

27 июнь – Матбуот ва Оммавий ахборот воситалари ходимлари кун

O'ZBEKISTONDA SOG'LIQNI SAQOLASH ЗДРАВООХРАНЕНИЕ УЗБЕКИСТАНА

Tibbiyotning oliy maqsadi – inson salomatligiga erishishdir.

Высшее благо медицины – здоровье.



✦ Gazeta 1995-yil oktabr oyidan chiqqan boshlagan. ✦ № 24 (436) 2005-yil 21-27 июнь ✦ Seshanba kunlari chiqadi. ✦ Sotuvda erkin narxda.

Инсон қалбини забт этишдек буюк оламгирлик жаҳонда йўқ. Бунинг учун улкан маънавий қудрат, беқиёс халқчиллик керак.

И. КАРИМОВ.

МУНОСИБ ТАКДИРЛАНДИЛАР



таъкидлади. Шунингдек, Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш Давлат дастури бўйича амалга оширилаётган ишларда 987 та шифохона, 4259 та амбулатория-поликлиникаларида фаолият юритаётган 70658 нафар врач ва 257113 нафар ҳамширалар ўзларининг муносиб ҳиссаларини қўшиб келаятганлиги ҳақида алоҳида тўхталиб ўтди ва барча тиббиёт ходимларини касб байрамлари билан қизгин муборакбод этиб, инсон саломатлигини сақлашдек машаққатли ва шарафли ишларига улкан омадлар тилади.

Сўнгра, анъана тусига кирган уч номинация бўйича ғолиблар саҳнага тақлиф этилди. Йилнинг энг яхши даволаш-профилактика муассасаси деб, Республика шошилинч

2005 йилнинг 18 июнь кунини пойтахтимиздаги В. Воҳидов номи Республика ихтисослаштирилган жаррохлик марказининг мажлислар залида мамлакатимиз тиббиёт ходимларининг касб байрамлари кенг ва кўтаринки руҳда нишонланди.

Байрам тадбирини Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Феруз Назиров кириш сўзи билан очиб, сўнгги йилларда давлатимиз томонидан инсон саломатлигини янада мустаҳкамлаш, соғлом инсонлар сафини кенгайтириш, оналар ва болалар соғлигини муҳофаза қилиш, соғлом турмуш тарзини шакллантириш, бир сўз билан айтганда соғлом жамиятни ташкил этишга катта эътибор берилганлигини



тиббий ёрдам илмий марказининг Андижон вилоят филиали топилди. Йилнинг энг яхши шифокори унвонига Самарқанд Паразитология илмий текшириш институти директори Шавкат Раззоқов ва йилнинг энг яхши тиббиёт ходими номига Қашқадарё вилоят Соғлиқни сақлаш бошқармасининг бош ҳамшираси Матлуба Юсупова сазовор бўлди ҳамда Соғлиқни сақлаш вазирлигининг қимматбаҳо совғалари ва дипломи билан тақдирланди.

Тадбир сўнггида Ўзбекистонда хизмат қурсатган ва халқ артистлари ўзларининг мазмундор қўшиқларию, жозибador рақслари билан иштирокчилар кўнглини хушнуд айлади.

Холмурод РАББАНАЕВ.



СУРАТДА: тахририят ходимлари газетани саҳифалаш жараёнида.

ДАВР КЎЗГУСИ

Матбуот – бу давр кўзгуси, жамият ҳаётининг маънавий дунёсини ёритадиган чирокдир, деяр эътироф этилади. Ҳақиқатан ҳам, матбуот муайян давр ва келгуси авлод тақдирини ўқун хизмат қиладиган қудратли кўч, унутилмас тарих ва абадий манба бўлиб қоладиган кичик бир дунёдир. Матбуот яна шундай оламки, унда бутун ер юзи мукассам, турли хил инсонлар ҳаёти, тақдирини, дунёсини, қолаверса жамиятнинг илдиридан тортиб, унинг юзигача бўлган турфа қизғинлар акс этган ўзга бир кўнжот десак, муболаға қилимаган бўламиз. Бу ҳақда фақат ғўзал ташбеҳлар, ўхшатишлар яратишимиз мумкин.

Оламнинг чиройи инсонлар борлиги билан бутун бўлганидек, матбуотнинг томири жамият суви билан доимий суғурилиб туради. Демак, ҳаёт бор жойда ривожланиш бор, ўсиш

бор жойда давр нигоҳи уйғун ётади. Бу уйғунлик эса матбуот саҳифаларида жилваланиб, инсонлар онига маънавий баркамоллик руҳини олиб қиради.

(Давоми 2-бетда).

ҲАҚ СЎЗ

Ҳаққуш қичкириги каби наърадор
Эркин фуқаронинг озод овози,
Бугун дилимдагин айтаман ошкор,
Бийронлик бахш этди истиқлол сози.

Мустақил Ватаннинг қамолти учун,
Фидодур бўлса гар танамда минг жон,
Оташ юрагимдан сачраган учқун,
Ақлим, шуурим ҳам элга армуғон.

Сўзга қанот берган табаррук айём
Бор бўлсин абадий, бор бўлсин мангу,
Эл озод, юрт обод, юракда илҳом,
Кўзни қувонтирсин тириклик ранги!

Улуғ аждодларнинг руҳи мададкор,
Ҳақ сўз элимизнинг бўлсин ҳамрози,
Адолатли юртда бўлур барқарор
Матбуот овози — эрkning овози!

Муҳиддин ОМОН.

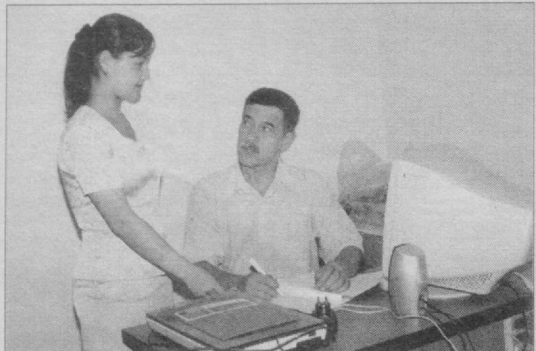
РЕКЛАМА VA E'LONLAR: TEL.: 133-13-22, 133-57-73.

ДАВР КЎЗГУСИ

(Давоми. Боши 1-бетда).

Бу борада «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Узбекистана» газетасининг ҳам ўрни, аҳамияти ўзгачадир. Унинг ҳам ўз ўқувчиси, муштарийлари ва биз билан доимий ҳамкорликда иш олиб бораётган жамоатчи

ташқари, жойлардаги мухбирлар вилоятларда амалга оширилган ва ўтказилган тадбирлар, янгиликлар билан узлуксиз қатнашиб турадилар. Гурӯҳи бўлганингиздек, аксарият саҳифаларимизда жамоатчи мухбирларнинг салмоқли меҳнатига акс этган мақолалар ўрин эгаллайди. Шунинг-



мухбирларимизни алоҳида тилга олишни жоиз топдик. Газета ташкил топгандан буюн тахририятимизга республика ми вилоятларининг турли ҳудудларидан ҳар хил мазмундаги хатлар келади. Бу хат-



СУРАТДА: «ШАРҚ» нашриёт-матбаа акциядорлик компанияси ходимлари иш устида.

ларнинг асосий мазмуни тиббиёт муассасаларида олиб борилаётган ислохотлар ҳамда фаолият юритаётган мутахассисларнинг залворли ишлари тўғрисидадир. Ундан

Шу боис, ушбу муаллифларимизни 27 июнь – Матбуот ва оммавий ахборот воситалари ходимлари кўни билан чин қалбдан қўлаб, уларга серкирра ижод намуналари ҳамроҳ, қаламлари ҳамиша ўткир, юракни маҳв этгучи сўзлари қалбга даво бўлишини, шунингдек, мустақкам соғлиқ, оилавий бахт тилаб қоламиз.

ТАХРИРИЯТ.

Устоз ва шогирд

Инсон дунёга келибдики, у ота-онаси ва устозларининг таълим-тарбиясини олиб, маънавий баркамолликка етади. У олдида турган машаққатли синов йўлларини босиб ўтгунча устозининг дуру гавҳарга тенг бўлган билим уммонларидан баҳраманд бўлади. Шундай экан, менга ҳам бугунги

байрам арафасида устозим, собиқ «Оила шифокори» газетасининг илк ташкилотчиларидан бири ҳамда ушбу нашрнинг Кенгаш раиси, ҳозирги кунда эса «Фотопресс» ахборот ва реклама агентлигининг бош муҳаррири Эльпарид ХУЖАЕВ билан дилдан суҳбатлашим онлари насиб этди.

– Эльпарид Махсумович, ҳозирги кундаги «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Узбекистана» нашри, яъни аввалги «Оила шифокори – Домашний доктор» газетасининг қандай ташкил этилганлиги хусусида тўхталсангиз.

– Бу саволингизга жавоб бериш мен учун бир озгина қийинроқ. Чунки, газетани ташкил этиш давридаги елиб-югурганларимизни эсга олсам, фаолиятдаги ўрним матбуотга бўлган қизиқишимни намойиш эта олади. Уша пайтларда мен матбуот агентли-

ва ўрнига эга бўлдим. Муштарийларимиз сони кўпайиб, нашримизнинг савияси юқори даражада шаклланди.

– Ижодкорлар фаолиятига қандай қарайсиз?

– Ижодкор деганда, муайян бир қобилиятга эга, кенг фикрлай оладиган, ўзининг бой тажрибаси ва дунёқараши билан муштарий фикр юрита оладиган шахсларни тушунаман ҳамда улар меҳнатини ҳурмат қиламан. Чунки, қалам аҳлининг ижодкорлик бодаидаги изланишлари халқимиз нақли билан айтганда, гўёки игна билан кудук қазгандек, машаққатли ва масъулиятлидир. Тўғра ис-

ти билан мен барча ижод аҳлига ҳамда нашриётнинг меҳнаткаш ходимларига мустақкам соғлиқ, қуч-қувват, хондонларига тинчлик-хотиржамлик тилайман!

– Ушбу газетада фаолият бошлаганимга беш йил бўлди. Шу давр мобайнида сиз берган маслаҳатлар иш жараёнида ўзининг муайян натижаларини бераятдандек...

– Аввало, ҳар бир инсоннинг ўзида касбга нисбатан қизиқиш, интилиш ва маҳорат бўлиши керак. Газетадаги 7 йиллик фаолиятим да-

СЕРКИРРА ИЖОД ЭГАСИ

гининг бир бўлимида ишлардим. Бир кун жамоадорларимиз билан ўтирганимизда, газеталар хусусида сўз кетди. Шунда Александр Маркович Горощин тақлиф қилди. Республикада ҳар бир соҳанинг ўз газетаси борлигини таъкидлаб, Соғлиқни сақлаш вазирлигининг газетаси йўқлигини айтди. Бу тақлиф менга ҳам жуда маъқул тушди. Ниҳоят, биз ушбу нашрни ташкил этиш мақсадида керакли мутахассисларни жалб қилдик. Ҳаммамизнинг фикримиз бир жойдан чиққандан сўнг, газетани хусусий қилиш ҳамда рўйхатдан ўтказиш мақсадида Ўзбекистон матбуот ва ахборот агентлигига мурожаат этдик. Улар тақлифимизни қўлаб-қувватлаб, газета Соғлиқни сақлаш вазирлигининг муассислигида чоп этилиши мақсадга мувофиқ эканлигини айтишди. Хуллас, ушбу нашр республиканинг тиббиёт муассасаларида фаолият юритаётган ходимлар учун керакли минбар эканлигини тушуниб етган ҳолда собиқ Соғлиқни сақлаш вазир Ш. Каримовга учрашиб, нашр тўғрисидаги фикрларимизни билдирдик. Қутилмаган ангилдан воқиф бўлган вазир жуда хурсанд бўлди. Ишни бошлаш эканмиз, газетанинг фаолиятини юритишда Соғлиқни сақлаш вазирининг биринчи ўринбосари Равшан Султоновнинг меҳнатлари катта бўлди. Елиб-югуришларимиз ўзининг ижобий натижаларини бера бошлади. Газетанинг бош муҳаррири этиб сайланган тиббиёт фанлари доктори, профессор Шонасир Шоваҳобовнинг хизматлари туфайли нашримиздан савияли мақолалар ўрин олиб, муштарийлар сони ошиб, газета ўз мавқеини эгаллай бошлади. Бу гапларни қозғога тушириш осон, лекин меҳнат жараёнидаги муаммоларни қўй олдимга келтирсам, анча қийинчиликларга дуч келганми. Айниқса, ўша пайтларда газета учун қозғо топиш катта муаммо эди. Бундан ташқари иқтисодий етишмовчиликлар ҳам ўз ҳукмини ўтказган вақтлар бўлди. Кадрлар масаласи, замонавий техника жиҳозларнинг етмаслиги фаолият давомида панд бериб кўярди. Йиллар ўтиб, тахририятимиз ўзини ўнглаб олди. Газета ўзининг обрўйи

теъдод эгаларига Оллоҳ томонидан шундай бир мўъжизавий тўхфа инъом этилганки, бу тўхфа уларнинг сир синоватга бой билимий уммонларининг мажмуасидир. Шу сабаб, ижодкорлар меҳнатини жуда-жуда қадрлагим келади. Улардаги инсонийлик, сэмийлик, ҳушмуомаллик, маҳрибонлик каби фазилатлар ибратлидир. Лекин ҳамма журналистларда ҳам бундай фазилатлар муҳассас деб айта олмаيمان. Бунга сабаб, айрим ижодкорлар ўз ишларига совуққонлик билан қарашади. Истардимки, бу фаолиятда куюнчақ, халқни дарди билан яшайдиган журналистлар кўпайса.

– Газетани нашр қилиш жараёнида кимларнинг меҳнатини кўпроқ таъкидлаган бўлардингиз?

– Жуда ўринли савол бўлди. Газетада чоп этиладиган мақолалар, расмлар аввало тахририят жамоаси томонидан тайёрланиб, лойиҳаланади. Ундан кейин эса нашриётчилар қўлга топирилади. Бошланг жараёнда нашрнинг саҳифаловчиси билан биргаликда иш олиб борганмиз. Газетанинг хомаки сони тайёр бўлгач, босма ишлари амалга оширилади. Бу борада мен «ШАРҚ» нашриёт-матбаа акциядорлик компанияси хизматсиз газетанинг қишқирини тасаввур эта олмаيمان. Газета ўқувчи қўлига етиб боргунча кечадиган жараёнда матбаачиларнинг машаққатли меҳнатлари ётади. Шунингдек, қозғо масаласида қийналган пайтимизда улар тахририятимизни қўлаб-қувватлаб, ёрдам қўлларини чўзишган. Мен бундай берилган беғараз ёрдамни ҳеч қачон унутмасам керак. Байрам муносаба-

вомида ўзига хос устоз ва шогирдларга эга бўлдим. Айниқса, мен билан ёнма-ён туриб, нашрнинг савияли чиқиши ҳамда унинг мазмун ва моҳиятига бой бўлишида аjoyиб инсонлардан Ш. Шоваҳобов, А. Горощин, М. Титенский, М. Самойлов, М. Миралиев, шунингдек, марҳум В. Журалевнинг меҳнатларини бекиёс деб биламан. Илк бор сизни ишга қабул қилганимда «Саломатлик» лойиҳаси билан ҳамкорликда фаолият бошлаган эдик. Шу-шу сиз ушбу лойиҳа бўйича бериладиган материалларга масъулият билан ёндаша бошладингиз.

Сиздаги касбий маҳорат, юксак қобилият, журналистик иқтидорга эга эканлигингизни кўрсатиб турарди. Тўғри, гоҳида қийналган пайтларингизда асабий ҳолатларга дуч келиб, керакли маслаҳатларни мендан ва бошқа ходимлардан олишга ҳаракат қилардингиз. Фаолиятдаги ўрнингиз тўғрисида Миржалол Миралиевдан ижобий фикрлар эшитганлигим боис, ишингизнинг янада ривож топишига ишонардим. Мана бугун кунда республикадаги тиббиёт ходимларининг ягона газетасида ижрочи муҳаррирлик лавозимида ишлаётганлигингиз билан устоз сифатида сиздек шогирддан фахрланаман. Умид қиламанки, бундан кейин ҳам ижодингиз равнақ топиб, халқ билан бирга ишлаб, уларнинг қувонч ва ташвишларига шерик бўлиб, журналистика соҳасига ўзингизнинг муносиб ҳиссангизни қўшасиз.

Устоз, сиздек камтарин инсон билан бирга ишлаганимдан фахрланаман. Менинг ана шундай масъулиятли лавозимда фаолият юритишимда, шунингдек, тиббиёт ходимлари ҳамда халқ орасида ҳурмат ва эътиборга сазовор бўлишимда сизнинг ва сиз каби устозларимдан, тиббиёт фанлари доктори, профессор Эркин Қосимов, Ўзбекистонда хизмат кўрсатган фан арбоби, марҳум Субхонкул Орипов газетамизнинг ижрочи муҳаррири, марҳум Владимир Журалёв ҳамда газетамизнинг бош муҳаррири ўринбосари Миржалол Миралиевларнинг хизматларини ҳурмат билан тилга оламан. Мана шу устозларимнинг ишончларини оқлашга ҳаракат қиламан ва касбий маҳоратларимни янада ошириб, ватанимиз равнақи йўлида меҳнат қилишга тайёрман. Эльпарид Махсумович сизни ҳамда барча устозларимни, шунингдек, ҳамкасбларимни 27 июнь – Матбуот ва оммавий ахборот воситалари ходимлари кўни билан чин юракдан сэмийий қўтлайман. Сизларга ижодий баркамоллик, тани-сихатлик тилайман.

Суҳбатдош: Ибодат СОАТОВА.

Қўтлаймиз!

Хурматли «ШАРҚ» нашриёт-матбаа акциядорлик компаниясининг ахли жамоаси!

Сизларни 27 июнь – Матбуот ва оммавий ахборот воситалари ходимлари кўни муносабати билан сэмийий мубораққод этамиз. Масъулият, машаққат, аниқ шарафли ишларингизда амаллар ёр бўлишини тилаб, ўзингизга ва оила аъзоларингизга қуқ, қиқ, сихат-саломатлик ҳамроҳ бўлишини истаб қоламиз.

«Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Узбекистана» тахририяти жамоаси.



Эътироф

НОҲАҚЛАИКНИ КЎТАРАОЛМАЙДИГАН, КЎЮНЧАК АЁЛ

Бундан беш-олти йиллар муқаддам тахририятимизга ўрта бўли, истараси иссиқ, жиккаккина аёл кириб келди. У ўзини Ибодат Соатова деб таништирди. Кейин билсам у «Хамшира» журналида масъул қотиб бўлиб ишлар экан. Ибодатхоннинг тиббиётга оид мавзуларда ёзиб келган мақолалари тез-тез газетамиз саҳифаларидан жой ола бошладди. Биз ниятда иноклашиб кетдик. Унга қайси мавзуда топишириқ бериб, вазифа буормайлик, ҳаммасини бекаму қўст, энг асосийси айтилган вақтда етказиб келарди. Ибодатхоннинг тиришқоқлиги, масъулиятни чуқур ҳис этиши, журналистикани ҳаётнинг чинакам мазмуни деб билгани ва бутун туриш-турмушида унга қатъий амал қилиб келиши, ўзига нисбатан ҳар қандай меҳр-муҳаббатни, самимий эҳтиромни уйғотарди.

ки, кўп минг сонли муштарийлардан кунда келиб турадиган хатлар орасидаги икки мактуб менинг режамни буткул бузиб юборди. Ўйлаб қарасам, мен Ибодат Соатова шаънига битадиган сатрлардан кўра, олис юртлардан келган хатлардаги дил сўзлари бир инсонга бўлган чуқур ҳурматнинг, самимий эҳтиромнинг ёрқин намунаси бўлиб, энг асосийси, кўюнчак, ҳаққўй журналистнинг жасоратли харакатларига берилган ҳолис баҳо эди улар. Келинг, мана шу хатлардан айрим парчаларни эътиборингизга ҳавола этайлик-чи, балки сизда ҳам бу ҳоқисор аёлга бўлган ҳурмат туйғуси меҳр-муҳаббатга айлansa ажаб эмас:

«Ибодат опа! Мен сизни ҳурмат қиламан. Биласизми, бу ҳурмат қачон уйғонган эди? Сиз Моҳичехранинг ишлари бўйича мен ёзган шикоят хатини жойида текшириш учун Ўзун туманига келган эдингиз, — деб ёзибди сурхондарёлик шифокор Сафар Қокилов. — Ўшанда мен сизни навбатдаги бюрократ, мурасачи ҳодима деб ўйлаб турган бўлсам-да, сўнгра сизнинг суҳбатингизни эшитиб, бирдан фикрларим ўзгарди. Эсингизда бўлса, ўшанда сиз: «Моҳичехра менга ўз дардини айтибди-ю, менинг эса юрагим орқага тортиб кетаяпти. Чунки, ўзим ҳам бир пайтлар турғуқхонага борганимда шу ҳолатга

тушган, қийналган кезларим кўз олдимга келиб-кетди. Ахир мен ҳам онаман...», деган эдингиз. Сизни тинглаб туриб, бирдан эриб кетдим. Қаршимда ҳаётнинг зил-замбил юқини елкалаб юрган, ўзи жиккаккина-ю, лекин юраги тоғдек аёлнинг, қалби меҳр-муруватга тўла онанинг турганлигини ҳис қилдим. Уни оиласи, болаларидан ажратиб, аллақайси Ўзун деган узоқ жойларга келиб, қимларнингдир дардини тинглашга мажбур қилганимдан, ўзимни-ўзим қойдим. Ўшанда «менга ишонасизми?» деганимда, «сизга ишонаман, Сафар ака, сизни тушунадим» деганингизда нақадар оқила, фаросатли аёл эканлигингизга яна бир бор ишонч ҳосил қилдим ва сизга нисбатан юрагимда меҳр уйғонган эди. Ўшанда мени тўғри тушунганингиздек, ҳақиқатан ҳам мен ўз жиянимни ҳимоя қилиб, ўзини кўрсатмоқчи бўлган бир кимса сифатида эмас, балки ўзим қадрлайдиган шифокорлик шаънини ҳимоя қилиб, қурашишга бел боғлаган эдим. Бу йўлда мен ҳақ эканлигим бугунги кунда қўриқиб турибди. Мени ноҳақ деб айблаганлардан бири ҳозир пора билан қўлга тушиб, қамалди. Турғуқхона бўлим бошлиғи ишдан олинди. Қолганлари эса сизнинг олдингизда «чин дилдан бўлмаса-да таваба-тазарру қилишди. Энг асосийси, бошқа шифокорлар сергак бўлиб, ишга масъулият билан ёндошмоқда. Мен ўз ҳаётимда сиздек қатъиятли, бағрикенг, жамиятнинг фидойи бир аъзоси, гўзал аёл, мўътабар она, ижод-

кор билан танишганимдан беҳад миннатдорман».

