

O'ZBEKISTONDA

Tibbiyotning oliy maqsadi – inson salomatligiga erishishdir.



SOG'LIQNI SAQLASH ЗДРАВООХРАНИЕ

УЗБЕКИСТАНА

Высшее благо медицины – здоровье.

✦ Gazeta 1995-yil oktabr oyidan chiqqa boshlagan. ✦ № 29 (441) 2005-yil 26 iyul-1 avgust ✦ Seshanba kunlari chiqadi. ✦ Sotuvda erkin narxda.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг ФАРМОНИ

Тошкент тиббиёт академиясини ташкил қилиш тўғрисида

Юқори малакали тиббиёт кадрлари тайёрлашни ташкил этишни такомиллаштириш ва сифатини ошириш, ўқиш жараёнини ташкил қилишнинг замонавий талабларига мос келадиган зарур ўқув ва моддий-техника базасини яратиш, илгор таълим технологияларини кенг жорий этиш асосида ўқиш жараёнини янги мазмун билан бойитиш, бўлғуси мутахассисларнинг таълими улар томонидан аниқ даволаш амалиёти малакаларини эгаллаш билан чамбарчас боғлаб олиб борилишини таъминлаш мақсадида:

1. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Олий ва ўрта махсус таълим вазирлигининг тугатилаётган Биринчи ва Иккинчи Тошкент давлат тиббиёт институтлари негизда Тошкент тиббиёт академиясини ташкил этиш тўғрисидаги таклифи қабул қилинсин.

2. Белгилансинки, Тошкент тиббиёт академияси Республикада юқори малакали тиббиёт кадрлари тайёрлайдиган етакчи ўқув муассасаси ҳисобланади.

3. Ўзбекистон Республикаси Президентининг «2005/2006 ўқув йилида Ўзбекистон Республикасининг олий таълим муассасаларига қабул тўғрисида» 2005 йил 2 июндаги ПҚ-92-сонли қарорига мувофиқ 2005/2006 ўқув йилига бақалаврлар ва магистрлар тайёрлаш бўйича Биринчи ва Иккинчи Тошкент давлат тиббиёт институтлари учун белгиланган қабул квоталари Тошкент тиббиёт академиясида сақлаб қолинсин.

4. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Олий ва ўрта махсус таълим вазирлиги, Вазирлар Маҳкамаси ҳузурдаги Давлат тест маркази, Тошкент тиббиёт академияси ректорати билан биргаликда илгари тасдиқланган қабул комиссиялари фаолиятининг аниқ пухта ташкил этилишини ва улар узлуқсиз ишлашини, Академияга қабул қилиш чоғида тест танлови ўтказилиши ҳамда тест синовларидан муваффақиятли ўтганлар қабул қилинишини таъминласин.

Биринчи ва Иккинчи Тошкент давлат тиббиёт институтларига ҳужжат топширган ва тест синовларидан муваффақиятли ўтган абитуриентлар Тошкент тиббиёт академиясининг талабалари этиб қабул қилиниши белгилаб қўйилсин.

5. Вазирлар Маҳкамаси ўн кун муддатда Тошкент тиббиёт академиясини ташкил қилиш ва унинг фаолияти билан боғлиқ барча ташкилий масалалар юзасидан қарор қабул қилсин.

Қарорда қуйидагилар назарда тутилсин: ҳозир фаолият кўрсатаётган бешта факультет – даволаш, тиббий-педагогика, стоматология, тиббий-профилактика ҳамда «Олий ҳамширалик иши» факультетларини сақлаб қолиш;

даволаш факультети ҳамда «Олий ҳамширалик иши» факультетини тугатилган Иккинчи Тошкент давлат тиббиёт институти корпусларида, стоматология, тиббий-профилактика ва тиббий-педагогика факультетларини эса – собиқ Биринчи Тошкент давлат тиббиёт институти корпусларида жойлаштириш;

Тошкент тиббиёт академиясининг янги ташкилий тузилмаси, кафедралар, ўқув, лаборатория ҳамда ёрдамчи тузилмаларнинг сони, таркиби ва номини қайта кўриб чиқиш, уларнинг такрорланиши ва параллел ҳолда олиб борилишига барҳам беришни кўзда тутиш. Айни вақтда профессор-ўқитувчилар таркибининг умумий сони сақлаб қолинсин.

6. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тугатилаётган Биринчи ва Иккинчи Тошкент давлат тиббиёт институтларининг биноси, иншоотлари ҳамда бошқа мулк ва активларини Тошкент тиббиёт академияси балансига бепул ўтказсин.

7. Мазкур Фармоннинг ижросини назорат қилиш Ўзбекистон Республикасининг Бош вазири Ш. М. Мирзиёев зиммасига юклансин.

Ўзбекистон Республикаси Президенти
И. КАРИМОВ.

Тошкент шаҳри, 2005 йил 19 июль.



Тиббиётфани шу қадар чуқурки, изланган сари янгиликлар оламига кириб бораверамиз. Шу аснода тиббиёт ходими ўзининг билим ва маҳоратига эга бўлиб, фаннинг сиру синоатлари нечоғлиқ қимматга эга эканлигига амин бўлади. Зеро, беморга ташҳис қўяётган шифокор ўзининг билимини ишга солсада, тилсиз нажоткор бўлмиш замонавий тиббий асбобларга мурожаат қилмай иложи йўқ. Ана шундай тиббий асбоблардан бири - эндоскопиядир.

- Бундай тилсиз нажоткор қанчадан-қанча беморларга тўғри ташҳис қўйиб, уларни касаллик чангалидан фориг этиб келмоқда, - дейди Андижон Давлат Тиббиёт институти килиник шифохонасининг эндоскопия бўлими мудирини Саидмурод Иброҳимов.

ОБУНА-2005

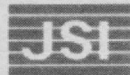
Азиз шифокорлар, ҳамширалар, эъёиллар ва барча муштарийлар эътиборига!
Тиббиётдаги янгиликлар билан қадам-бақадам одимлашингизда Сизга мадад бўлишни ўз олдида мақсад қилиб қўйган «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Узбекистана» газетасига 2005 йилнинг иккинчи ярим йиллиги учун обуна давом этиди.
Буни унутманг! Нашр индексимиз: 128.

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

ҲАМКОРЛИКНИНГ УЗИЛМАС РИШТАЛАРИ



ДОЛЗАРБ МАВЗУГА БАҒИШЛАБ



либ, энг катта ташвишга айланаётган ОИВ/ОИТС ҳамда сил касалликларининг инсон ҳаётига зомин бўлаётганлиги ва бундай иллатларни олдини олишда ҳамкорлик ишларининг ўрни борлигини таъкидлаб ўтди. Шунингдек, Республика ОИТС/СПИД марказининг директори Г. Гиясова бутун дунё бўйича кенг тарқалган ОИТС/СПИД касаллигининг Ўзбекистонда ҳам авж олиб кетаётганлигини айтиб, ушбу лойиҳа билан ҳамкорликда иш олиб бориш айна мударо эканлигини эътироф этди. Сўнгра ПОТЕНЦИАЛ лойиҳасининг мутасадди раҳбарлари сўз олиб, глобал муаммо бўлиб турган касалликлар хусусида ўз фикрларини баён этдилар. ЮСАИД халқаро ташкилотининг ПОТЕНЦИАЛ лойи-



Ўтган ҳафта пойтахт-мизнинг «Dedeman Silk Road» меҳмонхонасида Марказий Осиё давлатларида ОИВ/ОИТС ҳамда сил касалликларининг муаммоларига бағишланган семинар асосида ўтказилди. Ушбу семинар АҚШнинг Халқаро Ривожланиш Бўйича Агентлиги (ЮСАИД)нинг ПОТЕНЦИАЛ лойиҳаси дастури асосида ўтказилди. Тадбирда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг ва-

киллари, халқаро ташкилотлар, Республика ОИТС/СПИД марказининг филиал ва шохбчаларидаги мутахассислари, Фтизиатрия ва пульмонология илмий текшириш институти шифокорлари ҳамда ЮСАИД халқаро ташкилотининг мутасадди раҳбарлари иштирок этдилар. Тадбирни Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг ўринбосари Бахтиёр Ниёматов кириш сўзи билан очиб, ушбу долзарб муаммолар хусусида тўхта-

хаси дастури Республика ОИТС/СПИД Маркази билан ҳамкорликда иш олиб бориш масалалари хусусида келишиб олдилар. Уч кун давом этган семинар ўз ишига яқун асар

экан, юқорида тилга олинган глобал муаммоларни ҳал этиш ҳамкорликда иш олиб бориш кераклигини талаб этади.

Намоз ТОЛИПОВ.

ИНСОНЛАР СОҒЛИГИ ЙЎЛИДА



Таъкидлаш жоизки, ЮНИСЕФ халқаро ташкилоти кейинги пайтларда кўплаб амалий ишларни амалга ошириб келмоқда. Айниқса, улар Соғлиқни сақлаш вазирлиги билан ҳамкорликда оналик ва болаликни муҳофаза қилиш борасида самарали натижаларга эришмоқдалар. Куни кеча ЮНИСЕФ халқаро ташкилотиде журналистларнинг навбатдаги брифинги бўлиб ўтди.

Унда Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳамда Қон қуйиш ва гематология илмий текшириш институтининг мутахассислари, халқаро ташкилотнинг мутасадди раҳбарлари ва оммавий ахборот воситалари ходимлари иштирок этдилар. Тадбирда ун махсулотларини темир моддаси билан бойитиш масалалари бўйича мутахассислар ўз фикрларини билдирдилар. Соғлиқни сақлаш вазирлигидан ташриф буюрган мутахассис Д. Аҳмедова аҳоли орасида кенг тарқалган камқонлик касаллигининг асоратлари оғир оқибатларга олиб келишини слайдлар орқали тушунтириб ўтди. Бу ҳолат айниқса, ҳомиладор аёлларда мурракб вазиятларни вужудга келтиришини ва туғиш олди ўлим ҳолатлари юз беришини таъкидлади. Шу

жумладан, ЮСАИД Халқаро ташкилотининг вакиллари ҳам долзарб муаммо тўғрисида кетракли маълумотлар билан тадбир иштирокчиларини хабардор қилдилар. Бугунги кунда ун махсулотларига бўлган талаб ва эҳтиёжнинг ошиб бораётганлиги ҳеч биримизга сир эмас. Шу боис, ун махсулотларини темир моддаси билан бойитиш юқорида таъкидлаб ўтилган касалликларни олдини олишда муҳим аҳамиятга эга эканлиги мутахассислар томонидан эътироф этилди.

Брифинг сўнггида журналистлар ўзларини қизиқтирган саволлари бўйича мутахассисларга мурожаат қилиб, тўлақонли жавоб олдилар.

Ибодат СОАТОВА.
Суратлар муаллифи:
Асен НУРАТДИНОВ.

Сўраган экансиз

Ҳурматли таҳририят ходимлари! Сизлардан илтимос! Менга боланинг биринчи бор тиши чиқаётган вақтида қандай ҳолатлар кузатилиши мумкинлиги ҳақида маълумот берсангиз?

Гавҳар СОБИРОВА,
Сурхондарё вилояти.

БОЛАЛАРДА ИЛК ТИШЧАЛАР ПАЙДО БЎЛСА...

