

7 АПРЕЛЬ – БУТУНЖАҲОН САЛОМАТЛИК КУНИ

ШИОРИ: «ҲЕЧ БИР ОНА ВА ҲЕЧ БИР БОЛАНИ ЭЪТИБОРСИЗ ҚОЛДИРМАЙМИЗ»

O'ZBEKISTONDA SOG'LIQNI SAQLASH ЗДРАВООХРАНЕНИЕ УЗБЕКИСТАНА

Tibbiyotning oliy maqsadi – inson salomatligiga erishishdir.



Высшее благо медицины – здоровье.

❖ Gazeta 1995-yil oktabr oyidan chiqq boshlagan. ❖ № 13 (425) 2005-yil 5-11 aprel ❖ Seshanba kunlari chiqadi. ❖ Sotuvda erkin narxda.

Дил изҳори

ҚАЛБИНГИЗ БЕҒУБОР БЎЛСИН

Хурматли таҳририят ходимлари! Ушбу хатни ёзишимдан мақсад, мен кўп йиллардан бери ўз дардимдан хижолат чекиб юрардим. Чунки, менинг дардимга ёрдам бера оладиган инсон фақат аёл проктолог-врач бўлишини хоҳлардим...

Мана, мустақилликка эришганимиздан сўнг, барча жабҳаларда бўлгани сингари, соғлиқни сақлаш тизимида ҳам туб бурилиш ясалди. Жумладан, замон талабларига тўла жавоб бера оладиган бинолар қад ростлаб, дунёнинг тараққий этган мамлакатларида ишлаб чиқарилаётган энг сўнгги асбоб-ускуналар ҳамда етук мутахассислар билан таъминланди.

Оллоҳга беадад шукроналар бўлсинки, оила шифокорим мен излаётган шифокорни «Умид ва ишонч» марказидан топишим мумкинлигини тавсия қилди. У ерга борганимда эса аҳволим жуда оғир эди. Ушбу марказда мени проктолог-врач Шахлохон Уринбоевна илиқлик билан кутиб олди ва дардимга фақатгина жарроҳлик йўли билан шифо топиш мумкинлигини айтди. Ана шундай хушмуомала шифокорнинг самимий гаплари мени ҳаётга қайтишимга умид уйғотди.

Ҳозирги кунда аҳволим анча яхши, унга сабабчи бўлган Шахлохон Уринбоевнага ва шу масканда фаолият юритаётган бир-биридан қаҳқон, ширинсухан ҳамшираларга чин юракдан миннатдорчилик билдираман. Менга маскани тавсия қилган оила врачим Ал-Бухорий Барнохонга ҳам ташаккур. Шундай марказлар янада кўпайсин ва унда хизмат кўрсатаётган ширинсўз, меҳрибон, раҳмдил шифокор ва ҳамшираларни кириб келган баҳор, гўзаллик фасли билан култайман, қалбингиз доимо оқ халатингиз каби беғубор бўлсин.

Саноат ЭМИНОВА,
Шайхонтоҳур тумани,
Оқлон маҳалласи.



Оналар қалбида қувонч порласин,
Оталар қалбида ишонч туғилсин.

Фарзандлар соғ бўлиб, юрт камол топсин,
Уларнинг қувончи оламни тутсин.

Суратда: Тошкент шаҳар болалар маслаҳат-ташхис марказининг болалар шифокори Юлдуз Гофуржонова.

Иссик жоннинг иситмаси бор, дейишади. Дард эшигини қокиб келганда, ундан юз ўгиришинг осон бўлмас экан. Унинг устига об-ҳаво шароити, иклимнинг беқарорлиги танадаги дардларини уйғотиб, ширин жонимизга раҳна солаётган бир пайтда сўнги наҳотни оқ халат эгаларининг мўъжизакор малҳамларидан умидвор кутдим.

Мен Ўзбекистон Республикаси Миллий хавфсизлик хизмати марказий ҳарбий госпиталининг ички касалликлар бўлими-

Ташаккурнома

СЎЗИ ШИФОЛИ – ДАРДЛАРГА МАЛҲАМ

да даволаниб чиққанымда у ердаги шарт-шароит, ўрнатилган тартиб-интизом, ходимларнинг беморларга нисбатан самимийлиги, муолажаларнинг ўз вақтида бажарилиши, дори-дармонларнинг мунтазам равишда бериб борилиши менда ва даволанувчилар хотирасида катта таасирот қолдирди.

Айниқса, даволловчи шифокор

Лола Ҳамидхўжаева, Абдурашид Кўзибоев, Роза Юсуповалар, ҳамширалардан Нодира, Феруза, Ханифа, Хуршида, Нилуфар ва Барноларнинг қўли-қўлига тегмай кўрсатган муолажалари мени дарддан фориг этиб борди. Шунингдек, физиотерапия, игна билан даволаш хоналаридаги замонавий усулларнинг қўлланилиши, танамдаги оргкнинг тез ва

асоратсиз йўқолишига фойда берди.

Мен шу фурсатдан фойдаланиб, Миллий хавфсизлик хизмати марказий ҳарбий госпитал бош врач А. Расулов ва шу ердаги барча тиббиёт ходимларига ўзимнинг чексиз миннатдорчилигимни билдириш билан бирга ҳаммаларига битмас-туганмас соғлиқ, оилаларига хотиржамлик тилайман.

Ҳурмат ва эҳтиром ила

М. РАХИМОВА,
Тошкент шаҳар,
243-мактаб ўқитувачиси.

7 АПРЕЛЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ЗДОРОВЬЯ

ДЕВИЗ: «НЕ ОСТАВИМ БЕЗ ВНИМАНИЯ КАЖДОГО РЕБЕНКА, КАЖДУЮ МАТЬ»

РЕКЛАМА VA E'LONLAR: TEL.: 133-13-22, 133-57-73.