Назаримда, биз Ибодат Соатова шахсига билдирмоқчи бўлган фикрларни азиз муштарий кўп ва ҳўп баён этган. Одамзот учун ўз меҳнати самарасини одамлар оғзидан эшитишдан ортқ бахт бўлмаса керак.

Келинг, азиз ҳамкасбимиз ҳақидаги мақолага нуқта қўйсاق,

яқунловчи сўзни яна газетхонга берсак.

Самарқандлик Бовабой Чақонов газетига юборган мактубида тахририятнинг аҳил жамоасига самимий тилакларини билдирар экан, шахсан Ибодатхон Соатовага бағишланган «Аёл» шеърини чоп этишимизни сўраган.

АЁЛ

Атрофда парвона ўғил-қизлари,
Кумуш осмонининг ой-юлдузлари.
Субҳи тонг дуога очиб қўларин,
Фарзандлар қамолин тилайди, Аёл.

Тун чодрасин ёйган, аҳли мавжудот,
Осуда тин олар, ёлғиз у бедор.
Мудроқ вужуди-ла танҳо бешиқмас,
Дунёни тебатиб қўлайди, Аёл.

Жонин фидо айлар оиласин деб,
Садқадир бир эмас, ҳатто қирқ жони.
Чидайди асрабон сўнгги имкони,
Рўзгорин тинчи деб ашайди, Аёл.

Саховат чашмаси нурли қуёшдан,
Фикру имкон бергани, сабру бардошдан.
Одам Ато насли кекса-ю, ёшдан,
Нигоҳ-ла ўз қадрин сўрайди, Аёл.

Аёлга эрк, ҳуқуқ, заминга тинчлик,
Миллатга осуда, бахтли истиклол.
Мағрур ҳайкирик-ла, қутлуғ минбардан,
Оналар номидан сўзлайди, Аёл.

Мен ўз сўзларимга яқун ясар эканман, ҳамкасбимиз Ибодат Соатованинг ижодий фаолиятига баркамоллик тилаб қоламан.

Миржалоил МИРАЛИЕВ.

2005 йил «Сўхат-саломатлик йили»

МАҚСАД – ИСЛОҲОТЛАР САМАРАДОРЛИГИГА ЭРИШИШ

Бунинг яна бир ёрқин ифодаси Президентимиз томонидан қабул қилинган «Сўхат-саломатлик йили» давлат дастурида ҳам бир қарра намоён бўлади. Ушбу йилнинг жорий қилиниши, табиийки, барчамизнинг олдимизда улкан масъулиятни юклади. Жумладан, дастурда мамлакатимиз соғлиқни сақлаш тизимини янада тақомиллаштириш, бунинг учун тегишли ҳуқуқий, моддий ва молиявий базани мустаҳкамлаш, замонавий билим ва тажрибага эга бўлган тиббиёт ходимларини тайёрлаш ва улар малакасини ошириш, шу билан бирга одамларда ўз саломатлигини асраш бўйича тўғри ва фавол муносабатни шакллантириш каби масалалар кўрсатиб ўтилган. Дастур юзасидан вилоятимизда турли ишлар, кевракли тадбирлар доимий равишда ўтказиб келинмоқда. Ҳозирги кунда вилоятимизда 5277 та шифокор, 23348 та ўрта тиббиёт ходими фаолият юритиб келмоқдалар. Жами бўлиб, тиббиёт муассасаларида 42 мингга яқин ходимлар меҳнат қиладилар. Қувонарли-

18 июнь – Тиббиёт ходимлари кўни муносабати билан республикамизнинг барча тиббиёт муассасаларида ушбу шодиёнага бағишланган тадбирлар кенг ва кўтаринки руҳда ўтказилди. Байрам сабабчилари бўлган тиббиёт ходимлари ҳақида гап кетганда кўз олдимизда оқ ҳалатли, кўнгли пок, қўли гул шифокорлару бир-бирдан чаккон ҳамширалар, кеча-ю кундуз бемор ёнида меҳнат қилиб, чарқоқ нималигини билмаётган фидойи инсонлар гавдаланади. Шундай экан, уларнинг меҳнати нақадар оғир ва масъулиятли эканлигини ҳаммамиз яхши англаймиз ва улар олдида қанчалар таъзим қилсак, оз албатта.

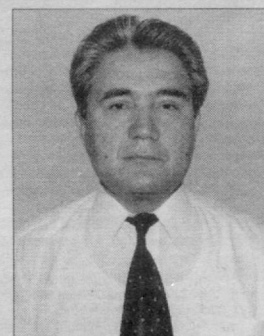
си, ўтган бир йил давомида 1120 нафар шифокор ва 2986 та ўрта тиббиёт ходимимиз Тошкент, Самарқанд шаҳарларида малака ошириб қайтдилар. Кўпгина шифокор, ҳамшираларимиз МДҲ давлатларида бўлиб, у ерда ўз билмий салоҳиятларини бойитиб, ҳамкасблари билан тажриба алмашдилар. Ундан ташқари, «Саломатлик-2» лойиҳаси асосида Осие тараққиёт банкнинг моддий ёрдами билан 2003-2004 ўқув йилида КВПларда ишлаётган 15 та шифокор, 2004-2005 ўқув йилида эса 35 та ходим махсус курсларда ўқитилиб, малака оширишди.

Бугунги кунда вилоят аҳолисига тиббий хизмат кўрсатиш мақсадида 4183 ўринли 13 та туман марказий шифокхонаси, 605 ўринга 4 та туман марказий шифокхонаси, 905 ўринли 27 та қишлоқ ҳудудий шифокхонаси, 3940 ўрин-

ли 20 та вилоят шифокхоналари, 2470 ўринли ихтисослаштирилган шифокхоналар ва диспансерлар, 480 ўринли 4 та санатория, 25886 қатновга мўлжалланган 395 та амбулатор-поликлиника муассасалари, шулардан 200 та КВП, 90 та ҚВА, 18 та диспансер, 15 та ДСЭНМлар ва 368 та ФАПлар фаолият кўрсатмоқда. Соғлиқни сақлаш тизимини қайта қўриб чиқиш натижасида ўтган йилнинг ўзида 1 та КУШ, 5 та ҚВА, 25 та ФАПлар қисқартирилиб, уларнинг ўрнига 13 та КВПлар ишга туширилди.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 1998 йил 10 ноябрдаги 2107-сонли фармонида асосан «Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш Давлат дастури» бўйича қароланган бепул тиббий хизматни ташкил этиш мақсадида вилоятимизда Республика шовишлиқ тиббий ёрдам ил-

мий марказининг 220 ўринли вилоят бўлими ва туманларида 410 ўринли 15 та туман бўлими кечаю кундуз халқ хизматида. Яна бир муҳим томони шуки, Америка Қўшма Штатлар Халқаро ривожланиш агентлиги (ХОУП) лойиҳаси томонидан вилоятимизда «Соғлом оила» маркази ташкил этилиб ҳамда керакли асбоб-анжомлар, техник хизматлар билан таъминланди. 2005 йил 10 июнь кўни Германиянинг «Фриденсдорф-интернейшл» Халқаро ташкилоти раҳбарлари вилоятда бўлиб, 37 та бемор болалар жойлардаги тиббиёт ходимлари таъсиеси билан қўриқдан ўтказилиб, улардан 3 тасига Германия давлатига бепул тегишириш ва давлош учун йўланамалар берилди. Ундан ташқари 15 та Япониянинг «OLYMPUS» гастробифоскоплари, ҳар бир туманга «ALOKA» фирмасининг УЗТ аппаратлари ва 15



та катта хирургик тўпламлар топирилди ва улардан унумли фойдаланиш учун мутахассислар тайёрланди.

Шундай қилиб, вилоятимиз аҳолисининг малакали тиббий хизматдан фойдаланиш имкониятлари янада оширилиб, уларнинг ўз вақтида самарали даволанишлари учун қўлай шарт-шароитлар шифокхоналаримизда яратиб берилмоқда. Ўйлайманки, эл саломатлиги йўлида қўлинажак ислохотли ишлар келгусида, албатта, ўзининг муайян натижаларини беришига астойдил ишонаман.

Шу фурсатдан фойдаланиб газетга жамоасини қасбий байрамлари билан қўтлайман.

Раҳматилла РАҲМОНОВ,
Қашқадарё вилояти
соғлиқни сақлаш
бошқармаси бошлиғи.

26 июня – Всемирный день борьбы с наркоманией

Актуальная проблема

МОЛОДЕЖЬ И НАРКОМАНИЯ

Наркомания в настоящее время является одной из важнейших проблем в жизни общества, особенно молодого поколения. Вследствие употребления наркотиков возникают тяжелые расстройства психического состояния организма, они неизбежно ведут к разрушению и гибели человека.

Как указывает С. Гурски (1988), среднестатистический наркоман молод и нередко к наркотикам прибегают дети с 10-12 летнего возраста.

Как отмечает Д. Ф. Умаргалиев (2003), в настоящее время проблема наркомании у нас в республике представляет серьезную угрозу для здоровья населения, растет число больных наркоманиями: с 1995 по 2001 г. увеличилось почти в 3 раза, уровень обращаемости

схожие данные. По их наблюдениям 10 % учащихся профессионально-технических училищ пробовавшие наркотики или другие дурманящие вещества.

Опасность наркомании у подростков и молодых людей еще представляет и то, что у них по сравнению с взрослыми быстро наступает повышение толерантности к токсическому веществу, т.е. прежние дозы не вызывают обычного эффекта, в связи с этим приходится увеличивать дозу употребляемого вещества, а это приводит к дополнительным денежным расходам на них.

Если употребление наркотических веществ продолжается, наступает физическая зависимость, когда это вещество становится необходимым для поддержания нормальной жизнедеятельности организма подростка, а перерыв в приеме наркотиков вызывает синдром отмены и абстинентное состояние, которые сопровождаются психическими, неврологическими, соматическими и другими расстройствами.

После этого у ребенка вместо эйфории наступают такие явления, как депрессия, тревога, апатия и бездеятельность. Все это приводит подростка в такое состояние, когда он любыми путями старается достать наркотик, идя даже на преступление.

Если наркотические вещества подростками принимаются внутривенно, то вышеописанные явления наступают еще быстрее и последствия бывают тяжелее. Употребление во время инъекции грязных шприцов и игл, игнорирование правил асептики и антисептики приводят к заражению крови инфекционными заболеваниями, вплоть до заражения СПИДом.

Самое страшное то, что в мире зарегистрированы 500 миллионов наркоманов, что составляет 10-12 % от всего населения мира, что из этого показателя значительное количество (около 90 %) приходится на долю детей и подростков.

По некоторым сведениям, торговый оборот наркотических веществ доходит до 400 миллиардов долларов, что составляет 8 % мирового торгового оборота.

Таким состоянием озабочены все: от простого человека до руководителя государства. Примером может служить выступление Президента нашей республики И. А. Каримова на 48-й сессии Генеральной Ассамблеи ООН в 1998 году, где он в своей речи призвал объединиться против наркобизнеса и предложил создать региональную комиссию ООН в Центральной Азии. По предложению Президента, Олий Мажлисом в 1999 г. был принят Закон «О наркотических веществах и психотропных средствах», где были указаны все меры борьбы против наркомании.

Наркомания – это страшное явление, переходящее из XX в XXI век. Отрицательные явления наркомании пагубно влияют не только на личность человека, на все государство в целом. Они разрушают семью, делают детей сиротами, приводят к нищете, различным заболеваниям, а в конце концов, к смерти данной личности.

Исходя из вышесказанного, профилактика наркомании должна начаться в семье, в ней долж-

ны создаваться все условия для роста и развития здорового поколения и наше государство стремится к этому. Примером может послужить проведение различных мероприятий по оздоровлению населения в годы «Соглом авлод», «Год женщины и ребенка» «Сихат-саломатлик йили», принятие программы «Повышение медицинской культуры семьи, укрепление здоровья матерей, «Основные направления воспитания здорового поколения» и др.

Никто не рождается наркоманом, им становится. В настоящее время, как уже указывалось выше, встречается множество случаев, когда дети, подростки и даже женщины стано-



ваются наркоманами. А это один из основных факторов разрушения генофонда нации.

Кроме того, одним из основных источников финансового обеспечения международного терроризма является наркобизнес, на это в своих выступлениях и произведениях неоднократно указывал Президент нашей Республики И. А. Каримов.

В семье, где созданы все условия для правильного воспитания, где ребенок сможет беседовать с родителями на равных на любые темы, где родители на своем примере показывают здоровый образ жизни и прививают его ребенку, не развивается наркомания.

Когда человек, особенно дети и подростки, страдают от наркотической зависимости, не могут отказаться от наркотиков, мы должны помочь им осознать свою беду. В этом деле главным образом должны помочь близкие люди больного – члены семьи, родственники, настоящие друзья.

Когда профилактика и борьба с наркоманией приобретает государственный характер, тогда можно будет победить это страшное зло.

Во всех учебных заведениях и учреждениях, где учатся и работают молодые люди, должны организовывать уголки здоровья, читать лекции, проводить беседы о вреде наркомании, должны включаться в это дело государственные и негосударственные СМИ, – вот тогда можно предупредить развитие наркомании у подростков.

**Н. НАЗАРОВ,
Т. ЖАЛИЛОВ,
Д. СОДИКОВА,
М. ЖАЛИЛОВА,
Андижанский филиал
Республиканского
института здоровья,
Андижанский
медицинский институт.**

Наркотические средства, или как их обычно называют наркотики, это препараты, вызывающие нарушение сознания, двигательной активности и отдельных видов чувствительности, известны человечеству с древних времен

В далеком прошлом они использовались исключительно в лечебных целях, но и тогда было замечено, что длительное упот-



НАРКОТИКИ – или ЖИЗНЬ!

ребление наркотиков ведет к зависимости человека от них, что в конечном итоге приводило к потере здоровья и преждевременной смерти, но все это не приобрело массовый характер, как это произошло в 19-20 веках. С развитием транспорта, увеличением международной торговли и более широким общением людей наркотики стали быстрее и в больших количествах перемещаться из стран производителей в страны потребления, более того, этом воспользовались преступные сообщества, которые быстро поняли, что торговля наркотиками приносит огромную прибыль. Справедливости ради надо отметить, что почти во всех странах, столкнувшихся с проблемой наркотиков, быстро осознали, какую опасность для общества несут эти препараты и повсеместно стали принимать меры по ограждению общества от этого зла, но окончательно искоренить его до сих пор не удалось ни одной стране.

Употребление наркотиков обычно начинается в молодом возрасте у людей морально неустоячивых, легко внушаемых, психически незрелых, не способных к направленным волевым усилиям, оценке последствий своих действий, лишенных ответственности перед обществом. Как правило, впервые молодой человек пробует наркотик из любопытства в компании друзей, знакомых, но в этой компании обязательно присутствует более опытный наркоман, который и организует это, зачастую бесплатно, так как наркоманы со стажем стараются вовлечь новых участников. Продавцы заинтересованы в широком употреблении наркотиков, и поэтому более опытные наркоманы поощряются за вовлечение в наркоманию новых людей, как правило, поощрение это выражается в бесплатной дозе.

В дальнейшем человек, попробовавший наркотик, может, конечно, остановиться, если хватит ума, силы воли или это заметят близкие и придут ему на помощь. Но может и серьезно втянуться. Отмечались случаи даже после однократного употребления наркотиков (героин) приводившие к наркомании. Далее все идет по возрастающей: человеку нужна новая доза и каждый день в увеличивающемся количестве и частоте приемов. Постепенно наступает синдром привыкания, и у нар-

комана, когда он принимает наркотик, «все хорошо», когда наркотиков нет – «все плохо». Это состояние, когда «все плохо», самое опасное, как для наркомана, так и для окружающих его людей. Чтобы купить наркотики, наркоману нужны деньги, как правило, наркоманы не работают, значит, их нужно достать. Самый доступный путь – украсть, и поэтому нет такого преступления, на которое не пошел бы наркоман, от самого безобидного – украсть у родителей до самого страшного – убить на улице случайного прохожего. Потому что весь мир с его радостями и красотой жизни сосредоточивается для наркомана на шприце с дозой, только в нем все удовольствия: еда, одежда, друзья, родители... Наркоман перестает жить обычными человеческими понятиями: дружба, долг, честность, любовь, он уподобляется животным, которые живут рефлексам: холодно-тепло, сладко-горько, больно-приятно, но самое тяжелое, что это состояние прогрессирует с катастрофической быстротой, и вряд ли наркоман может быть хорошим другом, любящим сыном, заботливым отцом...

Наркомания сегодня встала в один ряд с такими социальными пороками, как алкоголизм, табакокурение, СПИД. Общество должно приложить все усилия для борьбы с этим злом. Только планомерная и целенап-



равленная работа силовых структур и медицинских учреждений государства, но всего общества в целом может дать положительный результат. Не нужно ждать, когда подросток предложит на улице папиросу с анашой, а потом говорить, что это плохо. Нужно заранее сказать: если тебе предлагают папиросу, откажись – это плохо! Нужно в каждом учебном учреждении в порядке общественной работы проводить лекции и беседы на темы наркомании, не бояться говорить правду, что наркотики – это смерть, инвалидность, это горе для семьи. Нужно противопоставить наркотикам все возможности общества – спорт, искусство, образование, труд.

Наша молодежь – это наши внуки, наше будущее, это наша спокойная старость, это процветание нашего государства. Если мы сегодня не примем меры против наркотиков, то завтра мы можем всего этого лишиться.

Пуллат МИРПУЛАТОВ.



возрос за эти годы в 8 раз, а уровень заболеваемости подростков – более чем в 2 раза.

М. А. Аграновский с соавт. (2003) отмечают прогрессирующее омоложение наркомании. Исследования, проведенные ими среди студентов Андижанского медицинского института, показали, что каждый 11 студент употребляет в настоящее время наркотики. Это страшно, когда будущие врачи, призванные бороться с болезнями, сами употребляют эти вещества.

По данным Д. Т. Содиковой с соавт. (2004), среди наркотической популяции населения гастродуоденальные заболевания наблюдаются в большом количестве.

Узбекская пословица гласит: «Птица делает то, что видит в своем гнезде». Это в полной мере можно отнести к детям, молодым людям, когда они берут пример с родителей.

Как указывают М. Л. Аграновский с соавт. (2003), семейное неблагополучие является одним из важнейших факторов, способствующих развитию подросткового наркотизма и наркомании.

В неблагополучных семьях часто возникают конфликты, которые повторяются и часто приводят к изменению психологического состояния подростка. Эти дети часто остаются без родительского присмотра и, присоединяясь к различным компаниям, становятся «уличными».

Вследствие приобретенной «свободы» дети начинают употреблять наркотики и другие дурманящие вещества. Исследования показали, что к окончанию средней школы 90 % подростков испытывали на себе алкогольное опьянение, 57 % – курили марихуану, 27 % – испробовали стимуляторы, 19 % – ингалянт, 16 % – кокаин, 15 % – галлюциногены, 10 % – опиаты, в том числе 1 % – героин. А. А. Глазов и др. (1989) приводят

2005 год - Год здоровья

БЕРЕГИТЕСЬ ЛЕТНИХ БОЛЕЗНЕЙ

В последние десятилетия специалисты ВОЗ постоянно предупреждают: «Озоновый слой Земли стал тоньше, а заболевания меланомой (раком кожи) участились, ибо тонкий озоновый слой не защищает как раньше планету от ультрафиолетовых лучей. Их интенсивность повысилась, что и провоцирует возникновение и развитие меланомы». Отсюда надо сделать соответствующие выводы: защищать свое тело и особенно глаза от прямого воздействия ультрафиолетовых лучей, не «поджариваться» на солнце до состояния «цыпленка табака», загорать следует в тени или под тентом. Ультрафиолетовые лучи характеризуются бактерицидным, витаминизирующим и эритемным действием. Бактерицидное действие проявляется в способности ультрафиолетовых лучей при определенной дозе облучения убивать микроорганизмы и т.д.

Предлагаем:

1. Избегать усиленного потогонения, так как влажная кожа более восприимчива к ожогу.
2. Помните, что некоторые лекарства внутреннего и наружного применения, косметические средства, особенно духи и одеколоны, могут усиливать чувствительность кожи к солнечному свету.
3. В любом случае при проявлении первых же признаков непереносимости солнечных лучей необходимо обратиться к врачу.
4. Гелиопатия показана всем практически здоровым людям, также при всех проявлениях гиповитаминоза Д, при ряде кожных заболеваний (гиподермии, некоторых видах псориаза), вяло заживающих ранах, язвах, переломах костей, хронических заболеваниях опорно-двигательного аппарата.
5. Если ребенок становится вялым, капризным, раздражительным, если у него пропадает аппетит и нарушается сон, надо немедленно прекратить прием солнечных ванн.
6. В жару наши потребности в жидкости естественно возрастают, хорошими жаждоутоляющими напитками являются зеленый чай, несладкие фруктовые отвары, квас, молочные сыроватки качественного приготовления.

Многие ошибочно полагают, что простудные заболевания возможны лишь в холодное время года. Поэтому в этот период люди предпринимают всякие меры предосторожности, чтобы не простудиться, а летом терять бдительность. Между тем

Летняя жара - самая горячая пора для врачей, вынужденных предупреждать и устранять инфекционные, желудочно-кишечные, кожные, простудные, сердечно-сосудистые и другие болезни.

С приходом лета в поликлинику все чаще обращаются пациенты, озабоченные тем, что солнечное облучение вызывает у них кожные высыпания, зуд кожи, головную боль, тошноту, слабость, колебания артериального давления, головокружение. Дорвавшись до летней благодати, многие используют ее не во благо себе, а во зло. Например, вместо того чтобы наслаждаться теплым, ласковым солнцем, любители летнего загара зачастую превращают прием солнечных ванн в настоящую пытку. Нередко в принципе полезная для здоровья процедура - гелиотерапия - имеет весьма плачевные результаты: от теплового или солнечного удара до ожога кожи. Помните! Гелиопатия противопоказана при всех заболеваниях в острой стадии и в период обострений, при кровотечениях, истощении, злокачественных и доброкачественных опухолях, туберкулезе, атеросклерозе, стенокардии, гипертонии, астме, при нарушениях функций эндокринных желез, нервной системы, при заболеваниях крови, красной волчанке, малярии, при повышенной чувствительности к солнечным лучам.

Не забудьте:

1. Открывайте купальный сезон постепенно, дайте организму адаптироваться, при насморке не купайтесь.
2. Если вы путешествуете на машине, открывайте окна только с одной стороны.
3. Не стоит спать при работающем вентиляторе. Легкий бриз от пропеллера в состоянии вызвать очень серьезную долгоиграющую простуду.
4. Собираясь в дорогу, возьмите на всякий случай упаковку горчичников. Они помогут справиться и с насморком, и с простудой. Поставьте их на час другой на область подошв или на икроножные мышцы лучше на ночь. При этом следует воздержаться от купания и долгого пребывания на солнце.
5. Во время купания у детей обычно появляется волчий аппетит. Если потребность в еде не будет своевременно удовлетворена, ребенок будет еще больше мерзнуть в воде. Поэтому взрослые должны непременно взять достаточное количество качественной еды и питья. Как видите, вероятность простудиться летом очень велика.

