

Ushbu  
sonda:

Заседание V  
конгресса  
Ассоциации  
кардиологов  
стран СНГ  
2-я стр.



НАГОР  
ТАЖРИБАЛАР  
ҲАМКОРАК  
НИГОҲИДА  
3-бет.



ЗАМОНАВИЙ  
УСУЛЛАРДА  
ДАВОЛАШ  
3-бет.



# O'ZBEKISTONDA SOG'LIQNI SAOQLASH ЗДРАВООХРАНЕНИЕ УЗБЕКИСТАНА

Tibbiyotning oliy  
maqsadi – inson  
salomatligiga  
erishishdir.



Высшее благо  
медицины –  
здоровье.

Gazeta 1995-yil oktabr oyidan chiqa boshlagan. № 39 (451) 2005-yil 4-10 oktabr Seshanba kunlari chiqadi. Sotuvda erkin narxda.

Ўзбекистон  
Республикаси Соғлиқни  
сақлаш вазирлигининг  
Хайъат йиғилиши  
**СИФАТЛИ ХИЗМАТ**  
**МУВАФФАҚИЯТ ГАРОВИ**

Жорий йилнинг 23 сен-  
тябрь кунини Соғлиқни сақ-  
лаш вазирлигининг маж-  
лислар завоиди вазирлик-  
нинг навбатдаги хайъат  
йиғилиши бўлиб ўтди.

Йиғилишни Соғлиқни сақ-  
лаш вазири Феруз Назиров  
кириш сўзи билан очиб, Пре-  
зидентимиз Хоразм вилоятининг  
Янгибозор туман Мар-  
казий шифохонасига ташриф  
бургани ва у ердаги замонавий  
шарт-шароитларни кўриб,  
ниҳоятда юксак баҳо бергани  
хамда ихтисослашган шифо-  
хоналар кўпайтиришни тақ-  
дирлаш билан гапирди.

Йиғилиш кун тартибида  
Республика шовишчин тиб-  
бий ёрдам илмий маркази-  
да олиб борилаётган фаоли-  
ятлар ҳамда тез ёрдам хиз-  
матининг аҳоли, республика  
тиббий муассасаларида  
хисоб-китоб ишларининг  
олиб борилиши, даволаш-  
профилактика муассасалари-  
да дорихоналар ишини тақ-  
вимлаштириш, дори воситалари-  
ни ишлаб чиқариш ҳамда  
«Она-бола» скрининг мар-  
казининг фаолияти хусуси-  
да мутахассисларнинг  
фикрлари тингланди.

Ниҳоятда танқидий руҳда  
ўтган йиғилишда республика  
тиббий муассасаларида  
хисоб-китоб ишларининг  
меъёр даражасида олиб  
борилаётганлиги, маблағлар  
хисобчи ва иқтисодчилар  
томонидан суиистеъмол  
қилинаётганлиги, дебитор ва  
кредитор қарзларнинг кў-  
пайиб кетаётганлиги айтиб  
ўтилди. Бу соҳада малакали  
хисобчи ва иқтисодчилар  
зарур эканлиги таъкидланди.  
Шунингдек, мавжуд дори-  
хоналар ва ишлаб чиқарила-  
ётган дори воситалари ҳам  
кўпга тиббий муассасалари-  
да талаб даражасида  
эмаслиги, натижада ишнинг  
сифатига путур етётганли-  
ги қўйинчаклик билан тилга  
олинди. «Она-бола» скрининг  
марказидаги камчиликлар  
хам айтилди.

Вазир йиғилиш сўнггида  
айрим муҳим масалаларга  
тўхталиб ўтди. Жумладан,  
кички мавсумга тайёргарлик  
бўйича назоратни қучайти-  
риш тақдирини киритди.

Ибодат СОАТОВА.



## V конгресс Ассоциации кардиологов стран СНГ Приветственная речь министра здравоохранения РУз Ф.Г.Назирова на открытии

Уважаемые дамы  
и господа!

Для меня большая честь и  
огромное удовольствие при-  
ветствовать вас по случаю от-  
крытия этого форума, посвя-  
щенного актуальным вопросам  
кардиологии. Конгресс станет  
очередной важной вехой в  
деле обмена опытом и анали-  
за проблем в целях улучше-  
ния качества предоставляемых  
населению медицинских услуг.

