муовинлари шахсан масъул этиб тайинлансин.

2. Ўзбекистон Республикаси

Соғлиқни сақлаш вазирлиги Бош бошқармалари бошлиқлари, Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Тошкент шаҳар Соғлиқни сақлаш Бош бошқармаси бошлиғи ва вилоятлар Соғлиқни сақлаш бошқармаларининг бошлиқларига:

2.1. «Сихат-саломатлик йили» давлат дастурида белгиланган тадбирларни ижроси борасидаги маълумотномалар Соғлиқни сақлаш вазирлигининг Давлат санитария-эпидемиология назорати департаментига қуйидаги мuddатларда тақдим этилсин:

- ойлик маълумотнома - ҳар ойнинг 20 санасигача;

- чораклик маълумотнома - ҳар чорак охири ойнинг 20 санасигача.

Дастурда кўрсатилган тадбирларни самарали бажаришда Соғлиқни сақлаш вазирлигининг ва Соғлиқни сақлаш бошқармаларининг бош мутахассислари, тизимнинг етук олимлари ва мутахассислари фаол жалб этилсин.

2.2. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг «Сихат-саломатлик йили» давлат дастурининг бажарилишини мувофиқлаштирувчи кенгаши:

Республика буйича давлат дастури бандларининг ижроси

тўғрисидаги жамлама маълумот ҳар ойнинг 25 санасигача ва чораклик ҳисобот ҳар чорак охири ойнинг 25 санасигача «Сихат-саломатлик йили» давлат дастурини ишлаб чиқиш ва амалга ошириш Республика комиссиясига топширилиши таъминлансин.

3. ДПЕББ (Ш. Х. Ҳошимов), И ва МБТББ (Б. А. Ҳошимов), К ва УЮББ (Ф. А. Оқилов), О ва БМКББ (К. Т. Ёдгорова), ДСЭНД (С. С. Саидалиев), МТБРББ (Н. Б. Калонов) бошлиқларига:

Дастур бўлиmlларининг ҳар бир банди буйича ижрони таъминлаш механизми ва мезонлари ишлаб чиқилсин ва жорий йилнинг

5 февралига қадар Вазирлар Маҳкамасининг Таълим, соғлиқни сақлаш ва ижтимоий масалалар бўйича ахборот-таҳлил Департаментига тақдим этилиши таъминлансин.

4. К ва УЮББ бошлиғи Ф. А. Оқилов, И ва МБТББ бошлиғи Б. А. Ҳошимов, Тошкент Давлат 1-тиббىёт институти (Т. О. Даминов), Тошкент Давлат 2-тиббىёт институти (Ш. И. Каримов) ва Тошкент Тиббىёт Педиатрия институти (А. В. Алимов) ректорларига: 2005 йилнинг 30 апрелига қадар кишлоқ врачлик пунктларида фаолият кўрсатадиган умумий амалиёт шифокорлари учун махсус касбий қўлланмалар ишлаб чиқилсин ва уларни қўлайтириб жойларга етказиш таъминлансин.

5. Мазкур буйруқ ижросини назорат қилиш вазирининг биринчи ўринбосари А. М. Ҳожибоев зиммасига юклатилсин.

Вазир **Ф. Ф. НАЗИРОВ.**

Ўзбекистон Республикаси  
Соғлиқни сақлаш вазирлигининг  
2.02.2005 йил 40-сонли буйруғига

2-илова

**«Сихат-саломатлик йили» давлат дастурининг бажарилишини ташкил этиш бўйича Соғлиқни сақлаш вазирлигининг мувофиқлаштирувчи кенгаши таркиби**

- |                 |   |
|-----------------|---|
| А. М. Ҳожибоев  | Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг биринчи ўринбосари – раис. |
| Б. И. Ниёзматов | Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг ўринбосари                 |
| М. Х. Ҳожибеков | Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг ўринбосари                 |
| И. И. Комилов   | Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг ўринбосари                 |
| О. М. Исломова  | Назорат инспекцияси бошлиғи   |
| Ш. Х. Ҳошимов   | ДПЕББ бошлиғи   |
| Т. К. Ёдгорова  | О ва БМКББ бошлиғи  |
| С. С. Саидалиев | ДСЭНД бошлиғи   |
| Ф. А. Оқилов    | К ва УЮББ бошлиғи   |
| А. И. Сиддиқов  | Ташқи иқтисодий фаолиятни мувофиқлаштириш департаменти бошлиғи                |
| Б. А. Ҳошимов   | И ва МБТББ бошлиғи  |
| Н. Б. Калонов   | МТБРББ бошлиғи  |
| И. З. Ўринбоев  | УЧЕТМ директори   |
| З. Ж. Муталова  | RATM директори  |
| Т. О. Даминов   | 1-ТошДавТИ ректори  |
| Ш. И. Каримов   | 2-ТошДавТИ ректори  |

А. В. Алимов  
Ж. М. Собиров  
М. К. Шарипова

О. М. Миртазаев

ТошПТИ ректори  
ТошВМОИ ректори  
Республика скрининг маркази раҳбари  
Республика саломатлик институти директори

Ўзбекистон Республикаси  
Соғлиқни сақлаш вазирлигининг  
2.02.2005 йил 40-сонли буйруғига

3-илова

**«Сихат-саломатлик йили» давлат дастурининг жойларда бажарилишини назорат қилиш мақсадида республика ҳудудларига бириктирилган масъул ходимлар рўйхати**

- |                              |                   |
|------------------------------|-------------------|
| Қорақалпоғистон Республикаси | - Ф. А. Оқилов    |
| Хоразм вилояти               | - А. И. Комилов   |
| Андижон вилояти              | - И. З. Ўринбоев  |
| Наманган вилояти             | - А. А. Агзамов   |
| Фарғона вилояти              | - К. Т. Ёдгорова  |
| Бухоро вилояти               | - А. Т. Тўлаганов |
| Навоий вилояти               | - З. Д. Муталова  |
| Сирдарё вилояти              | - Ш. Х. Ҳошимов   |
| Самарқанд вилояти            | - А. М. Ҳожибоев  |

- |                    |                   |
|--------------------|-------------------|
| Жиззах вилояти     | - В. С. Алимова   |
| Қашқадарё вилояти  | - М. Х. Ҳожибеков |
| Сурхондарё вилояти | - С. Б. Шоумаров  |
| Тошкент шаҳри      | - О. М. Исломова  |
| Тошкент вилояти    | - Н. С. Отабеков  |

Ўзбекистон Республикаси  
Соғлиқни сақлаш вазирлигининг  
2.02.2005 йил 40-сонли буйруғига

4-илова

**«Сихат-саломатлик йили» давлат дастурининг бажарилишини таҳлил қилувчи мониторинг гуруҳи**

- |                   |   |
|-------------------|---|
| Ш. У. Умархўжаев  | ДСЭНД етакчи мутахассиси – ишчи гуруҳ раҳбари |
| М. Х. Алимова     | К ва УЮББ бўлим бошлиғи                       |
| Д. Ф. Исроилов    | МТБРББ бошлиғи ўринбосари                     |
| Д. Н. Комилова    | ДПЕББ мутахассиси                             |
| Д. Б. Арифджонова | О ва БМКББ етакчи мутахассиси                 |
| Ё. Р. Файзуллаев  | И ва МБТББ бошлиғи ўринбосари                 |
| У. С. Маҳмудова   | УЧЕТМ мутахассиси                             |
| О. Ж. Мағдалиев   | RATM директори ўринбосари                     |

## САЛОМАТЛИК КИМГА КЕРАК?

**Жорий йилнинг 10 февраль кўни Республика Саломатлик институти ва Тошкент шаҳар филиали, 54-оилавий поликлиника ҳамда «Ахил» маҳалласи ҳамкорлигида Тошкент шаҳар Собир Раҳимов туманидаги Комилжон Ғофуров номида 316-ўрта мактабнинг мажлислар залида «Саломатлик кимга керак?» мавзусида анжуман бўлиб ўтди.**

Мазкур тадбирни туман марказий шифохонаси бош шифокори Алишер Нурмухамедов кириш сўзи билан очиб, бугунги кунда тиббىёт тизимида олиб борилаётган ишлар, яъни ҳалқ саломатлиги йўлида ташланаётган дадил қадамлар ҳусусида сўз юритди. Шунингдек, кишилар саломатлиги аввало, ўз қўлида эканлигини таъкидлаб, соғлом турмуш тарзига доимо амал қилиш кераклиги ҳақида гапирди.

Сўнгра Тошкент врачлар малакасини ошириш институти катта ўқитувчиси Абдуваҳоб Тоҳирий сўзга чиқиб, «Тўғри овқатланишнинг аҳамияти»

мавзусида тўхталиб, инсон ейиш-ичиш билан тириклиги, меъьрсиз, пала-партиш, сифатсиз овқатларни истеъмол қилиш соғлиққа зарар эканлигини, ортиқча вазн саломатлигининг издан чиқишини билдириб, биринчи навбатда юрак-томир касалликларидан гипертония, юрак ишемия касалликлари, миокард инфаркти, мия инсульт, атеросклероз, қандли диабет, жигар церрози, ўт ва буйрак тоши каби касалликларни келтириб чиқариши тўғрисида маъруза қилди.

Абубақр-Кафол Шоший жомеъ масжиди бош имом хатиби Фозил қори Собиров саломатликка путур етказадиган иллатлар,

яъни ичкилик, гиёҳванд моддаларни истеъмол қилмаслик ҳақида сўз юритиб, агарда кимки ана шундай зарарли оқибатларга амал қилмаса, умри қисқариши, руҳий заифлик, ахлоқсизлик, ношукрлик, бахллик, охир-оқибат эса жиноят кўчасига киришгача боришлигини, шу боис, бундай иллатларга нафрат қўзи билан қараб, унинг ботқоғига ботиб қолган кишиларга ёрдам қўлини чўзиш кераклигини айтди.

Шундан сўнг 54-оилавий поликлиника бош шифокори Лола Муҳамеджоннова сўзга чиқиб, оила шифокори, унинг вазифаси, яъни оила шифокори биргина соҳа бўйича эмас, балки бир неча йўналишда иш олиб боришлиги, шунингдек, соғлиқни сақлаш тизимида олиб борилаётган ислохотлар тўғрисида алоҳида тўхталиб ўтди.

Холмурод РАББАНАЕВ.