Летом в связи с активной уличной торговлей резко возрастает количество пищевых отравлений и заболеваний кишечными инфекциями. К ним относятся диарея, дизентерия, паратиф, брюшной тиф, ботулизм и другие. Кишечные инфекции, которые нередко называют болезнями грязных рук, передаются через немытые руки, овощи, фрукты и контакты с заболевшими. Они распространяются через воду, пищевые продукты, а также разносятся мухами. Токсикоинфекции (пищевые отравления) - острые заболевания, чаще всего носящие групповой характер и возникающие при употреблении пищи, пораженной различными возбудителями (протей, энтерококк, спорные анаэробы) и их токсинами. Более чем в 70 % случаев пищевые отравления возникают при употреблении зараженного мяса, рыбы, молочных продуктов, овощных блюд в виде салатов, паштетов, картофельного пюре и других, а также изделий с добавлением утиных яиц.

Помимо заражения пищевого продукта большую роль в возникновении пищевых отравлений играют режим и условия приготовления и хранения пищи. Хранение пищевых продуктов и готовой пищи в теплых помещениях способствует размножению возбудителей пищевых отравлений. Особую опасность представляют изделия из фарша, паштеты, заливные блюда, колбасы. Стафилококковые пищевые отравления чаще связаны с употреблением инфицированных кремов, кондитерских изделий с кремом, сладкой творожной массы, молока.

Источниками заражения пищи стафилококками обычно являются люди (повара, кондитеры, продавцы), больные фурункулезом, пиодермией и др. гнойничковыми заболеваниями кожи, а также больные ангиной, насморком, ларингитом, бронхитом.

Рекомендуем:

1. При сильном пищевом отравлении необходимо срочно вызвать «скорую помощь». Остатки пищи, ставшие, по вашему мнению, причиной отравления, желательно сохранить и показать их прибывшему по вызову врачу.
2. До приезда «скорой» надо промыть желудок, выпив полтора-два литра теплой воды и вызвав рвоту надавливанием на корень языка. Эту процедуру можно повторить 2-3 раза.
3. Рекомендуется также принять внутрь солевой раствор слабительного (25 грамм серно-кислотной магнезии на 0,5 стакана воды) или 30 мл касторового масла.
4. При пищевом отравлении необходимо обильное питье. Лучше всего пить крепкий горячий не сладкий чай.
5. После этих процедур может появиться озноб. Поэтому надо лечь в постель, укутаться теплым одеялом и приложить грелки к ногам и рукам.
6. При отравлении мясом или рыбой желательно в течение 1-2 суток после отравления ничего не есть.

Летом многие владельцы садово-огородных участков сильно подрывают свое здоровье, работая на шести сотках до седьмого пота. Врачи называют это данной

болезнью. В порыве трудового энтузиазма (а это, как правило, люди пожилого возраста, которым тяжелые физические нагрузки категорически противопоказаны), отчаянно борются с сорняками и колорадскими жуками, окучивают картошку, поливают грядки. Часто сердце не выдерживает подобных проверок на прочность. По наблюдениям специалистов, в этот период заметно возрастает количество инфарктов, инсультов, гипертонических кризов, учащаются приступы стенокардии. Чтобы не доводить себя до такого состояния, не забывайте, что дача - прежде всего место отдыха, а не колониальная плантация. Конечно, это не значит, что все проводимое на даче время надо сидеть на скамейке или лежать на травке. Физическая нагрузка, причем в любом возрасте, необходима. Надо только непременно соразмерять ее со своим самочувствием и ни в коем случае не превращать работу на даче в выполнение обязательной трудовой повинности.

Особенно опасно перегружать свой организм людям, страдающим сердечно-сосудистыми заболеваниями, и прежде всего тем, кто уже перенес инфаркт миокарда или инсульт.

Советуем:

1. В жаркий солнечный день надеть легкую кепку, панаму или соломенную шляпу.
2. У сердечников таблетка нитроглицерина должна быть всегда под рукой, а на даче - тем более.
3. Не работайте долго внаклонку и избегайте резко наклоняться и разгибаться, что-то резко толкать, поднимать и переносить тяжести. Почаще давайте перерывы, отдыхайте.
4. Внимательно относитесь к любым проявлениям тревожных симптомов: головной боли, мельканию мушек перед глазами, звону в ушах, внезапной слабости, сопровождающейся усиленным потоотделением. Во всех этих случаях бросайте работу немедленно и при первой же возможности обратитесь к врачу.
5. Прежде чем браться за лопату, грабли или кетмень, проверьте пульс и измерьте артериальное давление. Врачи советуют приступать к работам только в том случае, если верхнее артериальное давление будет не выше 140, а нижнее - не выше 90 мм рт. столба. При этом пульс в состоянии покоя должен находиться в пределах от 60 до 80 ударов в минуту.

Сафар МУХАММАДИЕВ
доцент.

АЗИЗ НЕЪМАТ

Жорий йилнинг 10 июнь кунин Тошкент вилоятининг Ўртаҷириқ туманидаги иҗтимоий-иқтисодий қасб-хўнаор коллежи талабалари ўртасида «Соғлом турмуш тарзи», «Саломатлик нима?», «ОИТС», «Гийҳвандлик аср балоси» сингари мавзуларда давра суҳбати бўлиб ўтди.

Тадбирда Саломатлик институти Тошкент филиали ҳодимлари С. Юнусова, Ф. Комилова, вилоят ОИТС маркази бош мутахассиси М. Ҳикматова, вилоят руҳий асаб касаликларни диспансери шифокори Р. Қодиоров, Ўртаҷириқ туман марказий поликлиникаси ҳамшираси Г. Бозорова, туман ФХДЕ бўлими ҳодими Н. Мамадалиева, вилоят ўсмирлар маркази ҳодими Д. Жумаева ва вилоят тери-таноил диспансери мутахассиси Т. Урошовалар иштирок этиб, юқоридаги мавзулар бўйича, яъни аҳоли орасида ҳар бир киши соғлом турмуш тарзини тарғиб қилиш, аввало, унга қатъий риоя этиш, шунингдек, инсонлар учун энг азий неъмат бўлган соғлиқлари ҳақида қайғуриш, турли хил юқумли касалликлардан оғох бўлиш ҳамда умр кушандаси бўлиш гийҳвандлик балоси ҳақида батафсил маълумот бердилар.

Баҳс-мунозарара бой бўлган мазкур тадбир қатнашчиларда катта таассурот қолдирди.

Комила ГИЯЗОВА.

ЭКОЛОГИЯ ВА САЛОМАТЛИК

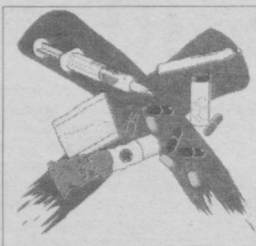
2005 йилнинг 11 июнида Тошкент вилоятидаги Пскент туман ҳокимлиги биносининг мажлислар залида Саломатлик институти Тошкент вилоти филиали ва «Экосан» халқаро жамғармаси ҳамкорлигида «Турмуш маданияти ва валеология таълими асослари» мавзуида конференция ўтказилди.

Конференцияни Пскент туман ҳокимининг ижтимоий масалалар бўйича ўринбосари Ж. Марипов кириш сўзи билан очиб, тадбир иштирокчиларини мазкур йилгилишининг аҳамияти, моҳияти, келажадаги роли ҳақида қисқача гапириб ўтди. Шундан сўнг, «Экосан» халқаро жамғармаси Тошкент вилоти бўлими директори З. Қўзиев, Саломатлик институти Тошкент вилоти филиали оммавий ахборотлар билан ишлаш бўлими мудири Ф. Комилова, Пскент туман марказий шифохонаси бош шифокори М. Қодиорова ҳамда «Янгиобод» фуқаролар йиғини раиси Э. Икромовлар сўзга чиқиб, атроф-муҳитнинг тозаллиги, экология масалаларида бўлган эътибор, соғлом турмуш тарзи омиллари тўғрисида кенг тушунча бердилар.

Тадбирда иштирок этган маҳалла аҳли, педагог ва тиббиёт ҳодимлари ўзарини қизиқтирган саволларни бериб, мутахассислар томонидан ўлакони жаов олдилар.

Феруза МИРЗАЕВА.

26 июнь – Халқаро гиёҳвандликка қарши кураш куни



Аллоҳ инояти ила берилган инсон соғлиғини авайлаб-асраш ҳар кимнинг ўзи га боғлиқлиги ва масъуллигини унутмаслигимиз лозим. Лекин баъзи-бир ёшларимиз билиб-билмай сигаретага, носга, спиртли ичимликларга, шунингдек, бошқа зарарли одатларга ўргангандилар. Охири бориб бу хатарли йўл уларни наशाхандликка ва кучли наркотик моддалар истеъмол қилишга олиб келади.

Инсонларнинг гиёҳвандлик йўлига киришига асосий сабаблардан бири кашандалик деб эътироф этилмоқда. Навқирон ёшда ҳаётдан кўз юмётган эркакларнинг 30 фоизи

«ГИЁҲВАНДЛИК БЕДАВО ЭМАС»

чекиш оқибатида юзга келган юрак қон-томир касалликларидан эканлиги аниқланган.

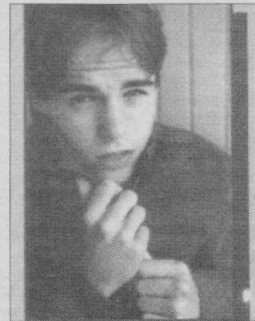
Наша, кўкнори, тарёк, героин ва баъз наркотик моддаларнинг маккор хусусияти шундаки, у кишининг кайфиятини яхшилаб, хурсандчилик, хотиржамлик каби алдамчи таассуротлар ҳосил қилади, баъзан шўхлик, баъзан бепарволик, баъзан бошқаларнинг маслаҳатлари ёки қизиқишидан киши наркотик моддаларнинг қулига айланиб қолади. Афсуски, бу дардга кўпинча ёш ўсимирлар тез чалинмоқда. Шунинг учун ҳам бу дардди олимларимиз XXI аср вабоси деб атайдилар. Наркотик моддага ўрганиш шу даражада кучли бўладики, наркоманларнинг ҳумори тутганда бадида кучли оғриқ пайдо бўлади, гўё унинг суякларини синдириб ташлагандек бадидаги барча мушаклар тортишиб оғрийд. Шу вақтда улар ўзла-

рини ҳар томонга ташлаб жазаваси тутиб бошини полга, деворга уриб дори беришни сўрайдилар, ҳатто кўлларини тишлаб тери остидаги томирларини очдилар. Шу йўл билан улар организмдаги наркотик моддаларга бўлган талаб натижасидаги оғриқни чалғитадилар.

Наркотик моддалар энг аввало асабни заҳарлайди, кишини эслаш, фикрлаш, мулоҳаза юритиш каби нодир қобилиятларини издан чиқаради. Гиёҳвандлар ҳамиша ҳаф ва шубҳа остида яшаганликларидан, наркотик моддаларнинг асаб тизимига бевосита таъсиридан хасталиклар авж олади. Беморда руҳий ҳамда жисмоний ўзгаришлар кузатилади. Бу дардга чалинган беморда терлаш, уйқусизлик, хаёлпарастлик, юрак уриши, оғиз қуриши, озиб кетиш, кўл-оёқларининг титраши, рангинг сўлиши, кўз қорачиғининг ўзгариши ва бошқа бир қатор

ҳолатлар пайдо бўла бошлайди. Оқибатда организмдаги барча аъзоларда чуқур ўзгаришлар кузатилади. Шундай ҳолатда наркотик модда дозасининг озгина ошиши ҳам беморни ҳаётдан кўз юмишига олиб келади. Гиёҳвандликка чалинган одам оила, жамият, қўни-қўшнилари олдида масъулият сезмайди, у ўта кўпол, шахсиятпараст бўлади, ақлий ва жисмоний қобилияти кун сайин сусая боради. Инсон сифатида жамиятда ўз ўрнини йўқотади. Гиёҳвандликни даволаш мумкин. Туман марказий шифонасига қарашли поликлиникада наркотиклар кабинети ишлаб турибди. Нарколог-шифокорлар беморларга кўлларида келган ҳамма ёрдамларини беғараз курсатяптилар. Лекин даволаниш бемордан, унинг оила аъзоларидан сабр-тоқат, узоқ вақт талаб қилади.

Хулоса қилиб айтганда, гиёҳвандлик дардига чалинган бемор-



лар ўз ақл-хушларини йиғиб, кучли иродасига ишонган ҳолда вақтида даволанишга келсалар бу хавфли дарддан барвақт халос бўлади. Ота-оналар ўз фарзандининг умри ҳазон бўлмасин десалар уларни бу хавфдан ҳимоя қилишга ҳаракат қилмоқлари зарур. Бу борада нафақат ота-она ёки шифокорлар, балки барча-барчама, маҳалла-қўи кураш олиб бормоғимиз лозим.

Соғлигингиз ўз қўлингизда – қадрига етинг.

С. МАДРАХИМОВ,
Урганч туман Саломатлик маркази бош шифокори.

Янгилик

ДОЛЗАРБ МУАММОЛАР ЙЎЛИДА

16-17 июнь кунлари пойтахтимиздаги «Гранд Мир» меҳмонхонасида ОИВ/ОИТСга қарши ҳаракат соҳасида амалдаги қонунчиликни тақомиллаштиришга доир ўтказилган тадқиқотлар асосида тавсияларни ишлаб чиқиш» мавзусида анжуман бўлиб ўтди.

Мазкур конференция Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан ташкил этилди. Тадбирда нафақат тиббиёт ходимлари, балки бошқа соҳа мутахассислари, Республика ОИТС маркази ва унинг филиаллари директорлари ва халқаро ташкилот вакиллари ҳам иштирок этидилар.

Хабарингиз бор, ОИВ/ОИТС

ги миллий қонунчиликнинг мониторингинг бўйича ишчи гуруҳ ҳисоботи, қон хавфсизлиги муаммоларини ҳал этиш йўллари, ОИВ/ОИТСни юқтирган шахсларнинг хатарли гуруҳлар билан алоқага киришиш муаммолари ҳақида ва бу иллат қурбоналарига ижтимоий ёрдам кўрсатиш масалалари тўғрисида маърузалар тингланди.



касалиги бутун дунё ҳаётига хавф солаётган иллатлардан бири ҳисобланади. Шундай экан, бу касалликнинг олдини олиш билан боғлиқ тадбирлар, оммавий курашлар, қонунчилик ишларининг жадаллик билан олиб борилиши мавзу доирасидаги асосий максалларни ифодалайди. Анжумани Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Давлат санитария-эпидемиология назорати департаменти бошлиғи Саидмурод Саидлиев кириш сўзи билан очиб, ОИВ/ОИТСга қарши кураш бўлишига доир тадбирлар билан боғлиқ муаммолари масалалар ҳусусида гапириб ўтди.

Тадбир давомида иштирокчилар Ўзбекистон Республикаси қонунчилигини шарҳлаш бўйича ишчи гуруҳининг фаолияти ҳусусидаги ахборот, ОИВ/ОИТС масалаларига оид халқаро ҳужжатларнинг таҳлили, юқумли касалликлар соҳасида-

Кўриб чиқилган ҳисобот ва маърузалардан сўнг қатнашчилар ўртасида баҳс-мунозаралар, фикр-мулоҳазалар билдириб ўтиди. Икки кун давом этган анжуман ўз ишига яқун ясар экан, ОИВ/ОИТС сингари аср вабоси ҳисобланган касалликлар келгусида тобора камайиб, муайян ечимини топиб кетиши шундан кўра кишилар иштирокчи қасб этиши кераклиги иштирокчилар томонидан таъкидланди.

— Муаммолар ҳали кўп. Уни енгиб ўтиш учун ҳаммаимиз баробар ва тенг курашишимиз керак. Дунё юрагини кемираётган бу каби ёмон иллатлар, албатта, ўз натижаларини беради. Бунинг учун бизда етарли шароитлар бор, — дейди Саидмурод Саидлиев.

Намоз ТОЛИПОВ.

(Газетамизнинг келгуси сонларида ушбу йиғилишда қўриб ўтилган кўпгина маъруза ва материаллар билан танишасиз).



СПОРТ БУ – САЛОМАТЛИК

Чирчик шаҳрида икки кун давом этган республика аёллар спартакиадаси баҳслари якунланди. Тошкент вилояти терма жамоаси турнирда муваффақиятли катнашиб, спортнинг стритбол ва стол теннис турларида олтин медалларни қўлга киритди.

Биринчи марта ўтказилган

бетова ҳам спартакиадага жиззахлик рақиб устидан қозонилган ғалаба орқали қадам қўйди. Бироқ, навбатдаги турда фарғоналик Атлановага ўйинни бой бериб, гуруҳдаги 2-ўрин билан қиёланди. Шашкачи Екатерина Юн эса, аксинча, барча учрашуларда зафар қучиб, ярим финалга йўл олди. Шунингдек, стол тенниси, энгил атлетика ва сузиш турларида Тошкент вилояти шарафини ҳимоя этган вакиллар ҳам хал қилувчи босқичга йўллани олишди.

Спартакиаданинг иккинчи кун

таслим этди.

— Мусобақадан олам-олам таассурот олдим, — дея ҳаяжонини яшира олмади чемпиони миз. — Мен Ангрен академик лицейида ишлаш билан бир қаторда спорт билан ҳам мунтазам шуғуланиб тураман. 48 ёшни қарши олган бўлсамда, ўзимни ҳудди 18 ёшимдагидек ҳис этмоқдаман. Айтмоқчиманки, спорт билан дўст тутинган инсон асло ютқазмайди.

Тошкент вилояти вакиллари спортнинг бошқа турларида ҳам мазмунли катнашиб, терма жа-

ҒАЛАБА ЭМАС, ИШТИРОК МУҲИМ

музкур мусобақалардан қўзланган асосий мақсад мамлакатимиз хотин-қизларининг юксак руҳияти, жисмоний ва ақлий салоҳияти, ҳаётсевар кайфиятини янада кенгрок намоён этиш ҳамда уларнинг соғлом авлод тарбияси билан машғул эканликларини намойиш этишдан иборат эди. Спартакиадада ана шу мақсадларга тўлиғича эришилди, дейиш мумкин. Айниқса, турнирда профессионал спортчилар эмас, меҳнат жамоаларида фаолият юритаётган аёллар ва уй бекаларининг қатнашиши оммавийлик сари ташланган навбатдаги қадам бўлди.

Спартакиаданинг дастлабки кунда гуруҳ учрашувлари ўтказилиб, кучлилар сараланди. Стритбол бўйича Тошкент вилояти терма жамоаси аъзолари бухороликларни 14:13, сирдарёликларни 9:5 ва андижонликларни 11:3 ҳисобларида мағлубиятга учратиб, ярим финалга йўл олишди. Волейболчилар ҳам турнирни ёмон бошлашмади. Фарғона ва Қорақалпоғистон жамоалари устидан ғалаба қозонилган бўлсада, наманганликларга имконият бой берилди.

Шахматчи Гулнора Бекмам-

ҳаяжонли дақиқаларга бой бўлди. Чунки, барча турларда ғолиблар аниқланиб, уларга медаллар топширилди. Қувонарлиси, дастлабки олтин медалларни стритболчи қизлар қўлга киритишди. Улар ярим финалда Наманган терма жамоасидан 9:2 ҳисобида устун келишган бўлса, финалда навоийликларни 14:9 натижаси билан мағлуб эттишди.

— Шохсупанинг юқори поғонасига кўтарилиш осон бўлмади, — деди Тошкент вилояти терма жамоаси устози Геннадий Малишев. — Чунки, нуфузли мусобақада кучсиз рақибнинг ўзи бўлмайди. Шундай бўлсада, бор маҳорати мизни ишга солиқд ва олтин медаллар эгасига айландик.

Терма жамоамиз жамғармасига иккинчи олтин медални стол теннисчиси Анифе Аблаева қўшди. У 35 ёшдан катта аёллар баҳсларининг ярим финалда бухоролик Вохиловани, финалда эса андижонлик Жалиловани

моа ғазнасига муҳим очколарни қўшишди. Сузишда 3-ўрин нақд қилинган бўлса, волейболда 4-поғона банд этилди.

Арқон тортиш баҳслари эса спартакиадага яқун ясади. Қизикарли ўтган беллашувада омад пойтахтликларга қулиб бокди. 2-ўрин Наманган терма жамоасига насиб этган бўлса, сирдарёлик қизлар 3-поғонани эгаллашди.

Мусобақалар нихоясига етгач, Чирчик Олимпия захиралари коллежи менежера турнирнинг тантанали ёпилиш маросими бўлиб ўтди. Унда ғолиб ва совриндорларга медаллар ҳамда эсдалик совғалари топширилди. Яқуний ҳисоб-китобларга кўра, Тошкент шаҳри терма жамоаси умумжамоа ҳисобида биринчи ўринга лойиқ топилди. Тошкент вилояти вакиллари иккинчи, фарғоналик хотин-қизлар эса учинчи ўринни эгаллашди.

Шу тариқа икки кун давом этган Тўмарис авлодлари, Барчичи насллари беллашувлари ўз нихоясига етди. Унда қатнашган 400 нафарга яқин аёллар уй юмушлари ва рўзгор ташвишларини маълум муддатга унутиб, саломатликларини мустаҳкамлаб олишди. Ғолиблар номи расман эълон қилинган бўлсада, мусобақада ҳеч ким мағлубиятга учрамади. Зеро, бундай тантаналарда иштирок этишнинг ўзи катта бахт.

Шерзод ШУҲРАТОВ.

ХАЙРЛИ ТАДБИР

Ўтган ҳафта Тошкент шаҳридаги Соғлиқни сақлаш вазирлигига қарашли Кон препаратлари илмий ишлаб чиқариш бирлашмасида 14 июнь — Халқаро қон донорлари куни муносабати билан тадбир бўлиб ўтди.

Мазкур тадбирда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг ўринбосари А. Комилов, Республика «Қамолот» ёшлар ижтимоий ҳаракати Кенгаши раиси Б. Убайдуллаев, «Қамолот» ёшлар ижтимоий ҳаракати Тошкент шаҳар Кенгаши ва туманларининг раислари ҳамда бошлангич таъкилотларнинг раҳбарлари, Тошкент шаҳридаги мавжуд туманларнинг соғлиқни сақлаш муассасалари ходимлари ҳамда юзлаб донорлар иштирок этиб, ихтиёр равишда қон топширдилар.