ҲАМКОРЛИКНИНГ УЗИЛМАС РИШТАЛАРИ



2005 йилнинг 1-2 апрель кунлари Тошкент Вврачлар малака ошириш институтининг мажлис залда Узбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ва лойиҳаларни жорий этиш қўшма бюроси, Бутунжаҳон Банкининг «Саломатлик-2» ва Осиё Тараққиёт Банкининг «Аёллар ва болалар саломатлигини мустаҳкамлаш» лойиҳаларини амалга татиқ қилиш бўйича Бутунжаҳон ҳамда Осиё Тараққиёт Банки миссияларининг иштирокида семинар бўлиб ўтди.



Бутунжаҳон Банки лойиҳасига қарама-қарши равишда Узбекистонга Осиё Тараққиёт Банкининг «Аёллар ва болалар саломатлигини мустаҳкамлаш» бўйича заёми тақдим этилган бўлиб, у 6 та пилотли (сайёр) вилоятларда, оналик ва болаликни муҳофаза қилиш муассасаларини замонавий асбоб-ускуналар билан жиҳозлашни таъминлаш орқали профилактика ва даволаш сифатини яхшилашни кўзда тутди.

«Саломатлик» лойиҳаси

Project «Health»

Прaвительство Рeспублики Узбекистан

Международный банк реконструкции и развития

Здоровье

ПРОЕКТ САЛОМАТЛИКНИ

иштирокчилар беш гуруҳга бўлиниб, «Соғлиқни сақлаш тизимининг бирламчи бўғини ҳамда оналик ва болаликни муҳофаза қилиш, муассасаларни мустаҳкамлаш», «ҚВП ва шаҳар поликлиникаларининг шифокор ҳамда ҳамшираларини, шунингдек, пилотли (сайёр) вилоятлардаги туғруқ мажмуалари ва туман марказий шифохоналарининг акушерлари, педиатрлари, акушер-гинекологлари ва неонатологларини ўқитиш», «Донорлик қони ҳавфсизлигини таъминлаш», «БТСЕ (Бирламчи тиббий санитария ёрдами) муассасаларини молиялаштиришнинг янги механизмларини татиқ этиш», «Умумий (жамоат) соғлиқни сақлаш тизимини

ривожлантириш масалалари бўйича» ўзаро фикрлашиб, долзарб муаммо бўлиб турган мулоҳазали фикрларини ўртага ташладилар.

2 апрель кунини семинар ўз ишини давом эттирар экан, гуруҳларда кўрилган асосий масалалар бўйича муҳокама-лар олиб борилди. Ниҳоятда бир-бирига чамбарчас бўлган гоаялар, таклифлар иштирокчилар ўртасида қизгин баҳс ва мунозаранинг келиб чиқишига сабаб бўлди.

Тадбир сўнггида лойиҳаларнинг умумий мақсадлари ҳисобга олиниб, ҳукумат, Бутунжаҳон ва Осиё Тараққиёт Банклари заёмларини бирлаштиради. Бу каби стратегик муқобиллик лойиҳаларини миллий миқёсда жорий қилишга кенг имкониятлар очиб, Бутунжаҳон ва Осиё Банкларининг лойиҳаларини жорий қилишга ажратган маблағларидан самарали фойдаланиш имконини беради.

САМАРАЛИ НАТИЖАЛАР САРИ

Тадбирни Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг биринчи ўринбосари А. Ҳожибоев кириш сўзи билан очиб, «Саломатлик-1» лойиҳаси доирасида амалга оширилган ишлар, ҳамкорлик борасидаги фаолиятлар, шунингдек, «Саломатлик-2» лойиҳаси доирасида қилиниши керак бўлган режалар тўғрисида тўхталиб ўтди. Сўнгра, Бутунжаҳон ҳамда Осиё Тараққиёт Бан-

ки вакиллари сўзга чиқиб, ҳамкорлик самаралари, «Саломатлик-2» лойиҳаси истиқболлари ҳақида ўз фикрларини билдирдилар.

Куннинг биринчи ярмида тажрибали мутахассислар «Саломатлик-1» лойиҳасининг амалий натижалари ҳамда «Саломатлик-2» лойиҳасига бағишланган фикрлар хусусида маърузалар қилдилар.

Куннинг иккинчи ярмида



СЕРТИФИКАТЛАР ТОПШИРИЛДИ

ниб, олдидариди муаммо бўлиб турган масалалар хусусида музокаралар олиб бордилар. Япониялик экспертларнинг айтишларига қараганда: «Ўзбекистондаги тиббиёт даргоҳларининг педагоглари ва тиббий масканларнинг ҳамширалари ниҳоятда билимга чанқок ва фаолиятда зукко эканликларини эътироф этдилар.

Ўқиш сўнггида тингловчилар олган билимларининг махсулий натижаси бўлган

сертификатларни олишга муяссар бўлдилар.

Улар олган билим ва тажрибаларини бир йил давомида амалиётда татиқ этиб, 2006 йилнинг март ойида мазкур таълим марказида ўқишни давом эттириш хусусида келишиб олдидилар. Яна шуни таъкидлаш жоизки, семинарни ниҳоятда қизиқарли ва сермазмун ўтишида Республика Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Япония Халқаро Ҳамкорлик Агентлиги (JICA) ҳамда 1-Республика тиббиёт коллежи жамоасининг ҳиссаси бекиёс бўлди. Тадбир сўнггида Соғлиқни сақлаш вазирлигининг «Ҳамширалик иши» бўйича бош мутахассиси Р. Солихўжаева тингловчиларга катта ишонч билдириб, келгусида тайёрланаётган кадрлар, фаолиятдаги ҳамширалар, албатта, замон талаби даражасидаги мутахассисларга хос равишда тарбияланишига ўз ҳиссаларини баҳоли кудрат кўрсатишларига умид боғладилар.

БЕЛГИЛАБ ОЛИНДИ

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигида «Ҳамширалик иши»нинг биринчи чорак бўйича қилинган ишлар юзасидан навбатдаги йиғилиши бўлиб ўтди.

Йиғилишда асосан «Сихтасаломатлик йили» Давлат дастурида белгилаб берилган вазифалар қай даражада амалга оширилаётганлиги хусусида республика шаҳар ва вилоятларида олиб борилатган фаолиятлар тўғрисида атрофлича муҳокама қилиб чиқилди.