# ҲАЛОЛЛИК МАРТАБАНИ БЕЗАЙДИ

## ХАВОТИРГА ҮРИН ЙЎҚ.

— дейди эндоскопист шифокор, тиббиёт фанлари номзоди **Абдулазиз Примқулов.**



**Табиати:** самимий, очик кўнгил, суҳбатдоши учун оддийгина инсон, ҳаётда оила-сида бағрикенг.

**Фаолиятдаги шiori:** бировга яхшилик қил, меҳнатдан тўхтама, ёрдаминг тегмаптими, эиёнинг ҳам этмасин.

**Орзуи:** докторлик ишини муваффақиятли яқунлаш. Чет элларда бўлиб, ҳамкасблари билан тажриба алмашиш, ил-ғор технологияларни аҳоли со-ломатлиги йўлида татбиқ этиш.

**Мақсади:** эндоскопия соҳа-сини такомиллаштириш ва 1-ТошДавТИ қошида эндоскопия ўқув марказини очтиш.

— Абдулазиз ака, мана 10 йилдирки, 1-ТошДавТИда эндоскопист шифокор бўлиб ишлаб келасиз. Хар холда тажрибангиз етарли. Келинг, мутахассис сифати-да бўлим ҳаёти, умуман эн-доскопик текширув, унинг афзалликлари, имкониятла-ри хусусида газетхонларга қисқача маълумот бериб ўтсангиз.

— Эндоскопия бўлими функ-ционал-диагностика кафедраси таркибига кириб, 1970 йилдан бери республикамизнинг барча аҳолисига тўри ва аниқ ташҳис қилишда малакали хизмат кўрсата келади. Эндоскопия ўзи нима? Энд — ички, скопия — ёритиш, ички аъзоларни ёри-тиш, яъни ковак, ичи бўш орган-ларни махсус оптик асбоб-эн-доскоп ёрдамида кўриб текши-риш усули тушунилади. Эндос-копия хирургия, гастроэнтероло-

— Демак, юқори натижалли ташҳис қилиш билан бирга бу ерда даволаш ишлари ҳам олиб борилади, шундайми?

— Ҳа, албатта. Бизда нафақат текширув ўтказиш, балки касал-ликни аниқлаш мақсадида ҳам кўпинча даволаш ишлари олиб борилади. Масалан, қизил ўнгач, меъда ва ичаклардан кетаётган қонни дарҳол тўхтатиш, полип, организмдаги хавфсиз бўлган

ички аъзоларни текширтиришдан чўчиброк туради. Яқинда ҳамкасб-ларимиздан бири келиб, зонд ютишга роса иккиланиб, кўркиб-роқ турди. Бир амаллаб текши-риб бўлганимиздан кейин у киши бизга: «Атиги шуми, мен бошқача тасаввур қилардим», дея қулиб қўйди. Чиндан ҳам бу кўз очиб юмгунчалик вақт. Бундан асло чўчимаслик керак. Бидамиз, ҳамма ҳам доимий текширувдан ўтавермайди. Баъзилар учун бу ҳолат оддий бўлса, баъзиларга эса аксинча. Қабулимизга юрак хавотири билан келган беморлар учун кўрсатиладиган биринчи ёр-дамимиз бу — руҳий мадад! Яъни, касалга эндоскопик текширув нима, у қандай амалга оширилади ва қандай натижалар бериши тўғрисида даставвал маълумотлар бериб борилади. Беморларда оз бўлса-да, бу ҳақда тушунча уй-ғонса, текширув жараёни ҳам нис-



оғзини заҳарлаб, ўткир учи билан у ерда жараҳат ҳосил қилган. Ти-нимсиз қон кетган. Биз бу муам-мони ечишга қан-чалик уринмайлик, фойдаси бўлмади. Охири операция йўли билан бе-морни даволашга тўғри келди. Бир эмас, иккита бо-дом данаги ютган бемор ҳаёти ати-ги 2 суткагина сақлаб қолинди ҳолос. Мана шу каби ҳолатларни

миз орзу қилган ҳаёт нашида-ларидан бугун баҳрамандлар. Эндилдиқлар улар дунёвий кадр-лар бўлиб етишмоқдалар. Биз талаба бўлган пайлар тиббиёт-да бу даражадаги имкониятлар йўқ эди. Бу ҳақда фақатгина та-саввур қилишимиз мумкин эди ҳолос. Қаранки, мустақиллиқдан сўнг, тиббиётда мисли кўрилма-ган янгиликлар майдонга келди. Лекин кадрлар масаласи хар қачон ҳам мўҳим ҳисобланган. Ўқитувчиларнинг вазифаси эса битта: етуқ, малакали кадрлар-ни тарбиялаш. Фахрланган то-моним, ушбу янги технология ва текширув усулларининг афзал-

### Аниқ ташҳис бемор ҳаётининг гарови

*Таомлар ичида балиқ яхшигина озуқага бой махсулот ҳисобланади. Фақатгина уни истеъмол қилаётганда эҳтиёт бўлиш кераклигини ҳаммамиз ахши биламиз. Чунки, балиқ гўштларининг орасида кўз илғамас майда суюқчалар борки, билмасдан ютиб юбориш хатарли, албатта. Кечагина бозордан харид қилган балиқнинг игнадек ўткир суюгини беҳосдан ютиб юборган неварамнинг аҳолини кўриб, чидай олмадим. Энди эса сўнгги умидимиз ана шу шифокорлардан, деди эшик олдида жигарбандини кутаётган отахон хавотирлини.*

батан ёнгил ва осон кечишига са-баб бўлади.

— Гувоҳи бўлганимиздек, бу ерда баҳтсиз тасодиф туфай-ли организм учун хавfli бир-рор бир жисми ютиб юбор-ган инсонларни қўллаб учра-тиш мумкин экан.

— Эҳтимол, билмасдан ютиб юборилган жисм энг аввал ошқозондан макон топади. Яхши би-ласиз, ошқозон қават-қават бўли-лардан иборат. Масалан, игна ютиб юборилса, у тўғри келиб ошқозон марказига тушади, деб ўйлаш хато бўлади. Игна балким

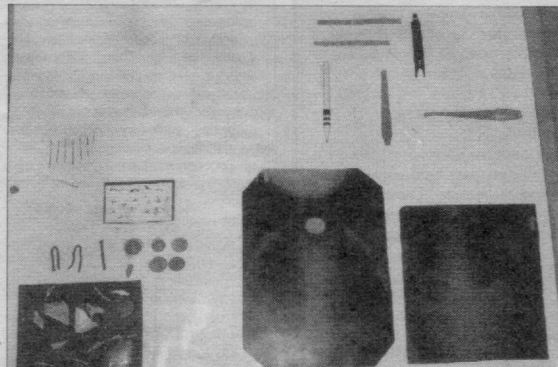
### Санчиқ азоби

*Тишим ковагида тулпанган гўшт парчаларини тезда тамакисада бу сафар ҳам игнанинг ёрдамига суяндим. Кимдир бунга қаршилик қилди, лекин мен эса доимий шундан фойдаланиб келатганимни учун кўркувин йўқолди. Очик ковақдан мустахкам ўрин олган гўшт парчаласи осонликча таслим бўлмади. Уни маҳв этишга роса уриндим. Тишимни зарб билан қовлай туриб, кўлимдан игна чикиб кетганигини пайқамай қолибман. Ютинганимда томоқ йўллари санчилиб, вужудим титраёт бошлади. Игна ютиш хавfli эканлигини билиб, шифокор хузурига бордим. Кўз очиб юмгунча вақт ўтиб, кўлимга ютиб юборган игнани тўтқазишди. Бошида жуда кўркан эдим, бу бир лаҳзадек ўтиб кетди.*

### Гаров балоси

*Синфдошим билан ўзаро баҳс бойлашиб, рўчкани ютишига аҳд қилдим. Уни аввал яхшилаб кузатиб, сўнгга ўчига ип боғладим. Тўғриси, рўчкани ютгандан кейин ошқозондан тезда чикариб олишимга кўзим етди. Афсуски, натижа мен ўйлагандек кечмади. Ипни тортсам ҳам, негадир рўчка юқорига кўтарилмас эди. Кўркувдан нафасим бўзимга тикилиб, беихтиёр кўзимга ёш келди. Хаттоки, кимга мурожаат қилишни билмай, шошиб қолдим. Охири чораси Абдулазиз ақанинг ёрдами билан бу хавfli дарддан ҳалос бўлиш, Гаров эмас, соғлигим асраб қолганимга шўкроналар айтдим.*

гия, пульмонология, урология, гинекология ва бошқа касаллик-ларда диагностика ва даволаш мақсадида қўлланилади. Брон-хоскопия (бронхларни текши-риш), гастроскопия (меъдани текшириш), ректоромоноскопия (тўғри ичак ва сигмасимон ичак-ни текшириш), вагиноскопия (қинни текшириш), цистоскопия (қовۇқни текшириш) каби хил-лари мавжуд. Эндоскоп тасвири-ни катталаштириб кўрсатадиган ёритиш системаси ва кўпинча оптик система билан таъмин-ланган метал найдан иборат бўлади. Замонавий эндоскоп-ларда талали оптика мавжуд бўлиб, унинг ёрдамида соғлом ёки касалланган орган ички юза-сининг мукаммал тасвирини олиш, шунингдек, бир қатор даво муложалари ўтказишда қўл келади.



ётган касаллик олди эрта аниқ-ланиб, беморларга керакли му-ложалар бериб борилади.

Ундан ташқари, текширув жа-раёнида гўмон қилинган касаллик-ни янада ойдинлаштириш учун ка-салланган организм тўқимасидан бир парча олиниб, гистологик тек-ширувга юборилади. Бу текширув хавfli касалликнинг нисбатан эрта олди олинишига имконият беради.

— Табиийки, кўпчилик эн-доскопик текширув кўригидан ўтишга чўчиб туради. Бундай пайтда беморларга қандай амалий ёрдамлар берилади?

— Ҳақиқатан, текширувнинг бу туридан кўпчилик кўрқади. Хал-қимизда кўз кўрқок, қўл ботир де-ган гап бор. Сизга бир воқеани айтиб берай. Олдийгина мисол, шифокорларнинг ўзи ҳам гоҳида

мавжуд қаватлар орасидан ёки та-нанинг бир жойида санчилиб қоли-ши мумкин. Агар бунинг олди тез-роқ олинмас, оқибатда турли но-хушликлар келиб чиқа бошлайди. Бизда эса бу каби муаммоларни ечишда ҳеч қандай қийинчилик йўқ. Аппаратлар ёрдамида ютиб юборилган жисми операциясиз тортиб олиш имконияти чексиз. Баъзан шундай вазиятлар бўлади-ки, инсон қўллари ожиз, техника бажара олмаган ишнинг чорасини топиш янада мушкул.