Ушбу тадбирда Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилотининг Ўзбекистондаги вакили Арун Нанда қатнашиб, тадбирнинг айнан шу санада нишонланиши Нобель мукофоти лауреати, 1900 йилда қон гуруҳларини аниқлаган машҳур олим Карл Ландштейнернинг таваллуд топан куни, шунингдек, туртта жамият, яъни Халқаро Қизил ҳоч ва Қизил ярим ой, Халқаро қон донорлари ва қон куйиш жамиятлари федерацияси ҳамда Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти томонидан таклиф этилганлиги боис, дунё миқёсида кенг ўтказилишини таъкидлади.

— Қон препаратлари илмий ишлаб чиқариш корхонамиз қадим ва ҳаммиса гўзал пойтахтимиз Тошкент шаҳрининг барча шифохоналарини қон компонентлари ва препаратлари билан мунтазам таъминлайди, — дейди муассаса директори, профессор Шавкат Қосимов. — Ҳамма соҳада бўлгани каби бизнинг соҳамизда ҳам муаммолар бор. Биз ўзимизнинг имкониятимиздан келиб чиққан ҳолда муаммоларни ижобий бартараф этишга ҳаракат қиламиз. Ҳозирги бозор иқтисодиётини ўтаётган давримизда нафақат бизда, балки дунё миқёсида донорлар сафи нисбатда камайиб кетаяётганлиги сезилмоқда. Шунини айтиш керакки, қон ва қон компонентлари давлатлараро сотилмайди ва уларни синтез қилиб бўлмайди. Шунинг учун мен ўзимга берилган имкониятдан фойдаланиб, Сиз азизлардан илтимос қилардимки, қон топшириш асло зарар эмас, иложи бўлса, беминнат қон топшириб, бизнинг донорларимиз бўлишга ҳаракат қилинг. Чунки, сиз топширган қон қанчадан-қанча беморлар учун даво бўлиб, ҳатто уларни ўлим чангалидан олиб қолади. Шу боис, бугунги улуғ айём арафасида бизнинг ишмишни энгиллаштиришда яқиндан ёрдам бераётган барча инсонларни самимий мувоҳаббат этиб, соғлиқ-саломатлик, хайрли ишларида омад ёр бўлишини тилаб қоламач.

Х. РАББАНАЕВ.

Инсон соғлигининг манбаи бўлган қон ҳаётиимизда муҳим ўрин эгаллаб келади. Беморларга соғлиқларини тиклашда уларнинг оғир кунларида жонларига оро кираётганлар донорлар ҳисобланади. Донорларнинг олий, беминнат хизматлари туфайли кўплаб беморлар шифо топмоқда.

Бу борада Андижон шаҳар қон куйиш станцияси ходимлари 60 нафарни ташкил этиб, шифохонада ётган кўплаб беморларнинг ҳурматиға сазовор бўлмоқдалар. Бу ерда 11 нафар врач, 1 нафар провизор-технолог ҳамда 1 нафар провизор-аналитик хизмат қилади. 18 нафар малакали ҳамширалар ишлаб чиқарилаётган қон компонентлари ва препаратларининг сифатиға алоҳида эътибор билан қарашмоқда. Қон куйиш станциясига 2004 йил давомида 4007 нафар донор қон топшириб, шулардан 27 нафари бадалли донорлар ҳисобланади. Улар йил давомида 109 донацияда қон топширдилар.

Қон куйиш станциясида 11 хил турдаги қон компонентлари ишлаб чиқарилиб, тайёрланиб берилади. 2004 йилда станция ходимларининг самарали меҳнатлари туфайли 1 тонна 440,8 литр қон тайёрланди.

Ибрат ҚОН ҲАЁТ МАНБАИ



Станция мутахассислари йил давомида куйидаги компонентларни тайёрлайди. Жумладан: қон, музлатилган плазма, янги музлатилган плазма, иммун плазма, эритроцитар масса, лейко ва тромбо масса, ювилган эритроцитар масса, криопреципитат, альбумин ва бошқалар.

Ўтган йили станцияда 14 июнь — «Бутун жаҳон донорлик куни» ўтказилди. Донорлик кунда 83 нафар донор, вилоят бўйича эса

840 нафар донор иштирок этиб, 200 литрдан ортқ қон тайёрланди. 2004 йил 18 ноябрда семинар ўтказилиб, қон куйиш станцияси бош врачлари Муҳаббат Шукурова, «Ҳозирги замон қон куйиш хизматининг долзарб муаммолари» ҳақида ўз фикрларини билдирди. Бизнинг асосий вазифаларимиздан бири қон хавфсизлигини таъминлашдир.

2004 йил 22 декабрдаги Бош Давлат Санитария врачлари Б. Нияз-

матовнинг 42-сонли «Ўзбекистон Республикасида донорлар қони ва унинг таркибий қисмлари хавфсизлигини таъминлаш тўғрисида»ги қарори асосида станцияда иш олиб борилмоқда. Жорий йил давомида қон куйиш станциясига 1711 нафар донор қон топшириб шундан 655 литр қон тайёрланди.

2004 йилда қон хизматидаги 19 нафар ҳамширалар малакасини оширди, июнь ойида «Клиник трансфузиология ва гематология» мавзуси бўйича сайёр гуруҳ ташкил қилиниб, 27 нафар врач малакасини оширди.

Донорлик бўлимининг мудир Дилфузахон Мансурова, бош ҳамшира Ойдин Миनावва-рова, ҳамшира Наргиза Асқаровалар хизматидан кўпчилик миннатдор бўлмоқда.

СУРАТДА: қон куйиш станцияси фракциялаш бўлим мудир Нейматжон Ғофурхўжаев ва ҳамшира Шаҳноза Меҳмононова қон препаратлари тайёрлаш устида ишламоқдалар.

Тўраҳон ҒОФУРОВ
олган суратлар.
Андижон шаҳри.

Меҳнати таҳсинга лойиқ

СИФАТЛИ ТИББЫЙ ХИЗМАТ

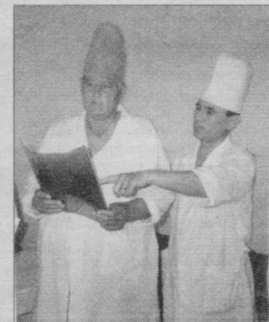


Мустиқилликка эришганимиздан сўнг, барча жабҳаларда бўлгани сингари тиббиёт тизимида ҳам туб бурилиш ясалди. Жумладан, Республика шошилинч тез тиббий ёрдам илмий маркази ва унинг филиаллари, ихтисослаштирилган марказлар ҳамда бирламчи тиббий ёрдам кўрсатиш масканларининг бунёд этилиб, аҳолиға сифатли тиббий ёрдам кўрсатаётганлиги ҳам юқоридаги фикримизнинг ёркин далилидир.

Ҳа, бундай ўзгаришлар, биргина пойтахтимизда эмас, балки вилоятларимизнинг чекка-чекка қишлоқларида ҳам амалга оширилмоқда. Бу борада Хоразм вилояти, Богот туманидаги тиббиёт ходимларининг аҳолиға кўрсатаётган тиббий хизматларини алоҳида тилға олиш жоиздир. Чунки, шифохонанинг қайта таъмирдан чиқарилиб, ҳомиий ташкилотлар, яъни М. Қувоқов ва И. Дўсов номли ширкат ҳўжаликлари-

нимиздан, балки қўшни Хонқа ва Хазорасп туманларидан ҳам беморлар келиб, даволаниб кетишади, — дейди шошилинч тиббий ёрдам бўлими бошлиғи Нурулла Бекчанов.

Албатта, қаерда ишнинг самарадорлиги юқори ва сифатли бўлса, ўша ерда унум бўлади. Шундай экан, мазкур муассасада ҳам фаолият юритиб, ўз касбини ардоқлаб, эл-юрт дуосини олаётган тибби-

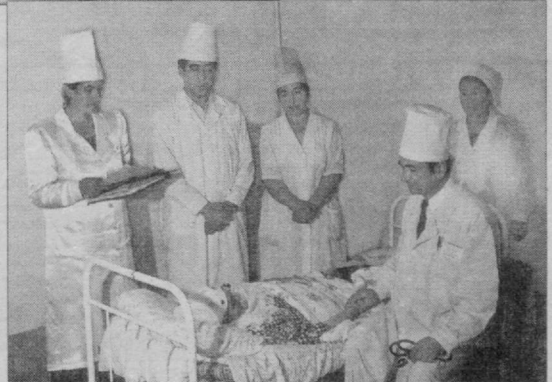


ёт ходимлари кўпчиликини ташкил қилади. Жумладан, Ж. Турдибоев, Э. Жуманиёзов, П. Худойберганов каби шифокорлар ва Ҳ. Хўжаниёзова, Н. Бектурдиева, М. Яхшимуротова сингари ҳамшираларнинг меҳнатидан ҳақли равшда фахрланса арзийди.

Саъдулла БОБОЕВ,
Хоразм вилояти.
СУРАТЛАРДА: бўлим фаолиятдан лавҳалар.
Муаллиф суратлари.

нинг ёрдамида замонавий асбоб-ускуналар билан таъминланганлиги тиббиёт ходимлари учун анчагина қулайликлар яратди. Айниқса, тиббий ёрдам бўлимига Японияда ишлаб чиқарилган «Эндоскоп» апаратининг ўрнатилганлиги ошқозон, ичак ва қизил ўнғач касалликларининг келиб чиқиши ва уларға ташхис қўйишда жуда қўл келмоқда.

— Бўлимиимиз 50 ўринга мўлжалланган бўлиб, 8 нафар шифокор ва 30 нафардан ортқ ҳамширалар беморларға малакали тиббий хизмат кўрсатадилар. Бизда нафақат туман-



Шифобахш неъматлар ҚАЛАМПИРМУНЧОҚ

Қалампирмунчоқ – мирт-дошлар оиласига мансуб доимий яшил дархат. Барглари қалин, ялтироқ бўлиб, шохлари қарама-қарши жойлашган. Гуллари қизил косачали, майда ок ёки оч қизил тожли.

Ўсимлиkning ҳали очилиб улгурмаган гўнчалари териб олиб қуритилса, қизил ранги кўнғир тусга киради. Бу маҳсулот барча мамлакатларда энг татимли, хушбўй ҳидли зирavor сифатида танилган.

Қалампирмунчоқ гулгўнчалари таркибиде 15-21 % эфир мойи бўлиб, унинг салмоқли қисмини эвгенол (95 %) ташкил қилади.

Қалампирмунчоқ азалдан ноёб, хушбўйлик омили, зирavor сифатида ишлатиб келинади. Уни араблар қаранфул деб аташар эди. Қадимий қалампирмунчоқ оғиздаги ёқимсиз ҳидни йўқотди, кўзинг илғаш хусусиятини кучайтиради, кўзга тушаётган пардаларни йўқ қилади, кишининг сезгирлигини оширади. Бунинг учун у овқатга қўшиб истеъмол қилинади ёки кўзга суртилади. Қалампирмунчоқ меъда ва жигар фаолиятини яхшилайдиган, кўнгил айнишида ва қўшида наф беради.

Илимий тиббий амалиётида қалампирмунчоқ меъда-ичак фаолиятини яхшилашда, қорин дам бўлганда қўлланади. Бундан ташқари, қалампирмунчоқ стоматология амалиётида ниҳоятда қадрланади. Чунки, қалампирмунчоқ мойи («Масло гвоздики») оғриқсизлантирувчи (анестезия) ва дезинфекцияловчи хусусиятга эга.

Қалампирмунчоқдан санаот микёсида махсус нави пишлоқлар тайёрлашда, ливер ва қонли колбасалар, қовурилган гўшт, маринадлар, жем, кекс, пирожний, пудинг яна бир қанча озиқ-овқат маҳсулотларини тайёрлашда фойдаланиш мумкин.

Бизнинг мамлакатимизда қалампирмунчоқ таркибиде мавжуд бўлган эвгенол мойини эвгенол райхони ва эвгенол камелияси ўсимликларида олинади.



Чехрасидан табассум балқиб турган бўлажак ҳамширалари мизни хушқайфият ва самимиийлик тарқ этмасин.

Асен НУРАТДИНОВ олган сурат.

Домашняя аптечка

В каждом доме, в каждом хозяйстве должна быть домашняя аптечка, потому что не всегда есть возможность в экстренном случае вызвать врача. Кроме того, как показывает опыт, всевозможные недомогания и более серьезные приступы болезней или неожиданно возникающие боли проявляются главным образом ночью или в выходные дни, когда поликлиники не работают, и можно только позвонить по телефону 03. Для таких экстренных случаев и предназначена домашняя аптечка.

Здесь приводится основа домашней аптечки, состоящей из природных лекарств, для тех, кто предпочитает пользоваться не таблетками и настойками, произведенными химико-фармацевтической промышленностью, а растительными веществами. Перечисленных ниже десяти растений достаточно, чтобы иметь средство на случай почти любого неожиданного заболевания.

Но следует знать, что домашняя аптечка хороша лишь в том случае, если все имеющиеся в ней средства достаточно свежие. Залежавшимся лекарственным препаратам не место здесь. Лекарственные травы должны храниться от одного года до двух лет, причем лучше всего поместить их в плотно или даже герметично закрытую посуду из темного стекла или фарфора.

Хвощ полевой

Чай от подагры и ревматизма, болезней почек и легких. Добавляется в ванны при кожных высыпаниях и плохо заживающих ранах.

Арника горная

Применяется как чай при нарушениях сердечной деятельности и кровообращения; наружно – от фурункулов, гноящихся ран, трофических язв. Настойка помогает при уколах, укусах, ушибах и прострелах.

Валериана лекарственная

Чай употребляют при тревожных состояниях, повышенной нервозности, как снотворное, при кишечных коликах у детей, при мигрени и климатических нарушениях у женщин.

Крушина ломкая

Чай из коры является слабительным при запорах и глистогонным (главным образом от аскариды).

Фенхель

Чай из семян пьют от кашля, метеоризма, желудочных и кишечных колик, а наружно используют для промывания при воспалениях глаз и ротовой полости.

Черника

Чай из листьев помогает при ревматизме, подагре, сахарном диабете, заболеваниях в области почек и мочевого пузыря.

Зверобой пронзеннолистный

Чай пьют при депрессиях, нервозности и мигрени. Зверобойное масло употребляют внутрь при болезнях желчного пузыря и наружно в случаях приступов ишиаса, подагры, ревматизма, при сильных ушибах и вывихах.

Ромашка аптечная

Употребляют наружно и внутрь при воспалении любого рода, при геморрое, белях, для полоскания при зубной боли.

Липовый цвет

Чай является жаропонижающим, потогонным, противокашлевым и простудным средством.

Ноготки

Мазью обрабатывают раны, чай из цветков используют для компрессов при вывихах, растяжениях, болях в костях и суставах, дергающей боли.

Из книги «ПРИРОДА - НАШ ДОКТОР» подготовила Н. УЗАКОВА.

Бу қизик

ШИФОБАХШ ЎСИМЛИК

Кейинги йилларда доривор ўсимликлардан тайёрланган дориларнинг қўлдан таллаб ошиб бормоқда. Баргизуб плонтилли ўсимлиkning баргидан тайёрланган дамлама, қайнатма, шира дориларини халқ табобатида ва илмий тиббиётда қадрланади. Улар ёрдамида шамоллашни, оғриқни қолдирувчи ҳамда нафас йўллари ва ўпка шамоллаши каби касалликлар даволанади. Ўсимлик дамламаси билан яра-чақа ва чипконни даволаш мумкин. Шарбати эса ошқозон-ичак яллиғланиши ва ярасига қарши ишлатилади. Шунингдек, хашорат қаққанида сезиладиган оғриқни ва қон кетишини тўхтатувчи воситадир.

ЭНГ ОДИЙ

ДАВО – СОВУҚ СУВ

Даволаш шифокорлар кўйган жойни даволашда муз қўшилган совуқ сув энг яхши дориларини исботлади. Баданини кўйган жойи совуқлаша, шир пайдо бўлмайди, тўқималардаги капиллар томирларини (қил томирлар) қон ўтказувчанлиги бўлимайди, оғриқ ҳам камаيдади.

Шуни ҳам айтиш керакки, бу усул енгил-елпи кўйган кишилар танасига дарҳол қўлланганида фойдалидир.

УЛГЕВОДНИНГ ПЛАВСИРИ

Мия фаолияти ҳамда миянинг кимёвий таркиби бир мейёрда бўлишни таъминлаб турувчи асосий озиқ моддаси углеводдир.

Углевод мияга қувват берувчи асосий манба ҳисобланади. Киши танаси бир кеча-кундузда сарфлайдиган 500 грамм углеводнинг 90 grammi мияга сингади.

БОШ МИЯ ОФИРЛИГИ

Ақлий таракқиёт билан бош мия ўртасида бевосита боғлиқлик йўқ. Шундай воқеалар маълумки, истеъдодли кишилар миясининг оғирлиги мўътадил бўлади. Чунончи, ёзувчи Тургенев миясининг оғирлиги – 20,12 грамм, олим Бехтеревники – 17,20 грамм, академик Павловники – 16,53 грамм, кимёгар Менделеевники – 15,71.

А. АЛИЕВ тайёрлади.



Табассум ҳам даволайди

Таниқли француз ношири Гастон Галлимарнинг олдида муаллифлардан бири кирибди:

– Романингнинг қўлэмасини ўқидингизми?
– Ҳа, дебди ношир.
– Асарингиз бамисоли Улуг Карлнинг қиличига ўхшайди.

Бу ўхшатишдан муаллиф хурсанд бўлибди. Галлимар давом эттипти.

– Романингиз ўша қиличдай

узун, бесўнақай ва дахшатли!

Бир ёш шоир немис ёзувчиси ва муҳаррири Теодор Фонтальега шеърини юборипти. У шеърига хат ҳам илова қилган экан: «Жаноб муҳаррир. Мен шеъримга вергуллари қўйганим йўқ. Сиздан илтимос, вергуллари керакли жойига ўзингиз қўйиб чиқсангиз».

Фонталье шеърни қайтариб

юборипти: «Сиздан илтимос, кейинги сафар фақат вергуллари жунатинг. Шеърни ўзимиз ёзиб қўямиз».

Таниқли немис ҳажвчиси Мориц Сафир бир куни бир ёзувчи билан учрашипти.

– Сиз, жаноб Сафир, фақат пул учун асар ёзасиз. Мен эса обрўни ошириш учун ёзаман, – деб тегажқилиқ қилипти ёзувчи.

– Ҳа, албатта. Иккалаимиз ҳам ўзимизда йўқ нарсалар учун ёзамиз, – дебди Сафир.

Маҳмадана ва сафсатабоз бир шоир Абдурахмон Жомий ҳузурда мактанди:

– Кеча тушимда Ҳизр пайғамбар оғзимга муборак туптуғидан туфлади.

Жомий унга жавоб берипти:

– Бекор айтибсан. Ҳизр пайғамбар сенинг юзингга туфлаган. Оғзингни очиб турганинг учун туптуғи оғзингга ҳам тушган бўлса керак.

Бир сафсатабоз шоир Жомийга деди:

– Мен Каъбага борганимда шеърим девонимни омадди ва табаррук бўлсан деб уни муборак қора тошга суртдим.

– Уни обизамзамга юганингдан пок бўлармиди? – деб жавоб берибди Жомий.

ЎЗБЕКИСТОН
СОҒ'ЛИҚНИ САҚЛАШ
УЗДРАВООХРАНАНИ
УЗБЕКИСТАНА

Газета muassisi:

О'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'zolari: B. ARIPOV (Bosh muharrir o'rinbosari), BALIMOV, G.I.SLOMOVA, O.MIRTAZAYEV, M. MIRALIYEV (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 ro'yxatga olingan, guvohnoma raqami 211. Adadi 12.850 nusxa. O'zbek va rus tillarida chop etiladi. Haftaning seshanba kunlari chiqadi. Maqolalar ko'chirib bosilganda O'zbekistonda sog'liqni saqlashdan olindi deb ko'rsatilishi shart. Buyurtma t-555.

Gazeta «SHARQ» nashriyot-matbaa aksiyadorlik kompaniyasi boshqaruvchisi tomonidan chop etiladi. Korxona manzili: Toshkent shahri, Buyuk Turon ko'chasi, 41. Hajmi 2 bosma taqab. Format A3. Offset usulida bosilgan. Gazeta IBM kompyuterida terildi va sahifalandi. E'lon va bildiruvlardagi fakt hamda dalillarning to'g'riligi ushbu reklama va e'lon beruvchilar mas'uldur.

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

БИЛИМЛАР
УММОНИДА

2-бет.

ДОБРОЕ
СЕРДЦЕ
ВРАЧЕЙ

3-я стр.

Ushbu
sonda:

КЕКСАЛИК
ГАШТИНИ
СУРИБ

5-бет.

БУ КАСАЛЛИК
ҚАНДАЙ
БОШЛАНАДИ?

5-бет.

O'ZBEKISTONDA SOG'LIQNI SAQOLASH ЗДРАВООХРАНЕНИЕ УЗБЕКИСТАНА

Tibbiyotning oliy
maqsadi – inson
salomatligiga
erishishdir.

Высшее благо
медицины –
здоровье.



❖ Gazeta 1995-yil oktabr oyidan chiqqa boshlagan. ❖ № 25 (437) 2005-yil 28 июнь-4 июль ❖ Seshanba kunlari chiqadi. ❖ Sotuvda erkin narxda.

Фақат ўз касбига садоқатли, доимо эл-юрт манфаати, ўзгалар дарди билан ёниб яшайдиган журналистгина халқ орасида чинакам обрў-эътибор қозона олади

МАТБУОТ ВА ОММАВИЙ АХБОРОТ ВОСИТАЛАРИ ХОДИМЛАРИГА!

Кадрли дўстлар!

Авваламбор, заҳматкаш касб эгалари бўлмиш сиз, азиз журналистларни, нашриёт ва матбаа соҳаси фидойиларини, муҳтарам фахрийларимиз, кўпмиллионли муштарийларни бугунги катта байрам – Матбуот ва оммавий ахборот воситалари ходимлари куни билан чин қалбимдан самимий муборакбод этаман.

Бугунги шиддатли суръатлар билан ўзгариб бораётган глобаллашув замонида ҳаётимиз тараққиётга – бу ишлаб чиқариш ёки ижтимоий соҳалар бўладими, одамларимизнинг давлатга, жамиятга ва ўзаро муносабатлари бўладими, янгилик ва ўзгаришлардан ўз вақтида хабардор бўлиш, қолаверса, жамоатчилик фикрини шакллантириш бўладими – буларнинг барчасини оммавий ахборот воситалари фаолиятисиз тасаввур қилиб бўлмайди.

Табиийки, бундай ҳолат журналист аҳлига, ўз ҳаётини шу соҳага бағишлаган ҳар қайси одамнинг зиммасига оғир, шу билан бирга, шарафли вазифа юқлайди.