Фарзанд – буюк неъмат. Унинг дунёга келиши эса ҳар бир ота-она учун катта бахт. Лекин фарзанднинг соғлом туғилишида ота-онанинг ўрни ўзгача. Чунки, соғлом ота-онадангина соғлом фарзанд туғилади. Ана шундай соғлом фарзанд дунёга келса, оиланинг қувончи, шодлиги бир олам бўлади. Ҳаётингиз мазмуни бўлган кичкинтойингизнинг йиғиси, шодон қўйқирғи ва дастлаб тили чиққандаги сўзлари ота-онига қанчалар қувонч бахш этиши ҳеч биримизга сир эмас.

Боланигиз эмаклай бошла-са ёки бир-бириндан ширин сўзларни айтиб, ҳар хил ҳаракатлар қилганда ҳам шодлигингизни яшира олмайсиз. Айниқса, кичкинтойингизнинг илк тишлари чиққанда ҳам бошингиз осмонга етади. Лекин, айрим болаларда бу жараён бир мунча қийинроқ кечиши мумкинлиги ота-онани ташвишга солиши шубҳасиз. Аммо сиз бундай ҳолдан саросимага тушмасангиз ҳам бўлади...

Болаларда дастлабки тиш ёриш муддати ҳар хил кечади. Гўдақларда бу жараён ҳаётининг олти ойлигидан бошланади. Агар фарзандингиз тишлари ҳаётининг ўн ойлигида ҳам чиқмаган бўлса, хавотирланишга асос йўқ. Фарзандингизда инжиклик, қўлини оғзига тез-тез солиши ва ҳар кундагидан кўпроқ



сўлақларининг оқишини сезиб қолдингиз. Бу тиш ёриш жараёнининг дастлабки аломатидир. Лекин ташқи кўринишдан милқларда ҳеч қандай белгилар йўқ. Бироз вақт ўтгач, тиш ёриб чиқиш ўрнининг қизариши ва бўртганлигини кузатасиз. Бундай жараён осон кечиши учун болага одатда сўрғич ва махсус тиш халқачалари берилади.

Болани безовталиқдан ҳамда ортиқча оғриқдан халос этишининг янада самарали усули бор. Бу ўн йил ичида ўзини оқлаб келаётган «Дентинокс Н» дори воситасидир. Ушбу дори воситасининг таркибида мойчечак дамламасидан ташқари, бошқа тинчлатирувчи моддалар концентрацияси мавжуд. Шунингдек, ушбу дори воситаси гел кўринишида ишлаб чиқарилади. Уни фақат стерил пахта тампони ёки тоза бармоғингиз билан милқнинг қизарган

жойига суришингиз биланок, боланинг чеҳраси очилиб, касаллигини унутди ва яна ўзининг жозибадор табассуми билан сизни қувонтиради.

Баъзан болада тиш ёриб чиқиш жараёни тана ҳарорати кўтарилиши билан кузатилади. Бунинг сабаблари турлича бўлиб, бола шимоллаган бўлиши мумкин. Тана ҳарорати кўтарилиши бола организмидеги модда алмашинувини тезлаштиради. Бу ҳолат эса тиш ёриб чиқиш жараёнини кўзгатувчи омил бўлиши мумкин.

«Дентинокс Н» кичик ёшдаги болаларга мўлжалланган бўлиб, кўпинча педиатрлар томонидан оғриқни қолдирувчи восита сифатида ҳам тавсия қилинади. Бу дори воситаси тиш ёриб чиқиш жараёни олтидан қўлланилса милқларнинг бўртиши, қизариши ва оғриқ белгилари кузатилмайдми. Шунинг учун «Дентинокс Н» дори воситасини олтидан олиб қўйишингизни тавсия қиламиз. Бу билан фарзандингизнинг тиш ёриб чиқиш жараёни осон кечишини таъминлайсиз.

Мухтабар
МАҲАМАДАЛИЕВА,
Тошкент шаҳар,
9-стоматология
поликлиникаси
стоматолога.

Ибрат

ҲАЛОПЛИК МАРТАБАНИ БЕЗАЙДИ

Ҳаётда шундай инсонлар борки, улар билан суҳбатлашганимда қалбимда самимийлик, меҳрибонлик, камтарлик каби фазилатлар уйғонгандек бўлади. Менимча бунинг боиси, ўша инсондаги ажойиб фазилатларнинг мужассамлигидир. Халқимизда «Ойим бўлиш осон, лекин одам бўлиш қийин» деган нақлнинг нихоятда мазмун ва моҳиятга бойлигини шундай ажойиб инсонлар ҳаётида кўриш мумкин. Тиббиёт соҳасида ҳам ўзининг одамийлиги, олижаноблиги, ҳушфевъллиги ҳамда камтарлиги билан меҳнат қилаётган шифокорларни кўплаб учратиш мумкин. Биз бугун Бухоро вилоятида таваллуд топган, ўзининг кўп йиллик ҳалол меҳнати, иш тажрибаси билан тиббиёт ходимлари орасида обрў-эътибор қозongan инсонлардан бири, Республика Саломатлик институтининг ташкилий-услубий бўлими мудири Ғари Жўраев билан бўлган суҳбатимизни эътиборингизга ҳавола этмоқчимиз.



– Ғари Жўраевич, фаолиятингизнинг илк даврини қандай хотирлайсиз?

– 1964 йилда Тошкент Давлат тиббиёт институтини муваффақиятли тугатган, мустақил меҳнат фаолиятини бошлаган дастлабки кунларни ҳамон кучли ҳаяжон билан эслайман. Бунинг сабаби, ўзим туғилган ўсган Бухоро вилоятининг Жондор тумани Каралин қишлоқ шифохонасига бош шифокор этиб тайинландим. Бу эса мен учун кутилмаган ҳол эди. Чунки эндигина қўлига мутахассислик дипломини олган ёш кадр учун ушбу лавозим қанчалик масъулиятли эканлигини англаган бўлсангиз керак. Аввалига менда озгина чўчиш бўлган бўлса, олийгоҳда олган назарий ва амалий билимларимга ишониб фаолиятимни бошлаб юбордим. Беморларни даволаш билан бирга жамоага раҳбарлик қилиш осон кечмади. Шу пайтларда шифохонадаги шароит ҳам талаб даражасига жавоб бермасди. Мени мақсадим эса беморлар учун қўлай шароитларга эга бўлган шифо

мехр ҳамда бурчимга содиқлик виждонан ишлашга ундарди. 1994 йилдан 2001 йилгача Жондор туман марказий шифохонаси бош шифокорининг ўринбосари вазифасида ишладим. Мен меҳнатимни эл соғлигини муҳофаза қилишга сарфлаганимдан ҳеч ҳам афсусланмайман, аксинча фахрланаман. Тақдир тақозоси билан 2001 йилдан Республика Саломатлик институтининг ташкилий-услубий бўлими мудири вазифасида хизмат қилиб келмоқдаман.

– Устоз, фаолиятингиздан кўриниб турибдики, Сиз 37 йил давомида Бухоро вилоятининг тиббиёт муассасаларида ишлаб келгансиз. Урганиб қолган жамоангиз ҳамда дилнингизга яқин бўлиб қолган бурхорликлардан йироқ кетиш осон бўлмагандир?

– Ҳа, албатта. Урганиб қолган жамоам, ҳамда қалбимга яқин бўлиб қолган инсонларимдан ўзлаштиш қийин бўлди. Сало-

турмуш тарзи бўйича олиб борилаётган ишлар талаб даражасидами?

– Бу саволингиз мени жуда ўйлантириб қўйди. Менинг соҳам аслида қулоқ, томоқ, бурун касалликлари бўйича шифокорлик. Лекин юқорида таъкидлаганимдек, фаолиятимни раҳбарликдан бошлаган бўлсамда, ўз соҳамни ташлаб қўйганим йўқ. Уша пайтларда Тошкент шаҳар врачлар малака ошириш институтида ўз соҳам бўйича малака оширган бўлсам, 1972 йилда Ленинград, 1983 йилда эса Ереван шаҳарларида «Қулоқ рестаурацияси жарроҳлиги», «Отоларингология фани бўйича танланган саволлар» мавзусида 2 ойлик ўқув циклида курсларни ўтаб, тажриба ошириб кайтдим. Шу билан бир қаторда малака ошириш институтида санитария ва гигиена, ихтимойи гигиена ва соғлиқни сақлашни ташкиллаштириш бўйича ҳам ўқув циклларида иштирок этдим. Шу давр мобайнида инсоннинг со-



матлик институтида бошлаган фаолиятим 37 йиллик меҳнатимнинг узвий давоми эканлиги юрагимга таскин беради. Институт жамоаси билан ҳам оз вақт ичида қадрдонлашиб кетдик. Улар билан ҳамжихатликда турли мавзуларда семинарлар, илмий-амалий анжуманлар ташкил қилинди. Бундан ташқари вилоятларда бўлиб аҳоли орасида соғлом турмуш тарзини тарғиб қилиш ишлари йўлга қўйилди. Марказий Осие давлатлари ўртасида ўтказилган илмий-амалий анжуманларда мутахассисларимиз ўзларининг маърузалари билан иштирок этиб келмоқдалар. Бу борда кенг халқ оmmasига мўлжалланган долзарб мавзуларда буклет, қўлланма ва турли хилдаги плакатлар ишлаб чиқилиб, тиббиёт муассасалари ҳамда аҳолига тарқатилди. Демак, бу жамоада ҳам ўз ўрнини топганлигим, одамларга керакли эканлигимни ҳис қилиб яшаш мени руҳлантирди. Бу билан мен Ватанимнинг қайси ерида бўлишимдан қатъи назар халқим саломатлиги йўлида хизмат қилаётганимдан ҳақли равишда фахрланаман.

– Ғари Жўраевич! Менимча институтинг асосий вазифаси аҳоли орасида соғлом турмуш тарзини кенг тарғиб қилишдан иборат. Сизнингчареспублика микдасида соғлом

ғломлиги ўзига боғлиқ эканлигига амин бўлдим. Энди соғлом турмуш тарзи бўйича олиб борилаётган ишларни таҳлил қиладиган бўлсам, улар 100 фоиз талабга жавоб беради деб айтолмайман. Лекин таъкидлашим жоизки, соғлом турмуш тарзи бўйича муайян ишлар амалга оширилмоқда. Мутахассисларимиз томонидан олиб борилаётган фаолиятлар бундан мустасно эмас, аҳолининг тиббий саводхонлиги ҳам етарли даражада ривожланмаган. Уларнинг кўпчилиги қисми ўз соғлиқларига жиддий қарамайдилар, биринчи ўринга меҳнатни қўядилар, оқибатда касаллик зўрайиб, уни даволаш мураккаблашади. Бунда ҳам бемор азоб чекади, ҳам шифокор даволашга қийналади. Кўриниб турибдики, тиббий саводхонлиги бўлмаган инсон мураккаб вазиятга қолади. Бугунги кунда соғлом турмуш тарзининг муҳимлиги оммавий аҳборот воситалари орқали халққа тушунтирилмоқда. Инсоннинг энг аввало тўғри овқатланиши, барча шахсий гигиена қоидаларига қатъий риоя қили-

– Тиббиёт ходимлари ва муштарийларимизга тилакларингиз.

– Халқимиз соғлиги учун меҳнат қилаётган шифокор ва ҳамшираларимиз доимо бурчларига содиқ қолиб, беморлар қалбига ҳамиша малҳам бўлиб юришсин. Муштарийларимизга тилагим, ҳеч қачон дард кўрмайсинлар, оилалари бахтига саломат бўлиб юрсинлар.