Охрана здоровья народа была  
и остается одним из основных  
приоритетов нашего государства  
и постоянно находится в центре  
внимания руководства страны.  
Доказательством тому является  
факт, что по данным ЮНИСЕФ,  
объем государственных расходов  
на здравоохранение в Узбеки-  
стане считается наибольшим сре-  
ди стран Центральной Азии. По-

мимо этого, в систему здраво-  
охранения широко привлекаются  
зарубежные кредиты, гранты и  
другая помощь международных  
организаций. За годы независи-  
мости значительно снизились ко-  
эффициенты младенческой и ма-  
теринской смертности, общий ко-  
эффициент смертности в респу-  
блике в два раза меньше, чем в  
среднем в государствах Восточ-  
ной Европы и в три раза ниже,  
чем в европейских странах.

Государственная программа  
реформирования здравоохране-  
ния, принятая Указом Президен-

та Республики Узбекистан в 1998  
году, учитывает медицинские, со-  
циальные, экономические и эко-  
логические условия Узбекистана,  
и базируется на принципах не-  
укоснительного соблюдения ус-  
ловий социальной защиты насе-  
ления, всеобщей доступности га-  
рантированного объема меди-  
цинской помощи, поэтапного  
перевода отдельных медицинских  
учреждений на смешанные фор-  
мы финансирования.

В здравоохранении республи-  
ки достигнуты определенные  
результаты в оказании медицин-  
ской помощи населению: усо-  
вершенствована нормативно-  
правовая база, создана современ-  
ная и целостная система эк-  
стренной медицинской помощи,  
усовершенствована система  
первичной медицинской помощи  
населению путем организации  
(Окончание на 2-й стр.).

## БОГАТЫЙ ОПЫТ ВО БЛАГО ЗДОРОВЬЯ

Почетный президент V кон-  
гресса кардиологов стран СНГ,  
академик Российской акаде-  
мии наук и Медицинской ака-  
демии Евгений Чазов в своем  
интервью корреспонденту га-  
зеты «Ўзбекистонда соғлиқни  
сақлаш - Здравоохранение Уз-  
бекистана» выразил огромное  
восхищение по поводу рабо-  
ты, сделанной после приобре-  
тения независимости Респу-  
бликой Узбекистан.

Впервые Е. И. Чазов посетил  
Узбекистан в 1989 г.

- Приехав в гостеприимный  
Узбекистан в 2005 году, я по-  
разился, увидев новый облик  
уже независимого Узбекистана.  
Спускаясь с трапа самолета и  
почувствовав всю теплоту сол-  
нца, я сравнил ее с гостепри-  
имной душой узбекского на-  
рода. А осматривая новый облик  
Ташкента, я еще раз убедился,  
что Президент Республики Уз-  
бекистан и члены правительства  
уделяют огромное внимание  
обеспечению узбекского на-  
рода лучшими условиями жизни.  
Это можно увидеть, глядя на  
новый архитектурный облик сто-  
лицы. На примере таких уни-  
кальных зданий, как Узбекская  
государственная консерватория,  
новопостроенный комплекс в



сердце старой части столицы  
(Эски шахар). Можно вполне  
гордиться красотой этих соору-  
жений. Тут я вспомнил извест-  
ные слова великого полково-  
дца, государственного деятеля и  
основателя династии Темури-  
дов великого Амира Темура:  
«Если хочешь убедиться во  
всей мощи нашего народа,  
взгляни на здания, построен-  
ные им».

Действительно, в архитек-  
турном решении зданий отра-  
жается как и европейский, так  
и национальный стиль. А это в  
свою очередь придает величие  
и выразительность зданиям.  
Побывав в медицинских кол-  
леджах республики, на меня  
произвело огромное впечатле-  
ние, что дальневидная полити-  
ка Президента способствует  
воспитанию лучших медицин-  
ских кадров. Ведь недаром го-  
ворится: «Искусство врача это  
умение найти подход к душе  
каждого больного».

(Окончание на 2-й стр.).