Агарки, XXI асрнинг ҳозирги кунда инсоният олдида қўяётган ўта кескин талабларини инобатга оладиган бўлсак, яъни давлат ва жамият ҳаётини ташкил этиш, жаҳон майдонидаги кучли рақобат, бозор иқтисодиёти тамойиллари, ишлаб чиқариш соҳасидаги замонавий технологиялар ҳар бир касб эгасида юксак профессионал маҳорат ва доимий сафарбарликни тақозо этади.

Лекин дунёдаги энг машаққатли касблардан бири бўлмиш журналистика соҳасининг ўлчов ва мезонлари фақат шулар билан чекланмайди.

Нега деганда, журналист барча касб ва ҳунарларнинг ўзига хос хусусиятларидан, ташқи ёки ички сиёсат, иқтисодиёт ёки суд-ҳуқуқ соҳаси, маданият ёки тиббиёт оламида рўй бераётган, бир сўз билан айтганда, ҳаётда кечаётган кўп қиррали ижтимоий жараёнлардан ҳар томонлама хабардор бўлиши, ўтувчилар ва кенг жамоатчиликни қизиқтирадиган долзарб

ва устувор масалаларнинг негизига етиб боришга қодир бўлиши лозим.

Албатта, ҳар қандай журналист шу касбни танлар экан, ўз фаолияти давомида учрайдиган турли қийинчилик ва синовларни тасаввур қилиши, уларни енгиб ўтишга тайёр бўлиши керак. Ўткир қалами, ҳаққоний сўзи билан матбуот соҳасига кўп хизматлари сингган оқсоқол журналистларимиз ҳаёти мисолида уларнинг ўз бурчини адо этишда баъзан қандай тўсиқларга, танқид ва таъйиқларга дуч келгани, адолат ҳимояси учун гоҳида ҳаловатдан воз кечиш, ҳатто тақдири хавф остида қолганини ҳам яхши биламиз. Кимгадир ёқадими-йўқми, лекин бу – ҳаётнинг аччиқ бир ҳақиқати.

Фақат ўз касбига садоқатли, доимо эл-юрт манфаати, ўзгалар дарди билан ёниб яшайдиган журналистгина халқ орасида чинакам обрў-эътибор қозона олади.

Фурсатдан фойдаланиб, яна бир масалага эътиборингизни қаратмоқчиман.

Ҳақиқий журналист ким учун хизмат қилади, ким учун жонини жабборга беради, ким учун ҳаётини таҳдид остига қўяди?

(Давоми 2-бетда).

Оммавий ахборот воситаларисиз ҳеч бир кунимизни тасаввур эта олмаимиз. Чунки, матбуот – ҳаётимизнинг ёрқин кўзгуси, дея доим тақдорлаймиз. Улар меҳнатини қадрлаш ва ҳурматлаш эса олий саодат эканлигини таъкидлаган Президентимиз 27 июнни – Матбуот ва оммавий ахборот воситалари ходимлари куни деб эълон қилган эди.

Ўшандан бўён ҳар йили анъанавий тарзда мазкур сана муносабати билан турли тадбирлар ўтказиб келинади. Бу йил ҳам бу байрам Миллий



БАЙРАМОНА КАЙФИЯТДА

Академик драма театри биносига ўзгача шуҳух ва бетакор рух билан кутиб олинди. Шу куни гўзал қошона ўзининг ўткир қалами ва серкирра ижоди билан халқ ишончини қозонаётган журналистлар ва уларнинг оила аъзолари, ҳурматли меҳмонлар билан гавжум бўлди. Тадбир Республика журналистлар уюшмаси ходимлари ташаббуси билан ташкил этилди. Қалам аҳли соҳиблари меҳнатини эъзозлаш ва рағбатлантириш учун таширф буюрган меҳмонлар ўзларининг дил сўзлари ва тилаклари би-

лан қатнашдилар. Энг қувонарлиси, Президентимиз Исроҳ Каримовнинг матбуот ва оммавий ахборот воситалари ходимларига йўллаган табрик сўзи бу эътиборнинг нақадар олий инъом эканлигини ўз замирида ифода этади. Ўзбекистон Республикаси Президентининг Давлат маслаҳатчиси Х. Султонов томонидан ўқиб эшиттирилган табрик сўзи журналистлар фаолиятига ҳолисона ёндошув ва эътиборнинг ёрқин ифодасидир. Шу куни байрам тантанасига йиғилганлар «Йилнинг энг яхши журналисти», «Аёл омон бўлса...» ва спортга бағишланган туркум мақолалар бўйича Ўзбекистон Республикаси журналистлар уюшмаси, Республика хотин-қизлар кўмитаси ҳамда Маданият ва спорт вазирлиги томонидан қалами ўткир журналистларга диплом ва қўimmatбоҳо совғалар топширилишининг гувоҳи бўлишди.

Тадбир сўнггида халқимизнинг таниқли хонанда ва раққосалари ўзларининг қалбларига оромбахш этувчи қўшиқлари ҳамда жозибали рақслари билан давргага ўзгача файз ва тароват киритдилар.

И. СОАТОВА.
Суратлар муаллифи:
Асен НУРАТДИНОВ.



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

МАТБУОТ ВА ОММАВИЙ АХБОРОТ ВОСИТАЛАРИ ХОДИМЛАРИГА!

(Давоми. Боши 1-бетда).

Мана шу заҳматкаш халқ учун, унинг ҳеч кимдан кам бўлмаслиги учун. Шу юрт фарзандларининг ёруғ келажаги, бахту саодати учун. Шу табаррук тупроқ, шу муқаддас Ватан учун.

Мен барча матбуот ходимлари мана шу фикр-ни ҳеч қачон унутмасликларини истардим.

Бугунги кунда оммавий ахборот воситалари умуминсоний эзгу гоъларнинг эркин минбари бўлишга интилар экан, ҳақиқат ва ҳолислик журналистиканинг доимий, ўзгармас қоида-си ай-ланиши шарт.

Лекин, минг афсуски, ҳозирги пайтда дунё-нинг турли жойларида матбуот воситалари аксарият ҳолларда айрим сиёсий кучларнинг гараз-ли мақсадларига хизмат қиладиган мафкуравий таъсир куралига айланиб қолмоқда.

Биз бундай хуружларни яқинда Андижон ша-ҳрида содир этилган террорчилик ҳаракатлари ат-рофида баъзи хорижий оммавий ахборот воси-талари томонидан кўтарилган сохта шов-шувлар, бўхтон ва уйдирмалар мисолида ўз бошимиздан кечирдик. Шу ўринда яна бир бор айтиш керак-ки, аниқ бир марказ тарафидан ташкил этилган ва бошқарилган бу каби ахборот таҳдидлари мамлакатимизга четдан туриб таъсир ва таъйиқ кўрсатишга, бизни ўз танлаган йўлимиздан қай-таришга уринишдан бошқа нарсасиз эмас.

Ахборот оламидаги устунлик кўп нарсани ҳал этадиган бугунги вазият ҳар қайси мустақил дав-латдан ўз миллий манфаатларини нафақат сиё-сий, иқтисодий, ҳарбий жиҳатдан, балки инфор-мацион хавфсизлик нуқтаи назаридан ҳам қатъ-ият билан ҳимоя қилишни талаб этади.

Шу нуқтаи назардан қараганда, матбуотимиз фаолиятида жаҳонда ва мамлакатимизда рўй бе-раётган воқеа-ҳодисаларнинг моҳиятига чуқур кириб бориш, уларни теран таҳлил ва талқин қилиш, мавжуд камчилик ва муаммоларни очиб беришда ҳали-бери оқсоқлик сезилмоқда.

Айни пайтда бизнинг бугунги ҳаётимизни, давлат ва жамият юқини ўз елкасида кўтариб келаётган инсонларнинг орзу-интилишларини атрофли ва кенг ёритиш, демократик кадри-ятларни одамлар онгига сингдириш, тараққиё-тимиз йўлида тўсиқ бўлиб турган куч ва ғов-ларга қарши курашиш борасида журналистлари-мизда қатъият ва шижоат етишмаётганини ҳам кузатиш мумкин.

Бундай ҳолатларга барҳам бериш, матбуоти-мизни жаҳон андозалари даражасига кўтариш учун олдимизда турган энг долзарб масалалар бу мавжуд қонун ҳужжатларини такомиллашти-риш, соҳанинг моддий-техник базасини мустаҳ-камлаш, журналист кадрлар тайёрлаш ва улар-нинг малакасини оширишга қаратилган чора-тадбирларни амалга ошириш билан боғлиқ.

Жамиятимизда том маънодаги фикрлар хил-ма-хиллиги ва қарашлар ранг-баранглигига эри-шиш учун нодавлат оммавий ахборот воситалари фаолиятини кенг йўлга қўйиш, жамоатчилик телеканални шакллантириш масаласи алоҳида аҳамият касб этади.

Шу борада оммавий ахборот воситаларини қўллаб-қувватлаш бўйича мустақил жамоатчи-лик фонди тўзилаётгани, Ўзбекистон Миллий университети қошида икки йиллик олий журна-листика курси ташкил этилгани, матбуот ходим-лари фаолиятини рағбатлантириш, уларнинг ма-шаққатли ижодий меҳнатини муносиб қадрлаш юзасидан амалга оширилаётган ишлар яқин ке-лажақда ижобий самарасини бериши шубҳасиз.

Сиз, оммавий ахборот воситалари ходимла-рини бугунги кутлуг байрамингиз билан яна бир бор табриқлар эканман, кўпчилик юртдошлари-миз, керак бўлса, кенг жамоатчиликнинг фик-рини ифода қилиб айтадиган бўлсам, кейинги пайтда матбуотимизда сезиларли ижобий ўзга-ришлар ўз бераётганини, Ўзбекистон журна-листларининг ўз профессионал маҳоратини на-моён этиш, Ватанимизнинг шаъни, халқимиз-нинг ғурурини, инсон манфаатлари, унинг ҳуқуқ ва эркинликларини ҳимоя қилиш борасида би-лим ва тажрибаси, фаоллиги ортиб бораётга-нини мамнуният билан таъкидлаш жоиз деб би-ламан.

Мамлакатимиз матбуот аҳли келгусида ҳам бугунги замоннинг ўзи олдимизга долзарб этиб қўяётган марраларга эришиш йўлида ўз куч-ғай-рати ва истеъдодини аямай меҳнат қилади, деб ишонаман.

Барчангизга сиҳат-саломатлик, бахту саодат, ижодий ютуқлар ва хонадонларингизга файзу барака тилайман.

Ислом КАРИМОВ,
Ўзбекистон Республикаси Президенти.



БИЛИМЛАР УММОНИДА

Билимни сарҳадсиз йўлларга қиёс қила-миз. Биз танлаган йўлнинг чеки бўлмагани-дек, билимнинг ҳам ҳали очилмаган эшикла-ри-ю, серкирра томонлари кўпдир. Қанчалик юксак чўққига интилганинг сари, билимлар уммонида киргинг келаверади. Чунки, билим бу – инсон ақлу заковатининг ноёб сарҳа-масидир. Шундай экан, бугунги кунда Ва-танимизнинг раънақи йўлида тайёрланаётган етук кадрларнинг билимга ташналиклари ҳам эртанги келажагимиз порлоқ эканлигини кўрсата олади.

Кўни кеча 2-ТошДавТДА ана шундай илмга та-шна бўлган ёшларга олий даражали магистрлик ди-пломини топшириш маросими бўлиб ўтди. Тадбир-ни институт ректори, академик Ш. Каримов ки-риш сўзи билан очиб, битирувчиларга ўзининг са-мимий тилакларини билдирар экан, уларни ҳали олдинда машаққатли ва шарафли йўл кутаётган-лигини, бу йўлда эса уларга енгилмас ирода ва шижоат, матонат ҳамроҳ бўлишини, асосийси, илм йўлидаги изланишлар асло тўхтамаслигини таъ-кидлаб ўтди. Ушбу магистрлик дипломи тиббиёт-нинг барча соҳалари бўйича тугаллаётган бити-рувчиларга берилди. Улар магистрлик дипломини қўлга олар эканлар, келгусида етук мутахассис-на бўлиб қолмай, балки инсон саломатлиги йўли-да сидқидилдан хизмат қила оладиган моҳир ши-фокор бўлиш ниятида эканликларини изҳор қилиб, ўқш давомида таҳсил берган устозларига ўз мин-натдорчиликларини билдирдилар.

И. СОАТОВА.



ҲАЁТ УЧУН ЗАРАРЛИ



2005 йилнинг 24 июнь кўни Тошкент шаҳар соғлиқни сақ-лаш Бош бошқармасининг мажлис залда Республика Саломатлик институти Тошкент шаҳар филиали томонидан 26 июнь — Халқаро гиёҳвандликка қарши курашиш кўни муносабати билан брифинг бўлиб ўтди.

Мазкур тадбирни Республи-ка Саломатлик институти Тош-кент шаҳар филиали директо-ри Дилдора Мирбобоева ки-риш сўзи билан очиб, ҳозирги кунда ер юзи бўйлаб гиёҳванд-лик баласи асримиз вабоси си-фатида тез суръатлар билан кенг доирада тарқалиб бораёт-ганлиги, гиёҳвандликнинг жис-моний ва маънавий зарарлари тўғрисида дунё оммавий ахбо-рот воситалари орқали кўндан-кўп маълумотлар берилаётган-лиги, унга бағишлаб кўп мам-

лакатларда, шу жумладан, Ўзе-бекистонда ҳам қатор халқаро ан-жуманлар ўтказилиб келинаётган-лигини алоҳида таъкидлади. Шу-нингдек, гиёҳвандликка қарши чора-тадбирлар кўриш мақсади-да кўплаб маҳаллий ва халқаро ташкилотлар таъсис этилганлиги, бироқ, бу бало ва офат ханузга-ча ўз гаразли ишини давом этти-риб келаётганлиги, энг ачинар-лиси, бу машъум касофат санал-миш гиёҳванд моддаларни мў-мин-мусурмонман деб юрган кўплаб инсонлар томонидан ис-

теъмол қилиниши, моддий даро-мад орттириш мақсадида тижо-рат қилиш ва кўплаб ёш авлод-лар умрига зомин бўлаётганлиги борасида ўзининг фикр-мулоҳа-заларини билдирди.

— Гиёҳвандликнинг зарари тўғрисида сўз борар экан, бирин-чи навбатда инсон саломатлиги-га таъсири ҳақида гапириб ўтсам, — дейди шаҳар наркологи-я дис-пансери мутахассиси Зафар Ота-боев. — Гиёҳванд модда оғиз ёки бурун орқали одам организмига тушган, қатор ўзгаришларга, шу жумладан, асаб тизимига қаттиқ таъсир қилиб, инсон руҳиятининг ўзгаришига олиб келади. Бундан ташқари, инсонда қўриш, эши-тиш, таъм сезиш, фикр юритиш каби ҳаёт учун зарур бўлган ҳу-сусиятларнинг йўқолишига сабаб бўлади. Гиёҳвандликка мубтало бўлган кимсаларда аввало ўзи-га, сўнг оиласига, қасби ёки ўқишига нисбатан қизиқиш қол-майди. Ишлаб чиқариш ва тарақ-қиётнинг асосий кучи саналмиш ёш авлодни гиёҳвандликнинг биринчи навбатдаги қурбони бўли-ши аянчли ҳолдир. Унинг салбий оқибатлари шахс ва жамиятга-на эмас, балки бориб-бориб бут-ун жамиятнинг соғломлиги ва барқарорлигига пугур етказиши-

га, сиёсий тузум ҳамда қонунчи-ликнинг издан чиқишига ҳам са-баб бўлиши мумкин. Гиёҳвандлик инсон жисмини қанчалик хароб қилса, худди шунингдек, шахс ва жамиятнинг мол-мулкига ва бой-лигига ҳам мислсиз зарар етқа-зади. У тинч-тотув яшаётган оилаларни бузади, болаларни етим қилади, қашшоқлик, муҳтож-ликка яшашга мажбур этади, охир оқибат бу касаллик инсон-ни тирик мурдага айлантириб қўяди, — дея ўз сўзини якунлади.

Баҳс-мунозараларга бой бўлган ушбу брифинг қатнашчи-ларда катта таассурот қолдирди.

Тадбир сўнггида эса, барча иш-тирокчилар ўзларини қизқитири-ган олдиларида муаммо бўлиб турган саволларни бериб, мута-хассислар томонидан қоникарли даражада жавоб олдилар.

Шунингдек, ўтган ҳафтада Тошкент туманининг 11-ўрта мактабда Республика Сало-матлик институти Тошкент ви-лояти филиали, вилоят ОИТС маркази, вилоят наркология диспансери, вилоят халқ таъ-лими бўлими, туман соғлиқни сақлаш бўлими ва туман «Ка-молот» ёшлар ижтимоий ҳара-кати Кенгаши ҳамкорлигида

мазкур санага бағишлаб тадбир бўлиб ўтди.

Илғилишни вилоят ОИТС мар-кази шифокори, тиббиёт фанла-ри номзоди Б. Расулов кириш сўзи билан очди ва айти пайтда жаҳон микёсида ўзининг ёвуз ниятини сочиб, нафақат ёшлар-ни, балки ақли расо кишиларни ҳам йўлдан ураётган гиёҳванд-лик балосининг оқибатлари тўғрисида батафсил сўз юри-тди. Сўнгга эса Республика Сало-матлик институти Тошкент вилояти филиали ходимлари Ф. Комилова ва С. Юнусова-лар ўз маърузаларини тадбир қатнашчилари билан савол-жа-воб тарикасида ўтказдилар. Чун-ки, мазкур туманда 15 нафар ёшлар гиёҳванд бўлса, 45 на-фар киши эса орттирилган им-мунитет танқислиги синдроми бўйича рўйхатга олинган. Шунинг учун «Камолот» ёшлар ижтимо-ий ҳаракати туман Кенгаши ва-киллари кўпроқ мактабларда та-рибот-ташвиқот ишларини олиб боришни мақсад қилиб, ана шу мақсад сари интиломоқда.

Хуллас, ушбу мавзу бўйича Тошкент вилоятининг барча ҳудудларида ҳам режа асоси-да тадбирлар бўлиб ўтмоқда.

Холмурод Нурулло ўғли.

ДОБРОЕ СЕРДЦЕ ВРАЧЕЙ



Медики Центрального военно-клинического госпиталя Министерства обороны Узбекистана славятся высоким профессионализмом. Здесь самоотверженно трудятся специалисты высокого класса, которые четко осознают, что в их работе не бывает проходных «мелочей», т.к. именно от них порой зависит жизнь пациента.

Широкий спектр современных препаратов, специального оборудования и, главное, опыт и профессионализм используют в работе врачи. Потому в госпитале всегда хороший показатель выздоравливающих.

От имени своих родителей, находившихся на лечении в отделении неотложной помощи, выражаю огромную благодарность врачам госпиталя, желаю им успехов в работе и крепкого здоровья.

А. ПОПОВ.

На снимке: готовятся к утреннему обходу заведующий отделением, врач Шухрат Каримов (в центре) и медсестры (слева направо) Ильмира Джуманова, Елена Батракова, Насиба Юлдашева. Фото автора.

Поздравляем!

24 июня в редакции газеты «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш - Здравоохранение Узбекистана» в связи с наступающим профессиональным праздником - День работников средств массовой информации, исполнительному редактору газеты Соатовой Ибодат Джумраевне была вручена Почетная грамота Министерства здравоохранения Узбекистана.

Соатовой И. Д. и желает ей здоровья и еще больших успехов в её профессиональной деятельности на благо нашего народа и нашей страны.

Коллектив редакция газеты поздравляет
Соатову И. Д. и желает ей здоровья и еще больших
успехов в её профессиональной деятельности на
благо нашего народа и нашей страны.

НАШ ДОБРЫЙ СОБЕСЕДНИК

27 июня - День работников средств массовой информации. В связи с этим праздником я побеседовала со многими работниками учреждений здравоохранения Кашкадарьинской области и попросила рассказать о том, какое значение в их жизни и работе имеет газета «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш - Здравоохранение Узбекистана». Мне было очень приятно слышать тёплые отзывы о газете, слова благодарности за большую помощь, которую оказывают в работе медиков материалы, публикуемые на её страницах.

Дилором АЛИКУЛОВА,
главный терапевт Кашкадарьинского областного управления здравоохранения:

Каждый номер газеты, словно наш добрый друг, приходит к нам, чтобы рассказать что-то новое, интересное и увлекательное, необходимое в работе наших врачей и медицинских сестёр.

Мы с интересом читаем материалы о новых достижениях в медицине, используем их в своей работе. Интересны публикации Ибодат Соатовой - исполнительного редактора, корреспондентов газеты Намоза Толипова, Холмурода Раббанова, Асена Нуратдинова, а также подборки материалов Нигоры Узакковой об эффективном использовании различных растений и народных средств в лечебной практике. На производственных совещаниях мы знакомим своих сотрудников с новыми документами по здравоохранению, постановлениями Министерства здравоохранения, указами Президента Республики Узбекистан.

Текущий 2005 год - Год здоровья, и это обязывает каждого работника здравоохранения трудиться с полной отдачей, добиваться новых успехов. И в нашей работе большую помощь оказывает газета «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш - Здравоохранение Узбекистана».

В связи с праздником, хочу поздравить всех сотрудников газеты, пожелать им успехов в работе, здоровья, счастья в личной жизни.

Хасан САЙФИЕВ,
главный врач
Кашкадарьинского областного
диагностического центра:

Читая номера газет, мы узнаём новинки политической, экономической и культурной жизни нашей республики. Выписывая газеты, журналы и другую медицинскую литературу,

мы помогаем нашим сотрудникам быть в курсе новостей, использовать достижения медицины в своей трудовой деятельности.

При подведении итогов подписки на периодические издания наш диагностический центр занял первое место среди медицинских учреждений города и области. Наше учреждение выпустило 12 экземпляров газеты «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш - Здравоохранение Узбекистана», которые мы используем в своей работе.

Я очень рад, что наши сотрудники являются знающими, эрудированными, успешно осваивают новые методы лечения, повышают свой уровень знаний.

В связи с Днём работников СММ, мне хочется высказать добрые слова о человеке, который был министром здравоохранения республики, несколько лет являлся главным редактором газеты «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш - Здравоохранение Узбекистана». Этот человек - Субхонкул Орипов. Не жалея своих сил и здоровья, Субхонкул Орипов отдал долгие годы служению своему народу, совершенствованию деятельности управлений и отделов здравоохранения республики.

В 1979-1981 годы я работал на должности заведующего Нишанского районного отдела здравоохранения. Субхонкул Орипов неоднократно приезжал в Нишанский район, оказывал большую помощь в укреплении материальной базы больницы и поликлиники района, строительстве новых зданий лечебных учреждений.

Человек уходит из жизни, но добрая память о нём остаётся в сердцах благодарных людей.

Главный бухгалтер Областного диагностического центра Сайфулло РИЗАЕВ сказал, что он с интересом читает газету «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш - Здравоохранение Узбекистана», из которой он черпает знания о здоровье, необходимые каждому человеку.