Бир воқеа: хузуримга 45 ёш-лардаги бемор келиб, томоқ йўл-ида бодом данаги тиқилиб қолган-лигидан шикоят қилди. Бодом кўндадан ҳолда қизилўнган йўл-ини тўсиб қўйган. Ажабланарлиси, бемор шу алфозда қарийб бир ҳафта юрган. Томоқдаги ёт жис-м аста-секинлик билан қизилўнган

ликлари, улар билан сирлашиб ишлаш жараёнилар тўғрисида талабаларга 10 йилдан бундан дарс бериб келаман. Еш, бўла-жак мутахассисларнинг бу со-ҳага бўлган қизқиқшлари кўндан кун ошиб бормоқда. Уларга им-кон қадар янгиликларни ўз вақ-тида етказишга ҳаракат қилиб боряямиз.

Бундан 7 йил аввал туркия-лик профессор институтимизга ташриф буюрганида эндоскопия бўлимидаги ишлар билан ҳам қизиқиб кўрган. Олим бўлимда-ги маҳаллий эндоскопик даво-лаш усулларини кўриб, ҳайрон бўлган эди. Демак, уларда бу каби даволаш усуллари ҳали яхши шаклланмаган. Бу билан айтиш мумкинки, янгиликни бир давлат яратмайди ва яратилган янгиликлар тўлалиқча қотиб қолмайди, у кун сайин, йил са-йин такомиллашиб боради. Биз-нинг кадрлар келгусида инсон солиҳлигини мустахкамлаб беришга хизмат қиладиган етуқ мутахассислар бўлиб воляга етишларига ишонаман. Устойла-рлимиз амалга ошира олмай кет-ган ишларни давом эттирувчи кадрларимизни янгича замон руҳида ўқитиш ва тарбиялаш ҳар биримизнинг юксак вазифа-миз деб биламан.

**Сухбатдош:**  
**Намор ТОЛИПОВ.**  
**Суратларга:** бўлим фаолиятдан.  
**Асен НУРАТДИНОВ**  
**суратда олган.**

## Надежда всегда с вами КАК Я СТАЛ ЗДОРОВЫМ

Эти, всегда обнадеживающие слова, стали на много лет не простым звукосочетанием, а настоящим девизом, руководством к действию, плану оздоровления и его последовательного выполнения. А произнес человек их в тот момент, когда здоровье его сильно пошатнулось. Приговор врачей был суровым: немедленная операция, строгий режим и в дальнейшем инвалидность. Тяжело было слышать это человеку, совсем недавно полному сил и энергии, строившему планы на многие годы вперед, которому еще много лет работать и работать до наступления пенсии. Но болезнь все перечеркнула. В отдел хирургии желудочно-кишечных заболеваний больной был доставлен после длительного терапевтического лечения частичной обтурационной кишечной непроходимости, с кишечным кровотечением, высокой температурой и резким истощением: вместо 95 он весил 46 кг. Позатем, с полугодовым интервалом, были сделаны две операции: удаление очага поражения дистального отдела толстой кишки и восстановление ее проходности. А далее, как говорится, оставалось надеяться

на Бога и на свой организм. Но этот человек не стал пассивно дожидаться инвалидности, беспомощности и вялого угасания. Он решил не только следовать рекомендациям врачей, но и самому, своими действиями помочь организму. Он много читал популярной медицинской литературы, полученную информацию анализировал и старался использовать для восстановления утраченного жизненного потенциала. Вскоре он отказался от лекарственной терапии и задалься целью использовать методы, способствующие повышению защитных сил организма.

Своим опытом больной решил поделиться не только со своими родными и близкими, но и с широким кругом читателей, для которых написал эту книгу «Как я стал здоровым». Имя автора - Владимир Михайлович Сидоров. Его рекомендации также одобряют врачи, оперировавшие и наблюдавшие за ним. Среди них - и заслуженный деятель наук Узбекистана, доктор медицинских наук, профессор Л. Г. Хачиев.

### Приобщение к активному движению

Первое время двигаться заставлял себя через силу. Но вскоре почувствовал, что организм стал набираться сил. С этим вполне совпадало высказывание французского врача XVIII века Тиссо: «Движение по своему действию может заменить любое лекарство, но ни одно из лекарств мира не может заменить действия движения». Усвоив смысл слов врача, прочитанных в популярном журнале, В. М. Сидоров попытался применить его для себя, и уже на следующее утро начал выполнять самые простые, посильные для того момента, физические упражнения. Вводя в свой режим новые движения, всегда старался придерживаться следующих правил:

1. Упорное преодоление трудностей и постепенное увеличение интенсивности физических упражнений.
2. Характер движений должен быть целенаправленным и максимально способствовать исцелению.

### Оздоровительный бег

Начав бегать, первые дни испытывал неимоверное напряжение. Но почему же автор не избрал покой? Прежде всего потому, что поверил в необходимость большей подвижности при лечении заболеваний кишечника. С трудностями бега справлялся благодаря психологическому настрою, самовнушению. Был убежден, что бег может лучше переработать пищу, уменшит или облегчит сильные боли, возникающие при расстройстве кишечника. Вначале короткие дистанции бега чередовал с отдыхом - переходом на ходьбу. Бегал эллиптически, в зависимости от со-

стояния здоровья, когда набирался сил. Постепенно продолжительность пробежки стал увеличивать. Через несколько месяцев таких тренировок стал покорять новые рубежи: пробегать расстояние до 4-х километров, большую часть утром, меньшую - вечером. В итоге свою «тренировочную дорожку» увеличил до 6 километров! Для себя выяснил, что если бежать по задуманной программе, то меньше думаешь об усталости. Особенно хорошо помогает перед бегом психологический хороший настрой, положительный эмоциональный фон. Стал вводить элементы йоги: при вдохе мысленно направлял космическую энергию на биологические центры, расположенные на позвоночнике (колечки, точки проекции почек, солнечного сплетения и сердца, шейный позвонок), между бровями и на макушке головы. Окончив бег, выполнял трижды очищение дыхания (выдох с силой «ха») и дважды йогическую «пранаяму» - при медленном вдохе поднимал руки вверх, словно устремляя их в космос, после небольшой задержки при вдохе руки через стороны опускал, и производил медленно

прибавления сил увеличивал число выполняемых движений и усложнял их. Упражнения разделил на три группы по сложности.

### Упражнения первой группы:

1. Наклоны головы вперед-назад, затем вправо-влево.
2. Сгибание рук в локтях перед грудью и разводы их в стороны.
3. Наклоны туловища вправо-влево.
4. Вращательные движения: последовательно головой, руками, тазом сначала в одну, потом в другую сторону.

### Отдохнув 2-3 минуты, приступал к упражнениям II группы.

1. Прогиб в спине с подниманием обеих рук вверх-назад с одновременным отведением назад одной ноги.
2. Интенсивный выброс рук вперед, вначале с расслабленными кистями, потом со сжатыми в кулак. На последнем этапе - имитация удара, как в боксе.
3. Махи левой ногой, до касания носком ладони правой руки, и правой ногой до касания ладони левой руки.
4. Приседания с одновременным выпрямлением рук вперед.

### Походив несколько минут и успокоив дыхание, приступал к упражнениям III группы:

1. Повороты туловища поочередно вправо и влево с одновременным отводом рук в сторону и назад.
2. Наклоны туловища вперед до касания ладонями рук земли.
3. Присев на корточки, делал «гусиные шаги».
4. Отжимание от пола руками до ощущения признаков усталости - дрожь в руках.
5. Стойка на голове в течение 10 минут. В это время ноги имитируют ходьбу: потом, разводя ноги в сторону, прилагая усилия, чтобы добиться максимальной амплитуды. Из положения «стоя на голове» выполняются упражнения для развития брюшного пресса и своеобразного массажа внутренних органов. Для этого туловище, насколько возможно, поворачивается попеременно в обе стороны, ступни ног при этом с усилием вытягиваются вверх.

(Продолжение следует).

## Наблюдения зарубежных коллег

Каждая женщина должна знать о процессах, происходящих в ее организме. Книга Памелы Патрик Новотны «Предменструальный синдром» поможет избежать или смягчить зависимость от гормональной активности, станет источником полезных наставлений по контролю за проявлениями ПМС, а также ценной информацией о наиболее эффективных методах его лечения. Исследования по данной проблеме продолжают, но книга включила наиболее свежую и точную информацию. Однако читатели должны помнить, что эту книгу нельзя использовать для самостоятельной постановки диагноза и самолечения. По всем медицинским вопросам надлежит обращаться к врачу.

## ПРЕДМЕНСТРУАЛЬНЫЙ СИНДРОМ

### Природа ПМС

Вплоть до начала 80-х годов XX века ПМС не рассматривался в качестве проблемы, существующей объективно, а не в воображении женщин, хотя первое упоминание о нем встречается в медицинской литературе начала 30-х годов. Сегодня никто не отрицает существования ПМС как болезненного состояния, но до сих пор не выявлено однозначной причины его возникновения. Чтобы лучше понять природу ПМС и его влияние на организм, следует в первую очередь обсудить его симптомы. ПМС относится к биохимическим - разделу медицинской науки, рассматривающей проблемы на стыке психологии и физиологии. Насчитывается до 150 симптомов ПМС, поэтому в совокупности они образуют синдром. Симптомы затрагивают все системы женского организма; число их у каждой женщины различно - у одной 2, у другой - до 10-12.

**Некоторые физиологические симптомы ПМС:**  
боли в суставах и мышцах, их опухание;  
боли в спине;  
ненасытный аппетит, жажда, тяга к сладкой пище;  
понижение устойчивости к действию алкоголя;  
нарушение координации движений;  
изменение сексуального темперамента;  
запоры, понос;  
потливость, озноб, головкружение, обмороки;  
охриплость голоса, воспаление горла;  
цистит, уретрит, затруднение мочеиспускания;  
опухание в брюшной области, увеличение массы тела;  
угри, фурункулы, сыпь, аллергические реакции;  
размягчение и опухание грудных желез.

**Психологические симптомы ПМС:**  
потеря эмоционального самоконтроля;  
тревога;  
ухудшение памяти;  
понижение способности концентрировать внимание;  
смущение;  
замкнутость;  
подавленное настроение;  
недружелюбие и раздражительность;  
утрата уверенности в себе.

### КТО ОТ ЭТОГО СТРАДАЕТ

Разделить женщин на тех, кто страдает и не страдает от ПМС трудно, поскольку нет четкого определения этого состояния. Тем не менее, большинство медиков сходятся во мнении, что о наличии у женщины ПМС можно четко утверждать лишь при соблюдении двух условий:

\* Она должна испытывать набор рецидивных симптомов, например, в среднем каждые 3 месяца.

\* Симптомы должны появляться точно в определенное время: за неделю-две перед менструацией.