Биз қисқача бўлса-да, ажойиб, самимий ва камтарин инсон Ғари Жўраевнинг меҳнат фаолиятига тўхталиб ўтар эканмиз, уларни 65 йиллик таваллуд айёмлари билан дилдан кутлаймиз. Меҳнатда ҳормай-толмай куч-қувватга тўлиб юришларини Оллоҳдан тилаб қоламиз.

Суҳбатдош: Ибодат СОАТОВА. СУРАТДА: Ғари Жўраев оила аъзолари даврасида.

Эътироф

ОҚ ХАЛАТДА ОҚ НИЯТ БИЛАН

Оқдарё туман марказий шифохонасига кириб борганимизда хали кун киймига келмаган, шунга қарамай касалхона ховлисида одам анчагина эди. Ҳамма ўз иши билан овора. Уриндикда ўтирган аёл ёнидан жой олдим.

– Уғлимни шу касалхонага аппаратга туширишга олиб келгандим. Узимиз асли қўшни туманда яшаймиз, – деди аёл салом-алиқдан сўнг. – Шу ерда қайси касаллик билан оғриганини тез ва аниқ айтиб беришди, ташхислари тўғри дейишди, бу ерни яхши билганлар. Самарқанд шаҳрига олиб бормоқчи эдик. Лекин шу ернинг дарагини эшитиб келдик.

Бундай фикрларни Лоиш қўғронда жойлашган Оқдарё туман марказий шифохонаси ҳақида кўплаб эшитиш мумкин. Шу боис туман марказий шифохонаси қошидаги ташхис маркази билан яқиндан танишиш истаги туғилди. Кардиология, УЗИ, қонни текшириш, биохимик анализлар ўтказиш хоналарига кириб бораркансиз, баҳри-дилнингиз очилади, кўзингиз даставвал энг замонавий текшириш ва даволаш асбоб-ускуналарига тушади. Хоналар нихоятда ораста ва шинам.

– Бу ускуналар орқали ҳар қандай яширин касалликларни ҳам, қондаги ўзгаришларни ҳам аниқ билиш мумкин, – дейди ҳароҳимиз, бош шифокор муовини Туянобай Эш-назаров.

– Яқинда янги тез тиббий ёрдам биноси ишга туширилди. У замонавий асбоб-ускуналар билан жиҳозланган. Шунингдек, жонлантирув бўлими, туғруқхона, гинекология бўлимлари фаолият кўрсатаёти, – дея суҳбатни давом эттирди бош шифокор Шухрат Ҳусайнов. – Айни пайтда фаолиятимиз асосан оналар ва болалар саломатлигини сақлашга қаратилган. Туманимизда мавжуд қишлоқ врачлик пунктларида ҳам барча зарур шароитлар муҳайё этилиб, акушер-гинекологлар аёллар саломатлигини назорат қилиб боришади. Олий тоғнали педиатрларимиз ҳар бир хонадондаги болалар соғлиғидан хабардор бўлишмоқда.

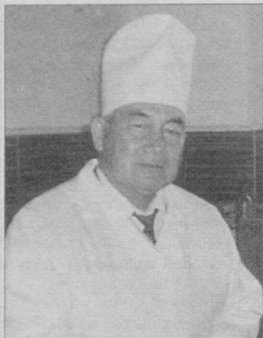
Дарвоқе, хозир пишиқлик мавсуми бошланган. Юқумли меъда-ичак касалликлари авж оладиган маҳалда ҳар бир шифокору ҳамшира хизматга шай туриши шубҳасиз. Бу ерда хизмат қилаётган оқ халат соҳибларининг истаги битта: биронта қоракўз дардга чалинмасин. Касалхонада қанча баш ўринлар кўп бўлса улар шунча қувонмишад. Айниқса, соғлом авлодни камол топтиришда тиббиётчилар алоҳида масъулият ва бурчли ҳис қилиб, меҳнат қилишмоқда.

Шифохонадан чиқиб борарканмиз, бугун ҳар бир соҳада мана шундай янгилашиш фасли юз бераётганига, ҳар бир инсонда, у қайси касб эгаси бўлмасин, бурч ва масъулият ҳисси шаклланиганига ишонч ҳосил қилдик.

Ҳамза ШУКУРОВ.

2005 год - Год здоровья

ДОБРОТА НЕ ЗАБЫВАЕТСЯ



Руководит работой Центра реабилитации инвалидов опытный врач, кандидат медицинских наук Соhib Назарович Рустамов. Многим инвалидам он помог в жизни, не только оказывая медицинскую помощь, но и своей добротой, отзывчивостью. 40 лет - таков общий стаж работы Соhibа Назаровича. За эти годы на разных должностях довелось ему работать врачом-анестезиологом Центральной больницы Кашкадарьинской области, хирургом областного онкологического диспансера, начальником областного управления здравоохранения Кашкадарьинской области. В наши дни он трудится в должности главного врача Центра реабилитации инвалидов. И все эти годы, независимо от должности, он стоит на страже здоровья людей, помогает им избавляться от недугов, проявляя при этом внимательность, доброту, человеколюбие. И в этот раз он позаботился о мальчиках, решил вопросы изготовления дорогостоящих и качественных протезов, дал советы о том, как решить проблемы льготного проезда детей-инвалидов к месту их учебы.

Вот что рассказывает о своей работе Соhib Назарович:

- В соответствии с программой ВОЗ, реабилитация - это комбинированное и координируемое использование медицинских, социальных, просветительских и профессиональных мер с целью обучения или переобучения инвалидов для достижения ими наиболее высокого уровня функциональных возможностей. Социально-трудовое и функциональное восстановление больных и инвалидов проводится с помощью государственных, социально-экономических, медицинских, профессиональных, педагогических, психологических, юридических и других мероприятий.

Реабилитация инвалидов в нашей стране в настоящее время проводится в 3 этапа:

Первый этап: медицинский (медико-восстановительный, функциональный).

Второй этап: профессиональный (трудовой, производственный).

Третий этап: социальный (социально-психологический, бытовой, юридический и др.).

Разумеется, что все эти 3 этапа невозможно проводить изолированно один от другого. Реабилитационную работу с инвалидами следует проводить одновременно в этих трех направлениях. В связи с этим Центр реабилитации инвалидов

В редакцию газеты «Узбекистонда soglikni saklash - Zdravoohranenie Uzbekistana» пришло письмо от Тимура Ибрагимова, проживающего в Нишанском районе. Вот что он пишет: «Прошу через газету поблагодарить ответственных работников учреждений здравоохранения и народного образования, которые проявили доброту, заботу и внимание о моем сыне Хасане, а также его друге Аброре Бекмирзаеве. Это главный бухгалтер Кашкадарьинского областного управления народного образования Гаффор Караевич Исмаилов, главный врач Центра реабилитации инвалидов Соhib Назарович Рустамов, главный врач Кашкадарьинского областного диагностического центра Хасан Сайфиев, заместитель директора по воспитательной работе школы № 12 Фуркат Чариевич Исмаилов. Все они очень помогли нам в решении различных житейских проблем. Оба мальчика являются инвалидами с детства. Их болезнь - полиомиелит, из-за чего их возможности в ходьбе и движениях весьма ограничены. Они обучаются в школе-интернате для детей-инвалидов, находящейся в городе Ташкенте. Там же они проходят лечение. Мне очень нелегко призвать детей в дни каникул домой из-за материальных затруднений. Также необходимо было решить вопросы замены ортопедических протезов, которые пришли в непригодность и не соответствуют по размерам. Все эти вопросы решил Соhib Рустамов, а Гаффор Исмаилов помог нам доехать домой, предоставил нам транспорт. Он поздравил мальчиков с Международным днем защиты детей, сделал детям подарки. В этот день они были радостными и счастливыми. Фуркат Чариевич обучал мальчиков работе на компьютере, заинтересовал их работой в Интернете, после того они поверили в свое будущее. Они стали мечтать о том, что смогут приобрести профессию, которая позволит им стать полноценными членами общества, быть полезными людям.

С уважением Тимур ИБРАГИМОВ. По поручению редакции наш общественный корреспондент Лариса БОРТКОВСКАЯ встретилась с работниками здравоохранения и народного образования, о которых писал Тимур Ибрагимов.

проводит работу совместно с другими отделами областного управления по труду и социальной защите населения. Также мы работаем в тесном контакте с областным управлением здравоохранения и службой областного управления экспертизы трудоспособности под руководством Республиканской инспекции по проведению экспертизы инвалидов и их реабилитации, созданной при Министерстве труда и социальной защиты населения Республики Узбекистан.

Особое внимание мы уделяем детям-инвалидам. В родительской любви, доброте нуждается каждый ребенок. Особенно нуждаются в проявлении внимания и любви те дети, которые с раннего возраста страдают серьезными заболеваниями, много времени проводят в больницах. Они постоянно думают о том, что в жизни их ожидают сплошные неудачи, что они никому не нужны и являются обузой для родителей. С такими детьми необходимо быть особенно внимательными, ведь им необходимы ласка, любовь и теплота.

Наблюдая, как беседует Соhib Назаров с маленькими пациентами, находящимися на лечении в Центре реабилитации, думаю о том, что сам он словно излучает добро, любовь и теплоту, разговаривая с детьми ласково и приветливо. И каждый ребенок стремится не остаться незамеченным, он старается подойти к врачу поближе, подать руку для приветствия, тянется к нему, словно растение к солнцу. Для этого ребенка в такой момент Соhib Назарович не только врач, но и друг, спаситель, самый близкий родной человек.

Именно такой врач необходим для руководства Центром реабилитации инвалидов - самого уязвимого, самого нуждающегося в помощи и поддержке слоя общества. Лучшими помощниками Соhibа Назаровича являются врачи Мели Джалилов - заведующий лечебным отделением, Лола Хасанова - реабилитолог-терапевт, Рашид Джураев - врач по лечебной физкультуре, медсестры: Эльмира Шайдулина, Нурхон Сафарова, Наргиза Наджимова, юрист-консультант Хулкар Курбанова, а также Баходир Хахимов - начальник Каршинского филиала ортопедической реабилитации инвалидов.

Главного бухгалтера Кашкадарьинского областного управления



народного образования Гаффора Караевича Исмаилова сотрудники и окружающие ценят не только как умелого специалиста по финансовым и экономическим вопросам, но и за проявление разносторонних интересов к познанию истории, обществоведения, техники, культурной жизни родной республики. Ежедневное чтение новых газет и журналов Гаффор Караевич считает нормой своей жизни. После окончания рабочего дня, во время обеденного перерыва, а иногда и ранним утром он с интересом читает областные и республиканские газеты и журналы, зарубежные прессы:

- Знание за плечами не носить, утверждает народная мудрость. А каждый работник Облну должен быть эрудированным, хорошо ориентироваться в вопросах народного образования, знать политику и экономику нашего государства, быть патриотом своей Родины. А это реально лишь при условии системати-

С тех пор, как Асрору Бурханову довелось обращаться в диагностический центр в связи с заболеванием, он всегда с воодушевлением вспоминает те дни, когда врачи излечили его от недуга, спасли его жизнь.