Сайдали ЗУЛФИКАРОВ,
врач-терапевт Каршинской районной больницы,
заведующий отделом
терапии:

На производственных совещаниях мы обсуждаем новинки медицины, используя при этом публикации газеты «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш - Здравоохранение Узбекистана». Газету мы любим, она необходима в нашей работе как источник знаний. К тому же мы из газеты узнаём о лучших врачах республики. Мы стараемся быть похожими на них.

Хамрокул ЮНУСОВ,
хирург центральной
больницы Касбинского
района, заведующий
хирургическим отделением:

Словно добрый волшебник врач сможет оказать квалифицированную помощь больному, сумеет успокоить его, дать важные советы, найти индивидуальный подход к каждому, - имея хорошие знания. Медицинская сестра является надёжным помощником врача, если она проявляет профессиональные навыки, высокую квалификацию. И в этом нам очень помогает ваша газета, посвящая статьи о работе младшего медицинского персонала.

Спасибо вам за интересную и содержательную газету, которую мы читаем с любовью и огромным интересом!

Сардор ЭРКАЕВ,
главный врач Нишанского районной больницы:

Здоровье - это основа благополучия и счастья человека. Старинная русская пословица утверждает: «Деньги - медь, одежда - тлен, а здоровье - всего дороже». Здоровье - это счастливая, полноценная жизнь! Излечивая человека от болезней, мы, врачи, как бы передаём своим пациентам частичку собственного здоровья, радости, счастья. И в этом нам помогает газета «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш - Здравоохранение Узбекистана», которая всегда научит, поможет, расскажет. Мы любим тебя, наша родная газета!

Подготовила к печати
Лариса БОРТКОВСКАЯ.

Анжуман

ТЎҒРИ ОВҚАТЛАНИШ — СОҒЛИҚ ГАРОВИ

Овқатланиш инсон учун энг муҳим соғлиқнинг гарови ҳисобланади. Тўғри овқатланиш эса ҳар биримизнинг кундалик ҳаёт тарзими бўлиши керак. Шу маънода ўтказилган тадбирлар амалга ошириладиган ишлардан муносиб дебоҳа ясади.



Тадбир 2-ТошДавТИ томонидан уюштирилди. Уни ўтказишдан асосий мақсад аҳоли ўртасида соғлом турмуш тарзини шакллантириш, оилаларда тўғри овқатланиш гигиенасини ташкил этиш, болалар ва ўсмирлар ўртасида овқатланиш билан боғлиқ муаммоларга баҳра бериш ва уларда доимий тушунтириш ишларини олиб бориш сингари бир қанча вазифаларни ўзиди ифода этди.

Анжумани 2-ТошДавТИ ректори, академик Ш. Каримов кириш сўзи билан очиб, ўтказиладиган анжуман бу шунчаки тадбир бўлиб қолмасдан, балки ҳар бир иштирокчи учун муайян мақаб, ибрат ва тушунчалар уммони бўлиб қолиши, рационал овқатланиш ҳар бир одам учун кундалик режалардан бири қаторида қўриқилиши ҳам алоҳида таъкидланди. Шунингдек, тадбирда Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг Ўзбекистондаги бош вакили Арун Нанда иштирок этиб, «Рационал овқатланиш ва саломатлик» мавзусида маъруза қилди. Жумладан, у тўғри овқатланишни ташкил этиш бораида тугилаётган муаммолар ва хавф-хатарлар тўғрисида гапириб, иштирокчиларга слайдлар орқали ўтказилган тадбир ва унинг натижалари ҳусусида тўлиқроқ маълумот бериб ўтди. Ундан ташқари, йиғилишда мазкур мавзу юзасидан «Ра-

ционал овқатланиш асослари», «Болалар ва ўсмирларнинг ривожланишида овқатланиш таъсири», «Рационал овқатланиш узок умр гарови» сингари бир-биридан қизиқ маърузалар тингланди.

Тадбир давомида рационал овқатланишга бағишланган кўргазма ҳам ташкил қилинди. Кўргазмада «Ўзбек-Италия» қўшма корхонаси, Ўзбекистон Республикаси «Ўздонмахсулот», озиқ-овқат саноати ташкилотлари, «Нестле» фирмаси ва институт талабалари бадий кўргазмалари намойиш этилди. Унда корхоналар томонидан ишлаб чиқариладиган турли хилдаги озиқ-овқат махсулотлари тақдим қилинди. Тадбир сўнггида эса институт талабалари таркибидан иборат «Адреналин» ижодий ғуруҳи ўзларининг сахнавий кўринишлари билан анжуман иштирокчиларида катта таассурот қолдирди. Жумладан, улар ижро этган сахна намойишлари бевосита рационал овқатланиш тушунчалари доирасида олиб боририлгани билан характерланади. Ўйлаيمизки, мазкур анжуман қатнашчилар онги, шуру ва маънавиятида оз бўлсада, фикр ва мулоҳазалар уйғота олади ҳамда уларнинг юқоридаги мавзу юзасидан тушунчалар дунёсини яна бир қарра бойитида.

Намоз ТОЛИПОВ.

Долзарб мавзу

ДАВОСИЗ ДАРД

Кейинги пайтларда нафақат республика-мизда, балки бутун дунё микёсида муаммо бўлиб турган, инсонлар ҳаётига хавф-хатар солаётган касалликлардан бири (ОИТС) орттирилган иммунитет танқислик синдроми. Бу ҳасталик одамнинг ҳаётини аъзолари фаолиятини бутунлай бузадиган ва охири оқибат ўлим билан якунланидиган касаллиқдир. ОИТС касаллиги дунё бўйича тезлик билан тарқалиб пандемия тусини олди, жаҳонда бу касаллик қирмаган мам-

лакат қолмади. Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилотининг маълумотига кўра 2005 йилнинг шу кўнига қадар касаллик вирусини орттириб олган ва касаллик вирусини билан яшаётганлар сони 40 миллиондан ошиб кетди. Шу боис, азиз муштарийларимизга мазкур касаллик бўйича батафсил маълумот бериш мақсадида, муҳбиримизнинг Тошкент шаҳар ОИТС маркази бош шифокори Собир Умарович Усмонов билан бўлган суҳбатини ҳукмингизга ҳавола этамиз.

— Собир Умарович, ОИТС касаллиги ва унинг қандай бошланиши ҳақида гапириб ўтсангиз.

— ОИТС — юқумли касаллик бўлиб, кўзгатувчи ретровируслар гуруҳига киради. Вирус Т — лимфоцитларни шикастлайди ҳамда организмда иммун тизимни учун хавобгар ҳисобланиб, уларни назорат қилиб туради. Сўнгра вирус Т — лимфоцитларни ўлишига олиб келади. Натижада зарарланган организм касалликлар билан кутраша олмайди, уларда касалликка қарши курашиш қобилияти пасаяди. Бундан ташқари, зарарланган организм сурункали секинлик билан кечувчи ва рақ касалликларини келтириб чиқарувчиларни нисбатан ҳимоясиз бўлиб қолади ҳамда вирус асаб ҳужайраларида кўпайиб, марказий асаб тизимини захарлайди.

Касаллик асосан узоқ давом этувчи иситмалаш, зотилам, ичак бузилишлари, тери ва шиллик қаватларнинг зарарланиши кўринишида бўлиши мумкин. Вируслар таъсирида ички аъзолар ва тўқималар зарарланади. Енгил кечаётган касалликлар ОИТС билан касалланган беморларда оғир ўтиши, айрим ҳолларда эса ўлим билан тугашга олиб келади. Одам ўзига касаллиқни жинсий алоқа пайтида ОИВни ташувчи вирус орқали юқтиради. Тартибсиз жинсий алоқада яшовчилар орасида ОИТС касаллиги кўпроқ учрайди. ОИТС юқиши учун бир маротаба жинсий алоқанинг ўзи етарлидир. Номалум кимсалар билан жинсий алоқада бўлиш, ОИВ вирусининг кўплаб тарқалишига сабаб бўлади. Гомосексуалистлар, фетишлар, жинсий алоқа йўли билан юқадиган касалликка чалинганлар ҳамда гиёҳвандлар бу дардин келтириб чиқаришда хавотирли ва хавфли ҳисобланади. Шунингдек, бу касаллик уч йўл орқали юқади. Биринчи йўли — юқорида таъкидлаганимдек, жинсий йўл бўлиб, одамларнинг ҳулки, сексуал ҳулки; иккинчи йўли — парентал йўл, бунда тана бутунлигининг бузилиши натижасида, яъни укол, операциялар амалга оширилганда; учинчи йўл эса — ондан ҳомиладорлик ва тугилаётган болага ўтишидир.

— Касаллиқнинг олдини олиш бўйича қандай ишлар амалга оширилмоқда?

— Маълумки, ҳар қандай касаллиқни даволашдан кўра унинг олдини олиш ўринли ҳисобланади. Бу борада тиббиёт тизимида ҳам қатор ишлар амалга оширилмоқда. Жумладан, Тошкент шаҳрида

ОИВ инфекцияси барча эпидемиологик назоратни татбиқ қилишда биринчи марта 95 % аниқлик билан аҳолининг маълум гуруҳларида ОИВ инфекциясининг тарқалган кўрсаткичлари ва унга олиб келадиган омиллар ўрганилди. Натижада жинсий тарбия борасида маълум бир даражада тиббий саводхонликка муҳтожлар аниқланди. Айни пайтда касаллиқнинг 60 %дан кўпроги шприц орқали гиёҳванд модда қабул қилувчилар орасида кенг тарқалмоқда. Бунга сабаб, 1 грамм героин нархи 1 грамм тингга тенг. Шу боис, гиёҳвандлар героин қабул қилиш вақтида битта шприцдан фойдалана-



ди ва касалликка чалинади...

О. Исми бир йигит соғлигидан шикоят қилиб шифокорга учрашади. У касаллик ташҳиси қўйилмасдан олдин оллий ўқув йўртида талаба бўлган. Касаллик ҳақидаги хабар О.ни оллий ўқув йўртидан ҳайдалишига сабаб бўлди. Бемор йигит ўз дардлари билан кўчада қолади. Ўз ҳаётини йўлга қўйиш учун ишга жойлашмоқчи бўлганида, ҳужжатларини расмийлаштиришда қатор тўсиқларга учрадики, натижада бизнинг марказимизга мурожаат этишга мажбур бўлди. Бемор ОИТС касаллиги бўйича текширилганда қонида вирус борлиги аниқланди. Касаллиги бўйича даволовчи муассаса раҳбарлари ОИТС ҳақида эшитиши биланок, қатор баҳоналарни рўқач қилиб, ўзларини четга олдилар. Фақатгина марказимизнинг аралашуви билан ушбу аянчи тушунмовчилик ҳал бўлди...

Хуллас, бундай вазиятлар кўплаб учрамоқда. Оқибатда эса, асосатда қолган беморлар кимга мурожаат қилишини билмайдилар. Ваҳоланки, одамнинг иммунитет танқислиги вирусини юқтирган шахслар Ўзбекистон Республикасининг 1999 йил 19 августдаги Қонунига мувофиқ бепул тиббий ёрдам олиш ва ижтимоий таъминланиш ҳуқуқига эгадирлар.

Жамиятимиздаги бундай беморларга имконият даражаси-

да ёрдам бериш, уларни четга суриб қўймай, доимо моддий ва ижтимоий ҳамда маънавий, руҳий хайрихолик билдиришимиз лозим. Ушбу ёшларни ҳаётга қизиқтириш, эртанги кунга умидини сўндирмаслик, шунингдек, бу дунёда яшиш ном қолдириш кераклигини тушуниришимиз зарур. Лекин, қўл нарсас ҳар бир инсоннинг ўзига боғлиқ. Дуч келган тасодифий жинсий алоқадан сақланиш, гиёҳвандлар ва фетишлардан йироқроқ юришни одатга айлантириш мақсадга мувофиқ. Зарарсизлантирилмаган тиббий асбоб-ускуналарни ишлатишни ман этиш, нотаниш кишилар даврасида спиртли ичимликларни ичишдан тийилиш керак. Шу билан бирга болаларни хатна қилдиришда, қизларнинг кулоғини теширишда, номалум шахслар хизматидан фойдаланмаслик ва уларни амалга оширишда стерилланмаган асбоблар ишлатишни назорат қилиш зарурдир.

— Собир Умарович, республикамиз микёсида ОИТС касаллигига қарши курашиш учун махсус гуруҳлар тuzилганми?

— Жуда ўринли савол бўлди. Юқорида тилга олганимдек, 1999 йилнинг 19 августда Ўзбекистон Республикасининг «Одам иммунитет танқислиги вирусини билан касалланиш (ОИТС)нинг олдини олиш тўғрисида»ги Қонун республикамизда ОИТС/ОИВнинг тарқалишига қарши кураш бўйича тадбирларнинг миллий мувофиқлаштирилган механизми барпо этилган. Ушбу қонун асосида ишчи гуруҳи тuzилган ва айни пайтда самарали фаолият кўрсатмоқда. Шу билан бир қаторда бизнинг марказимизда ҳам махсус гуруҳ тuzилган бўлиб, глобал жамғарманинг махсус лойиҳалари асосида иш олиб борапти. Шу билан, Тошкент шаҳрида яшаётган кишиларда ОИВ инфекцияси учраган 350 нафар катта ёшдаги аҳолини антиретровирус терапиясига олиш режалаштирилган бўлиб, булар орасида 120 нафар гиёҳвандлар ҳам бор. Бундан ташқари, 40 нафар ОИВга учраган болалар ва 40 нафар ҳомиладор аёлларни ҳам антиретровирус терапиясига олиш кўзда тутилган. Бу тадбир эса, доимий дори воситаларини қабул қилиб яшаш демакдир.

Дарвоқе, адашиб, ногаҳон бу йўлга кириб қолганлар бор экан, улар учун ёрдам қўлини чўзиб, бундай жирканч иллатни тозалашга муносиб ҳиссамизни қўшайлик. Бу борада оллий ва ўрта-махсус билим йўртиларида, маҳалларда, қолаверса, мактаб ва мактабгача таълим муассасаларида тадбирлар, давра суҳбатлари ҳамда сахна кўринишлари орқали ёшларга ижобий таъсир ўтказиб, буюк инсонлар бўлиб етишишига имкон яратайлик.

Суҳбатдош: Холмурод РАББАНАЕВ.

АКРОМЕГАЛИЯ

(Оқончание.
Начало в № 22).

Стандартным методом лечения является удаление АГ хирургическим путем. Современным принципом хирургического лечения опухоли гипофиза является выбор наиболее рационального метода оперативного вмешательства, который определяется размерами аденомы и особенностями ее распространения (21). Абсолютным показанием для экстренной хирургической операции, независимо от возраста больного, уровня СТГ и сопутствующих заболеваний, является состояние зрения и степень его восстановления в последующем, что зависит от длительности предшествующей компрессии зрительных нервов, удаленной аденомы и степени выраженности атрофии дисков. При хирургическом лечении АМ обычно производят трансфеноидальное удаление опухоли. При распространении ее выше турецкого седла используют субфронтальный подход.

Противопоказаниями к оперативному лечению являются пожилой возраст, инвазивный рост опухоли и наличие тяжелых сопутствующих заболеваний. Завершенность удаления опухоли обычно оценивается при измерении уровней ГР и ИФР-1 и послеоперационным магнитно-резонансным сканированием, но дифференцировать хирургические изменения и истинные остатки опухоли может представлять сложность.

Второе место по своей значимости занимают лучевые методы лечения. На сегодняшний день существуют несколько видов лучевой терапии. Гамма-терапия как первичный метод лечения применяется только при невозможности проведения аденомэктомии ввиду отсутствия специализированной нейрохирургической службы, при наличии противопоказаний к оперативному лечению, либо при отказе больного от операции. Как дополнительный метод - в случае неполного удаления аденомы, особенно в сочетании с неблагоприятной гистологической картиной. Этот метод может быть применен у больных с аденомами малых и средних размеров (I-II степень увеличения турецкого седла и уровнем ГР менее 50 нг/мл). При больших аденомах (III-IV степень увеличения турецкого седла) и высоком уровне ГР, а также при аденомах гипофиза с инвазивным ростом лучевую терапию целесообразно применять в комплексе с хирургическим и медикаментозными методами воздействия. Протонное облучение дает возможность варьировать время и степень воздействия на патологическое образование и вызвать как подавление гиперпластического процесса в ткани гипофиза, так и лучевой некроз опухоли и ее резорбцию. Основными преимуществами протонной терапии являются уменьшение времени пребывания больных в стационаре, возможность локального облучения аденом гипофиза, снижение лучевой нагрузки на мозг, отсутствие риска летальности и серьезных осложнений вследствие лечения. Эффективность лучевой терапии зависит от размеров аденомы, уровней ГР и сроков прошедших после лечения. Основным недостатком этого вида является отсроченность во времени производимого ими эффекта. Наиболее частыми осложнениями являются частичный или полный гипопитуитаризм,

который развивается в течение 10 лет у 50 % больных, и постлучевая энцефалопатия, более выраженная после проведения гамма-терапии.

Исходя из вышеперечисленного, следует, что больные, получившие лучевую терапию, нуждаются в заместительной гормональной терапии, а также ввиду отсроченности эффекта данного лечения сразу после облучения назначается медикаментозная терапия на длительный срок.

На сегодняшний день в качестве медикаментозной терапии используются два класса препаратов - агонисты дофамина и аналоги соматостатина. К первым относятся бромкриптин (парлодел) и его аналоги - абергин, норпролак (квинаголид), карбегалин (достинекс); ко вторым - октреотид (сандостатин) и его пролонгированные формы - соматутин (ланреотид) и сандостатин-LAR.

Агонисты дофамина оказывают эффект в большинстве случаев в качестве дополнительной терапии к хирургическому и лучевому лечению. Как монотерапия в качестве первичного метода лечения применяется, как правило, у старых, ослабленных больных, с невысокой секреторной активностью аденомы, при наличии абсолютных противопоказаний к оперативному и лучевому лечению.

Норпролак (квинаголид) представляет собой производное трициклических бензоганолипов, специфически стимулирующих D2-допаминергические рецепторы и обладающих значительно большим действием к ним по сравнению с парлоделом. Однако этот препарат не эффективен, если пациент не чувствителен к парлоделу.

В настоящее время самыми эффективными медикаментозными средствами лечения АМ являются аналоги соматостатина, применяющиеся при неэффективности основных методов лечения (хирургического и лучевого, как отдельно взятых, так и в комбинации); как первичный метод лечения при наличии противопоказаний или отказе больного от оперативного и лучевого лечения; как дополнительное средство к хирургическому лечению и облучению; как средство предоперационной подготовки, так как они способны вызывать уменьшение размеров опухоли гипофиза, а также изменение ее структуры.

Помимо специфической терапии при АМ проводится также симптоматическая терапия, зависящая от характера и степени вовлечения в патологический процесс того или иного органа или системы организма.

Таким образом, истинное излечение АМ при восстановлении абсолютной нормальной секреции ГР - это редкое явление. Однако при современном уровне хирургической технологии и методах консервативного лечения значительного снижения уровней ГР и ослабления симптомов можно достичь при минимальных побочных эффектах. Ранняя диагностика и лечение с регулярным послеоперационным отслеживанием имеют большое значение для избежания необратимых осложнений этого серьезного заболевания.

А. ХАЛИМОВА,
доктор
медицинских наук,
А. ХАЛИКОВА,
НИИ эндокринологии.

Тиббиётимиз фахрийлари КЕКСАЛИК ГАШТИНИ СУРИБ

Мирхонид Шарипов 1925 йилда Фарғона вилоятининг Марғилон шаҳрида таваллуд топди. У ёшлигидан билимга чанқок, китобсеварлиги билан бошқа болалардан ажралиб турарди. Мактабда ўқиб юрган кезлари ҳам ҳамма фанларни яхши баҳоларга ўзлаштириб, доимо олдинга интиларди. У кишини ана шу интилиш ва орзулар 1944 йилда Тошкент тиббиёт институтига етаклаб келди. Нихоят умидлари ижобат бўлиб, талаба деган номга муассар бўлди. 1949 йили шу институтнинг даволаш факультетини имтиёзли диплом билан битирганлиги боис, Эпидемиология кафедрасининг аспирантурасида ўқишини давом эттирди.



1953 йили аспирантура ни тамомлади ва 1954 йилда тиббиёт номзоди илмий даражасига эга бўлиб, шу йили танлов орқали кафедра ассистенти лавозимига сазовор бўлди. ТошДавТИ ректори қарори билан 1954 йили санитария-гигиена факультетига декан муовини лавозимига тайинланди ва бу лавозимда 1966 йилга қадар фидокорона фаолият юритди. Ана шу йиллар давомида мазкур факультетга ўзбек ёшларини қабул қилишга катта аҳамият берди...

1968 йили Ўзбекистон эпидемиология, микробиология, юкумли касалликлар илмий тадқиқот институти (ЎзНИИЭМИЗ)нинг вабо лабораториясига раҳбар этиб сайланди. 1970 йили эса мазкур институтга илмий ишлар бўйича директор муовини этиб тайинланди. Мирхонид Шарипов қаерда, қайси лавозимда ишлаганини ўша муассасанинг янада раванг топишига ўзининг муносиб ҳиссасини қўшарди. Институтда ишлаган вақтларида илмий-амалий анжуманлар ўтказишда, Республика эпидемиология-санитария хизмати, айниқса, эпидемиолог, микробиолог, вирусолог ва инфекционист мутахассисларнинг мала-

касини оширишда яқиндан ёрдам кўрсатди. 1970-1975 йилларда институтда 5 нафар фан доктори ва ўнлаб тиббиёт номзодлари тайёрланди ҳамда институт ва СЭС ходимлари томонидан тайёрланган илмий ишларнинг 4 та тўплами ва 3 та монографияси нашр этилди.

М. Шарипов 1975 йили докторлик ишини муваффақиятли ёқлади ва Соғлиқни сақлаш вазирининг ўринбосари ҳамда Республика Бош санитария врач этиб тайинланди. У 1987 йилга қадар шу лавозимда ишлаб, нафақага чиқди. Ишлаган, янгиликлар сари интилишдан чарчаман Мирхонид Шарипов нафа-

қага чиққандан сўнг ҳам бекор ўтирмади. Педиатрия илмий тадқиқот институтида вакцина-профилактика лабораториясини ташкил этиб, 1996 йилгача шу ерда ишлади. Фаолияти давомида юртимиздаги болаларни юкумли касалликларга қарши эмлаш йўлларини ва календарини ЖОСТ мутахассислари билан ҳамкорликда қайтадан ишлаб чиқди.