Тадбирда йил мобайнида амалга оширилиши керак бўлган асосий вазифаларнинг режалари белгилаб олинди.

Шунингдек, ҳамкорлик борасида олиб борилётган ишлар тўғрисида фикр-мулоҳазалар айтиб ўтилди. Йиғилиш сўнггида иштирокчилар иккинчи чорак давомида амалга оширилиши лозим бўлган масалалар ҳақида қўшимча таклифларини киритдилар.



Ўтган ҳафта 1-Республика тиббиёт коллежида бошланган 2-ўқув семинари ўз ишига яқун ясади.

Машғулотларни Япониядан ташриф биорган бир гуруҳ тажрибали экспертлар олиб бориши. Республикамининг тиббиёт институтлари, коллежаларининг педагоглари ҳамда тиббиёт муассасаларининг ҳамширалари семинар давомида ҳамширалик таълими, ҳамширалик иши борасидаги янгилик ва билимлар билан танишдилар. Семинар давомида тингловчилар гуруҳларга бўли-



Саҳифа материалларини Ибодат СОАТОВА тайёрлади.
Суратлар муаллифи Асен НУРАТДИНОВ.

7 АПРЕЛЬ – БУТУНЖАҲОН САЛОМАТЛИК КУНИ

ШИОРИ: «ҲЕЧ БИР ОНА ВА ҲЕЧ БИР БОЛАНИ ЭЪТИБОРСИЗ ҚОЛДИРМАЙМИЗ»

Ёш оналарга маслаҳат

ҚАЛБИ МЕҲРГА ТЎЛА

Қўлида чақалоқ кўтариб турган она қалби меҳр ва муҳаббатга лиммо-лимдир.

Дунёда ҳар сонияда инсон тугилади. Сониялар дақиқаларга ула-ниб кетади. Биз чақалоққа умид ва меҳр билан боқамиз, унинг би-ринчи сўзини эшитганимизда, биринчи қадам ташлаганини кўгани-мизда қувониб кетамиз. Чунки унда бизнинг эртამиз ва келажаги-миз кўринади. Бола тарбияси хомила давридан бошланиб, чақалоқ туғилишданок уйғунлашиб боради. Бу борада шифокор маслаҳатига таянинг. Боланинг соғлигини ҳам, унинг ўзига хос хусусиятларини ҳам эътибор билан кузатиб, ўзингиз фикр юритинг. Бола тарбиясига оид китоблар ўқинг. Ота-онанинг ўзаро меҳнатга, одамларга, жамиятга бўлган муносабати бола тарбиясида асосий мактаб ҳисобланади.

Болада барча яхши хислатларни шакллантириш, ҳаётга кизиқиш ва унда фаол иштирок этиш тўғрисида уйғотиш лозим.

Янги туғилган чақалоққа дастлабки ёрдамни болалар шифокори ва хизматдаги ҳамшира кўрсатади. Биринчи ойларида чақалоқнинг тиббий кўриги уйда ўтказилади. Болага ва шахсан ўзингизга ало-қадор бўлган ҳамма нарсани озода тутиш, имкони борича кўпроқ вақт давомида болани кўкрак сути билан боқишга ҳаракат қилиш зарур. Болани усти очик аравачага ётқизиби, боғларда сайр қилди-ринг, уни ўзингизча даволаманг, дарҳол шифокорни чакиринг. Оила-да бола яшайтган шароит дастлабки ойларида унинг кейинги ҳаёти-га катта таъсир кўрсатиши мумкин. Уй шароитидаги осойишталик чақалоқнинг асаб тизимига ижобий таъсир қилади.



1 Туғилган фар-зандингизни кўкрак сути би-лан боқишни имкон қадар эрта бошланг.



3 Кўкрагингизни эмизишдан ол-дин совун билан ювманг. Уни кўк-рак сути билан артишнинг ўзи кифоя.



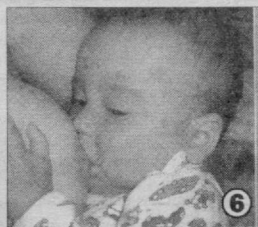
Кўкрак сути билан боқаёт-ганда, эмизиш вақти ва ора-лигини чегара-ламанг.



4 Болангиз кўкракни тўғри олишига эътибор беринг.



5 Болангизни зинҳор зич йўрғакламанг, чун-ки бу ҳолда унинг ўпка вентиляцияси чегара-ланади, қон айланиши секинлашади, яъни на-фас олиши қийинла-шади ва боланинг асаб тизими ҳамда мушак-ларининг ривожлани-ши пасаяди.



6 Гўдак 6 ойлик бўлгу-нича кўкрак сутидан ўзга нарсаларга, маса-лан, суюқлик, глюкоза ва бошқа озуқага мух-тож эмас. Шунинг учун фарзандингиз 6 ойлик бўлгунича уни фақат кўкрак сути билан бо-қинг.



7 Болангиз соғлом ўсиши учун у 6 ой-лик бўлгач, кўшим-ча овқат бера бош-ланг. Шу билан бир-га эмизишни 2 ёш-гача давом этти-ринг.

Фарзандингизни кўкрак сути билан боқишдаги тажри-бангиз ҳақида ҳоми-ладор аёллар ва ёш оналар билан фикр алмашинг.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги.

ЧАҚАЛОҚЛАРГА САМАРАЛИ ЁРДАМ КЎРСАТИШ



Жорий йилнинг 28 марти-дан 2 апрелига қадар Рес-публика Перинатал маркази-нинг мажлислар залида Буюк Британиянинг «Хелсп-ром» компанияси, ЮНИСЕФ ва Соғлиқни сақлаш вазир-лиги ҳамкорлигида «Янги ту-ғилган чақалоқларга сама-рали ёрдам кўрсатиш асос-лари» мавзусида ўқув-семи-нар бўлиб ўтди.

Мазкур бир ҳафталик ўқув-семинарни А. Любиш ва И. Захарелар олиб борди. Ушбу ўқув семинарида респу-бликамиздаги тиббиёт муас-саларининг оналик ва болалик бўйича мутахассислари ишти-рок этдилар.