Вот что пишет в своем письме главному врачу Кашкадарьинского областного диагностического Центра Хасану Сайфиеву инвалид первой группы Адолат Джумаева: «Я Вам очень благодарна за то, что, учитывая материальное положение нашей семьи, вы решили вопрос моего лечения без оплаты. Я всегда вспоминаю о вас как добром, отзывчивом человеке, который очень помог мне в трудный период моей жизни. После лече-

ческой работы по совершенствованию своих знаний. Чтение га-

зет - необходимое условие плодотворной деятельности каждого из нас, - утверждает Гаффор Исмаилов.

В должности главного бухгалтера Гаффор Исмаилов работает более 23 лет. Долгое время он являлся представителем Республики Узбекистан в методологическом Совете по бухгалтерским вопросам, принимал участие в совещаниях, проводимых в Киеве, Москве, Баку, Ташкенте. Сотрудники уважают главного бухгалтера за доброту и внимательность к ним. Вот что говорит о Гаффоре Караевиче работница бухгалтерии Шахло Сариева:

- К каждому из нас он проявляет заботу, знает состав наших семей, всегда при необходимости готов прийти на помощь, поддержать морально или материально, он добр и отзывчив.

Эти важные человеческие качества проявил Гаффор Караевич и по отношению к мальчикам-инвалидам, которые так нуждаются в помощи окружающих их людей.

В должности главного бухгалтера Гаффор Исмаилов работает более 23 лет. Долгое время он являлся представителем Республики Узбекистан в методологическом Совете по бухгалтерским вопросам, принимал участие в совещаниях, проводимых в Киеве, Москве, Баку, Ташкенте. Сотрудники уважают главного бухгалтера за доброту и внимательность к ним. Вот что говорит о Гаффоре Караевиче работница бухгалтерии Шахло Сариева:

- К каждому из нас он проявляет заботу, знает состав наших семей, всегда при необходимости готов прийти на помощь, поддержать морально или материально, он добр и отзывчив.

Эти важные человеческие качества проявил Гаффор Караевич и по отношению к мальчикам-инвалидам, которые так нуждаются в помощи окружающих их людей.

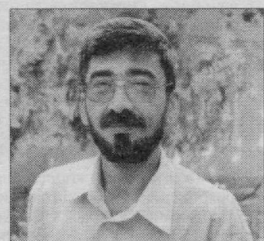
В центре, которым вы руководите, несмотря на свою болезнь и инвалидность, я могу выполнять посильную работу, не являясь обузой для своей семьи. Раньше я не могла даже обслуживать себя, а теперь, после лечения, я не нуждаюсь в помощи других, а, наоборот, выполняю дополнительную работу, могу приготовить обед, встретить гостей, являюсь полноценным членом нашей семьи. Я всегда молю Бога о том, чтобы он послал вам здоровье, счастье, благополучие. Как и многим другим людям, вы очень помогли мне в восстановлении здоровья. Пусть Бог хранит вас от всех невзгод. С глубоким уважением Адолат Джумаева».



Коллектив медицинских работников Областного диагностического центра - дружный, сплоченный, объединенный стремлением оказывать помощь людям, устранять их диагнозы, избавлять от недугов. Хасан Сайфиев умело координирует работу медицинского персонала центра, он пользуется заслуженным авторитетом среди коллег, а также жителей города Карши и области. Каждый, кому доводилось обращаться к Хасану Сайфиеву за помощью, получает поддержку, помощь и понимание со стороны этого опытного врача, умелого руководителя, доброго и отзывчивого человека.

Обратившись в диагностический центр, родители Хасана и Аброра также получили помощь от Хасана Сайфиева и других работников этой организации. Здесь по отношению к ним была проявлена забота, а также внимание, доброта.

Фуркат Чариевич Исмаилов - заместитель директора школы № 12 по воспитательной работе, учитель по образованию и по призванию. После окончания факультета русского государственного педагогического института ему довелось работать воспитателем детского сада, сотрудником органов внутренних дел, учителем школы. Он является уме-



лым, талантливым воспитателем подрастающего поколения, любит детей, интересно организует различные общешкольные мероприятия: экскурсии, походы, школьные вечера и праздники. С 2004 года он является волонтером Интернет-Центра. Многих детей и подростков он заинтересовал работой на компьютере, выходом в Интернет для получения сведений из различных отраслей наук, расширения кругозора.

Супруга Фурката Чариевича, Светлана Георгиевна, по профессии также педагог, преподаватель колледжа искусств. Их трое сыновей Элиан, Лариан и Аль-Амин, как и родители, в совершенстве изучили компьютерное дело, растут общительными, эрудированными, любят музыку и обучаются в колледже искусств. Все они приветливо встретили Аброра и Хасана, обучали их работе на компьютере, ознакомили с Интернетом, поддержали морально. Благодаря Фуркату Чариевичу Аброр и Хасан обрели много новых друзей, организовали с ними переписку по Интернету.



Medecins Sans Frontieres/ Врачи без границ Психиатр

«Врачи без границ» - это не правительственная организация, работающая над снижением уровня заболеваний туберкулезом в Каракалпакстане. Министерство здравоохранения Республики Каракалпакстан совместно с филиалом «Врачи без границ» - Голландия ведут проект по лечению пациентов, страдающих множественной лекарственно устойчивой формой туберкулеза (МЛУ-ТБ), в специализированной 75-коечной Республиканской противотуберкулезной больнице (РПТБ) № 2, расположенной на окраине г. Нукуса. Отделения по лечению амбулаторных больных находятся также в Нукусе, Чимбае и Кунграде.

Вакансия в MSF:

Психиатр (специалист по психическим заболеваниям)

Цель:

Консультации, рекомендации и психотерапия пациентов и членов их семей с целью улучшения приверженности пациентов к принимаемому лечению, а также для смягчения побочных эффектов лечения. Сотрудник пройдет интенсивное обучение на рабочем месте при содействии его иностранного коллеги, а также посредством роста опыта в процессе работы.

Основные обязанности и задачи:

- Проведение индивидуальных консультаций под руководством психиатра-сотрудника MSF.
- Проведение индивидуальных, групповых и семейных бесед и консультаций, психотерапии.
- Обучение технике релаксации и поддержке психического здоровья.
- Принимать участие в работе других профессиональных сотрудников в улучшении приверженности пациентов лечению.
- Помощь в обучении местных сотрудников.

Требования к кандидату:

- ✓ Врач (Медицинский Доктор)
- ✓ Основные понятия о психиатрии
- ✓ Компьютерная грамотность
- ✓ Свободное владение английским, узбекским и русским языками (разговорный и письменный).
- ✓ Кандидатом, владеющим каракалпакским языком, будет оказано предпочтение.
- ✓ Опыт в проведении консультаций рассматривается как дополнительное ценное качество.

Место работы:

Нукус, при необходимости поездки в Чимбай и Кунград

Дата начала работы:

Ближайшее время

Продолжительность:

Продолжительность контракта - до 31 декабря 2005, с возможным продлением.

Дата окончания приема заявлений (резюме):

8 августа 2005 года.

Заявление должно содержать обширное резюме на английском языке. Вкратце опишите мотивы, побуждающие Вас к этой работе, также на английском языке.

Ваше заявление Вы можете представить в офис MSF по адресу:
г. Ташкент, ул. Конституции, 4.
Tel: 152-40-31/32/33 Fax: 140-03-72.
email: admin-team@msf-tashkent.uz

БЕРЕГИ ПЕЧЕНЬ СМОЛОДУ

Печень в организме человека выполняет сложные и жизненно важные функции: участвует в метаболических процессах, обезвреживает организм от токсических веществ.

Рацион питания, предупреждающий заболевания печени и желчных путей, должен создавать благоприятные условия для их работы. Наша печень любит пищу, обогащенную белками животного (молоко, творог, яйцо, нежирные сорта мяса и рыбы) и растительного происхождения (горох, фасоль, соя), растительными жирами (подсолнечное, кукурузное, хлопковое, соевое масло), так как они хорошо выгоняют желчь. Рекомендуются легкоусвояемые углеводы (сахар, мед, варенье), которые обогащают печень гликогеном. Для комфортного состояния этого важного органа необходимы продукты, богатые жирорастворимыми витаминами А, К (сливочное масло), Е (растительные жиры), В, С, Р (фрукты, овощи, злаки), солими К и С (молочные продукты), Mg (пшеничные отруби).

Рацион питания в достаточной степени должен удовлетворять потребность во всех нутриентах и энергии, быть полноценным и разнообразным, содержать качественные, свежие и нетоксичные продукты. И они должны быть обязательно сбалансированными: соотношение между основными нутриентами - белками, жирами и углеводами должно быть 1:1,4:1,4 соответственно. И, конечно же, не следует забывать о витаминах, минералах, незаменимых аминокислотах, физиологических биологически активных веществах (фосфатидах, липопротеидах).

И еще - ни в коем случае нельзя наносить печени непоправимый вред: злоупотреблять алкоголем и животными жирами. В противном случае вас ждут

гепатоз, гепатит, цирроз печени, калькулезный холецистит.

Но если вы все-таки не уберегли и заболели, то рекомендуем следующее диетическое питание.

При хроническом гепатите диета должна быть преимущественно фруктово-овощной, богатой витаминами, углеводами и микроэлементами.

Вся пища должна быть вареной, на пару или запеченной. Обязательны липотропные продукты (творог, овсянка и др.). Из жиров можно употреблять растительные масла около 300 г в день и сливочное масло - 15-20 г.

Хорошо восстанавливают функцию печени фруктовые и овощные соки.

Необходимые витамины можно получить из плодов шиповника, сырых фруктов, помидоров и моркови, которые наряду с витаминами содержат микро- и макроэлементы, особенно марганец, медь, цинк и магний.

Питание при циррозе печени аналогично питанию при хроническом гепатите, но необходимо более строго ограничивать потребление овощей, богатых щавелевой кислотой и эфирными маслами (шпинат, щавель, лук, чеснок, редис), снижать потребление белка и соли - 30-40 г в день, причем должен преобладать белок растительного происхождения. Запрещаются во всех случаях алкогольные напитки, копчености, пряности, острые приправы, изделия из сдобного теста, грибы, консервы, уксус, тугоплавкие жиры, холодные блюда.

Ш. ЗАКИРХОДЖАЕВ,
профессор.

(Продолжение. Начало в № 28).

Этиология. Возбудители - повсеместно распространенные грибы рода *Aspergillus* (поражения человека вызывают около 20 видов). В большинстве случаев заболевание развивается после ингаляции спор гриба.

Типы поражений

* Аллергический аспергиллез
* Экзогенный аллергический альвеолит - острая диффузная самоорганизующаяся пневмония; наблюдаются у лиц с нормальным иммунным статусом. Развивается как реакция гиперчувствительности немедленного типа на массивную ингаляцию грибковых спор * Аллергической бронхолегочный аспергиллез сопровождается образованием *летучих (блуждающих) лёгочных инфильтратов* и слизистых пробок; вторичен по отношению к аллергической реакции на грибок. Практически все больные сенситивизированы к Ag конидий аспергиллов. Показатели в бронхах конидии стимулируют синтез IgE. Прогноз поражения достаточно вариабельный.