Хотя симптомы ПМС чаще бывают у женщин 25-40 лет, отмечены случаи их проявления и в более раннем возрасте. Однако некоторые исследователи считают, что к ПМС предрасположены женщины:

**старше 30 лет.** Многие сообщают об обострении симптомов с возрастом;

**использующие** противозачаточные пиллюлы или только-только переставшие их принимать;

**недавно родившие.** Многие сообщают о том, что ПМС у них впервые проявился или обострился после рождения ребенка;

**имеющие** наследственную предрасположенность;

**недавно испытывавшие** сильные душевные переживания. Некоторые исследователи убеждены в том, что в наши дни доля женщин, испытывающих ПМС, увеличилась в связи с повышением уровня жизни и, соответственно, значительным увеличением числа менструальных циклов.

### Они объясняют это следующими причинами:

\* менструации стали охватывать больший жизненный период, главным образом вследствие более качественного питания и улучшения быта. В XIX веке, например, у девочек менструация начиналась в среднем в 14 лет, а у женщин заканчивалась примерно в 40. Сегодня в США у девочек менструация в среднем наступает в 11-12 лет, а менопауза - у женщин за 50.

\* женщины проводят в течение жизни меньше времени в состоянии беременности, реже кормят детей грудью, соответственно, у них намного увеличивается период, когда цикличность менструаций не нарушается.

### ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПРЕПОСЫЛКИ ПОВЛЕКАЮЩИЕ ПМС

Многочисленные теории возникновения ПМС противоречивы. В большинстве из них в качестве основных причин выдвигаются гормональная активность в период овуляции до начала менструации (последние 2 недели цикла), либо режим питания и физическая активность во взаимосвязи с гормональной деятельностью организма. В каждом случае нужен строго индивидуальный подход.

### ПМС И ВОЗРАСТ

Многие женщины с ПМС, обращаясь за помощью в клинику, говорят, что физиологические расстройства беспокоят их меньше, чем психологические. Гормональный механизм ПМС точно не известен, однако ясно, что его проявления самым тесным образом связаны с деятельностью гипоталамуса, гипофиза и яичников и их секреторной. Такая взаимосвязь помогает определить период жизни женщины, когда ПМС может доставить ей наибольшие неприятности.

Иногда перед началом

(Окончание на 5-й стр.).



пытывал неимоверное напряжение. Но почему же автор не избрал покой? Прежде всего потому, что поверил в необходимость большей подвижности при лечении заболеваний кишечника. С трудностями бега справлялся благодаря психологическому настрою, самовнушению. Был убежден, что бег может лучше переработать пищу, уменшит или облегчит сильные боли, возникающие при расстройстве кишечника. Вначале короткие дистанции бега чередовал с отдыхом - переходом на ходьбу. Бегал эллиптически, в зависимости от со-

вдох, как будто растворяясь при этом во вселенной, превращаясь в точку планеты. Бег способствовал укреплению нервной системы. С его помощью освободился от умственной усталости. Дисциплинированность и регулярность пробежки в любую погоду закаляли организм, укрепили характер и силу воли. Стал более устойчив к простудным заболеваниям и даже избавился от сутулости. Автор твердо убежден, что «бег - король всех упражнений».

### Гимнастические упражнения

Начинал с самых несложных и нетрудных упражнений. По мере

(Окончание. Начало на  
4-й стр.)

первой менструации отмечались симптомы ПМС. Но чаще всего ПМС не может появиться до тех пор, пока функция яичников полностью не разовьется после начала регулярных менструаций.

**От 20 до 40 лет.** Если у женщины не было ПМС до 20 лет, его, вероятно, не будет и до 30. Правда, ближе к 30 годам отдельные симптомы появляются и в последующее десятилетие могут медленно прогрессировать.

**От 40 и старше.** Если до сих пор не было серьезных проблем, они вряд ли появятся, так как гормональная активность к этому времени понижается. Для многих женщин за 40 нормальным является периодический пропуск цикла или протекание нескольких безовуляторных циклов, но как только гормональная деятельность организма наладится вновь, симптомы ПМС могут вернуться.

Средний возраст наступления менопаузы у американок - 41-42 года; остановка циклической гормональной активности в это время прекращает и появление ПМС. Некоторые женщины эпизодически чувствуют симптомы ПМС в течение первого года после наступления менопаузы; причина здесь та же, что и у девочек-подростков - спорадическое образование эстрогена фолликулами яичников.

#### ИЗМЕНЕНИЕ ОБРАЗА ЖИЗНИ - РЕШАЮЩИЙ ФАКТОР ЛЕЧЕНИЯ

Если женщина уверена, что у нее есть ПМС, то наиболее эффективным методом лечения в таких случаях будет пересмотр некоторых привычек и образа жизни в целом.

#### Изменения в питании

Существует множество книг на тему «Диета при ПМС». Все эти диеты объединены несколькими простыми принципами:

**1. Ограничение употребления кофеиносодержащих продуктов питания.** Кофе, чай и кола сами по себе не провоцируют ПМС, однако кофеин способствует обострению таких симптомов, как эмоциональная нестабильность и беспокойство, повышенная чувствительность груди и отеки. Злоупотребление кофеиносодержащими продуктами, помимо того, само по себе вызывает раздражительность и бессонницу, желудочно-кишечные расстройства, поэтому лучше ограничить их прием не только в предменструальный период, но и вообще, заменив их травяными чаями.

**2. Ограничение в соленой пище.** Многие симптомы ПМС определяются влагодержанием в организме. Это увеличение массы тела, болезненность суставов и головные боли, по-

# ПРЕДМЕНСТРУАЛЬНЫЙ СИНДРОМ

этому злоупотребление соленым может вызвать временную прибавку веса. Следует помнить, что много соли содержится в следующих продуктах:

- \* широко распространенные коммерческие продукты, типа быстрозамороженных обедов или пиццы;
- \* консервированные или копченые мясопродукты, типа салями, ветчины, бекона, сосисок, сала;
- \* бульонные кубики, быстрорастворимые и консервированные супы;
- \* острые соусы;
- \* картофельные и другие чипсы;

кормку организма с целью поддержания относительно постоянного содержания сахара в крови.

**6. Добавление в пищу сложных углеводов.** Женщины, страдающие от ПМС, меньше подвержены депрессии и раздражительности, если меняют в этот период свою диету, увеличивая долю богатых углеводами продуктов - включая хлеб из цельных зерен, рис, макароны, картофель. Это может происходить из-за того, что углеводы стимулируют деятельность мозга в отношении биосинтеза больших количеств особого нейротрансмиттера - серотонина, нивелирующего депрессию и психологичес-

**Полезно употребление фруктов:** ежедневно надо съедать 3 фрукта: апельсин, как источник витамина С, яблоко (обязательно с кожурой) - клетчатки; а третий можно выбрать по вкусу.

\* **молоко и йогурт**, не менее стакана в день. Если некоторые не употребляют молоко, то в этих случаях снабжать организм кальцием можно из других источников: например, это сардины или мясо лосося.

#### ВАЖНОСТЬ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ

В конце 70-х и начале 80-х годов впервые было широко заявлено о научно доказанной пользе аэробики как средстве психологической разгрузки. У больных, страдающих депрессивными расстройствами психики, были отмечены положительные результаты после бега трусцой, продолжительных занятий аэробическими упражнениями: у таких женщин обследования обнаружили повышенное выделение мозгом бета-эндорфинов, называемых «гормонами счастья». Идея здесь проста - дан физический выход накопившейся энергии. Для страдающих от ПМС подходят многие упражнения, укрепляющие также и сердечно-сосудистую систему:

- \* аэробика, особенно шаговая вариант в начале занятий;
- \* езда на велосипеде;
- \* плавание;
- \* танцы;
- \* бег трусцой;
- \* снаряды для занятий дома: велотренажер, шведская стенка;
- \* прыгалки. Как говорится, «дешево и сердито», а главное, не требует много места;
- \* полезны такие «мелочи жизни», как вместо лифта - подъем по лестнице пешком.

#### ВЫСПАЙТЕСЬ

Многие женщины утверждают, что гораздо легче переносят ПМС, если в этот период больше спят. Но дело не в количестве сна, а в его качестве. Сон должен быть спокойным, полноценным.

#### УЧИТЕСЬ СНИМАТЬ СТРЕСС

При стрессе интенсивно выделяется гормон норэпинефрин, попутно возникают другие физиологические последствия: учащенное сердцебиение, повышение кровяного давления, потливость рук, одышка, повышенная кислотность в желудке, спазм мышц. Чтобы бороться со стрес-

сами, надо проанализировать причины его появления. Во всех стрессах - «внешних» (например, переживания, связанные с работой и др.), «внутренних» следует придерживаться принципа приоритета и важности. То есть то, что может ждать, подождет; установите пределы возможного, не пытайтесь сделать невозможное, особенно при ПМС. Стремитесь уходить от источников стрессов, особенно «внешних». Одним из главных способов снятия стрессов является техника релаксации, которую можно использовать в течение дня.

#### ЛЕЧЕНИЕ МЕДИКАМЕНТОЗНЫМИ СРЕДСТВАМИ

При острых приступах ПМС некоторые медики рекомендуют употребление гормональных средств (простогерон, антиэстроген, тестостерон), что может дать побочные нежелательные эффекты, поэтому употреблять их можно только по рекомендации врача.

Некоторые медицинские источники называют самыми популярными средствами при ПМС - диуретики. По рекомендациям специалистов, возможно и применение психотропных средств, которые способны влиять на эмоциональный настрой. Но применять их можно в течение очень ограниченного времени, чтобы избежать зависимости. Это успокаивающие средства (ксанакс, альпразолам), антидепрессанты, транквилизаторы, что также может давать отрицательно действующие побочные эффекты.

Многие женщины в США делают перевязку маточных труб в качестве средства «пожизненной контрацепции», что отнюдь не избавляет их от ПМС. В качестве другой альтернативной терапии используются витамины, пищевые добавки, настои и отвары трав успокаивающего действия. Некоторые женщины в борьбе с ПМС успешно используют приемы йоги. Хатха-йога - наиболее распространенный вариант этого учения. Она основана на комплексе физических упражнений и поз, называемых асанами, а также на дыхательных упражнениях - пранаяме. Йога лучше всего заниматься в группе, где есть опытный руководитель.

**Итак, в медицине существует проблема, называемаяся ПМС. Пока полностью ее устранить наука не научилась, но ослабить проявление ее симптомов - нужно и возможно. Следует только помнить, что поскольку определенной причины ПМС нет, следовательно, ни одно средство не снимает разом все симптомы. Но сам факт, что женщина понимает происходящие в ее организме процессы и их цикличность, способен подсказать правильное направление - проконсультироваться с врачом или применить описанные методики на собственной практике.**



\* **пищевые продукты в рассоле:** огурцы, помидоры, оливки и др.;

\* **рыбные консервы и икра;** \* **быстрорастворимые смеси - картофельные и крупяные;** \* **солёные приправы, уксус, кетчуп и пр.**

**3. Ограничения в сладостях, включая шоколад.** Хотя пристрастие к шоколаду может особенно усилиться в период появления ПМС, не следует забывать, что он представляет собой концентрированный источник сахара и кофеина. Большое количество сахара в пище может усилить такие симптомы ПМС, как утомляемость и депрессия. Многие диетологи убеждены, что избыток сахара в совокупности с кофеином способен разрушить в организме витамины комплекса В, а именно они и дают силы противостоять усталости.