Муваффақиятли ўтган семи-нарда сабоқ олган тингловчилар-дан синов имтиҳонлари олиниб, сертификатлар топширилди.

Баҳодир УМАРОВ, Тошкент Педиатрия тиббиёт институти неонатология кафедраси ассистенти.



«Ян-ги туғил-ган чақ-алоқларга самарали ёр-дам кўр-са ти ш асосла-ри» мав-зусидаги ўқув-се-минарда иштирок этиш nasib эт-ган экан, бунинг самараси кей-инги фаолиятимнинг янада ривож топшишга имкон яратиши шубҳа-сиздир. Чунки, Арунас Любиш ва Ирена Захарелар томонидан «Янги туғилган соғлом чақалоқ-

ларни клиник ташхис қилиш», «Янги туғилган катта чақалоқлар-ни клиник ташхислаш ва сама-рали парвариш қилиш», «Асаб ка-саллигини ташхис қилиш» каби видеофильмлар ва «Тугма жаро-ҳат», «Янги туғилган чақалоқнинг ахволи ва кузатишни барқарор-лаштириш» сингари мавзулардаги маърузаларнинг бир-биридан қизикarli даражада ўтилгани ҳар бир шифокорнинг ўз касбига бўлган меҳрини янада оширди.

Биз жамиятимизнинг энг катта ва бебаҳо бойлиги ҳисобланган ча-қалоқларни парваришлаш бўйича таҳлил олдик. Энди ана шу олган билимларни амалиётда қўлласак, чақалоқларнинг ўлим даражасини камайитиришга ва уларнинг келажак-даги ҳаёти ёрқин бўлишига эриша-миз. Яна шуни алоҳида таъкидла-шим жоизки, юқорида айтганимдек, ҳар бир мавзу бўйича видеофиль-млар намойиш этилиб, клиник ама-лий ҳолат таҳлил қилинди ва аниқ амалий тушунарлар берилди.

Хуллас, ўзига хос кўтаринки-лик руҳида ўтган ушбу ўқув-се-минардан сўнг сертификат олар эканмиз, бу ҳужжатни оқлаш учун бор имкониятимизни ишга солиб, янги туғилган чақалоқларни соғ-лом қилиб вояга етказиш олий мақсадимиз бўлади. Ана шу эзгу мақсад сари доимий равишда ҳаракат қиламиз.

Нигора СОБИРОВА, Хоразм вилояти туғруқхо-наси бош неонатологи.



қандай ҳолатларда жонланттириш мавзусида 2004 йилнинг ноябрь

ойида ўтказилган эди. Унда ҳам бир ҳафта давомида чақалоқ-ларни қайси вазиятда, қандай қилиб жонланттириш лозимлиги борасида таҳсил олган эдик. Бу йил эса ўша ўқув-семинарни да-вом эттирмакдამиз, яъни бугун-ги ўқишимиз 2-циклдир. Маз-кур семинарда янги туғилган ча-қалоқларда учрайдиган ҳар хил касалликлар, ҳолатлар бўйича маърузалар қилинмоқда. Шу-нингдек, слайдлар орқали ҳам кенг камровли тушунчага эга бўлдик. Бундан ташқари, замо-навий, энг охириги янгиликлар-дан хабар топдик ва янги ту-ғилган чақалоқларни қандай парвариш қилиш, даволаш ва соғломлаштириш кераклиги ҳу-сусида чуқур тушунчага эга бўлдик. Мазкур ўқув-семинар менда катта таассурот қолдир-ди. Эндиликда бу ерда олган билимларимни амалиётда та-биб-ати, ҳаммасларим билан биргаликда иш олиб бораман.

Холмурод РАББАНАЕВ.

7 АПРЕЛЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ЗДОРОВЬЯ

Шаги реформы

Итоги реформирования системы здравоохранения Республики Узбекистан в 1998-2004 гг.

I. Совершенствование нормативно-правовой базы

В Узбекистане за годы независимости создана законодательная база здравоохранения. В 1996 году принят Закон «Об охране здоровья граждан», в последующие годы Закон «О государственном санитарном надзоре», а также ряд законов по проблемам ВИЧ/СПИД, туберкулеза, лекарственных средств и т.д.

Для дальнейшего совершенствования нормативно-правовой базы системы здравоохранения внесены изменения и дополнения в действующие законы Республики Узбекистан: «Об охране здоровья граждан», «О государственном санитарном надзоре», «О профилактике заболевания СПИД», «О лекарственных средствах и фармацевтической деятельности», «О принудительном лечении больных алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией».

Введены в действие законы Республики Узбекистан «О профилактике заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», «О наркотических средствах и психотропных веществах», «О психиатрической помощи гражданам», «О защите населения от туберкулеза», «О донорстве крови и ее компонентов».

Совершенствование нормативно-правовой базы системы здравоохранения позволило привести нормативные акты и подзаконные документы, регулирующие функционирование органов и учреждений системы здравоохранения в соответствие с современными реалиями и с уровнем социально-экономических преобразований в обществе.

С момента принятия Указа Президента, для развития программы реформирования здравоохранения было принято свыше 60 документов, из которых законов 5, указов Президента 2, распоряжений Президента 2, постановлений Кабинета 32, и отраслевых - нормативных документов 17.

II. Организация принципиально новой современной и целостной системы экстренной медицинской помощи

Главной особенностью организации экстренной медицинской помощи в республике стали государственные гарантии бесплатности и общедоступности всего объема медицинских услуг при жизнеугрожающих состояниях. Причем эти услуги сегодня оказываются на самом высоком современном уровне, работая четко и безукоризненно.

В Узбекистане до начала коренных реформ (1999) в системе здравоохранения экстренная медицина не была введена в отдельную подсистему организации и управления здравоохра-

В соответствии с Законом Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан» и в целях обеспечения конституционных прав населения на получение квалифицированного медицинского обслуживания и социальную защиту, а также создания организационных, экономических и правовых условий для повышения качества медицинских услуг, воспитания здорового поколения, приведения системы здравоохранения в соответствие с осуществляемыми в стране преобразованиями Президентом Республики Узбекистан 10 ноября 1998 года принят Указ №УП-2107 «О Государственной программе реформирования системы здравоохранения Республики Узбекистан».