* Бронхолегочный аспергиллез * Инвазивный. Заболевание развивается после прорастания конидий в просвет бронха с последующим ростом по его поверхности. Для заболевания типичны симптомы бронхита. Характерны эозинофилия и *летучие инфильтраты* в лёгких. В некоторых случаях заболевание инфильтраты спонтанно самоограничиваются в течение 2-4 нед., в других - развиваются инвазивные поражения с фатальными исходами * Инвазивный. Наиболее распространённая патология у лиц с иммунодефицитами. Развивается при прорастании гиф за пределы стенок бронхов и вовлечении паренхимы лёгкого. Характерны хронические воспалительные процессы в лёгких, инфильтраты и эозинофилия. Возможно гематогенное диссеминирование процесса в печень, селезёнку и почки. Заболевание может быстро привести к смерти больного, либо к формированию в лёгких полостей (вследствие де-

Теория и практика

АСПЕРГИЛЛЕЗ

Аспергиллез - оппортунистический микоз, характеризующийся первичным поражением лёгких; у больных с иммунодефицитами нередко заканчивается фатально (особенно при нейтропении или у лиц с трансплантатами костного мозга). Клинические проявления: широкий спектр нарушений, от аллергических реакций до диссеминированных поражений.

струкции лёгочной паренхимы).

* Аспергиллома (аспергиллезная мицетома, термин также обозначает любую инфекционную гранулему, вызванную видами *Aspergillus*) - шарообразная масса мицелия (обычно *Aspergillus fumigatus*) и клеточного детрита, возникающая в уже имеющейся полости лёгкого до 2 см в диаметре; развитие аспергилломы не сопровождается инвазивным ростом. Обычно аспергилломы наблюдаются у страдающих туберкулезом или прочими гранулематозными процессами лёгких. В редких случаях выявляют аспергилломы головного мозга. Растущая аспергиллома способна повредить стенку прилегающего кровеносного сосуда и вызвать кровотечение, иногда заканчивающееся фатально.

* Диссеминированный аспергиллез обычно наблюдается у пациентов с иммунодефицитами. Возбудитель распространяется гематогенно; возможны поражения любых органов (наиболее часто лёгких, ЦНС, почек, печени и щитовидной железы). Клинические проявления носят хронический характер. Наиболее частые симптомы: кашель, лихорадка, ночные поты, потеря массы тела, чувство общего дискомфорта. Практически всегда заканчивается смертью пациента. * Аспергиллезный эндокардит сопровождается интенсивным поражением клапанов и эндокарда. Нередко фрагменты колоний гриба вызывают эмболию лёгочной артерии или сосудов мозга, почек и селезёнки.

* Аспергиллез ЦНС проявляется образованием очагов геморрагического некроза и (реже) развитием менингита. В некоторых случаях возникновение заболевания обусловлено заносом возбудителя при проведении хирургических вмешательств или внутривенных вливаний

контрастированных растворов.

* Кожный аспергиллез - развивается самостоятельно или как проявление диссеминированного аспергиллеза; картина поражений разнообразная, характерно образование розовых дискретных папул; позднее они изъязвляются с формированием микроабсцессов.

* Аспергиллезные микокериты развиваются при травматических имплантациях возбудителя либо гематогенных заносах. Подавляющее число поражений зарегистрировано у лиц с иммунодефицитами; как правило, приводит к эндофтальмитам.

* Аспергиллотоксикоз - общее название токсикозов, возникающих при употреблении в пищу продуктов, заражённых плесневыми грибами рода *Aspergillus* (токсические агенты - афлотоксины); характеризуется поражением ЖКТ, печени, нервной системы, а также ринитом, конъюнктивитом.

* Патоморфология. Гистологическое исследование образцов тканей позволяет выявить некрозы, геморрагические инфаркты, инвазивное поражение кровеносных сосудов; в материале следует искать гифы гриба.

* Лабораторные исследования * Аллергический бронхолегочный аспергиллез. На заболевание указывают: эозинофилия, положительны кожные пробы на *Ar Aspergillus*.

* Преципитирующие AT к *Ar Aspergillus* в сыворотке крови, повышение концентрации IgE в сыворотке крови. Инвазивный аспергиллез: положительный посев мокроты и бронхиальных смывов. Выделение и культивирование аспергилл не представляет особых сложностей, но определить, являются ли они возбудителями или банальными пол-

лютантами, часто невозможно. Выявление гифов гриба в биоптатах.

* Бактериологическое исследование крови не даёт положительного результата.

* **Специальные исследования:** Рентгенография органов грудной клетки. *Летучие инфильтраты* при аллергическом бронхолегочном аспергиллезе; объёмное шаровидное образование при аспергилломе; узловые или очаговые и сливные инфильтраты, образование полостей при инвазивном аспергиллезе. Бронхоскопия, бронхиальные смывы, бронхоальвеолярный лаваж или трансбронхальная аспирационная биопсия тонкой иглой. Изучение образцов помогает выявить характерные патоморфологические изменения. Открытая биопсия лёгкого позволяет поставить точный диагноз, однако показания к её проведению зависят от состояния больного.

* **Дифференциальный диагноз** * Аллергический аспергиллез. Выявляют прочие возможные причины бронхиальной астмы и пневмонита, опосредованного реакциями и гиперчувствительности. Аспергиллома. Дифференцируют от болезней злокачественного роста и туберкулеза лёгких. Инвазивный аспергиллез. Проводят диагностику возможных мукоромикозов, бактериальных пневмоний, лёгочных кровотечений, интоксикаций ЛС, злокачественных новообразований.

ЛЕЧЕНИЕ

Тактика ведения

* Аллергический аспергиллез. Экзогенный аллергический альвеолит-симптоматическая терапия * Аллергический бронхолегочный аспергиллез - глюкокортикостероиды. Аспергиллома. Лечение варьирует, от консервативного ведения больного до резекции полостей в случаях тяжёлого кровохарканья.

* Противогрибковая химиотерапия редко даёт клинический эффект. Инвазивный аспергиллез. Противогрибковые препараты внутривенно в высоких дозах.

Лечение основного заболевания. Препараты, корригирующие иммунный статус.

Препараты выбора

* Аллергические поражения * Экзогенный аллергический альвеолит - бронходилататоры, кромолин-натрий, глюкокортикостероиды. Аллергический бронхолегочный аспергиллез - глюкокортикостероиды. * Аспергиллома - ЛС применяются редко.

* Инвазивная форма - амфотерицин В в больших дозах (до 1 мг/кг/сут).

* Меры предосторожности. Амфотерицин В может вызвать почечную недостаточность и нарушение обмена электролитов.

* Лекарственное взаимодействие. Амфотерицин В в сочетании с другими ЛС, обладающими нефротоксическим действием (например, аминогликозидами, циклоспорином), ускоряет развитие почечной недостаточности. Амфотерицин В в сочетании с мочегонными средствами ускоряет выведение электролитов.

* **Альтернативные препараты:** Итраконазол. Другие производные имидазола.

* **Хирургическое лечение** показано при аспергилломах (при отсутствии эффекта консервативной терапии).

* **Осложнения:** Аллергический - бронхоэктазы, лёгочный фиброз, ХОБЛ.

* Аспергиллома - кровохарканье. Инвазивный - метастатическая инфекция ЦНС, ЖКТ и других органов.

* **Течение и прогноз:** Аллергический - при лечении прогноз хороший; при отсутствии лечения может прогрессировать до выраженного фиброза, ХОБЛ. Аспергиллома - прогноз зависит от основного заболевания; инвазивный - прогноз неблагоприятный.

Из книги «Медицинские стандарты основных аллергических заболеваний».

(Продолжение следует)

Ислохот одимлари

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ТИЗИМИНИ 1998-2004 ЙИЛЛАР ДАВОМИДА ИСЛОХ ҚИЛИШНИНГ ЯКУНИЙ НАТИЖАЛАРИ

Шошилинч tibбий ёрдам тизимидаги муассасаларда ишлаш учун юқори малакали ходимларни тайёрлаш ва қайта тайёрлаш масаласи ҳамisha вазирликнинг диққат-марказида бўлиб келмоқда. Бунинг учун республиканинг барча етакчи ихтисослашган институтлари, клиника ва марказлари жалб этилган, 2004 йили уларда 423 врач ва 295 нафар ўрта тиббиёт ходими, шу жумладан, 73 нафар врачлар МДХ ва узоқ хориж мамлакатларида ўқув курсларини ўташган. РШТЕИМга асос солинган дақиқалардан бошлаб жами 2089 нафар врачлар ва 614 нафар ўрта тиббиёт ходимлари малака ошириш курсларини ўтади.

Вазирлар Маҳкамасининг 2002 йил 22 августдаги «2003-2005 йилларда тез ёрдам хизматининг моддий-техник базасини мустаҳкамлаш ва янада ривожлантириш бўйича чоратадбирлар тўғрисида»ги 298-қарорини бажариш баробарида 67 станция ва бўлимларни жорий сўзлаш режасига кўра, асосан 75 та объектларда ишлар амалга оширилади ва 1,77 миллиард сўм молиялаштирилган. 2004 йил бошидан 104 та санитария автомашиналари сотиб олинган. Бундан ташқари, маҳаллий ҳокимиятлар томонидан 44 та автомашина харид қилинган. «Саломатлик-1» лойиҳаси бўйича Тошкент шаҳри, Навоий ва Сирдарё вилоятлари 105 донга миқдоридан рация (алоқалар билан таъминланган. Яна 14 та «ГАЗ-31» автобонилларига пул ўтказиб қўйилган, уларни етказиб бе-

риш 2005 йилда амалга оширилади. Ҳомийлар томонидан соғлиқни сақлаш муассасалари учун 6 та автомашина топширилган.

Аҳолига шошилинч tibбий ёрдам кўрсатиш сифатини яхшилаш бўйича ўтказилган ишлар натижасида қуйидагиларга эришилди:

* бутун республика ҳудуди бўйлаб аҳолига кечиктириб бўлмайдиган tibбий ёрдамнинг тезкорлиги (оперативлиги)ни таъминлашда, чақирув вақти билан малакали tibбий ёрдам олишга-ча бўлган вақтнинг ораси нисбатан қисқарган;

* кечиктириб бўлмас tibбий ёрдам муассасаларини, айниқса республика ва вилоят даражасидагиларни замонавий ташхисий ва даволаш ускуналари билан жиҳозлаш яхшиланди;

* кечиктириб бўлмас tibбий ёрдам муассасаларини дори-дармонлар билан таъминлаш нисбатан яхшиланди;

* кечиктириб бўлмас tibбий ёрдам муассасалари фаолиятини илмий асосда ташкил этишга эришилди;

* кечиктириб бўлмас tibбий ёрдам хизматини содир бўлаётган истиқболли ўзгаришлар ва тиббиёт ҳамда tibбий техникадаги янгиликларни ҳисобга олган ҳолда тақомиллаштириш;

* кечиктириб бўлмас tibбий ёрдам тизимининг асосий қисмларидан ҳисобланмиш, «03» – тез tibбий ёрдам хизматининг моддий-техник базасини тақомиллаштириш.

III. СОҒЛИҚНИ САҚЛАШНИНГ БИРЛАМЧИ БЎГИНИНИ ИСЛОХ ҚИЛИШ

Соғлиқни сақлашнинг бирламчи бЎғинини, айниқса қишлоқ жойларидасини ривожлантириш ва мустаҳкамлаш, Ўзбеки-

тон Республикаси Президентининг 1998 йил 10 ноябрдаги ПФ-2107 Фармони ва Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 1996 йил 21 майдаги 182-рақамли қароридан белгилаб қўйилганидек, соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилиш давлат дастурининг асосий йўналишларидан бири ҳисобланади.