**4. Ограничение потребления алкоголя.** Многие женщины, в обычное время не испытывающие проблем с алкоголем, при ПМС становятся менее устойчивыми к его действию, кроме того, в это время алкоголь усиливает раздражительность, беспокойство и головные боли.

**5. Ешьте меньше, но чаще.** Пища принимается по 5-6 раз в день маленькими порциями, что обеспечивает непрерывную под-

кое напряжение.

#### ПОТЕНЦИАЛЬНО ПОЛЕЗНАЯ ПИЩА

\* **огородная зелень, печень, бобовые, цельные крупы, орехи:** снабжают организм витаминами комплекса В, необходимыми для преодоления усталости и раздражительности;

\* **каши из цельных зерен, бобы, бананы, зеленый перец:** снабжают организм витамином В<sub>6</sub>, способствующим снижению раздражительности, перепадов настроения, чувства голода, а также уменьшающим головные боли и опухание в груди;

\* **капуста-брокколи, подсолнечное масло:** снабжают организм витамином Е, благодаря которому уменьшается чувствительность груди;

\* **шпинат, кабачки, семечки, орехи:** снабжают организм магнием, который не дает развиваться безмерной тяге к сладкому, смягчает нервное напряжение.

Еще одно средство, которое полезно взять на вооружение каждой женщине: **надо выпивать за день 8 стаканов кипяченой воды.** Вода будет промывать организм, стимулируя работу пищеварительного тракта в целом.

## Новинки книжной полки Государственной научной медицинской библиотеки



Амелин А.В., Игнатов Ю.Д., Скоромеч А.А. Мигрень (патогенез, клиника и лечение). - СПб., 2001.-200с. Шифр 616.86 А-615

В книге рассмотрены нейрофизиологические, нейрохимические, а также клинические аспекты мигрени. Обсуждены вопросы фармакотерапии мигрени. Даны рекомендации по рациональному использованию лекарственных

препаратов, как для купирования приступов мигрени, так и их профилактики. Книга предназначена для неврологов, терапевтов, клинических фармакологов.

Барановский А.Ю. Реабилитация гастроэнтерологических больных в работе терапевта и семейного врача.- СПб.: ООО Фолиант, 2001.-416 с. Шифр 616.3 В-242

В монографии изложены важные для клиницистов амбулаторного звена положения реабилитации применительно к больным гастроэнтерологического профиля. Представлены организационные ос-

новы, объем и содержание мероприятий восстановительного лечения больных после острых хронических заболеваний органов пищеварения и их рецидивов, после оперативного их лечения. Даны конкретные рекомендации по наиболее важным аспектам амбулаторно-поликлинического этапа реабилитации, включая медикаментозную, диетическую, физиотерапевтическую, натуротерапевтическую и иные составляющие комплекса восстановительного лечения. В издании на примере язвенной болезни предложен новый, разработанный автором, принцип опти-

мизации мероприятий реабилитации больных на основе прогноза характера течения заболевания. Приведены современные сведения о принятых стандартах диагностики, лечения и вторичной профилактики наиболее часто встречающихся органов пищеварения. Книга предназначена для терапевтов, семейных врачей, врачей общей практики, гастроэнтерологов, хирургов.

Л. ВОЛОШИНА,  
зав. отделом научной библиографии ГНМБ Мз РУз.  
(Продолжение следует).

Меҳнати таҳсинга лойиқ

# ЭЗГУЛИККА ЙЎФРИЛГАН КЎНГИЛ

**Шифокорлик касби мўтабар, шарафли ҳамда эзгуликка йўрилганлиги боис, ҳамма у соҳа вакиллари кадрлайди ва ардоқлайди. Чунки шифокор инсоннинг бебаҳо бойлиги бўлган сихат-саломатлигининг посбонидир. Шунингдек, ушбу касб эгаларининг тили ва дили ҳамоҳанг, сўзлари самимий бўлиши унинг тарбияси ва мутахассислик маданиятини яхши билишидан далолат беради. Ахир биргина айтилган ширин сўз билан беморни оёкка тургазиш, охирини ўйламай шошма-шошарлик билан айтилган гап эса беморни оғир аҳволга олиб келиши мумкин. Шу боис, маданиятли одамнинг энг олижаноб фазилатларидан бири, аввало ҳар бир айтадиган кўлини минг бора ўйлайди, сўнгра гапиради ва мулоҳазали бўлади.**

**Соғайиб кетишидан, умргузаронлик қилиш ва бу ҳаётнинг наҳидасини суришдан умидини узиб қўйган беморни ҳаётга қайтариш, унинг тузалиб кетишига ишонтириш ҳам тиббиёт ходимларининг олижаноб хислатларидан ҳисобланади. Ана шу фазилат эгалари республикамиз аҳолисига ҳозирги бозор иқтисоди, яъни мураккаб ўзгаришлар даврида ижтимоий-иқтисодий қийинчиликларга қарамай халқимизга ҳар томонлама сифатли тиббий ёрдам кўрсатишининг барча имкон чораларини қўллаб келмоқдалар. Бу гапимизнинг тасдиғини биргина Тошкент Давлат иккинчи Тиббиёт институтининг иккинчи клиникаси мисолида кўришимиз мумкин.**

**Бугун биз сизга ҳаёти ва фаолияти тўғрисида ҳикоя қилмоқчи бўлган қаҳрамонимиз 1959 йил Тошкент шаҳрида таваллуд топган, йигирма йилдан кўпроқ вақтини, умрини тиббиёт соҳасига баҳшида этиб келаётган инсон Бахтиёр Обидович Мамажоновдир.**

Б. Мамажонов мактабда ўқиб юрган даврларидаёқ оқ либосли нажоткор касбига меҳр қўяди. У ўша вақтларда ҳам ўзининг билимдонлиги, меҳнатсеварлиги ва ҳшмуомалалиги билан ўртоқлари орасида алоҳида ажралиб турарди. Бахтиёр ака мактабни битиргач, албатта шифокор бўлишни дилга тугиб қўйди. Хуллас, ана шу орзулар Бахтиёр Мамажоновни 1977 йилда Тошкент Давлат Тиббиёт институтини оstonаси томон етаклади. Эзгу ниъатлари ижобат бўлиб, талабалик гаштини суриш насиб этди. Тунларни тонгларга улаб, ўқиди, изланди, устозларидан тиббиётнинг сир-асрорларини мукамал ўрганишига ҳаракат қилди. Бу йўлда бор куч-имкониятини ямади. Ниҳоят чекилган захматлар зое кетмади. У 1983 йилда мазкур институтнинг даволаш факультетини тамомлаб, йўлланма билан Тошкент вилоятининг Бекобод туманидаги Зафар кўргони Марказий шифохонасида врач-анестезиолог-реаниматолог вазифасида илк иш фаолиятини бошлади. Ушбу муассасада саккиз йил меҳнат қилиб, юзлаб бемор қалбларга ҳамкасблари билан биргаликда шифо улашди. Уларнинг умрбоқий дуоларига мўъжасар бўлди.

1991 йилдан бошлаб Тошкент Давлат иккинчи Тиббиёт институтининг иккинчи клиникасида ўз соҳаси бўйича фаолиятини давом эттира бошлади. Бахтиёр аканинг ўз устиди тинмай ишлаши, янгиликлар сари интилиши ва билимга бўлган чанқоқлиги ҳамкасблари орасида обрў топишига ҳамда устозлари ишончини оқлашига сабаб бўлди. У кишининг ана шундай шиддатли, масъулиятли ходим эканлигини кўрган раҳбарлар 1993 йилда бош шифокор муовини лавозимига тайинлашди.

Б. Мамажонов ўзига топширилган бундай масъулиятли ишдан чўчимади, аксинча бор имкониятини ишга солиб, халқ саломатлиги йўлидаги улкан вазифаларни сидқидилдан бажарди. Билмаган нарсаларини ҳамкасблари ва устозларидан сўраб, ўрганиб, аста-секин эл назарига тушди. Шу-

ларни ҳисобга олган шифокор, ўта тиришқоқлик билан ҳаракат қилиб, клиникадаги тиббий хизматни ўрганиб, замон талаблари даражасига етказиш учун астойдил бел боғлади. Аввало унинг моддий-техник базасини мустаҳкамлашга, беморлар учун қулай шарт-шароитлар яратишга муносиб хиссасини қўшди. Шунингдек, Бахтиёр ака иккинчи соҳа, яъни жарроҳлик касбини ҳам мукамал ўрганиб олди. Тажрибали шифокор ўзининг вақти зик бўлишига қарамаддан касалликни аниқлаб, келиб чиқиш сабабларини ўрганиб чиқмагунча соатлаб беморлар билан суҳбатлашар, уларнинг ичидаги «сир-асрор»ини билиб олишга ҳаракат қиларди. Билимга бўлган қизиқиши, ўз касбига садоқатлиги, эл-юрт саломатлиги йўлида амалга оширган иш-



лари туфайли беморлар ва тиббиёт ходимлари орасида ҳурмат-эътиборга сазовор бўлди. Бахтиёр Мамажонов кўрсатган хизматлари, самимий меҳнатлари учун 2001 йилдан бошлаб, клиниканинг бош шифокори этиб тайинланди.

Ана шундан кейин Бахтиёр ака ҳар бир бўлимида йўлга қўйилган ташкилий-амалий ишларни, замонавий усулларни қўллашни мунтазам равишда назорат қилиб борди. Хатто ҳамкорлик ришталарини боғлашнинг ҳам уддасидан чиқди, яъни профессор А. Поленов номи Россия Давлат илмий-текшириш нейрхирургия институти билан илмий

изланишлар бўйича шартнома тузди. Шунингдек, шифохонанинг кўплаб шифокорлари Россия давлатининг Санкт-Петербург шаҳридаги нуфузли тиббиёт масканларида бўлиб, ўзларининг билим ва тажрибаларини янада бойитиб қайтишларига эришди.