Концепция программы реформирования и ее основные направления были сформулированы в данном Указе и подразумевают следующее:

* совершенствование нормативно-правовой базы системы здравоохранения;

* организация принципиально новой современной и целостной системы экстренной медицинской помощи;

* упрощение системы первичной медико-санитарной помощи населению и повышение ее эффективности путем организации разветвленной сети сельских врачебных пунктов, основанной на общеврачебной практике;

* повышение эффективности системы охраны материнства и детства;

* обеспечение сочетания гарантированных государством видов медицинской помощи с процессом поэтапного перехода ряда медицинских учреждений на платные формы обслуживания;

* формирование рынка медицинских услуг и негосударственного сектора здравоохранения;

* обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия во всех регионах страны.



Кроме того, в 173 населенных пунктах страны при ЦРБ и ЦГБ созданы отделения экстренной медицинской помощи. В дополнение к перечисленным стационарным подразделениям в данную систему были переданы служба «03» с 194 станциями и 1485 бригадами скорой медицинской помощи, медицинские подразделения Министерства по чрезвычайным ситуациям, в общей сложности в системе экстренной медицины страны работают около 44000 чел, из них врачей - свыше 7500, медицинских сестер - около 20000.

Схема функционирования СЭМП построена на оперативности, высокой технологичности и эффективности на всех уровнях службы.

Типовая структура коек РНЦЭМП и его филиалов

A. Реанимационно-хирургический профиль

1. Реанимация и интенсивная терапия
2. Абдоминальная хирургия
3. Торако-сосудистая хирургия
4. Отделение сочетанной травмы с нейрохирургией
5. Урология
6. Гинекология
7. Комбустиология
8. Токсикология

B. Терапевтический профиль

9. Экстренная терапия
10. Кардиология
11. Неврология

C. Педиатрический профиль

12. Детская хирургия
13. Педиатрия

стему организации аварийно-спасательных работ совместно с подразделениями Министерства по чрезвычайным ситуациям, Министерства внутренних дел, Министерства обороны и других ведомств. Созданная система, тем самым, позволила не только повысить эффективность и оперативность ЭМП и «медицины катастроф», но и существенно снизить общие затраты.

За один год службой экстренной медицины обслуживаются более 500000 человек стационарно и примерно столько же - амбулаторно. По линии скорой помощи за год обслуживаются свыше 5 млн. вызовов. Необходимо отметить, что примерно 17,2% стационарных больных получают лечение в системе экстренной медицины, хотя количество коек службы составляет всего 6,3% от общего количества коек страны. Данный показатель интересен не только как показатель интенсивности деятельности службы, но и является еще одним доказательством доступности услуг по экстренной медицине.

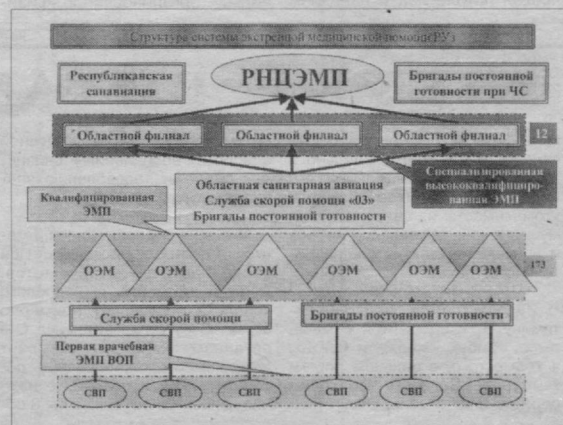
(Продолжение следует).

нения страны. В качестве самостоятельных и независимых друг от друга звеньев службы действовали отдельные лечебные учреждения или их отдельные подразделения, в которых оказывалась как плановая, так и экстренная медицинская помощь. Отсутствовала единая миссия, единая философия, единая методология оказания экстренной медицинской помощи в этих лечебных учреждениях. Различными в них были и уровень квалификации специалистов, оснащенность, бытовые условия, обеспеченность медикаментами и пр. Организационно самостоятельной была также служба скорой помощи «03». То есть отсутствовала единая структура организации службы ЭМП, единая государственная политика по поддержке и развитию СЭМ. Кроме того, морально и физически устарела материально-техническая база, неудовлетворительным было и кадровое обеспечение.

Учитывая специфику существовавшей к 1999 году системы здравоохранения и особенности переходного периода экономики республики, была выбрана оригинальная модель службы экстренной медицины. Для достижения наибольшей доступности, экономической и медицинской эффективности, СЭМ организована на многоуровневой основе, все организационно-структурные уровни которой объединены в единую службу с устойчивыми организационно-методо-

логическими вертикальными и горизонтальными связями.

Структура СЭМ включает, во-первых, головной Центр в г. Ташкенте - Республиканский центр экстренной медицинской помощи (РНЦЭМП), обеспечивающий основной объем экстренной медицинской помощи по базовым хирургическим и реанимационно-интенсивным направлениям экстренной медицины для жителей столицы и прилегающих к ней районов, а во-вторых, региональные центры во всех областях республики, призванные обеспечить основным пакетом услуг экстренной медицинской помощи жителей этих регионов (таблица №1).



О ВРЕДЕ КУРЕНИЯ СРЕДИ МОЛОДЕЖИ

В последние десятилетия курение во всем мире находит все больше приверженцев и, что особенно тревожно, к сигарете все чаще тянутся девушки, юноши и даже школьники. Причем многие из них начинают курить, подражая взрослым, под влиянием сверстников, товарищей по классу.

Знакомая с работой в школах, колледжах, замечено что треть мальчиков 8-9 классов курит, среди девушек, начинающих курить в 16-17 лет, основную массу составляют учащиеся техникумов и профессионально-технических училищ, более 70 % учащихся впервые попробовали табачное зелье до 15 лет, и причиной тому нередко становятся взрослые, в основном родители. А ведь пример некурящего отца лучше всех нравочений или внушений убедит в ненужности и вреде курения. И наоборот, ребенок, с детства привыкший видеть родителей либо родственников с папиросой в руках, воспринимает курение как нечто естественное и обычное.