Ўзбекистон Республикаси ҳукуматининг бирламчи бЎғинини ислох қилишга йўналтирилган доир стратегияси Бутунжаҳон банки томонидан қўллаб-қувватланди. 1998 йилнинг ноябрь ойида Ўзбекистон Республикаси ҳукумати ва халқаро ривожланиш ва тараққиёт банки (ХРТБ) ўртасида Фаргона, Навоий ва Сирдарё вилоятларидаги соғлиқни сақлашнинг бирламчи бЎғинини ислох қилишга йўналтирилган «Саломатлик» лойиҳаси бўйича 4396 UZ рақамли заёмли Битим имзоланди. Кўрсатиб ўтилган заёмли Битимга 2003 йилнинг март ойида иккинчи қўшимча киритилди ва унга кўра «Саломатлик-1» лойиҳасига камсувли минтақалар – Қорақалпоғистон Республикаси ва Хоразм вилояти ҳам давлатнинг қарзли мажбуриятларини оширмаган ҳолда заёмни тежаш ҳисобига киритилди. Лойиҳага халқаро донорлик ташкилотлари (ЮСАИД, DFID, ЖССТ) жалб этилган ва самарали харидлар қилингани боис, заёмли маблағларни тежаш имконияти туғилди.

Лойиҳада кўзда тутилган асосий мақсадлардан бири Фаргона, Навоий, Сирдарё вилоятлари мисолида Ўзбекистон қишлоқ аҳолиси учун бирламчи tibбий ёрдамнинг кўргазмали-намунали моделини барпо қилишдан иборат эди. Ҳукуматнинг юқорида санаб ўтилган вилоятлари таллаб олиши соғлиқни сақлаш тизими-

ни қайта ташкил этишга қаратилган кенг миқёсли дастурнинг биринчи босқичи бўлиб, бунда бирибидан аҳоли сони ва zichлиги, географик, иқтисодий шароитлари ҳамда саломатлик кўрсаткичлари бўйича фарқланадиган вилоятларнинг иштирок этиши, факулдада муқим ҳисобланган. Бундай ёндошув шарт-шароитларнинг кўпурлилигини назарда тутар ва соғлиқни сақлаш тизимининг бирламчи бЎғинини ривожлантириши бўйича бундан бЎғини тадбирларни аниқ режалаштириш имконини берарди. Лойиҳа қуйидагиларни кўзда тутган:

а) бунёд этилаётган/таъмирланмаётган ҚВПларни tibбий ускуналар билан жиҳозлаш; б) умум-амалиёт врачлари ва tibбий ҳамшираларни тайёрлаш; в) соғлиқни сақлаш тизимининг бирламчи бЎғинини бошқариш ва молиялаштиришга доир янги моделларни ишлаб чиқиш бўйича тажриба (эксперимент)лар ўтказиш.

Лойиҳанинг қиймати 77,3 миллион АҚШ долларини ташкил этган. Лойиҳада кўзланган мақсадларга эришиш учун лойиҳани жорий этишда Ўзбекистон ҳукумати ва Бутунжаҳон банкининг икки томонлама иштироки назарда тутилган. ҚВПни бунёд этиш, таъмирлаш ва фойдаланишга топшириш ҳамда қишлоқ соғлиқни сақлаш тизимидаги бутун бошли даволаш-профилактика муассасаларини янгилаш Ўзбекистоннинг зиммасидаги ҳисса бўлиб, эквивалентда 47,3 миллион АҚШ долларини ташкил этарди. Уларни tibбий ускуналар, аппаратуралар билан жиҳозлаш ва дори-дармонлар билан таъминлаш, шунингдек ходимларни ўқитиш ва бошқарув ҳамда молиялаштиришда янги механизмларни жорий қилиш, Бутунжаҳон банкининг

қиймати 30 миллион АҚШ доллар миқдоридagi ҳиссаси ҳисобланарди. Юқорида айтиб ўтилган мақсад ва вазифаларга эришиш учун лойиҳа таркибига тўртта асосий компонентлар киритилган:

* Соғлиқни сақлашнинг бирламчи бЎғинини мустаҳкамлаш;

* Врачлар ва tibбий ҳамшираларни умум шифокорлик амалиётига ўқитиш;

* Соғлиқни сақлашнинг бирламчи бЎғинида бошқарув ва молиялаштириш тизимини мустаҳкамлаш;

* Лойиҳани бошқариш.

Ҳар бир компонент доирасида қуйидаги тадбирлар амалга оширилган:

* Соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилиш 1996 йили бошланган ва кўпгина фаолият юритиб турган ФАП, ҚВА ва ҚКБларни беркитиб, уларни tibбий муассасаларнинг янги турлари – қишлоқ шифокорлик пунктлари билан алмаштиришни кўзда тутган. Бунинг учун ҚВПнинг уч турдаги намунавий меъморий макетлари ишлаб чиқилган;

* Қишлоқ шифокорлик пунктларини ривожлантириш кўзда тутилган. Бунинг учун уларни мумкин қадар аҳоли яшаш пунктларига яқин жойларда бунёд этиш;

* Натижада аҳоли врачининг биринчи tibбий ёрдамини олиш имконияти эга бўлади. Қишлоқ соғлиқни сақлаш тизимини қайта ташкил этиш бошланганга қадар, қишлоқ аҳолисининг 70 фоизи биринчи tibбий ёрдамни ФАП фельдшеридан олишган.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги.

(Давоми бор).

(Давоми. Боши ўтган сонда).

Мутахассис оғоҳлантиради

АЛЛЕРГИЯ – АСР КАСАЛИГИ

Кенг миқёсда қўлланадиган кўп сонли дори-дармонлар, вакцина ва зардоблар, дезинфекция ва дезинсекция, косметика анжомлари, шунингдек турли консервантларнинг озик-овқатлар таркибига қўшилиши, ишлаб чиқаришга ихтисослашган шахарлардаги ҳаво таркибининг бузилиши, кимёвий маҳсулотларнинг кенг миқёсда ҳайъат татбиқ этилиши, кучли руҳий сиқилишлар организм реактивлигини бузиб, турли хасталиклар юзага келишига сабабчи бўлади. Айниқса, аллергия хасталиклар ва улар орасида озик-овқат аллергиясига мойилликни оширади.

Кўпинча озик-овқат аллергияси қаварчиқлар кўринишида кечади. Юзда, қовоқда ассиметрик шишларнинг пайдо бўлиши кузатилади. Бундай шишларни илк бор шифокор Квинке ёзиб қолдирганлиги учун тиббиёт оламига унинг номи билан кириб келди.

Қаварчиқлар ва Квинке шишлари ҳамisha бир хил кўринишга эга бўлганлиги шифокор томонидан ташхис қўйишда қийинчилик туғдирмайди.

Хасталик тўсатдан, тарқоқ ёки чегараланган кучли тери қичимаси билан бошланади, умумий бетоқатлик юзага келади.

Ўткир қаварчиқлар ва Квинке шишлари кўпинча турли хил озик-овқат маҳсулотларининг реакция аломатлари бўлиб ҳисобланади. Унинг бир неча хиллари мавжуд.

Оғиз орқали истеъмол этилган аллергия синдром –

қаварчиқнинг бу тури оғиз бўшлиғи шиллик қаватининг озик-овқат аллергияси билан мулоқотда бўлиши кузатилиб, унда қичима, лабларда, тилда, ютқунда ангионевротик шишларнинг юзага келиши кузатилади. Бу синдромнинг юзага келишида кўпинча янги сабзавот ва меваларни истеъмол қилиш қайсики ўсимлик гуллари чангига мойил бўлган инсонларда кузатилиб, мисол тариқасида эрмон чангига мойил бўлганларга амбразия, қовоқ, тарвуз, қовун, бананлар истеъмолида юзага чиқса, қайин чангига мойил беморларда олма, сабзи, сельдер, помидор шунингдек, дарахт ва ўт чангларига мойил беморларда эса олма, ерёнгоқ, шафтоли, апельсин ва помидорларга мойиллик кучли бўлади.

Аллергик эозинофилли гастроэнтопатия

Хасталикнинг бу тури учун ошқозон-ичак йўлида эозинофилли инфильтрация характер-

лидир. Хасталик клиник белгиларининг юзага келиши қайси ички аэзонинг қанчаллик чуқур жараҳатланишига боғлиқ.

Эозинофилли гастроэнтопатияга йўлиққан 50% катта ёшли беморларни аллергиялик анамнезида бронхиал астма, аллергия ринит хасталиклари биргаликда учрайди, шунингдек, қонларда иммуноглобулин Е миқдори ортан бўлади.

Кўпчилик озик-овқатлар антиген ролини ўйнаши мумкин, лекин улардан айримлари аллергияни чақиритиши мумкин. Аллергеннинг хусусияти бўйича улар қуйидаги тартибда кўриниши мумкин бўлади. Тухум, сут, соя, ер ёнгоқ, балиқ, қисқичбақасимонлар ва буғдой.

Қаварчиқларнинг айрим белгилари юзага келганда тозалаш ҳужасини ўтказиш лозим. Иссиқ кечки ванна қабул қилиш, сарвентер (активир, кўмир, смекта ва бошқа) истеъмол қилиш тавсия қилинади. Хасталик белгилари кетган, бемор 10-14 кун гипоаллергик парҳезга амал қилиши лозим, овқат маҳсулотларида аллергиялик хусусиятига эга бўлганлар аччиқ ва шўр, цитрусли мевалар, қулупнай, тухум, кофе, шоколад ва спиртли ичимликларни истисно этмоғи лозим.

О. НАЗАРОВ, профессор.

Билиб қўйган яхши

Дарҳол айтақолайлик, бу мамлакат АҚШдир. Ҳа, сиз бирон-бир америкаликдан: «Миллий таомларингиз қайси-лар?», деб сўрасангиз жавоб ўрнига елка кисади.

Дарҳақиқат, Кўша Штатларда бошқа халқларникидай ифтихор бўладиган миллий таомлар йўқ. Чунки бу мамлакатнинг аксарият аҳолиси келгиндилардан иборат эканлиги маълум. Ерли хиндуларнинг миллий таомлари бор, лекин оқ танлилар уларнинг таомлари тугул ўзларини ҳам менсимайдилар.

Агар сиз бирон-бир америкаликдан: «Уйда овқат тайёрлашларми?», деб сўраб қолсангиз у «Ногонда» деб жавоб беради ва қўшиб қўяди: «Вақт бизда пул!». Амери-

ЎЗ ПАЗАНДАЛИГИГА ЭГА БЎЛМАГАН МАМЛАКАТ

ка озик-овқат саноати чиқарадиган масаллиқларининг аксарияти консервадир. Гўшт ҳам консерва, балиқ ҳам, сабзавот ҳам, сут ҳам, ҳамма-ҳаммаси. Агар консерва бўлмаган тақдирда ҳам қозоғга ўралган, қоробкага солинган, ейишга тайёр қилиб қўйилган бўлади. Иссиқ овқат егиси келган кишилар ҳам ўз хонадонларида қўлбола қилиб пишириб хузур қилай деса, ҳалиги «вақт пулдир» деган бўлмагур қонда йўл қўймайди. Шунинг учун жуда кўпчилик оилалар ошхона, кафе ва ресторанларда овқатланган. Шу ўринда савол туғилади, америкаликлар қандай таомлар истеъмо этишади?