Тошкент Давлат иккинчи Тиббиёт институтининг иккинчи шифохонаси Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 1995 йил 3 августида чиққан 369-сонли буйруғига асосан мустақил клиника сифатида фаолият кўрсатиб келмоқда, дейди шифохона бош шифокори Бахтиёр Мамажонов биз билан бўлган суҳбат чоғида. Шунингдек, клиникамиз Ўзбекистон Республикаси Президентининг 1998 йил 10 ноябрдаги 2107-сонли Фармони асосида Босқичма-Босқич, ўз-ўзини молиялаштириш клиникалари тоифасига киради. Бизнинг шифохонамиз асосан жарроҳлик ва акушер-гинекология ихтисослигига мойил бўлган бўлимлардан ташкил топган бўлиб, 460 ўринга мўлжалланган. 23 та даволаш-профилактика ва 17 та қўшимча хизмат кўрсатувчи бўлимлардан иборат. Жамоамизда жами 1357 нафар ишчи-ҳодимлар фаолият кўрсатмоқда. Шулардан 194 нафари шифокор, 615 нафари ўрта тиббий, 357 нафари кичик тиббий ва бошқа ходимлар ҳамда 191 нафари ҳўжалик ходимларини ташкил этади. Шунингдек, клиникамиз Тошкент Давлат иккинчи Тиббиёт институтининг ўқув базаси бўлиб, шифохонамизда қўйидаги кафедралар, яъни Госпитал жарроҳлик, Анестезиология ва реаниматология, Кўз касалликлари, Травматология, ортопедия ва нейрохирургия, Ҳарбий дала терапия, Акушерлик ва гинекология, Болалар жарроҳлиги курси ҳамда Микробиология кафедралари жойлаш-



шошилич жарроҳлик, травматология, офтальмология, болалар жарроҳлиги, катталар ЛОР ва юз-жағ жарроҳлиги ҳамда болалар ЛОР бўлимлари мавҳуд. Акушерлик-гинекология мажмуаси эса туғруқ олди тайёрлаш-ҳомилалдор патология бўлими, 1- ва 2-акusherлик бўлими, фертил ёшдаги аёлларни соғломлаштириш ҳамда гинекология бўлимидан иборат.

Дарвоқе, клиникамиздаги Аорта жарроҳлиги ва магистрал томирлар бўлимида томир атеросклерози, томирли ўсмалар, варикозли ва реино касалликлари, артериал гипертензия: буйрак, томирларни протезлаштириш, аорта ва магистрал артерияларда тиклаш операциялари, ошқозон-ичак жарроҳлиги бўлимида меъданнинг яра касалликлари ва ДПК, меъда ва ичакларнинг хавфсиз ўсмалари, Золлингер-Эллисон синдроми, ошқозон-ичак йўлларидаги операцияларнинг барча турлари, жигар жарроҳлиги бўлимида қорин бушилиғидаги жигар, ўт қопи ва сафро чиқариш йўллари, ХДА ва ХЕА механик сарик касаллигини дренажи даволаш усуллари, кўз касалликлари бўлимида ёшга доир ва асоратли катаракталар, глаукома, шабқўрлик, қовоқларнинг буралиб осилиб қолиши, кўз пардаси ва кўриш нерви касалликлари, ИОЛ имплантацияси билан катарактни экстракциялаш, нейрохирургия бўлимида бош мия шишлари, орқа миянинг экстра интрамедулларли шишлари, гидроцефалиялар, краниостенозлар, бош мия томирларининг патологияси, абсцесслар ва бош мия киста (ўсма)лари, орқа томон жароҳатларининг оқибатлари, юз-жағ жарроҳлиги, катталар ва болалар ёшидаги ЛОР бўлимида ЛОР аъзоларининг турли кўринишдаги операциялари, юз-жағ соҳасидаги операциялар, болалар жарроҳлик бўлимида эса туғма ошқозон-ичак йўли касалликлари, сувчечак, чурра, сийдик чиқариш йўллари касалликларидаги операцияларнинг барча турлари ўтказилади.

Бундан ташқари Республика тарақал жарроҳлик марказида

**Ҳа. Бахтиёр ака халқ фаровонлиги йўлида, уларнинг саломатлигини тиклаш борасида, тиббиёт тизимига муносиб хиссасини қўйиш мақсадида, ўз устиди ишлаб, янгиликлар сари интиломоқда. Айни пайтда тажрибали шифокор «Асоратли қандли диабет касалликларида жигар етишмовчилигини даволаш усуллари коррекцияси» мавзусидаги илмий ишини ёқлаш арафасида.**

**Ўйлаймики, тез орада орзулари ижобат бўлиб, илмий иши ўз самарасини беради. Шундай экан, биз ҳам ўз навбатида тажрибали шифокор Бахтиёр Мамажоновнинг ана шундай эзгу ниъатлари амалга ошишида улкан зафарлар тилаб қоламиз.**

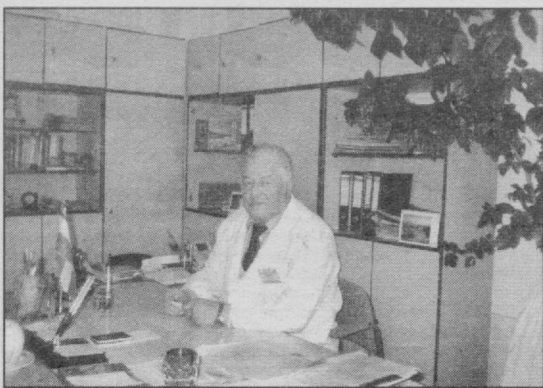
Холмурод РАББАНАЕВ.  
Суратда: клиника фаолиятдан лавҳалар.  
Асен НУРАТДИНОВ олган суратлар.

## Ўз касбининг фидойилари

**Атабаев Геннадий (Файзулла) Зайниддинович Тошкентда туғилган. 1961 йили Андижон тиббиёт институтининг даволаш факультетини тамомлаган. Уч йил Андижон вилоятида ишлаб, 1964-70 йилларда Тошкент шаҳар соғлиқни сақлаш бош бошқармаси тизимида хизмат қилди.**

**1971 йилдан 1985 йилгача Шимолий Кавказнинг Қора денгиз бўйида жойлашган «Ўзбекистон» сихатгоҳида бош шифокор бўлиб ишлади. 1985-88 йиллар давомида пойтахтнинг Собир Раҳимов туман Соғлиқни сақлаш бўлимига раҳбарлик қилди. 1988-92 йилларда Республика таъхис маркази қурилишидан бошлаб, то кенг фаолият юритгунга қадар бош врач лавозимида ишлади. 1992 йилдан то шу кунга қадар «Алгоритм» хиссадорлик жамиятининг тиббий санитария қисмига бошчилик қилмоқда.**

**Олий тоифали шифокор. Ўзбекистонда хизмат кўрсатган тиббиёт ходими Геннадий Атабаев бир қанча хориж мамлакатларида бўлган. Кўплаб давлат муқофотлари соҳибидир.**



# ТАЖРИБА БОР ЖОЙДА...

Катта тажриба ва кенг иқтидор эгаси бўлган шифокор Геннадий Атабаев қаерда фаолият кўрсатмасин, ҳамisha ишни бошидан бошлашга ҳаракат қилади. 1970 йилларда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 4-бош бошқармасига қарали «Ўзбекистон» сихатгоҳида бош врачлик вазифасини бажариб юрган кезларида шифокорлик ва бунёдкорликни бирга олиб боргани ва бу борада кенг тажриба орттиргани унинг кейинги ишларида ҳам анча кўл келди.

Мустақиллигининг дастлабки йилида қурилиши бошланиб 1992 йилнинг август ойи охирида Ўзбекистон Республикаси мустақиллигининг бир йиллик тўйига армуғон сифатида қурилиши битказиб, фойдаланишга топширилган «Алгоритм» тиббий санитария қисми ўз фаолиятини бошлади.

Республика аҳолисининг соғлигини муҳофаза қилиш ва уларга кўрсатиладиган тиббий хизмат савиясини ошириш биринчи даражали вазифа ҳисобланган давлатимизда юрт бойлиги бўлган эл соғлигини асраш тиббий ходимларнинг зиммасидаги асосий вазифалардан биридир. Улар учун

Биринчи навбатда «Симург» сихатгоҳи ва тиббий санитария қисмини қуриб ишга тушириш асосий вазифалардан бири деб белгиланди. Мазкур тиббий масканни қуриб битказишда қурувчилар билан бирга ёнма-ён хизмат қилган завод ишчилари ва дастлабки ишга келган тиббий ходимлар, врачлар, ҳамширалар, кичик тиббий ходимларнинг хизматини алоҳида таъкидлаб ўтиш лозим. ТСҚ қурилишига биринчи гиштни қўйган «Алгоритм» заводининг солиқ директори Р. Ражабов ва ҳозирги бош директор М. Азиев, провизор С. Саъдуллаев ва бошқалар жонбозлик қўрсатиб ишлагани, шу билан бирга ТСҚнинг қурилишидан бошлаб, ҳозирги кунга қадар сидқидилдан хизмат қилиб келаётган кичик тиббий ходим М. Шомаксудова, ҳисобчи И. Гусейнова, врачлар А. Шульга, Н. Муҳаммедова, ҳамширалар Э. Пернаева, Ш. Раҳматова, Г. Набиева, бош ҳисобчи М. Аҳмедова, вахтёр М. Йўлдошева, иқтисодчи А. Ишанқўжаева, ҳўжалик бекаси Г. Усаинова, ошбор мудури Н. Қосимова, тиш техниги А. Комилва ва бошқаларнинг фидокорона меҳнатларини алоҳида таъкидлаб ўтиш жоиз. «Алгоритм» заводи раҳбарияти янги тиббий масканни тезда ривожланиб, юксалишига катта ҳисса қўшган ҳолда ўз ёрдамларини аяшмади. Жумладан,

мингга яқин аҳолига амбулатор ёрдам кўрсатилган бўлса, бугунга келиб, бу ракам 150 мингдан зиёдни ташкил этади. 1994 йилдан бошлаб рентгенология бўлими ўз иш фаолиятини бошлаган. Замонавий асбоб-ускуналар, аппаратлар билан таъминланган физиотерапия, клиник, биокимё лабораториялари тўлиқ ишлаб келмоқда. 1994 йилнинг июнь ойидан Соғлиқни сақлаш бошқармаси «Алгоритм» заводи ва Зангиота тумани ҳокимияти билан келишилган ҳолда «Эшонгузар» қўرғони ва «Қатортол» фуқаролар кенгашига қарали бўлган аҳолига тиббий хизмат қўрсатила бошланди. Шубҳасиз, бу мазкур ҳудудда яшаётган аҳолига анча қулайлик яратди. Кейинчалик «Алгоритм» ТСҚда Зангиота туман марказий маслаҳат поликлиникаси ҳам ўз фаолиятини бошлади.