Родителям следует знать: чем меньше возраст школьника, тем чувствительнее его организм к табаку. Прежде всего никотин и другие табачные яды нарушают нормальную деятельность центральной нервной и сердечно-сосудистой систем. Причем не только курение, но и просто вдыхание дыма в накуренном помещении, способствуют расстройству сна, ведут к раздражительности, пугливости, образованию страхов и в конце концов - к неврозам. А следова-

тельно, ведут к неуслеваемости. Некоторые девочки также начинают курить, стараясь следовать примеру своих сверстников, на их взгляд «более современных». Многие из них курят с целью якобы похудеть, выглядеть более изящной, но не думая однако о тех неизбежных вреднейших последствиях, к которым рано или поздно приводит курение.

Проблема борьбы с курением в общеобразовательной школе требует:
а) постоянной разъяснительной и воспитательной работы, направленной на убеждение детей и подростков в крайне опасных последствиях курения. Каждый подросток должен не просто знать, что «Курить - здорово вредит», но и отчетливо представлять, каковы последствия для здоровья, к которым приводит курение. Большую работу в этом направлении проводят педагоги, общественные организации, школьные медработники. Профилактическая работа по борьбе с курением должна проводиться не эпизодически, а повседневно, с использованием всех возможных средств в учебной, вне учебной и внешкольной работе, причем пропаганда надо вести в раздельных аудиториях (с мальчиками и де-

вочками). Разъяснительная работа среди мальчиков должна проводиться с первых дней их поступления в школу. При проведении этой работы учитель должен учитывать, что среди причин, побуждающих к курению мальчиков, могут быть - влияние товарищей, любопытство, подражание взрослым. Каждый мальчик должен воспитывать в себе будущего мужчину - сильного, боевого. Особое внимание учителя начальных классов должны уделять работе с родителями по борьбе с курением, объясняя им, что курящий наносит вред не только себе, разрушая свое здоровье, но и окружающим.

Разъяснительная и воспитательная работа о вреде курения с учащимися 4-8 классов должна вестись при изучении предметов естественного цикла. Основные сведения о табаке можно дать учащимся 6-го класса при изучении семейства «Пасленовых» в курсе ботаники. Важно подчеркнуть, что главной составной частью табачных листьев и табачного дыма является крайне ядовитое вещество - никотин. Никотин представляет собой бесцветную, маслянистую жидкость с неприятным запахом, горькую на вкус: он легко растворяется в спирте, эфире и очень быстро всасывается через слизистые оболочки носа, рта, желудка. Педагогу нужно иметь в виду, что курящие подростки, соблазняя своих некурящих товарищей, пытаются «со знанием тела» объяснить, что неприятные ощущения (головкружения, тошнота, и др.),

возникающие при первых в жизни затяжках, представляют собой временные, быстро проходящие явления. Важно подчеркнуть также, что, если сигареты или папиросы вызывают неприятные ощущения и поэтому многим ребятам начинать курить бывает нелегко, то, привыкнув, отказаться от курения гораздо труднее.

Среди девочек и девушек разъяснительная работа в области профилактики курения требует иной организации и методики. Девочки и девушки начинают курить значительно позднее, чем мальчики. Методика содержания беседы среди девочек, девушек в значительной мере диктуется особенностями их психологии. Здесь уместно говорить о качествах, необходимых женщине, которой присуще желание быть привлекательной, сохранить свежесть. Иной девушке кажется, что сигарета ей идет. Задача педагога - разубедить в этом девушку, объяснить, что погоня за модой обойдется им слишком дорого. Утрата свежести кожи и чистоты голоса, неприятный запах изо рта, ранние морщинки - такой будет расплата. Важно объяснить, почему это происходит. Табачный дым раздражает слюнные железы, вызывает повышенное слюноотделение, частые сплевывания во время курения едва ли делают девушку привлекательной. Под влиянием табачного дыма не только появляется желтый налет на зубах, но повреждается зубная эмаль, портятся зубы, развиваются воспалительные про-

цессы в деснах. Все это является причиной весьма неприятного, ощущаемого на значительном расстоянии запаха изо рта. Голос у курящего человека теряет свою чистоту и становится грубым, хриплым в следствие набухания голосовых связок и слизистой оболочки гортани. Утрата свежести кожи, ее эластичности и появление ранних морщинок объясняются нарушением питания кожи из-за сужения кровеносных сосудов. Это наиболее заметно у молодых девушек, растущий организм которых, в том числе и кожа, лишается нормального кровоснабжения. Курящая женщина обычно выглядит старше своих лет. И это понятно: в результате табачной интоксикации происходит преждевременное старение организма. Нужно рассказать и о последствиях длительного курения - сердечно-сосудистых заболеваниях, злокачественных новообразованиях, заболеваниях органов пищеварения. Очень важно в женской аудитории подчеркнуть легкость привыкания к курению и большую трудность борьбы с ним. Установлено, что некоторые девушки начинают курить, полагая, что сейчас это модно.

Хорошо напомнить, что девушка впоследствии будет матерью: если мать - курящая то никотин, к которому организм новорожденного весьма чувствителен, будет поступать в ее молоко и отравлять его.

Нет слов, табак - один из опаснейших врагов здоровья человека и бороться с пагубной привычкой нужно сообща, всенародно, это долг каждого из нас.

А. ТОХИРИ.

Актуальная тема

ДВИЖЕНИЕ - ПУТЬ К ЗДОРОВЬЮ

В Год здоровья уделяется серьезное внимание физической культуре и воспитанию подрастающего поколения, особенно детей младшего возраста.

В условиях детских дошкольных учреждений (ДДУ) и школ-садов воспитывается более 70 % детей в возрасте от 3 до 7 лет. Именно в этом возрасте формируются психологические особенности ребенка и развиваются интеллектуальные и физические возможности личности. В этот период в организм ребенка при неблагоприятных условиях происходят значительные изменения, приводящие в последующие годы к развитию хронических заболеваний. Вместе с тем более 30 % детей дошкольного и младшего школьного возраста

относятся к категории часто болеющих. Поэтому внедрение рациональных методик, предусматривающих повышение эффективности физкультурно-оздоровительной работы среди детей дошкольного и младшего школьного возраста (от 3 до 10 лет) особенно актуально.