### Муносабат

## ВАТАН – ЖОНУ ТАНИМИЗ, УНИ АСРОВЧИ ҲАМ ЎЗИМИЗ!

Тиббийёт ходимларининг вилоят халқига муурожаати

13 майдаги Андижон воқеаларини эшитганлар хайратдан  
ёқа ушлади. «Нега?!», «Нима учун?!» деган саволлар ҳар  
бир кишининг тилу дилида эди. «Ноинсофлар», «Нонқў-  
лар» дея афсус-надоматлар чекилди, кўнгиллар фарёда  
келди.

Озодлик дея жонидан ай-  
рилган, орзу-умидлар билан бу  
дунёдан кўзи очик кетган аж-  
додаларимиз армонлари ушлаг-  
ган, йил сайин ривожланиб,  
дунёга юз очиб, ўз ўрнини то-  
пиб бораётган озод мустақил  
она Ватанимиз бағрига нега

«тиг» санчишди? Шу заминда  
ўсиб, улғайиб, нону тузини еб,  
тузлига тупурган «жигаргўша-  
лар»нинг бу нопок гаيري инсо-  
ний хатти-ҳаракатларини қандай  
бахолаш мумкин?

Қора ниятли кимсаларнинг те-  
гирмонига сув қуяётганлар улар-  
нинг хуррезликларини «тинч на-  
мойиш» деб баҳолаб, айхоҳанос  
солаётганлар билиб қўйсинки,  
ҳақиқат хамиша устун, халқимиз-

нинг иродаси мустаҳкам. Буни  
Ўзбекистон Республикаси бош  
прокуратурасида мамлакатимиз  
ва чет эл журналистлари ҳамда  
дипломатик корпус вакиллари  
учун ўтказган матбуот анжуман-  
ида Президентимиз Ислоом  
Каримов яна бир қарра таъ-  
кидлади ва улара «қўрқоқ ол-  
дин мушт кўтарар» деган халқи-  
мизнинг мақолини эслади қўйди.  
Чет эл журналистларининг  
«подадан олдин чиқарган  
чанг»лари бугун саробага айлан-  
ди. Асл вазият намоён бўлмоқ-  
да. «Тинч намойишчилар» қурол

кучи билан патруль-соқчилик  
хизмати батальонини эгаллаб,  
ҳарбий қисм, қамқоқонага юриш  
қилдилар. Ўз хизмат бурчини ба-  
жараётган йиғитларни отиб таш-  
ладилар.

Яқинда Андижон воқеалари  
бўйича тергов ишларининг бо-  
риши тўғрисида Олий Мажлис  
комиссиясига берган хисоботи-  
да асл воқеалар башараси яна  
бир қарра очиб берилди.  
Бу мудҳиш жиноятга нечоғ-  
лик тарадуд қўрилганлиги,  
«Туркистон исломий ҳаракати»,  
(Давоми 6-бетда).

# ЯНГИЛИКЛАР

- НОВОСТИ
- СОБЫТИЯ
- КОММЕНТАРИИ

## БОГАТЫЙ ОПЫТ ВО БЛАГО ЗДОРОВЬЯ

В медицинских колледжах вашей страны учащиеся обучаются всему, то есть и анатомии, и работе с новорожденными, и даже принятию родов, одним словом, там готовятся специалисты широкого профиля. Тем самым я хочу сказать, что и другие страны СНГ, в том числе и Россия, должны применять вашу практику в организации структуры колледжей.

Похвально выполнены работы по профилактике и лечению больных. В свою очередь я хочу отметить достижения в мировой медицине, применяемые в Республиканском специализированном центре кардиологии, в Специализированном центре хирургии имени академика В. Вахидова, в специализированных центрах урологии и микрохирургии глаза. В одном только РСЦК насчитывается 40 докторов и кандидатов наук, с усердием отдающих все свои знания и силы восстановлению здоровья нации. А таких центров в вашей республике очень много.

Говоря о состоявшемся V конгрессе кардиологов стран СНГ, я с большим удовольствием могу сказать, что он проведен на высшем уровне. Участниками конгресса были не только кардио-

логи стран СНГ и столичных медицинских специализированных центров, но и врачи-специалисты из всех вилайатов республики.