М. Шариповнинг 1949-1996 йиллардаги фаолияти давомида Ўзбекистон Республикаси ҳукумати ва Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан берилган буйруқлар асосида, жойларда вабо, ўлат, куйдирги, ич терлама, дизентерия, дифтерия, кўкўтал,

қизамиқ, скарлатина ва бошқа юкумли касалликларга қарши чора-тадбирларни амалга оширишда фаол иштирок этди. Шунингдек, ана шу йиллар давомида ўзининг 125 та илмий маколasi ва 2 та монографиясини нашр эттиришга мушарраф бўлди. Бундан ташқари, у кишининг раҳбарлигида 9 нафар тиббиёт фанлари номзоди ва битта тиббиёт фанлари доктори этишиб чиқди. Шу билан бир қаторда Фавқулодда ишлар бўйича давлат комиссияси (ЧПК) котиби, Атроф-муҳитни сақлаш комиссияси ва Ўзбекистон тиббиёт журнали таҳрир хайъати аъзоси ҳамда санитария-эпиде-

миология кенгаши раиси лавозимларида ҳам ишлади.

Ҳа, жонқуяр, фидойи, бутун умрини халқ саломатлигига бахшида этган ушбу ажойиб инсоннинг меҳнатлари ноқулатимиз томонидан инобатга олиниб, бир неча бор кўрак нишонлари билан тақдирланди.

Тиниб-тинчимас отахон фарзандлари ардоғида кексалик гаштини суриб, бу йил ўзининг қутлуг 80 ёшини нишонлайди. Биз Мирхонид Шариповни қутлуг ёши билан самимий муборакбод этиб, узоқ умр, мустаҳкам соғлиқ тилаймиз.

Мурод БЕК.

Гипогликемия

НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

К неотложным состояниям при сахарном диабете относятся острые нарушения обмена веществ, обусловленные нарушением гомеостаза глюкозы в организме.

Сегодня мы поговорим об одном из неотложных состояний, развивающихся у пациентов с сахарным диабетом - гипогликемией.

Что такое гипогликемия

Это самое распространенное острое осложнение сахарного диабета, которое развивается вследствие резкого снижения уровня сахара в крови (ниже 3,3 ммоль / л) и недостаточного обеспечения глюкозой клеток центральной нервной системы.

Если не провести быстрых мероприятий с целью устранения гипогликемии, то может развиться опасное для жизни состояние - гипогликемическая кома.

Гипогликемия возникает вследствие:

1. Пропуск или неадекватный прием пищи (недостаточное количество углеводов).
2. Передозировка инсулина или таблетированных сахароснижающих препаратов.
3. Интенсивная физическая нагрузка при несоблюдении необходимых предосторожностей.
4. Алкогольная интоксикация. Гипогликемия, развившаяся вследствие приема алкоголя, носит отсроченный характер, то есть развивается не сразу, а в течение нескольких часов (от 12 до 36 часов) даже после приема одной-двух рюмок алкоголя.
5. Прием лекарственных средств (бета-блокаторы, салицилаты, сульфаниламиды, фенилбутанол, анаболические стероиды, препараты кальция, тетрациклин, литий карбонат, пиридоксин, ингибиторы MAO, клофибрат).

Что происходит в организме при гипогликемии

- Выброс контринсулярных гормонов (глюкагона, адреналина, кортизола), которые способствуют

ют повышению глюкозы в крови.

- Выработка глюкозы из гликогена печени и мышц, что также способствует восстановлению уровня глюкозы в крови.

Эти защитные реакции, направленные на контроль гликемии, приводят к повышению сахара в крови, но у больных сахарным диабетом уровень глюкозы в крови оказывается даже чрезмерно высоким. Это состояние обозначается как постгипогликемическая гипергликемия. В норме за сутки у человека весом 70 кг головной мозг требует 100 г глюкозы, поперечно-полосатая мускулатура - 35 г глюкозы, эритроциты - 30 г глюкозы.

Поэтому при гипогликемии больше всего страдает головной мозг. Чем чаще и продолжительнее гипогликемия, тем более глубокие изменения происходят со стороны ЦНС: нарушение памяти, ослабление внимания, снижение интеллекта и логического мышления.

У пациентов с сахарным диабетом вследствие провоцирующих факторов уровень глюкозы может резко снизиться и привести к развитию гипогликемической комы.

Кома - это состояние полной потери сознания, развивающееся в результате глубоких метаболических изменений в клетках головного мозга. Для детей и для молодых пациентов это опасно формированием диабетической энцефалопатии, а у пожилых пациентов является фактором риска нарушения мозгового кровообращения.

Классификация гипогликемии

По степени тяжести гипогликемии делят на легкую и тяжелую.

Легкая гипогликемия - состояние, при котором пациент может помочь

себе самостоятельно.

Тяжелая гипогликемия - состояние, при котором пациенту требуется помощь со стороны окружающих лиц.

По времени выявления гипогликемии делятся на:

Ранние - холодный пот, особенно на лбу, бледность кожи, сильный приступообразный голод, дрожь в руках, раздражительность, слабость, головная боль, головокружение, онемение губ.

Промежуточные - неадекватное поведение, агрессивность, сердцебиение, плохая координация движений, двоение в глазах, спутанность сознания.

Поздние - потеря сознания, судороги.

Диагностические критерии

1. Внезапное развитие, обычно на протяжении нескольких минут, реже часов.
2. Наличие характерных симптомов гипогликемии.
3. Гликемия ниже 3,5 ммоль/л.
4. Следует помнить, что отсутствие симптомов не исключает гипогликемии и у пациента с сахарным диабетом, симптомы гипогликемии могут быть при нормальной концентрации глюкозы в крови.
5. О «ночной» гипогликемии свидетельствуют:
 - мокрая одежда после ночного сна;
 - ночные кошмары (ощущение провала, падения);
 - тревожный сон;
 - повышенный уровень глюкозы в крови натощак.

При наличии такой следует определять сахар в крови перед сном и в 3 часа ночи, чтобы не пропустить снижения уровня глюкозы в эти часы.

Лечение легкой гипогликемии

Для выхода из состояния легкой гипогликемии необходимо воспользоваться легко усвояемыми углеводными продуктами в количестве 1-2 ХЕ. Примерный перечень продуктов (в

расчете на 1 ХЕ), относящихся к «быстродействующим» углеводам:

- три куска сахара
- 2 чайные ложки меда
- 2 чайные ложки варенья
- 3 таблетки глюкозы
- 3 карамельные конфеты
- 125 г любого фруктового сока
- 1 упаковка 125 г сладкого йогурта
- 1 стакан кефира или молока.

Пользоваться продуктами, изготовленными на основе сахарозаменителей во время гипогликемии нельзя (Co1a-H8tt, ПерзсНет, диабетические конфеты и т.д.), так как они не содержат глюкозы и устранить симптомы гипогликемии не смогут.

Если после приема пищи симптомы гипогликемии сохраняются, рекомендуем незамедлительно вызвать «скорую помощь».

Лечение гипогликемической комы

1. В/в введение 40% раствора глюкозы 60 мл (шах 120 мл) с предварительным введением тиамина 100 мг в/в (2 мл 5% р-ра). Скорость введения глюкозы не должна превышать 10 мл/мин., так как при более быстром введении глюкозы может развиться гипокалиемия. В целях профилактики развития отека мозга максимальный объем для 40% раствора должен быть ограничен 120 мл. В последующем производится в/в в капальное влияние 5% или 10% раствора глюкозы. Объем декстрозы низкой концентрации до 1-1,5 л/сутки.

У некоторых больных восстановление сознания происходит непосредственно после введения глюкозы, у других занимает определенное время. В/в введение глюкозы должно продолжаться в течение всего ожидаемого периода действия инсулина или перорального сахарос-

(Продолжение на 6-й стр.)



Зеро, биз ҳикоя қилмоқчи бўлган қаҳрамонимиз бугун ҳаёт бўлмаса-да, унинг тиббиётимиз соҳасида қолдирган изи бир умр ҳамкасбларига ибрат бўлиб келаётганлиги фикримизнинг ёрқин далилидир. Биз юқоридаги фикрларни бежизга келтирмадик. Марҳум профессор Жалол Махсумовнинг ҳам шифокор бўлишида укаси Рухиддиннинг ўлими сабаб бўлди.

Рухиддин икки ёшида қаттиқ шомоллаб ётиб қолди. Табиблар келиб кўрса-да, ҳеч қандай даво муолажалар наф бермади. Рухиддиннинг ўпкаси қаттиқ шомоллаб, зотилжар ва бўлиб қолган экан. Касаллигининг учинчи кунини у оламдан ўтди. Кечагина укасининг қийқириб кулаётганини, думалаб сакраб юрган ҳолатини эслаган, кўрагидаги хириллашларини кўз олдида келтирган Жалол аканинг кўзлари жикка ёшга тўлди. Ва шифокор бўлиш орзусини дилига тугиб қўйди. Ниҳоят, юрагидаги орзули армонларини амалга ошириш ниятида Жалол ака Тошкент Давлат Тиббиёт институтининг даволаш факультетига ҳужжатларини топширди. Институтни муваффақиятли тугатган, билимдон

Хотира уйғонса гўзал САМИМИЙ ИНСОН ЭДИ...

Биз тахририят ходимлари кўпгина шифокорлар билан суҳбатда бўлганимизда уларга илк бор берадиган саволимиз қуйидагича бўлади: «Нима учун шифокорлик касбини танлагансиз?». Аксарият уларнинг кўпчилиги ўз оиласида касаллик билан оғриган яқин инсонини дард тўғайли қийналаётганлигини ёки бу ҳолат ўлим билан тугагини кўриб, ана шу касбга астойдил меҳр қўйганини айтиди. Бу бежиз эмас албатта. Чунки, бемор нима сабабдан ўлди? Унинг тирик қолишининг иложи йўқмиди, деган саволлар ҳар бир ин-

соннинг фикру ҳаёлидан ўтади. Айниқса, норасида гўдак ва болаларнинг турли хилдаги касалликлар исканжасида қолиб вафот этиши, ўзи шифокор бўла туриб, кўлимдан ҳеч нарса келмади, дея бир умр армон билан яшаётган инсонлар йўқ эмас. Лекин, ўз жигаргўшасининг ҳаётини сақлаб қололмаган шифокор, юрагида армон бўлиб қолган муҳаббат холини чуқурроқ ўрганиб, бошқа бир инсон ҳаётига ҳавф солаётган касаллиқни бартараф этиш учун ўлим билан олишаётган беморга тиббий ёрдамни кўрсата олишга қодир бўлади...

талабанинг нияти аспирантурага кириб ўқиш эди. Минг афсуски, Иккинчи жаҳон урушининг бошланиши унинг режаларини ўзгартириб юборди. Айни куч-қувватга тўлган ёш йигит кўлига курул олиб душманга қарши курашга отланди. Аввалига Москва округига қарашли 24-хаво десант бригадасида батальон врач, кейинроқ 11-алоҳида гвардия Никополь танкчилар бригадаси тиббиёт бўлинимасининг командири, сўнггра ҳарбий лазарет-кичик касалхона бошлиғи бўлиб ишлади. Фарбий ва учинчи Украина фронтларида немис босқинчиларига қарши курашиб, Украинанинг Никополь, Днепродзержинск, Кременчуг, Новомосковск, Харьков шаҳарларини озод қилишда фаол иштирок этди. Неча минглаб яраланган аскарларимизнинг ҳаётини сақлаб қолди. Унинг кўрсатган мардондор жасоратлари ўз вақтида муносиб тақдирланди. Урушдан қайтган Жалол ака бор куч ва имкониятини тиббиёт илмига бахшида этди. Тинимсиз изланишлари, янгиликлар сари интили-

ши натижасида 28 ёшида «Ошқозон рақ касаллигини рентген нурлари билан барвақт аниқлаш» мавзусида номзодлик, 32 ёшида эса «Ўт йўллари касалликларини рентген нурлари билан барвақт аниқлаш» мавзусида докторлик илмий ишларини ёқлади. Шунинг билан айта туриш мумкинки, етук, фидойи, тажрибали шифокорнинг муваффақияти шунда бўлдики, у собиқ иттифоқ миқёсида иккинчи, республикамиз миқёсида эса биринчи ёш олимлардан эди. Унинг устозлари академиклар А. Бакулев, Б. Вотчал ва профессор В. Дьяченколар ёш олимнинг илмий тадқиқот ишларига юксак баҳо бериб, олиб борилган бу илмий ишлар натижасида жарроҳлар ва терапевтлар учун ўт йўлларидаги ҳар хил касаллигини рентген нурлари ёрдамида аниқлаш соҳасида фойдали қўлланма бўлиб қолишини таъкидлашган эди.

Ёш олимнинг бундай ноёб изланишлари рентгенология соҳасида биринчи марта ўт йўлидаги тошларнинг контраст моддаларини ўзига юктириш-

дек нодир ҳодисасини исбот қилди. Америкада эса бу тадқиқот 8 йилдан кейин қаш қилинди. Ж. Махсумовнинг устозлари профессорлар И. Тагер, С. Райнберглар ёш ўзбек олимининг ишчан ва қобилиятли, катта илмий муаммоларни ҳал қилганлиги тўғрисида тўхталиб, етук мутахассис ўзининг фандаги яратган янгиликларини билан ўзбек халқининг ичида етишиб чиққан рентгенология соҳасидаги биринчи тиббиёт фанлари доктори эканлигини эътироф этдилар. Бугун умрини тиббиётга бағишлаган инсон олиғоҳнинг рентгенология ва радиология кафедрасида доцент, профессор, шунингдек, 1962-1976 йилларда кафедра мудири, шу билан бирга вазирлиқнинг ташкилий ишларида фаолият юритиб, тиббиёт фани юксалишига ўз хиссасини қўшди. 1977 йилдан 1986 йилгача вазирлиқнинг бош радиология вазифасида ишлади.

Олимнинг қаламига мансуб 200 дан ортиқ илмий мақолалар, улардан ўн учтаси рисола рентгенология-радиологиянинг

муҳим соҳаларига бағишланган. Шу даврлар ичида унинг раҳбарлигида 37 нафар тиббиёт фанлари номзоди, 3 нафар тиббиёт фанлари доктори етишиб чиқди. Жалол Махсумовнинг оиласини шифокорлар сулоласи деб айтсак ҳам бўлади. Уларнинг ҳаммаси халқимиз саломатлиғи йўлида хизмат қилган ва хизмат қилаётган аҳойиб инсонлардир.

Жалол Махсумов бугун орамизда бўлмаса-да, унинг номи шогирдлари ҳам тиббиёт аҳлининг доимий қалбидир. Чунки, ана шундай ноёб истеъдод эгасидан тиббиёт фани учун битмас-туганмас дуру гаҳлар қолди. Биз мақоламизнинг бошида оқил инсоннинг орзу-ниятлари шифокор бўлиб, беморлар дардига малҳам бўлиш эканлигини таъкидлаган эдик. Лекин, бу шунчаки бир орзу эмас эди. Чунки, укаси Рухиддиндек бошқа инсонларнинг қандайдир касалликдан азоб чекиб, бевақт ҳаётдан кўз юммасликларининг олдини олиш учун тиббиётнинг ушбу йўналишини танлади. Кўп йиллик меҳнати давомида қанчадан-қанча беморларга тўғри ташхис қўйиб, улар ҳаётини сақлаб қолди. Ханузгача Жалол Махсумовдан миннатдор бўлганлар камтар инсонни ниҳоятда самимий, хушмуомала, меҳрибон, бағри кенг эканлигини таъкидлашади. Тиббиёт соҳасида ана шундай ўз касбининг муҳир усталари бўлган экан-ки, уларнинг фаолиятидаги ўринларини доимо эъзозлаб келинган. Эндиликда эса тиббиёт соҳасида етишиб чиқаётган мутахассислар ана шундай устозларининг изларидан борадилар деган умиддамыз.

Намоз ТОЛИПОВ.

Гипогликемия

НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

(Окончание. Начало на 5-й стр.)

нижающего препарата, вызвавшего данную кому, для профилактики рецидива. При длительно существующей гипогликемии может наступить повреждение тканей головного мозга, в этом случае лучше вводить изначально 10% раствор глюкозы.

2. В/м или п/к 1 мг глюкагона или п/к 0,5 мл 0,1 % раствора адреналина при отсутствии возможности в/в введения глюкозы.

Сознание в таком случае восстанавливается в течение 5-10 минут. Глюкогон повышает глюкозу в крови за счет стимуляции гликогенолиза, в связи с чем у больных с истощением запасов гликогена неэффективен. Глюкогон может вызвать рвоту, поэтому надо следить за тем, чтобы не произошла аспирация содержимого желудка. При отсутствии результата в течение 10-15 минут можно повторить инъекцию глюкагона.

3. 30-60 мг преднизалона или 4-8 мг дексаметазона - при затянувшейся гипогликемической коме (в качестве контрсульфонимидных гормонов и для борьбы с отеком мозга).

4. В/в до 10 мл 25% раствора маг-

ния сульфата при длительности коматозного состояния превышающей несколько часов.

5. После выведения больного из гипогликемической комы рекомендуются применять средства, улучшающие микроциркуляцию и метаболизм в клетках головного мозга в течение 3-6 недель (глутаминовая кислота, аминлон, стугерон, кавинтон, церебролизин).

Возможные ошибки диагностики и терапии

1. Попытка ввести углеводосодержащие продукты в ротовую полость пациенту без сознания. Это часто приводит к аспирации и к асфиксии.

2. Применение для купирования гипогликемии непригодных для этого продуктов (хлеб, шоколад и т.п.). Эти продукты не обладают достаточным сахароповышающим действием или повышают сахар в крови, но слишком медленно.

3. Неправильная диагностика гипогликемии. Часть симптомов гипогликемии может имитировать эпилептический припадок, инсульт, «вегетативный криз» и др. У больного, получающего сахароснижающую терапию, практически при любом неясном пароксизмальном состоянии целесооб-

разно экстренно определять сахар в крови. При отсутствии возможности определения уровня гликемии или относительно медленном выполнении этого анализа экспресс-лабораториями (30-40 минут) при обоснованном подозрении на гипогликемию её купирование следует начинать сразу же, еще до получения ответа из лаборатории. В целях дифференциальной диагностики рекомендовано в/в струйное введение глюкозы в дозе 20-40-60 мл 40% раствора глюкозы.

Экстренно некупированная гипогликемия может быть смертельной.

Чем страшны гипогликемии

Легкие гипогликемии опасны тем, что они могут перерасти в тяжелую гипогликемию, затем в гипогликемическую кому и смерть. А у пожилых пациентов «симптомная» гипогликемия может вызвать изменения в сетчатке (гемофтальм), в сердце (острый инфаркт миокарда), выраженные вегетативные реакции.

Часто не учитывают опасность рецидива после выведения из тяжелой гипогликемии. При передозировке препаратов инсулина пролонгированного действия и препаратов сульфаниламочевы гипогликемия может повториться и поэтому больной требует

интенсивного наблюдения, контроля уровня гликемии и при необходимости её коррекции в течение нескольких суток.

Профилактика гипогликемии заключается в:

- регулярном самоконтроле глюкозы в крови;
- немедленном приеме быстродействующих углеводов-предвестников гипогликемии;
- грамотном анализе причины гипогликемии и исключением её в последующем;
- необходимости пройти курс обучения в школе сахарного диабета, где помогут эффективно контролировать уровень глюкозы в крови, добиваться компенсации углеводного обмена, уменьшать риск развития острых осложнений диабета. Желательно, чтобы занятия по теме «Гипогликемические состояния» вместе с пациентом посетили близкие и родные больного;
- с целью оказания своевременной помощи в экстренных случаях желательно иметь в паспорте удостоверение диабетика (с указанием домашнего адреса и телефона).

А. ШАРИПОВА.
Зав.отд.реанимации
НИИ эндокринологии
МЗ РУз.

2005 йил — Сihat-саломатлик йили

ИККИ БЎЛИМ МУШАРАКЛИГИ

Тошкент вилоятининг Куйичирчиқ тумани Беруний ширкат хўжалигида жойлашган Отажонов номи шифохонага қарашли физиотерапия бўлимининг иш бошлаганига ҳам тўрт йил бўлди. Шундан буён ушбу даргоҳга тажрибали, фидойи шифокор Комила Умарова раҳбарлик қилиб келмоқда.

Беморлар асосан туман ҳудудидида жойлашган қишлоқ врачлик пункт ходимлари томонидан берилган йўлланмалар орқали бу ерга келишади. Шифохона бўғим касаллиги бўйича, яъни оёқ, бел соҳасидаги оғриқларни йўқотишга, полиартрит, остеохондроз, радикулит хасталикларини даволашга мўлжалланган. Йигирма беш ўринга эга мазкур бўлимда ўзларининг ширин сўзлари, сўнгра даволаш муолажалари орқали наҳот истаб келган беморларни оёққа турғазидида, уларнинг соғайиб кетишида Лола Турдалиева, Гулнора Халпиева, Феруза Жўраева, Холхиз Эгамова, Солиха Аликулова, Мавлуда Рисулова сингари қалби ҳам либоси каби оқ бўлган ҳамширалар баҳоли қудрат ёрдам бермоқда.

Шунингдек, мазкур бўлим замонавий тиббий асбоб-ускуналар билан жиҳозланган. Па-



рафин, кучли ва кучсиз тоқлар, дарсенвал, УВЧ, магнит билан даволаш усуллари кенг йўлга қўйилган. Бундан ташқари, беморлар учун муолажа, ювиниш, овқатланиш, дам олиш хоналари, хуллас барча шарт-шароитлар мавжуддир.

Дарвоқе, мазкур бўлим ёнида «шошилич тез ёрдам» бўлими ҳам фаолият кўрсатмоқда. У ерда эса Ёқуб Жўраев, Шўхрат Қориев,

Убайдулла Алимов ва Нодир Жиянбоевлар халқ саломатлигини сақлашда куну тун меҳнат қилишмоқда. Бу икки бўлимининг муштараклиги, албатта, аҳоли саломатлигини тиклашга қаратилгандир.

Хонбibi МАХАМОВА.
Суратда: физиотерапия бўлимининг ҳамшираси Насиба Урозова беморга муолажа қилмоқда.

Муносабат

БАХТ НЕДИР, БАХТСИЗЛИК НИМА?

Дунёнинг у ер, бу ерларида содир бўлиб турган воқеаларни матбуот, оммавий ахборот воситалари орқали кўриб, эшитиб турибмиз. Бунга баъзи пайтларда шўқ қиламиз ва фикрга толамиз. Юртимизнинг бугунги кундаги гуллаб-яшнаши кўпчилик сингари бир оддий инсон сифатида мени ҳам чексиз қувонтиради. Охирги йилларда Баҳовуддин Нахшбанд, Абдухалик Гиждуловий, Имом Бухорий, Ал Фарғоний каби кўплаб алломаларимиз, буюк Амир Темурдек соҳибқирон бобомиз ва бошқа азиз-эвлияларнинг макбурлари таъмирланди. Ўзининг қадимий чиройига эга бўлиши билан, мусулмон дунёси ва чет эллик сайёҳларни лолу хайрон қолдираётгани имон-этиқодимизнинг кучли эканлигидан ва серкуёш дийримиз дунёда ягона эканлигидан ёрқин далолатдир.