Маълум бўлишича, АҚШнинг турли штатларида турли мамлакатларнинг таомлари тайёрланар экан. Чуночун, Нью-Йорк ресторонларида африкача ва хитойча таомлар, Вашингтонда – инглизча ва французча таомлар, Питтсбургда – немисча, Сан-Францискода – испанча ва ҳокзо.

Наҳот шундай катта мамлакатда пазандалик китоблари ёзилмаган бўлса, дерсиз. Ёзилди, ёзилган ҳам. Лекин қандайлар? Мана сизга биттасининг номи: «Уйимга меҳмон келмасин десангиз бемаза таомлар тайёрлашни ўрганинг».

Америкаликнинг миллий таоми бўлмаслигига, уйда овқат тайёрлашмаслигига ҳамда меҳмонни хуш кўрмаслигига юқорида айтилган «вақт пулдир» деган қонун сабаб бўлади.

«ҚИЗИҚАРЛИ ПАЗАНДАЛИК» китобидан олинди.

**Шифобахш табиий
неъматлар**

АНЖИР

Ботаник таърифи. Кўп йиллик дарахтсимон бута. Шохлари оч кулранг тусда; ёш шохлари тук билан қопланган. Меваси майда-майда ёнғоқча, бу ёнғоқчалар эддор ва сершира бўладиган тўнгул ўқи ичида сарғиш ёки кизғиш тўпмевалар хосил қилиб, гўж бўлиб туради.

Апрелда гуллайти, мевалари июль-августда етилади.

Ишлатиладиган органлари: етилган тўп мевалари ва барглари.

Кимёвий таркиби. Анжир қанд моддалари (қоҳисиди 78 фоизгача қанд бўлади), турли витаминлар (В, В₂, С, Е, РР витаминлар) билан каротинга, органик кислоталар (оксалат, лимон, олма, сирка кислоталарига), минерал тузларга бой. Меваларида оксиллар, ўсимлик ферментлари – фицин, амилаза, протеаза ҳам бор. Бу ўсимликнинг ҳамма қисмларида фурукумаринлар – псорален ва бергантен, гликозидлар бўлади. Уругларида 29,4 фоиз мой бор.

Таъсири ва ишлатилиши. Туркманистон халқ табибатида қуритилган анжир барглари ва илдиридан тайёрланган қайнатма меъда-ичак йўлининг иши бузилган маҳалда ва камқонликда бурилиди, янги мевалари эса жароҳатларни битирадиган восита тарикасида ишлатилади. Меваларининг қайнатмаси цистит ва нефритга даво бўлади. Анжир мевалари одамнинг мудом ичи қотиб юрадиган пайтларда ҳамда сийдик ҳайдовчи, балғам кўчирувчи восита тарикасида ҳам бурилиди; юқори нафас йўлларининг ўткир яллиғланиш касалликларида меваларини судга қайнатиб ейиш тавсия этилади.

Барглари, ёш шохлари ва етилмаган меваларининг сутсимон ширасидан аралар, жароҳатларга даво қилиш, буйраклардан майда тош ва қумларни, бадандаги сўғал ва ҳуснубзарларни йўқотиш учун фойдаланилади. Ангина ва юқори нафас йўллари яллиғланиш касалликларида анжир мураббоси чой билан ичилади.

Қадимги ҳақимларнинг фикрига қараганда, анжир одам дармонсизланиб юрадиган маҳалда, юраги уйнаганида, кўкраги оғриганида, шунингдек, бронхит астма ва йўтал маҳалида фойдалидир. Буйрак ва қовуқ ишини жойига келтириб, одамнинг рангини тиниклаштиради.

Замонавий табиблар анжир юрак-томирлар системаси касалликлари, тромбозларда, камқонлик маҳалида ва энгилгина сурғи сифатида қўлланилади. Анжир таркибиде фицин ферменти, талайгина микродора қанд моддалари ва калий бўлганидан бу неъмат юрак-томир етишмовчилигига учраган касалларга жуда фойдалидир.

Анжир баргларида неса даво қилиш учун ишлатиладиган псоберан (фурален) препарат олинади, бу препарат амифурин, бероксан ва псоралендан қилишмайди.

Қандли диабет билан оғриган касалларга ва ўткир меъда-ичак касалликлари вақтида анжир кейш тўғри келмайди.

Тайёрлаш ва ишлатиш усуллари:

1. Янчирилган анжир қоҳисидан 1 ош қоҳиш микдориде олиб, устига қайнаб турган 400 мл сув қуйилади, 10 дақиқа қайнатилиб, совутганидан кейин сувиз олинади. Овқатдан олдин 1/2 стакандан кунига 3-4 маҳал ичилади. Бу қайнатма билан оғиз ва томоқни чайқаш ёки унга пахта, докани ҳўлаб, баданининг касал жойига қўйиш мумкин.

2. 100 мг микдориде анжир қоҳиси устига 2 стакан қайноқ сув қуйиб, паст оловда 15 дақиқа қайнатилади, 2-3 соат тиндириб қўйилади-да, кейин сувиз олинади. Шамоллашда 1/2 стакандан кунига 2-3 маҳал ичилади.

ИНФОРМАЦИЯ
ГЛАВНОГО УПРАВЛЕНИЯ ПО КОНТРОЛЮ КАЧЕСТВА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ МЗ РУз О
ЗАБРАКОВАННЫХ И ФАЛЬСИФИЦИРОВАННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВАХ ПО ПОСТУПИВШИМ ДАННЫМ СЛУЖБ
КОНТРОЛЬНО-РАЗРЕШИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ МЗ РУз ЗА II КВАРТАЛ 2005 ГОДА

I. СПИСОК ЗАБРАКОВАННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

№	Наименование препарата	Серия	Фирма производитель	Страна	Кем забракован	Показатель
12.	Альбумин 10%-р 100мл	20105	ЗАО «Трудовой коллектив КПБПБ «Биофарма»	Украина	ГЦЭСЛС г.Ташкент	Прозрачность, пирогенность.
13.	Бисептрим (сульфаметоксазола 400мг триметоприма 80мг) таб №10	211200 221200 231200	ОАО «Химфарм»	Казахстан	ГЦЭСЛС г.Ташкент	Внешний вид
14.	Гепарин р-р д/ин 5фл по 5амп	231104	«Московский эндокринный 3-д»	Россия	Андижанский филиал ГЦЭСЛС	Маркировка
15.	Декстран-40 субстан.	0401118 0401109 0401109	«Yancheng Ruibiao Pharmaceuticals and Chemicals Factory»	Индия	ГЦЭСЛС г.Ташкент	Растворимость, прозрачность, кислотность, щелочность.
16.	Линимент Бальзамический 30,0	171104 151004	ОАО «Нижфарм»	Россия	Андижанский филиал ГЦЭСЛС	Срок годности
17.	Натрия хлорид 0,9% р-р д/ин 5 мл №10	118082004	АО «Биофарм»	Грузия	ГЦЭСЛС г.Ташкент	Количественное определение
18.	Рибоксин-Фармак® 2% р-р д/ин 10мл №10	291204	ОАО «Фармаюк»	Украина	ГЦЭСЛС г.Ташкент	Механические включения.
19.	Сыворотка противоботулиническая типа А очищенная концентрированная жидкая 5 амп по 10000 МЕ (-2,15мл)	C48K3087 C156K3247	ФГУП «НПО Микроген МЗ РФ»	Россия	ГЦЭСЛС г.Ташкент	Прозрачность, цветность.
20.	Сыворотка противоботулиническая типа В очищенная концентрированная жидкая 5 амп по 5000 МЕ (4,63мл)	C125 K3300% C156 K3247	ФГУП «НПО Микроген МЗ РФ»	Россия	ГЦЭСЛС г.Ташкент	Цветность
21.	Сыворотка противоботулиническая типа Е очищенная концентрированная жидкая 5 амп по 5000 МЕ (4,63мл)	C67K3316/ C157 K3255	ФГУП «НПО Микроген МЗ РФ»	Россия	ГЦЭСЛС г.Ташкент	Цветность
22.	Цефазолина н/с 1,0г	541003	ОАО «Синтез»	Россия	Самаркандский филиал ГЦЭСЛС	Маркировка

II. СПИСОК ФАЛЬСИФИЦИРОВАННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

№	Наименование	Серия	Фирма производитель указанная на этикетке	Страна	Кем забракован	Показатель
9.	Lasix® 2ml 10amp	043126	«Авентис Фарма Лимитед»	Индия	ГЦЭСЛС г.Ташкент	Маркировка
10.	Бисептол 480мг таб №20	411006 2/04	«Пабяницкий фарм.завод Польша»	Польша	ГЦЭСЛС г.Ташкент	Маркировка
11.	Линкас сироп 90мл	1104-006	«Хербаледж Прайвет лимитед»	Пакистан	ГЦЭСЛС г.Ташкент	Маркировка
12.	Мезим ®форте таб №20	123602 32604	«Берлин-Хеми АГ (Менарини Групп)»	Германия	ГЦЭСЛС г.Ташкент	Маркировка
13.	Но-шпа® 2мл 40мг	00650103	«Хиноин»	Венгрия	ГЦЭСЛС г.Ташкент	Маркировка
14.	Сиалис® (Tadalafil) 20mg 4film-coated tab	A031035/ A031038	«Элай Лилли Восток С.А.»	Италия	ГЦЭСЛС г.Ташкент	Внешний вид, количественное определение, маркировка
15.	Структум 250мг капе №60	G00199	«Пьер Фабр Медикамент»	Франция	ГЦЭСЛС г.Ташкент	средний вес, количественное определение, маркировка
16.	Трихопол 250мг таб №20	501200 90702	«Польфарма С.А.»	Польша	ГЦЭСЛС г.Ташкент	Маркировка

А. ТУЛАГАНОВ,
Д. НАСЫРОВА,

начальник главного управления,
зам.начальника главного управления,
начальник фарминспекции.

Саломатлик сабоқлари

Тўғри овқатланиш

Тўғри овқатланиш организмга таъсир этувчи кўпгина салбий факторлар (ортиқча оғирлик, кам ҳаракатли ҳаёт тарзи ва асаб тизими таъсирчанлигининг бўлмаслигини таъминлайди.

Овқатнинг микдорий меъёри, яъни истеъмол қилинаётган овқат қуввати кетган энергияни қоплаши лозим.

Сифатлиги. Овқат кераклик микдордаги оксиллар, ёғлар, витаминлар ва минерал элементларга бой бўлиши керак.

Овқатнинг турлиги – овқатланишда бир хил овқатлар такрорланмаслиги лозим.

Овқатланиш тартиби. Бу овқат истеъмол қилишининг неча марталигига боғлиқ. Аслида бир кунда 4 марта овқатланиш тавсия этилади, буларнинг 2 мартаси иссиқ овқат бўлиши керак.

Кўрсатилган талабларга амал қилмаслик гипертония,

юрак ишемик касаллиги, миокард инфаркти, семизлик, ўт пуфаги тоши ва бошқа касалликларга олиб келади. Овқат-



ланиш тартибининг бузилиши – бу турли гастритлар, ошқозон, 12 бармоқли ичакнинг ярали касалликларига йўл очади.