«Алгоритм» ТСҚ иш фаолиятини бошлагандан бери бир миллиондан зиёд беморга амбулатор ёрдами кўрсатилди. Бу шифо масканида барча қулайликлар мавжуд бўлганлиги сабабли тиббий ёрдамга муҳтож кишилар сони ҳам ортиб борди. Мана 10 йилдики, 40 ўринли қундузги шифохона ишлаб турибди. 1997 йил 9 сентябрда 20 ўринли реабилитация (тиклаш) бўлими очилган ва бу билан беморларни

риятларда деярли барча тахлиллар малакали бажариб келинмоқда. «Хирана» фирмаси томонидан ишлаб чиқарилган, жаҳон стандартларига жавоб берадиган стоматологик жиҳозлар беморларни даволашда анча қулайликлар яратмоқда. Тиббиётдаги ислохотларни ҳаётга дадил жорий этаётган «Алгоритм» тиббий санитария қисми кардиология, ревматология, хирургия институти марказлари билан доимий алоқада бўлиб турибди. Врачлар малакасини ошириш институти профессори С. Исқандарова, травматология ва ортопедия институти профессори У. Исламбековлар шифохонага келиб беморларга ўз маслаҳатлари билан ёрдам кўрсатиб келишмоқда. Республика диагностика маркази билан биргаликда таъхисни аниқлаш қийин бўлган беморларни тўлиқ текширувдан ўтказиш имконияти яратилган.

Врачлар малакасини ошириш институти ва профессор-ўқитувчилари ҳамда ҳамширалар малакасини ошириш билим юртидан келган мутахассислар бу ерда дарс ўтказиб, ходимларнинг мажоратини оширишга ёрдам бериб келмоқда. ТСҚ шифокорлари ўз ҳудудларидаги аҳолини тўлиқ тиббий қўриқдан ўтказиш, беморларни диспансеризация назоратида кузатиб бориш ва омма орасида тушунтириш, профилактика ишларини олиб боришда ҳам ибратли ишларни амалга ошириб келишмоқда.

Бу ерда иш бошлаганимга ҳали кўп бўлгани йўқ, аммо Геннадий Зайниддинович бошчилигидаги аҳил жамоа билан бақамати ишлаб келаётганимдан бехад маннунман, – дейди шифохона бўйича бўлим мудури, олий тоифали шифокор Олимжон Субатов. – Бизнинг асосий бурчимиз биздан даво истаб мана шу даргоҳга қадам ранжида қилган беморларга малакали тиббий ёрдам кўрсатишдан иборат. Шифохонамизда даволашнинг янги усулларидан фойдаланган ҳолда диагностика ишларини такомиллаштириб бораёلمиз. Бош врачимизнинг саъй-ҳаракатлари билан барча қулайликларга эга бўлган бальнеология бўлимини очиб, янги беморларни маъданли сув билан даволашни режалаштирганмиз. ТСҚнинг иш фаолиятини янада ошириш мақсадида пулли хизмат туридан ҳам фойдаланмоқдамиз. Бу орқали топилган маблаглар ҳисобига даволаш ва таъхис қўйиш учун янги асбоб-ускуналарни харид қилиб, шифохонани замонавий техникалар билан таъминлашни кўзда тутганмиз.

– Шифохонамизда тиббиётни ислоҳ қилиш борасида кўпгина ишлар амалга оширилди, – дейди терапия бўлимининг мудури, олий тоифали шифокор Саодат Раҳматова. – Жумладан, бундан олдинги йиллар, яъни «Қарияларни қадрлаш», «Обод маҳалла» ва «Меҳр ва мурувват» йилларида ҳам самарали ишлар қилинди. Ана шу йиллар давомида Иккинчи жаҳон уруши қатнашчилари ва барча қариялар тиббий қўриқдан ўтказилди. Реабилитация бўлимида қариялар учун махсус жойлар ажратилиб, беморлар бепул дори-дармонлар билан таъминланди. Президентимизнинг 2005 йилни – «Сихат-саломатлик йили» деб эълон қилганлиги биз тиббиётчилар зиммасига янада катта масъулиятни юкледи. Жамиятда соғлом турмуш тарзини шакллантириш, аҳоли саломатлигини мустаҳкамлаш, жисмоний соғлом ва маънавий бой ёш авлодни тарбиялашга доир чора-тадбирларни амалга ошириш мақсадида яқинда Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг «Сихат-саломатлик йили» давлат дастури матбуотда эълон қилинди. Биз бутун жамоамиз билан мазкур дастурни атрофича урганми, қилинажак ширимизнинг режасини тузиб олдик. Ўйлайманки, «Сихат-саломатлик йили» эгнида оқ либосидек қалби покиза ҳар бир тиббиётчининг дилида эзгу ишончлар уйғотади ва дастурдаги асосий бўлимларнинг бажарилиши учун катта масъулият юклайди. «Алгоритм» ТСҚ жамоаси аҳолининг, айниқса қишлоқ жойларида яшайдиган кишиларнинг соғлигини муҳофаза қилиш, гигиена соҳасидаги билимлари ва маданиятини ошириш, санитария ва шахсий гигиена қоидаларининг аҳамияти ҳамда уларга риоя этиш зарурлигини англаб етишида шифокорларнинг роли каттадир. Мана шуларни чуқур ҳис қилган ҳолда тиббий санитария қисминининг барча ходимлари дастурдаги режаларни амалга оширишда бир жону бир тан бўлиб, беморларга сифатли тиббий хизмат кўрсатишга ҳамisha шайдириллар. Мазкур шифо масканининг эл хизматиға камарбаста бўлган барча ходимларига улкан ютуқлар тилаб қоламиз.

### М. МИРАЛИЕВ.

**Суратларда: бош врач Г. Атабаев, шифохона бўйича бўлим мудури Олимжон Субатов ва катта ҳамшира Эълмира Перноева беморни текширувдан ўтказишмоқда; муолажа хонаси ҳамширалари Муаттар Толпиева ва Дилором Абдуллаевалар иш устида.**

Муаллиф олган суратлар.



янги замонавий тиббий масканлар қуриб, ишга тушириш истиқболимизнинг дастлабки йилларида осон кечмаган. Шунга қарамай «Алгоритм» ишлаб чиқариш бирамасининг раҳбарияти, шу жумладан бош директор М. Азимов заводи ишчилари, уларнинг оила аъзолари ва атрофдаги аҳолининг соғлигини муҳофаза қилиш мақсадида кўпгина ишларни амалга оширдилар.

мазкур даволаш муассасасини Чечословакиядан келтирилган замонавий тиббий асбоб-ускуналар, жиҳозлар, мебулар билан бутлаш тиббий-санитария қисми тикланиб, кенг фаолият олиб боришига имкон яратди.

– Мана шу шифо маскани аҳолига малакали тиббий хизмат кўрсатиб келаётганига ҳам 12 йилдан ошди, – дейди бош врач Г. Атабаев. – Тиббий санитария қисминимизда 1993 йилда 14

кеча-қундуз даволанишлариға имкон яратилган.

Замонавий аппаратлар билан жиҳозланган физиотерапия бўлимида минглаб беморлар муолажалар қабул қилишмоқда. Сув ости массажи, Шарко души фаолият кўрсатмоқда. Рентгенология бўлими ҳам замонавий аппаратлар билан жиҳозланган бўлиб, шу кунга қадар 50 мингга яқин теклашувлар ўтказилган.

Клиник, биокимёвий лаборатория

# КРОССВОРД

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тиббий фаолиятини лицензиялаш кенгашининг 2004 йил ноябр ва декабр ойларида ўтказилган 16,17,18-сон мажлис қарорлари ҳақида маълумот.

Корхона номи, манзили	Лицензия рақами	Берилган санаси	Лицензиянинг қилмиши тугатилган сана
«Шифокор» стоматологик фирмаси, Тошкент вилояти Ўзгир тумани, мажистрлар кўчаси 3 ўй	3554-тиб	2003 йил 29 октябрда	2004 йил 9 ноябрдан
«Стомат-сервис» фирмаси Қатқадарё вилоят, Яқсабоб тумани, А. Халиков к/х	787-тиб	1997 йил 25 ноябрда	2004 йил 6 декабрдан

Корхона (ишончнинг Ф.И) номи, манзили	Лицензия рақами	Берилган санаси	Лицензиянинг қилмиши тугатилган сана
«УПА-СТОМ» масъулияти чекланган жамоати Тошкент шаҳри М. Улубек тумани, Қорасун 1-мажаси, 31 ўй, 57 хонадон.	3398-тиб	2004 йил 11 февралда	2004 йил 6 декабрдан
Врач стоматолог Келдиоров Бахтиёр, Андижон шаҳар, Фурудат кўчаси, 171 уйдан ишонч	3378-рақамли	2001 йил 27 февралда	2004 йил 6 декабрдан

Корхона (ишончнинг Ф.И) номи, манзили	Лицензия рақами	Берилган санаси	Лицензиянинг қилмиши тугатилган сана
«Шифокор-Н» хусусий клиник корхонаси, Жизас вилояти, Жизас тумани, Уюлг шаҳарчаси, Мустанджалик кўчаси, 28 ўй	990-тиб	1999 йил 29 апрелда	2004 йил 30 декабрдан
Врач стоматолог Бозоров Баҳрамадин Бухоро шаҳар, Мустиқлик кўчаси, 35 ўй, 43 хона.	3460-рақамли	2001 йил 27 ноябрда	2004 йил 30 декабрдан

### Билиб қўйган яхши

## ДАРАХТЛАРНИНГ ҚАНЧА УМР КЎРИШИНИ БИЛАСИЗМИ?

1. Шафтоли (мевали) дарахти ўртача 20 йил умр кўради.
2. Барча турдаги тераклар ўртача 70-80 йил умр кўради.
3. Тол дарахти ўртача 300 йил умр кўради.
4. Тут ва ёнғоқ дарахтлари ўртача 400 йил умр кўради.
5. Қарағай, шумтол, чинорлар 700-1000 йил умр кўради.
6. Мамонт Бужгини дарахти 6000 йил умр кўради.

Тошкентдаги Ботаника боғининг директори Ўзбекистон Фанлар Академиясининг академиги, биология фанлари доктори, профессор Федор Николаевич Русанов, биз дарахтларнинг ёшини кесилган дарахт тўнкаси ёки ўсиб турган дарахт йиллик халқалари сонига, шунингдек, дарахтнинг ташқи белгилари (баргининг ранги, танасининг шакли, пўстлоқнинг тузилиши)га қараб аниқлаймиз, деганди.

### БАЪЗИ ДОРДВОР ЎСИМЛИКЛАР

**1. АРЧА.** Тоғ ён бағрларида ўсадиган жуда узоқ умр кўрувчи бу игна баргли дарахтнинг ёш новдаси чиқарган бағрларида эфир мойи кўп бўлади. Ундан 1-1,25 фоиз эфир мойи ажратиб олинмоқда.