Мени ҳаммаша бир нарса ўйлантиради. Нима учун биз турли миллат ва элатлар билан биргаликда тотув, инюк ва бахтли ҳаёт кечириб келмоқдамиз? Бунинг асл сабаби ўзбекларнинг бағри кенглиги, меҳмоннавозлиги ва очик чеҳралигидида эмасми? Она Ватанмиз мустақиллигининг дастлабки йиллариданоқ «Қалб» ва имон билан яшайлик» ширини қатъий амал қилиб яшаб келатганилиги бугунги дорумомон кунларнинг сарчашмаси эмасми? Хонадонларимизда қувурлардан зангори оловлар, тиник сувар оқаётгани, электр нурларининг бекаму кўст етказиб берилаётгани юртимизнинг ободлиги, осмонимизнинг мусофоллиги чинакам бахтимиз эмасми?

Бир вақтлар поётахтимизнинг марказида жойлашган собиқ «қизил майдон» деб аталмиш жойга кейинги пайтларда қўзининг тушдики? Бу ерда қўққа бую чўзган оппоқ тусдаги Сенат биноси хиббон кўркига-кўрк қўшиб дилларни яйратиб турибди. Оппоқлик бу кўнгли оқлик, покзаллигининг рамзий маъносини англатади. Яқин-узюк ўтмишда бу ердан хар байрамларда ўз қудратини

на намойиш қилгандек, ҳарбий техникалар, замбараклар, танклар залворни оламни тутиб кетарди. Ҳозир эса ахиб Алп тоғларининг манзарасидани эслатувчи қўқкам арчазору, гулу гулзорлар майдонни чинакам боғу бўстонга айлантириб юборган.

Шу ўринда бахт ҳақида фикр юритар эканман, инсон учун тинчлик-осойишталик қанчалар қимматли эканлигини яқиндагина Андижонда юз берган воқеалар силсиласида ҳис этдим. Бир ғуруҳ нобаркорлар юртининг бошига солган қора қулар не-не хонадонларга бахтсизлик, қулфат келтирмади. Хунрезликларнинг пайи қирқилиб, террорчи золимлар зуғуми бар-тафат этилган. Андижон воқеасининг яна тинч, осуда ҳаёт кечиришга бўлган ишончи, матонати оддий инсон сифатида юртимиз танлаган йўл ҳақлигига, келажакимиз порлоқ эканлигига, фарзандларимиз бошида ҳаммаша кўёш ўзининг мусоффо нурларини сочиб туришига амин бўлдим.

Мирзоқир КАРИМОВ,
«ШАРҚ» нашриёт
матбаа акциядорлик
компанияси ҳайдовчиси.

Самарқандлик телеижодкорлар хайрли ташаббус бошлади. Вилот телекомпанияси — СТР қошида ташкил этилган «Телефильм» студияси 2005 йил — «Сihat саломатлик йили»га бағишлаб дастлабки фильмини яратди.

«Саломатлик — бебаҳо инъом» ҳужжатли асари томошабин-

МУХБИР ВА ШИФОКОРЛАР ҲАМКОРЛИГИ

лар томонидан илиқ кутиб олинганлиги эътиборлидир. Унда Самарқанд тиббиёт коллеж директори Я. Оллоёров, Самарқанд шаҳар касалхонаси нейрорхирургия ва асаб касалликлари бекторлиги бўлими мудири Р. Бектошев, Соғлом турмуш тарзини шакллантириш, касалликларнинг олдини олиш, ОИТС, гиёҳвандлик, ичкиликбозлиқнинг саломатликка зарари, зурриёдага таъсири ҳақида чиқиш қилишган. Жонли лавҳалар эса фильмининг ҳаётбахшлигини таъминлаган.

— Айтиш жоизки, телерадио ходимлари йил бошидан буён ушбу мавзуда 60 дан зиёд ранг-баранг кўрсатув ва эшитишлар тайёрлаб, эфирга узатдилар, — дейди тиббиёт фанлари доктори, профессор Маъсуд Аҳтамов. — Вилотдаги соғлиқни сақлаш муассасаларининг шифокорлари, олимлар, турли соҳа вакиллари иштирокидаги суҳбатлар, мазмунли чиқишлар одамларда катта қизиқиш уйғотиб, улар турмушига ижобий таъсир кўрсатмоқда.

Тиббиётчилар ва телевидениечилар уйғунлиги, мухбирлар ва шифокорлар ҳамкорлиги ҳаммаша анъана тусини олади ва кейинчалик ҳам давом этади, деб ўйлаймиз.

Ҳамза ШУКУРОВ,
Самарқанд вилоти.

Ибрат

Мамлакатимизда элим деб, юртим деб, ёниб яшаётган шифокорлар кўпчиликини ташкил қилади. Биз ана шундай фидойи инсонлардан бири Фарғона вилотидаги Қўқон шаҳар болалар суяк сили сihatтохи шифокори Шўкурullo Тўйчибеков билан суҳбатда бўлдик.

Ун саккиз йиллик ҳаётини болалар учун бағишлаган шифокор шундай дейди: «Жорий йилда суяк сили касаллиги билан оғриган 35 нафар болалар муассасамизда даво муолажаларини олиб, оилалари бағрига қайтди. Улар учун сihatтохимизнинг барча хоналарини қайта таъмирдан чиқариб, замонавий тиббий асбоб-ускуналар, ётиб-туришга мўлжалланган янги ўринлар ва ўқув машғулотларини олиб бориш учун барча шароитларни яратиб бердик. Шўнингдек, республика суяк сили касалликлари сihatтохи ҳамда атрофдаги туман травматологлари билан ҳамкорлик ишларини йўлга қўйдик. Бу эса албатта, халқ учун ҳам, биз учун ҳам фойда демакдир».

БУ КАСАЛЛИК ҚАНДАЙ БОШЛАНАДИ?

Сўнгги йилларда аҳолининг моддий аҳоли яхшиланиши ва касаллика қарши ўтказилган оммавий эмлалар натижасида суяк бўғим сили хасталиги кескин камайиб кетди. Бироқ, бу касаллики болалар ва катталар орасида кечиктириб аниқлаш ҳоллари ҳали ҳам учраб турибди. Суяк бўғим сили касаллиги таян ҳаракат апаратида энг кўп учрайдиган хасталиклардан биридир. Бу кўпинча беморларнинг меҳнат қобилиятини пасайтиради, ҳатто ногиронликка олиб келади. Сил касаллиги микроблари одам организмга тушгандан сўнгра ҳил органлар тўқималарида ялғиланган бўртмалар пайдо қилади, кейинчалик ялғиланиш ўчоқлари ҳосил бўлади. Суяк бўғим сили ҳам умуман сил билан касалланишнинг бир туридир.

Одам организмни сил касаллиги билан зарарланганда касаллиқнинг клиник белгилари юзага чиқиши мумкин. Агар чанок сон бўғими зарарланган бўлса, дастлабки белгиларидан бири одам умумий аҳолининг ўзгаришидир. Ҳушчақчақ ва шўх бола сержаҳл, тажанг бўлиб қолади, вақти-вақти билан иштаҳаси йўқолади, ҳарорати бироз кўтарилсади ва йилғайди.

Аваллари оғриқ тизза бўғимида бўлади ва бир неча дақиқа ёки соатлар давом этади ва тўсатдан йўқолади. Кўпинча оғриқ кечки пайт, узюк вақт юрғанда, жисмоний меҳнат қилиш ёки урилиш каби ҳодисалардан пайдо бўлади ва борган сари кучаяди. Кейинчалик эса оқсоқланиш бошланади. Болалар юрғанда оёқларини қийишқ боса бошлайдилар. Касалланган томонда думба

мускуллари ингиқкалашади ва туқларнинг ўсганлиги аққол кўзга ташланади. Касалланган бўғимда ҳаракатланиш қийинлашади. Агарда тизза бўғими зарарланган бўлса, у ҳолда юқоридаги айтилган белгилардан ташқари тизза бўғими катталашганини, оёқнинг бири узунлашганини, тизза бўғимида бўқилишининг чегараланганини, болдир ва сон мускулларининг озганлигини кўриш мумкин. Агарда касаллик умуртқа поғонасида жойлашган бўлса, кўпинча иккита ёки уч-тўртта умуртқа зарарланади. Бунда ҳам беморда тез чарчаш, унча юқори бўлмаган ҳарорат ва оғриқлар пайдо бўлади. Бу оғриқлар қиска давом этиб, йўқолиши ва кечкунларни ёки жисмоний меҳнатдан сўнг пайдо бўлиши мумкин. Оғриқ бир неча ойдан бир йилгача чўзилуши мумкин. Оғриқ гавдани бирдан бурғанда, серҳаракат ўйинларда, жисмоний ишдан кейин кечкунлар пайдо бўлади. Оғриқ ревматизм, ошқозон яраси, буйрак, жигар сангичи, радикулит невропатиясида учрайдиган оғриқни эслатади. Умуртқа зарарланганда унинг зарарланган қисми туртиб чиқади. Бемор эгила олмайд. Бирор нарса-ни ердан энгашиб олиши оғирлашади. Суяк бўғим сили ҳар хил бўғимларда: қовурга, қўқрак, чанок ва бош суякларидида учраши мумкин.

Бемор ўзида юқорида айтилган белгилар пайдо бўлганлигини сезганда дарҳол шифокор ёрдами учун сил касаллиги диспансерига муурожаат қилиши зарур. Бундай беморларнинг даволаш махсус касалхоналарда ва санаторийларда олиб борилади.

БОЛАЛАР КЕЛАЖАГИМИЗ

2005 йил — Сihat-саломатлик йили муносабати билан Давлат дастури ишлаб чиқилди ва шу асосда жойларда иш олиб боришмоқда. Жумладан, Фарғона вилотидаги Марғилон шаҳридаги 122 ўринли болалар бирлашган шифохонасида дастур бўйича «Болалар келажакимиз» ширини остида бир қанча ижобий ишлар амалга оширилмоқда. Ушбу шифохонада 6 та, яъни шошилич, жаррохлик, реанимация, режалли даволаш, қон касалликлари, геонтология бўлимларида малакали тиббиёт ходимлари Америка, Япония давлатларидан келтирилган тиббий асбоб-ускуналар ёрдамида кўпгина касалликлари даволамолдирлар.

— Болалар бирлашган шифохонасида кўлга киритаётган ютуқларимиз кўлама анчагина. Лекин, ана шу ютуқларга осонликча эришилаётгани йўқ. Масалан, биргина жадал даволаш ва реанимация бўлимларида, 1 миллион сўм миқдоридан ортқ таъмирлаш ишлари бажарилди. Бу дегани, албатта, халқимиз учун шинам, қўлай хоналарни ташкил этиб, уларга малакали тиббий хизмат кўрсатиш демакдир, — дейди Марғилон шаҳар соғлиқни сақлаш бўлими бош шифокори М. Фозилон.

Олий тоифали шифокор К. Абдурахимов ташаббуси билан шифохонанинг атрофи боғ, гулзорларга айлантирилди. Шўнингдек, тиббиёт фанлари номзоди Ш. Тўйчибеков бошчилигида жигарни диффуз касалликлари ва жигар туғма касалликлари устида унумли иш олиб боришмоқда. Илгари қизил ўнча, ошқозон варикоз веналари жароҳатланиши эвазига қон қўсиш касали билан беморларнинг қўли нобуд бўлган. Бу касалликларнинг ичиди жигар қон томиларининг туғма аномалиялари ҳам учраб турибди.

Шифохонада бундай касалликлари аниқлаш учун вилотда биринчи бўлиб «Сплен Портграфия» татбиқ этилди. Ушбу тадқиқот эвазига кейинги уч йил мобайнида 20 нафардан ортқ беморнинг ҳаёти сақлаб қолинди. Хуллас, мухтасар қилиб айтганда, хали қилинадиган ишлар кўп. Айни пайтда шифохонада «Спорт — саломатлик омили» мавзусида спорт мусобақаси ўтказилмоқда.

Ақром АБДУЖАЛИЛОВ.

Табиатнинг ўзи бир мўъжиза! Уни
ҳис этмоққа нима етсин?!



Новости медицины

Эффект фактора некроза опухоли

По сообщению журнала Nature Medicine, ученые из Йельского университета сделали открытие, вызвавшее у них тревогу. Оказалось, что при определенных условиях, когда при укусе комара вирус западнонильской лихорадки попадает в кровь человека, иммунная система может способствовать проникновению вируса через гематоэнцефалический барьер, что приводит к развитию вирусного энцефалита с летальным исходом. Такую патологическую реакцию стимулирует рецептор соматических клеток TLR-3, реагирующий на двойную спираль РНК вируса. Это вызывает синтез иммуномедиаторов воспаления (например, интерферона, интерлейкина-6, фактора некроза опухоли TNF-альфа и др.). В большинстве случаев организм справляется с инфекцией. Однако в экспериментах ученые обнаружили, что если после активирования вирусом рецептора TLR-3 происходит синтез большого количества TNF-альфа, гематоэнцефалический барьер становится проницаемым для вируса.

Еще одна причина головной боли

В стоматологической практике довольно часто встречаются воспалительные заболевания височно-нижнечелюстного сустава. Заболевание развивается вследствие травм, инфекции (воз-

можно, также специфическое поражение сустава), а также из-за ревматоидного поражения и многих других причин. Воспаление сустава может стать причиной отита (воспаления уха).

Диагностировать это заболевание довольно сложно. Обычно оно сопровождается болью, усиливающейся при движениях челюсти, и небольшой припухлостью у козелка. При гнойном воспалении боль особенно выражена, отдает в ухо, висок. Из-за нее порой невозможно открыть рот. Повышается температура, отмечается озноб.

При хроническом течении заболевания наблюдаются тугоподвижность, щелканье сустава при движениях челюсти, неприятные ощущения.

К одному из наиболее частых симптомов патологии височно-нижнечелюстного сустава относится головная боль. Обычно она локализуется в висках, затылке и даже в плечах (лопатках). Сжатие челюстей и скрежетание зубами также могут сигнализировать об этом заболевании. Смещенный диск ВНЧС может причинять боль в суставе, которая часто иррадирует в виски, лоб и шею. Эти головные боли часто настолько сильны, что врачи принимают их и лечат (без особого успеха) как мигрени или как патологию головного мозга. Внимание! Если при этом головная боль не проходит, обязательно обратитесь к врачу.



Табассум ҳам
даволайди

ҚУВ МИЖОЗНИНГ
ЭЪТИРОФИ

Бемор: – Негадир бошим оғриятди, доктор. Бир кўриб қўйсангиз, илтимос...

Врач (енгил текшириб кўрач): – Зарари йўқ. «Мен соғман, мен соғман» деб ичингизда ўн марта такрорланг. Уйлайманки, ўтиб кетади – кутуласиз.

Бемор амал қилиб бўлгач енгил тин олиб: – Раҳмат, доктор. Ўзимни энди ҳақиқатан яхши ҳис қиляпман. Нафи тегди, шекилли...

Врач: – 10 доллар, марҳамат.

Бемор: – «10 доллар, 10 доллар» деб сиз ҳам ўшанча такрорланг. Аминманки, ўзингиз ҳам мен каби мамнун бўласиз!

МОТ БЎЛГАН МИЖОЗ

Машҳур немис жарроҳи, профессор Зауербрух жуда виждонли, ҳаммани тенг, чин дилдан даволар эди. Кунларнинг бирида бир неча орден ва медаллар соҳиби, граф ҳамда собиқ бош вазирга операция кунини белгиларкан, ҳамшира кизга кўрсатма беради:

– Кечаси мириқиб ухлаши учун беморга икки дона веронал (уйку дориси) ичиринг. Эр-

тага биринчи операция қиладиган беморим ўша киши.

Сўхбатга зимдан кулоқ тўтиб ўтирган бемор кроватдан жahl билан кўзгалади:

– Кечирасизлар, бир нарсани сўрашга рухсат берсангиз. «Ўша киши», деган касал мен эмасми?

– Худди шундай! – бепарво жавоб қилади Зауербрух.

– Жаноб профессор, янглишмасам, сиз менинг кимлигини унутиб қўйган кўри-насиз?

– Ҳечам, – кулимсиради шифокор-жарроҳ. – Сиз клиниканинг учинчи палатасига қарашли ўн тўртинчи мижозсиз.

Немисчадан
Б. МАМАТКУЛОВ
таржимаси.

Бу қизик

БИР ТОМЧИ ҚОН

XVII аср охирига келиб, яъни микроскоп кашф этилгач, олимлар қоннинг мураккаб сирларини оча бошладилар. Қонни ўргатувчи янги фан – гематология вужудга келди.

Текширишлардан маълум бўлдики, соғлом кишининг бир томчи қонига 5 миллион қизил қон таначалари ва 8 минг оқ қон таначалари ҳамда 200 минг қон пластинкалари бўлар экан.

Қонни текшириш туфайли танада содир бўладиган жараёнларни ўрганиш имкони туғилди. Қон таркибий қисмларининг ўзаро нисбатига қараб киши саломатлигини аниқлаш мумкин. Уларга микроскоп остида қаралса, 3 тўп ҳужайрани кўриш мумкин. Шулардан бири пушти рангда бўлиб шакли дум-думалоқ, ўртаси эса тешик. Агар бу ҳужайрага ён томондан қаралса, икки ботик линзага ўхшайди. Бу – қизил қон таначаларидир.

Қон томчиси махсус бўёқларда бўялса, майда ҳужайраларни кўриш мумкин. Бу ҳужайра тромбоцит ёки қон пластинкаси дейилади. Тиндирилган қоннинг сариқ рангли қавати, яъни суяк қисми плазма бўлиб, у қон таркибининг 55 фоизини ташкил этади. Қолган 45 фоизи эса қон таначаларидан иборатдир.

«АҚЛ»ЛИ
МАШИНАЛАР
ҚЎЛ КЕЛАДИ

Олимларимиз яратётган дастурлар асосида ишлаётган электрон ҳисоблаш машиналари ер ости қазилмаларини аниқлашда, мураккаб ҳисоблаш ишларини бажаришда катта хизмат кўрсатмоқда. Ақлли машиналар-

нинг тиббиётда фаолияти ҳам катта албатта.

Маълумки ҳар қандай жарроҳлик муолажасидан аввал тўғри ташхис қўйилиши шарт. Чунки қўлгина касалликларнинг оғриқ белгилари бир-бирига ўхшаб кетади. Қон таркибини текшириш ташхис қўйишнинг асоси экан, уни нихоятда синчковлик билан амалга ошириш керак. Эътибор қилган бўлсангиз қон таркибини аниқловчи ҳамширалар бемор қонининг бир томчисини шиша юзига суртиб, ундаги заррачаларни микроскоп орқали текширадилар. Аслида бир томчи қонга қараб бутун вужуддаги ўзгаришлар ҳақида ҳулоса чиқариш ҳамisha тўғри келавермайди. Иккинчи томондан, беморлар сони ортиб бораётган ҳозирги даврда ҳар бир беморнинг қонини узоқ вақт текшириб ўтиришга имкон йўқ. Демак, қонни бир неча бор текширишга тўғри келади. Бунда, шубҳасиз электрон ҳисоблаш машиналари шифокорларга қўл келади. Компьютер қурilmалари бундай мураккаб жараённи жуда қисқа вақт ичида аниқ ҳисоб-ки-тоб қилиб беради.

АСАЛАРИЛАР
ҲИЙЛАСИ

Ҳинд ўрмонларида яшовчи чумолилар асални яхши кўради. Асаларилар эса чумолиларнинг ҳужум қилишини олдиндан сезиб, уяларига келадиган йўлга ёпишқоқ мум суртишади. Чумолилар бўлса, ҳийла ишлатиб ёпишқоқ мум устига барг ташлаб ўтишга ҳаракат қиладилар. Асаларилар бундан дарҳол хабар топиб, барг устига ҳам ёпишқоқ мум суртадилар. Чумолилар енгилиб, орқага чекинадилар.

А. АЛИЕВ тайёрлади.

Луқмони Ҳаким дейди:

* Исириқ қовурмаси юрак хасталикларига фойдалидир.

* Юраги хаста кишиларга исирикни туйиб, майда элакдан ўтказиб, кунжут мойи қўшиб ҳар кун ич мисқолдан тановул қилиш тавсия қилинади.

* Юрак хасталикларидан қийналган кишига товуқ тухумини шакар билан бирга қайнатиб истеъмол қилиш фойда беради.

* Мадор қуриши, тана ҳароратининг ортиши, бўйин, кулоқ, кўз атрофидаги оғриқлар – қон айланиши бузилганлигининг аломатидир.

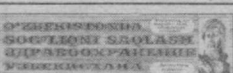
Ҳикматлар

* Юксак макъга эришган одамнинг умри гул каби қисқа бўлса ҳам, ақлли одамлар уни узоқ умр кўрди дейдилар. Фақир одам қарағай дарахтидек узоқ умр кечирса-да, ҳикмат аҳли уни гоаят қисқа умр деб ҳукм чиқаради.

* Дунёда ҳеч бир ишодлик дўстлар суҳбатидан ортқиқ бўлмайди.

ЭЪЛОН

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2005 йил 24 мартдаги 123-сонли буйруғига асосан Республика ахборот таҳлил маркази «Саломатлик» институти таркибига киритилди (ИНН 200795034, ОКОНХ 82000) ва мустақил фаолияти ТУГАТИЛДИ.



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

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

Tabir hay'ati raisi: F. NAZIROV.

Tabir hay'ati a'zolari: B. ARIPOV (Bosh muharrir o'rinbosari), B. BALIMOV, G. ISLOMOVA, O. MIRTAZAYEV, M. MIRALIYEV (Bosh muharrir o'rinbosari), B. NIYAZMATOV, F. OQILOV, N. OTABEKOV, X. RABBANAYEV, R. SOLIXOJAYEVA, M. TURUMBETOVA, N. TOLIOV, 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 ro'yxatga olingan, guvohnoma raqami 211. Adadi 12.850 nusxa. O'zbek va rus tilidagi chop etiladi. Haftaning eeshanba kunlari chiqadi. Maqolalar ko'chirib bosilganda «O'zbekistonda sog'liqni saqlash»dan olindi deb ko'rsatiliishi shart. Buyurtma f-555.

Gazeta «SHARQ» nashriyot-matbaa aksiyadorlik kompaniyasi boshmaxonasida chop etiladi. Korxona manzili: Toshkent shahri, Buyuk Yul ko'chasi, 41. Hajmi 2 bosma tabaq. Format A3. Ofset usulida bosilgan. Gazeta IBM kompyuterida terildi va sahifalandi. E'ton va bildiriladigan fakt hamda dalillarining to'g'riligi ushbu reklama va e'ton beruvchilar mas'uldir.

Sahifalovchi: Baxtiyor OQ'SHOQOV.
Boshmaxonaga topshirish vaqti 19.00.