Овқатланишда айрим озиқ моддаларнинг етишмаслиги ёки ортиқчилиги ҳам организм учун

зарурдир: оксилларнинг етишмаслиги алиментардиатрофия, маразм ва квашиорка олиб келади; ёғларнинг, айниқса ёғли кислоталарга бой ҳайвот ёғларининг ортиқчилиги – бу оксил ва минерал элементлар алмашинувининг бузилиши, ўт пуфаги тоши касаллиги, семиршиш, юрак ишемик касаллигидир; углеводларнинг ортиқчилиги – семиршишдир. Енгил хазм бўладиган углеводларни доимий равишда истеъмол қилиш сизни тўғридан-тўғри қандли диабетга олиб келиши мумкин.

Овқатда витаминларнинг етишмаслиги ҳам турли касалликларга олиб келади:

- А витаминининг етишмаслигидан – туңги кўриш сусаяди (шабқўрлик); кундузи кўриш доираси тораяди, рангин ажрата билиш сустлашади;

- Д витаминининг етишмаслиги болаларда рахит, катталарда остеомаляция бўлишига олиб келади;



- Е витамини етишмаслигидан кўпайиш функцияси бузилади;

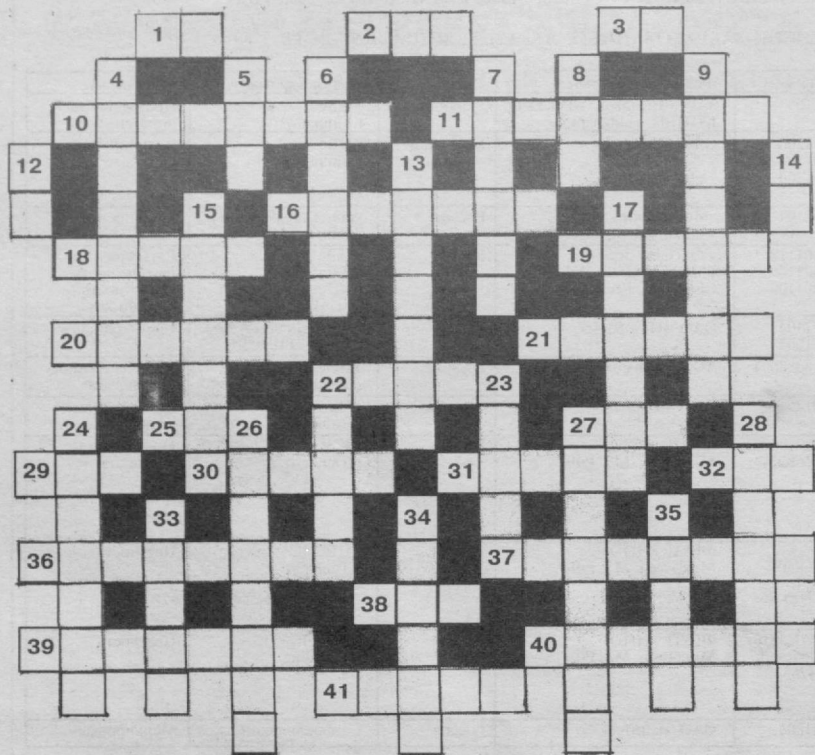
- В₁₂ витаминининг етишмаслиги пернициоз камқонликка олиб келади;

- С витаминининг етишмаслиги тезда чарчаш, милкларнинг қонаши, иш қобилиятининг пасайишига олиб келади, қон томирларининг ўтказувчанлиги кучаяди, териде майда нуктасимон қон қуйилиши пайдо бўлади.

Хулоса қилиб шуни айтиш мумкинки, инсон тўғри овқатланиш қоидаларига амал қилса кўпгина касалликлар ва ноқулай ҳолатларнинг олдини олиш мумкин.

Р. АЛИМОВА,
доцент.

КРОССВОРД



ПО ГОРИЗОНТАЛИ: 1. Ученый физик. 2. Геометрическая фигура. 3. Город в Республике Кыргызстан. 10. Простейший угломерный прибор. 11. Болеуदाющее лекарство. 16. Певческий коллектив. 18. Предварительный образец. 19. Растение семейства зонтичных. 20. Движение лицевых мышц. 21. неподвижная часть электромашин. 22. Сорт шоколада. 25. Орудие труда. 27. Поток электронов. 29. Древний город в Европе. 30. Один из элементов в таблице Менделеева. 31. Единица силы тока. 32. Природное богатство Узбекистана. 36. Столица государства, расположенная на берегу Черного моря. 37. Приспособление, регулирующее равномерную подачу газа или жидкости. 38. Разновидность произведений. 39. Мор-

ская птица. 40. Государство, граничащее с Грецией. 41. Разбавитель краски.

ПО ВЕРТИКАЛИ: 4. Цитрусовый плод. 5. Единица времени. 6. Бухгалтерский термин. 7. Трагедия Шекспира. 8. Деталь машины, передающая вращающуюся силу. 9. Газ. 12. Река в Средней Азии. 13. Средство связи. 14. Марка вертолета. 15. Комедия Гоголя. 17. Линия, отделяющая северное и южное полушарие. 22. Жидкость. 23. Звуковая окраска. 24. Великий русский ученый. 26. Женское имя. 27. Геодезический угломерный прибор. 28. Колесо на валах поршневых машин. 33. Танец. 34. Английский ученый, обновивший жизнь на Земле. 35. Неотъемлемая часть кинотеатра.

Составил Низам ИЛЯСОВ.



Ёзининг завқли дамлари.

Мацца қилиб чўмилганга нима етсин.



Суратлар муаллифи: Асен НУРАТДИНОВ.

Фойдали маслаҳатлар

САБЗАВОТЛАРДАН ҚАНДАЙ ФЙДАЛАНАСИЗ?

* Ичига қийма солинадиган карам тузсиз сувда пиширилади, акс ҳолда кўп суюқлик ажралиб чиқиб, қийма хомроқ бўлиб қолади.
* Салатни ва умуман ҳар қандай егуликни бодрингдан ясалган «еллигич» билан безатиш мумкин. Бунинг учун барра бодринглар узунасига, лекин охиригача эмас, юққа кесиб, сўнг ёйлади.
* Помидорни сирли идишга солиб, устини ёпмасдан музлатгичнинг пастки тоқчасига қўйилса, узок сакланади.
* Энг серсув саби меваси калта ва йўгон бўлади. Бу саби салатларга қўшилади ва мадринад қилинади.

* Хом шолғом бироз тахирроқ бўлади. Шунинг учун уни тўғрагандан сўнг устига қайноқ сув қўйинг.
* Очик идишда тузланган бодринг устига майдаланган хреннинг қуритилгани сепилса у могорламайди.
* Оппок ва қаттиқ гулқарам, тўқсариқ саби, кўм-кўх бодринг яхши бўлиб, харид қилишда шуларни билиш керак.
* Сабзавотларни зангламайдиган пўлат пичоқларда тўғраш керак, темир пичоқлар эса уларадаги С витаминини йўқотади.
* Агар бодринг аччиқ бўлса, уни ариб шакар қўшилган сугда ушлаб туринг, аччиги кетади.

Нутрициолог маслаҳатлари

ВИТАМИНЛИ ТУШЛИК

Биз кам ҳаракат қиладиган бўлиб қолдик ва аждодларимизга қараганда кўпроқ асабий-хиссий таъсирчанликка бериламиз. Демак, калорияли овқатларгина эмас, балки биологик фаол озиқ моддалар ва энг аввало, витаминларга бой овқатларга муҳтожмиз. Шунинг учун ҳам овқатланш жараёнига сабзавот ва меваларни хом ҳолда киришти муҳимдир.

Иссиқлик билан қайта ишланган моддалар – бизнинг аънаваний овқатларимизга ажойиб қўшимчадир.

СМЕТАНАЛИ РЕЗА МЕВАЛИ САЛАТ

150 г. малина, 100 г. ежевика, 50 г. сметана, 30 г. асал. Малина билан ежевика тозалаб ювилади, сувини силкииб тарелкага чиройли қилиб терилади. Устидан асал аралаштириб кўпиртирилган сметана қўйилади.

ПОМИДОР ВА БРИНЗАЛИ ШҲРВА

300 г. помидор, 30 г. бринза, 10г. ўсимлик ёғи, 2-3 дона чеснок, петрушка. Помидор ювилиб, пластмасса қирғичдан ўтказилади ёки миксерда майдаланади, сўнг тўғралган чеснок, қирғичдан ўтказилган бринза, петрушка ва ёғ билан аралаштирилади. Столга қора нон билан совуқ ҳолда тортилади.

Плоды, ягоды и овощи содержат до 80-90 % воды и представляют в связи с этим благоприятную среду для развития плесневых грибов, дрожжей и других микроорганизмов, приводящих их к порче.

Когда содержание воды падает ниже определенного уровня, жизнедеятельность микроорганизмов прекращается полностью, и высушенный пищевой продукт может длительное время сохраняться в благоприятных условиях, не подвергаясь порче. Хорошо высушенные плоды и овощи содержат 12-25 % воды. Чем выше содержание воды в сырье, тем дольше его приходится высушивать. Поэтому для сушки следует отбирать плоды, ягоды и овощи вполне зрелые и даже несколько перезрелые,

Хозяюшке

СУШКА ПЛОДОВ, ЯГОД И ОВОЩЕЙ

так как в таком состоянии они наиболее богаты питательными веществами и содержат меньше влаги.

Для сушки можно использовать почти все фрукты и многие овощи. В домашних условиях сушку можно производить в духовке или на солнце в сухую погоду.

В начале и в конце сушки должна проходить при более низкой температуре. В зависимости от вида и сочности плодов и ягод наиболее подходящей является температура 50-65°C в начале и конце сушки и 70-85°C - в середине ее. Такая температура может быть получена только в духовке; при солнечной сушке сырье 3-4 час выдерживают в тени на

ветерке, а затем выносят на солнце. После окончания сушки сырье еще 2-3 час выдерживают в тени. Во время сушки сырье необходимо чаще переворачивать, чтобы влага из плодов свободно испарялась, дверцы духовки прикрывают неплотно. Сушку прекращают, когда плоды становятся сухими, эластичными и при сжимании или разрезании не выделяют сока. Влажность отдельных плодов и ягод после сушки не всегда одинакова, но через несколько дней при хранении в сухом месте она выравнивается.

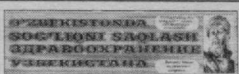
Из 1 кг свежих очищенных плодов в зависимости от их вида и степени зрелости можно получить 100-

300 г сушеных.

Хранить высушенные фрукты и овощи следует в сухом, проветриваемом помещении. Если плоды при хранении стали влажными на ощупь, их следует просушить в теплой духовке. Лучше всего держать сухие фрукты и овощи в стеклянных банках и бутылках или в бумажных мешках.

СУШКА ДЫНИ

Для сушки пригодны сладкие сорта с плотной мякотью. Вначале дыню разрезают пополам и очищают от семян и кожицы, а затем разрезают ломтиками толщиной 2-4 см. Сушить дыню можно на солнце и в духовке при температуре не выше 75°C.



Gazeta muassisi:

O'zbekiston
Respublikasi
Sog'liqni saqlash
vazirligi

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

Tahrir hay'ati raisi: F. NAZIROV.

Tahrir hay'ati a'zolari: B. ARIPOV (Bosh muharrir o'rinbosari), B. ALIMOV, G. ISLOMOVA, 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 7-656.

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

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