Арчазорлар фитанцит модда чиқариши сабабли жуда хушхаво бўлади. Бир гектар ердаги арчазор йил мобайнида 30 килограммга яқин фитанцит ишлаб чиқаради. Шу боисдан арчазорларда дам олиш киши саломатлигини яхшилайди.

**2. УПОР.** Сурхондарё вилоятининг Бойсун ва Шеробод туманларидаги адирларда ўсадиган кўп йиллик ўсимликдир. Маҳаллий аҳоли бу ўсимликни эрта баҳорда зирavor сифатида овқатга ишлатади. Айниқса, қатикли овқатларда у хушбўй хид таратади.

**3. ТОҒРАЙҲОНИ.** Тошкент, Самарқанд, Сирдарё, Андижон, Фарғона ва Сурхондарёда ўсадиган ўтчил ўсимликдир. Сурхондарёдаги тоғ райхонининг янги баргида 0,93 фоиз, гулида эса 1,19 фоиз эфир мойи борлиги аниқланган. Кўпчилик хонадонларда ундан зирavor сифатида фойдаланилади.

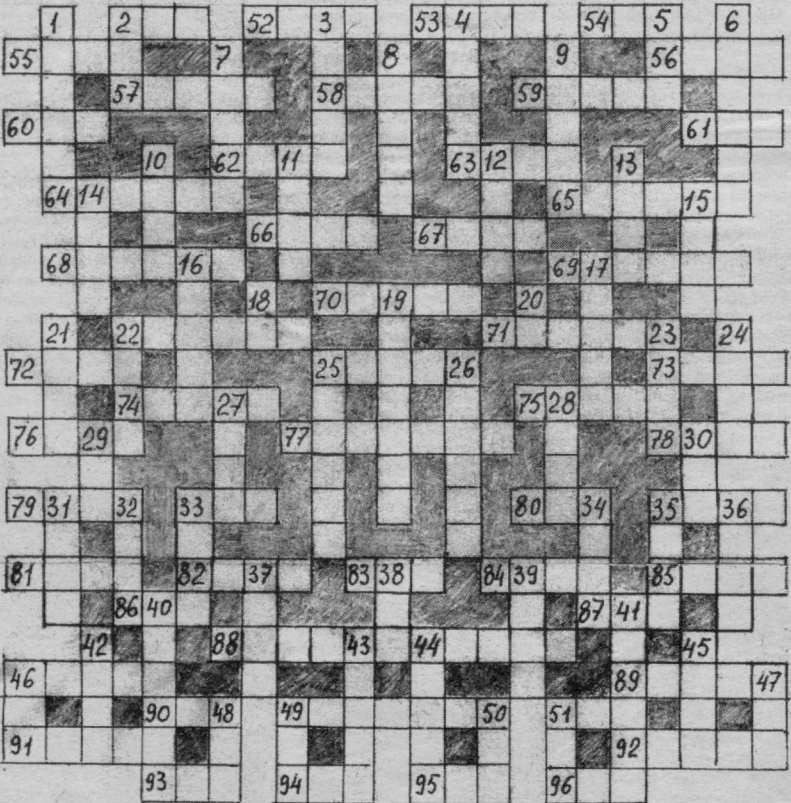
**Ж. ТУРДИЕВ,**

Ўзбекистон журналистлар уюшмаси аъзоси.

**БҲЙИГА:** 1. Махсус ишларда қўлланадиган химоя кийими. 2. Оила аъзоси. 3. Қўриш асбобларида нурларни йиғувчи бўлак. 4. Инсон кўрими. 5. Парранда. 6. Ваъда ёки қасамёдни бажармаслик. 7. Ўз масъулиятини бажармаслик. 8. Уддабурон. 9. Қимматбаҳо металл. 10. Ички таъна аъзоси. 11. Ҳавода учиб юрувчи зарралар. 12. Сув манбаларининг асосий оқова жойи. 13. Бирон-бир нарсани рўёбга чиқишига ишонч. 14. Бир хил номдаги инсонлар. 15. Ҳайвон натижасидаги рағбат. 16. Гушт дўкони анжоми. 17. Қобилиятсиз киши. 18. Рақам. 19. Йиртқич ҳайвон. 20. Иссиққўлга қўйиладиган дарەт. 21. Кимёвий ўғит. 22. Пўстлогидан буюқ тайёрланадиган мева. 23. Қонхўр хашарот. 24. Қир-адирни безайдиган гул. 25. Керосинда ишлайдиган пиликсиз қиздиргич. 26. Ҳайвонот дунёсини ўрганадиган шахс. 27. Игнабаргли дарахт. 28. Катта юзадаги географик майдон. 29. Жағнинг олд қисми. 30. Ўлка касаллиги. 31. Ўз касбининг билимдони. 32. Товуш. 33. Транспорт востасининг таянч қисми. 34. Сўзлар жамланмаси. 35. Судралиб юрувчи жонот. 36. Балиқнинг кўпаювчи уруғи. 37. Экин етиштириш майдони. 38. Чопоннинг бир қисми. 39. Дурадгорнинг қуроли. 40. Қуёш атрофидаги сайёралардан бири. 41. Норозилик-ла йиғилган халойиқ. 42. Даладаги маҳсулот. 43. Жойнинг йўналиш ҳолатини ифодаловчи кўрсаткич. 44. Хамиртурушнинг майдаланган бўлаклари. 45. Савол-жавоблар мажмуаси. 46. Тоғ жинслари ёки бетонни бўлакларда қўлланадиган асбоб. 47. Манзилгоҳларни туташтирувчи иншоот. 48. Касаллик туфайли оёқлар ишламаслиги. 49. Бақанинги ўлжа тутуш қуроли. 50. Ижро этишликни қатъийлаштириш. 51. Қатик тайёрлашда қўлланадиган маҳсулот.

**ЭНИГА:** 2. Иморатнинг саҳн томони. 52. Сувда ўсадиган экин. 53. Аёллар безагида қўлла-

надиган қимматбаҳо тош. 54. Баландлашиб жойлашган кенглик. 55. Тандир кабобни ташкил этувчиси. 56. Отли беллашув. 57. Канопдан тўқиладиган ашё. 58. Қонунлаштирувчи ҳужжатлардан бири. 59. Қарасли баҳолаш. 60. Идрок. 61. Юбориладиган ёзма хабар. 62. Майдон мевали дарахт. 63. Сўзлай оладиган қуш. 64. Оёқ кийими. 65. Сайланувчи кишилардан бири. 66. Қувват яратувчи элементлардан бири. 67. Нурланувчи тоғ жинси. 68. Наркотик модда. 69. Почта рақами. 70. Қўл билан бошқариладиган сув транспорти. 22. Томоқ оғришини тиббиётда номланиши. 71. Дарча. 72. Фазодаги қатламлардан бири. 25. Қовун-тарвуз етиштирилаётган майдон. 73. Ядровий зарра. 74. Кино санъатидаги нуфузли мукофот. 75. Фарғона водийсидаги қадимий шаҳар. 76. Хушбўй ис тарқатувчи суюқлик. 77. Буюк математик олимлардан бири. 78. Арининг шифобахш неъмат. 79. Қандолатчилик маҳсулоти. 33. Иморатнинг ташқи бурчакли буйлама кийёфалари. 80. Соҳага тааллуқли билим олиш манбаи. 35. Оёқ-кўл суюқлига қувват таъминлагич. 81. Туркия давлатидаги халқлардан бири. 82. Янгица либос-безак алмашишининг ўзгариб туриши. 83. Жала натижасидаги лойқа сув оқими. 84. Очيق, сувсиз ва ўзлаштирилмаган ҳудуд. 85. Пол буюғига қўшиладиган тўлдиргич. 86. М.Горький романи. 87. Танадаги суюқлик. 88. Экинларга қўлланадиган дори. 46. Ҳўжалик анжоми. 89. Россиядаги йирик ўлка. 90. Чизмачиликда қўлланадиган суюқлик. 49. Қаттиқ тўли жонот. 51. Ўзбекистон пули. 91. Эмлашнинг тиббий номи. 92. Таомдаги қувват бағишловчи моддалардан бири. 93. Африка дарёларидан бири. 94. Юзнинг жағ усти қисми. 95. Йирик тоғлардан бири. 96. Ўрта Осиёда кенг тарқалган эркаклар миллий кийими.



Ўзбекистон Республикаси стоматологлар ассоциацияси Бухоро вилоят филиали Соғлиқни сақлаш вазирлигининг бош стоматологи Саидамин Агзамхўжаевга падарибузрувчори  
**САИДАМРУФ** отанинڭ вафот этганлиги муносабати билан чўқур таъзия изхор қилади.

**ЎЗБЕКISTONDA SOGLIQLASHI SAQLASHI SAQLASHI SAQLASHI**

**Gazeta muassisi:**  
O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi

**Bosh muharrir: Po'lat MIRPO'LATOV.**  
**Ijrochi muharrir: Ibodat SOATOVA.**  
Tahrir raisi: F. NAZIROV.  
Tahrir hay'ati: B. ALIMOV, G. ISLOMOVA, O. MIRTAYEV, M. MIRALIYEV (Bosh muharrir o'rinbosari), B. NIYAZMATOV, F. OQILOV, N. OTABEKOV, B. ORIPOV (Bosh muharrir o'rinbosari), X. RABBANAYEV, R. SOLIXOJAYEVA, M. TURUMBETOVA, N. TOLPOV, A. UBAYDULLAYEV, F. FUZAYLOV.

Manzillimiz: 700060, Toshkent, Oxunboboev ko'chasi, 30-uy, 2-qavat. Tel/faks: 133-57-73; tel. 133-13-22. Gazeta O'zbekiston Respublikasi Matbuot va axborot agentligida 2003-yilning 17-noyabr kuni ro'yxatga olingan, guvohnoma raqami 211. Adadi: 13.100 nusxa. O'zbek va rus tillarida chop etiladi. Haftaning seshanba kunlari chiqadi. Maqolalar ko'chirib bosilganda «O'zbekistonda sog'liqni saqlash» dan olindi deb ko'rsatilishi shart. Buyurtma F-156.

Gazeta «SHARQ» nashriyot-matbaa aksiyadorlik kompaniyasi bosmaxonasida chop etiladi. Korxonaga manzili: Toshkent shahri, Buyuk Turon ko'chasi, 41. Hajmi 2 bosma taboq. Format: A3. Ofset usulida bosilgan. Gazeta IBM kompyuterida terildi va sahifalandi. E'lon va bildiruvlardagi fakt hamda dalillarning to'g'ri ushbu reklama va e'lon beruvchilar mas'ulidir.

**Sahifalovchi: Baxtiyor QO'SHO'OV.**  
Bosmaxonaga topshirilish vaqti 19.00.