При ежегодных медицинских осмотрах выявляется значительное число детей, имеющих нарушения осанки, плоскостопие, недостаточное физическое развитие, сколиозы различных степеней тяжести. И все это - наряду со значительной соматической патологией и наличием

очаговой хронической инфекцией. Между тем, в период интенсивного роста и развития ребенка ведущей системой развивающегося организма являются костно-мышечная, а все остальные развиваются в прямой зависимости от нее. Процессы жизнедеятельности детского организма, прежде всего, зависят от двигательной активности, т.е. чем активнее работают мышцы, тем более жизнеспособен человек. Нагружая мышечную систему, мы не только воспитываем ребенка сильным и ловким, но и развиваем его сердце, легкие и все внутренние органы. **Движение - это путь не только к здоровью, но и к интеллекту.** Правильно организованное физи-

ческое воспитание способствует развитию у детей логического мышления, памяти, инициативы, воображения и самостоятельности. Дети становятся более внимательными и наблюдательными, более дисциплинированными. У них укрепляется воля, вырабатывается характер.

В современных условиях в повышении роли физического воспитания, как основы здоровья детей, огромную роль играет внедрение различных форм физического воспитания, врачебный контроль и динамичное наблюдение за состоянием здоровья детей, проведение комплексных мероприятий по их оздоровлению. Только от совместной, слаженной работы педагогов, врачей, пси-



хологов и родителей зависит здоровье и гармоничное развитие детей.

В. БУБЕКЕНОВ,
врач Республиканского института здоровья.

АЗБУКА ВИТАМИНОВ

Витамин А

Витамин растворим лишь в жирах, содержится в растительных продуктах, прежде всего в моркови, шпинате, петрушке и перце. Взрослому человеку требуется около 10 мг витамина А в день. Его отсутствие приводит к ослаблению темновой адаптации (куриной слепоте), сухости кожи, простудам и нарушениям в пищеварительном тракте, начиная с желудка, печени и желчного пузыря, и заканчивая почками и мочевым пузырем.

Витамин В₁

Водорастворим, находится прежде всего в зерне и крупах,

картофеле и орехах. Взрослый человек нуждается ежедневно в 1,5-2 мг витамина В₁. При его недостатке возникает быстрая утомляемость из-за ослабления мускулатуры, воспаления нервов и нарушения работы пищеварительного тракта.

Витамин В₂

Водорастворим, подобно витамину В₁. Содержится в мясе, рыбе, грибах, спарже и орехах, а кроме того, в цельном рисе и картофеле. Человеку необходим порядка 2 мг в день. Отсутствие

витамина В₂ ведет к сердечной слабости, воспалению слизистых оболочек, ослаблению зрения и мускулатуры.

Витамин С

Витамин водорастворим, имеется во многих растениях. При варке частично разрушается. Дневная потребность взрослого человека составляет примерно 80 мг. Отсутствие витамина С в организме человека вызывает утомляемость, заболевание деген (бери-бери, цинга), снижение концентрации внимания и со-

противляемости к простудам и воспалениям.

Витамин D

Жирорастворим, содержится прежде всего в рыбе, мясе, яйцах. Суточная потребность - 2,5-3 г. Витамин необходим для образования костей. Отсутствие витамина D вызывает у детей рахит.

Витамин Е

Жирорастворим, содержится в яйцах, печени, растительном масле, молодых ростках зерновых и в некоторых листовых овощах,

например шпинате. Ежедневная потребность человека - 10-15 мг. При недостатке витамина Е затрудняется обновление клеточного вещества.

Витамин F

Представляет собой маслоподобную жидкость. Содержится в растительных маслах, прежде всего в оливковом, а также в сливочном масле. Отсутствие этого витамина ведет к сухости и шелушению кожи, нарушениям образования ногтей, экземам и заболеваниям печени и желчного пузыря. В день человеку требуется от 8 до 10 мг.

Кушлаймиз!



**Хурматли
Фарход
Атауллоевич!**

Сизни юрти-мизда уйғониш, юксалиш, яшариш фасли ўз тароватини бутун борлиққа ёйиб, қўёнинг заррин нурларидан баҳраманд бўлаётган кунларда таваллуд топган кунингиз

билан чин дилдан мубораққод этамиз.

50 ёш инсон умрининг энг қизгин, гуллаб-яшнаётган бир давридир. Сизга ва оилангизга тинчлик-хотиржамлик, бахт-саодат, сиҳат-саломатлик тилар эканмиз, ҳаммиса бардам кайфият, ишчанлик, ижодкорлик сира ҳам тарқ эммасин, деб қоламиз.

«Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш –
Здравоохранение Узбекистана»
газетаси тахририяти ва жамоаси.

О ПОЛЬЗЕ...

* Лучше время от времени не доедать, чем постоянно переедать.

* Умеренность - союзник природы и страж здоровья. Поэтому, когда вы пьете, когда вы едите, когда двигаетесь и даже когда вы любите - соблюдайте умеренность.

Абуль-Фарадж.

* Ничто так не ускоряет старость, как неумеренные попойки, необузданная любовь и не знающая меры похотливость.

Эразм Роттердамский.

Билганингиз фойдангиз

Жисмоний тарбия билан қачон шуғулланиб бўлмайди?

Ўткир вирусли касаллик билан оғриб қолсангиз, бадантарбия машқлари билан шуғулланиши давом эттирманг. Чунки, одатдаги жисмоний зўриқиш ҳам бетоб организмга оғирлик қилиши ва касалликни анча узоққа чўзиб юбориши мумкин. Зеро бу, асорат қолишига сабаб бўлади. Касаллик аломатлари – тумов, йўтал йўқолиши билан дарров машқларни бошлаб юорманг. Кўпчилик мутахассислар грипп ва бошқа ўткир юқумли касалликларнинг асоратсиз турларига врач касаллик варақасини ёлганга 3-5 кун бўлгандан кейин бадантарбия машқларини қайта бошлаш мумкин, дейишади. Дастлабки, пайтларда жисмоний зўриқишни камайтириш, масалан, ҳар бир машқ тақрибэн икки мартагача камайтириш керак.

Бу қизик

Балиқ сўти

Балиқдан сўт олиш мумкинми? Ҳа, мумкин экан. Бирлашган Миллатлар Ташкилотининг озик-овқат ва қишлоқ хўжалиги билан шуғулланувчи комиссияси ана шундай сўт кашф этилганлиги тўғрисида хабар чиқарди. Балиқ сўтининг қўриниши қўритилган оддий сигир сўти сингари қўқун (порошок) ҳолида бўлади. Унга маълум миқдорда сув солиб, меъри билан қайнатилса, розмана сўтга айланади-қолади.

Чили мамлакатига ёш бузоқлар ҳозир ана шу сўт билан боқилмоқда. Бу ўлкада сигир сўти етишмаслиги сабабли шу вақтгача ҳар йили 350 мингга яқин бузоқ очликдан нобуд бўларди. Шуниси ҳам борки, Чили балиқчилик институти олимларининг айтишларига кўра балиқ сўти ишлаб чиқариш янада такомиллаштирилса, ундан келажақда пишлоқ, музқаймоқ ва шу сингари сўтли озик маҳсулотлар тайёрлашда фойдаланиш мумкин экан.

Акбар АЛИЕВ тайёрлади.

7 АПРЕЛЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ЗДОРОВЬЯ

ДЕВИЗ: «НЕ ОСТАВИМ БЕЗ ВНИМАНИЯ КАЖДОГО РЕБЕНКА, КАЖДУЮ МАТЬ»

Человек родился. Начало дня, начало жизни... Как сложится его жизнь, что ждет его в будущем?

Над его колыбелью улыбается мама: будь здоров, малыш!

За его здоровьем, гармоничным развитием, ростом - следят врачи и медсестры районной поликлиники.

А уберечь ребенка от инфекций и болезней, сделать все, чтобы детство и отрочество были радостными, без огорчений и боли - на это направлена вся система здравоохранения с его высококлассными специалистами, современной медицинской техникой и достижениями науки.

Будь здоров, малыш!

Расти крепким и счастливым!



Билиб қўйган яхши

ОҒИЗ НЕГА ҚУРИЙДИ?

Оғиз қуришининг сабаблари кўп бўлиши мумкин. Масалан, одам хаяжонланганда, бирор нарсадан кўркканда оғиз қуришини ҳамма билади. Одамнинг жаҳли чиққанда эса, аксинча оғизда сўлак кўпаяди.

Аёлларнинг климакс даврида ва айниқса, кекса одамларда сўлак безлари фаолияти бирмунча сусайган бўлади. Бир кун мобайнида ажраладиган сўлак миқдори турлича бўлиб туради. Одам ухлаб ётганда, у соппа-соғ бўлса ҳам, оғизга жуда кам сўлак келади.

Оғиз кўпинча касаллик оқибатида қуриydi. Масалан,

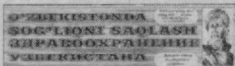
қандли диабетда, камқонликда, анацид гастритда (меъда ширасининг кислоталиги камайиб кетганда), неврозга учраган одамларда шундай бўлади.

Уйқу дориларини, асаб тизмига таъсир қиладиган ва қон босимини туширадиган доридармонларни узоқ вақт мобайнида ичиб юриш ҳам оғиз қуришига сабаб бўлади. Шунинг учун оғзи доим қуриб турадиган одамлар врачга боришлари лозим. Агар врач лозим топса, сўлакни кўпайтирадиган дорилар буюриши, сўлак безларига физиотерапевтик даво усуллари тавсия қилиши мумкин.

Оғиз қуриши бирор-бир касалликка ва сўлак безларининг

органик ўзгаришларига алоқаси бўлмаганлар бу нохушликни йўқотиш учун оғзини чайиб туриши лозим. Еки оғзида бир қултум сув тутиб туриб, тил билан танглайни, милкни ва лунжини массаж қилиши керак. Уйқудан тургандан кейин сал шўрроқ, қотирилган қоранон ейиш, нордон конфет, аскорбин кислота таблеткаси, бир кесим лимон сўриш, нордон олма истеъмол қилиш мумкин.

Баъзилар тиш протези тақанда оғиз қуриydi, дейди. Бу фикр нотўғри. Тиш протезидан фойдаланадиган одамларда, аксинча, оғзида сўлак кўпаяди.



Gazeta muassisi:

O'zbekiston
Respublikasi
Sog'liqni saqlash
vazirligi

Bosh muharrir:
Po'lat MIRPO'LATOV.
Ijrochi muharrir:
Ibodot SOATOVA.

Tahrir hay'ati raisi: F. NAZIROV.

Tahrir hay'ati a'zosi: B. ARIPOV (Bosh muharrir o'rinbosari),
B. ALIMOV, G. ISLOMOVA, O. MIRTAZAYEV,
M. MIRALIMOV (Bosh muharrir o'rinbosari),
B. NIYAZMATOV, F. OQILOV, N. OTABEKOV,
X. RABBANAYEV, R. SOLIXO'JAYEVA, M. TURUMBETOVA,
N. TOLIPOV, A. UBAYDULLAYEV, F. FUZAYLOV.

Manzilimiz: 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 to'xtatga olingan, guvohnoma raqami 211. Adadi 13.220 nusxa. O'zbek va rus tillarida chop etiladi.

Haftaning seshanba kunlari chiqadi. Maqolalar ko'chirib bosilganida «O'zbekistonda sog'liqni saqlash» dan olindi deb ko'rsatilishi shart. Buyurtma 7-355.

Gazeta «SHARQ» nashriyot-matbaa aksiyadorlik kompaniyasi bosmaxonasida chop etiladi. Korxonaning 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 dalillarining to'g'ri iligi ushuncha reklama va e'lon beruvchilar mas'uldir.

Sahifalovchi: Baxtiyor QO'SHOQOV.
Bosmaxonaga topshirilish vaqti 19.00.