Глядя на это, можно прийти к выводу, что поддержке здорового образа жизни уделяется внимание и силы и в областях, и в селах, и аулах республики. Рабочая обстановка, заданные вопросы и полученные ответы, это все идет на общее благо - воспитание здорового поколения страны.

Приводя итог вышеупомянутым словам, я хочу еще раз поблагодарить Президента Ислама Каримова от имени всех представителей стран СНГ за организованный конгресс. Надеюсь, обмен опытом кардиологов-специалистов послужит еще одной ступенью к восхождению на пик кардиологии. А совместная дружба, накопленные знания позволят воссоединиться для самого главного - здоровья народов во благо мира на планете.

(Окончание. Начало на 1-й стр.).

разветвленной сети сельских врачебных пунктов, сформирован рынок медицинских услуг и негосударственный сектор здравоохранения. Проблема профилактики и лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы на сегодня приобрела глобальный характер. Так как они являются самой частой причиной смертности (53 %) среди населения.

Поэтому основной задачей кардиологии, как науки, в Узбекистане является, необходи-



мость снижения заболеваемости и смертности от болезней системы кровообращения.

В сложившейся ситуации решающее значение приобретает разработка лечебно-профилактических программ и высокотехнологичных методов, применительно к условиям СНГ, в том числе к условиям Узбекистана.

В настоящее время мы, ру-

## V конгресс Ассоциации кардиологов стран СНГ Приветственная речь министра здравоохранения РУз Ф. Г. Назирова на открытии

ководствуясь Указом Президента, приступили ко второму этапу реформирования, который предусматривает развитие специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи на уровне мировых стандартов. Первым шагом в этом направлении явилась организация специализированных центров.

Создание Республиканского специализированного центра кардиологии послужило подвигу оказания высококвалифицированной медицинской помощи до уровня международных стандартов, а также разработке стратегии борьбы с

сердечно-сосудистыми заболеваниями. Мы возлагаем большие надежды на Центр кардиологии, осознавая, что только разработка фундаментальных научных основ медицины, создание собственной кардиологической школы позволит создать современные технологии борьбы с сердечно-сосудистой патологией.

Сегодняшний конгресс - ещё

один шаг к поиску путей решения проблем, только общаясь, взаимно обогащая друг друга опытом сформировавшихся в наших странах кардиологических школ, мы сможем обеспечить население высококвалифицированной медицинской помощью.

**Уважаемые коллеги, дорогие гости!**

Глубоко символично, что конгресс Ассоциации кардиологов стран СНГ проводится в столице Узбекистана, в год, объявленный в нашей стране Годом здоровья. Этот крупномасштабный научный форум продолжит работу по внедрению лучших научных достижений государств СНГ в практической медицине.

Разрешите от имени Министерства здравоохранения Республики Узбекистан и от себя лично приветствовать наших гостей. Я благодарю всех делегатов конгресса, которые смогли в своём напряжённом графике клинической, педагогической и научной деятельности найти время и приехать в Ташкент.

Несомненно, конгресс даст новый импульс развитию кардиологической науки в Республике Узбекистан и странах СНГ в целом. Желаю всем вам успехов и крепкого здоровья, плодотворной работы и отдыха на гостеприимной узбекской земле!

(Окончание. Начало на 1-й стр.).



На сегодняшний день во всем мире от болезней, связанных с сердечно-сосудистой системой, погибает огромное количество людей. Для специализированной помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями созданы центры, диспансеры, кабинеты, осуществляющие научно-методическую работу по диагностике, профилактике и лечению болезней сердца. Важность исследований в области кардиологии связана также с тем, что болезни системы кровообращения распространены не только среди взрослого населения. К сожалению, многие заболевания сердца и сосудов развиваются в юношеском и даже детском возрасте. И поэтому для предотвращения таких случаев в странах СНГ, в частности в Республике Узбекистан, развитию кардиологии как науки уделяется огромное внимание.

Именно исследованиям проблем в кардиологии и был посвящен V конгресс Ассоциации

кардиологов стран СНГ, проведенный 26-28 сентября 2005 года в здании гостиницы «Интерконтиненталь» и столичном Бизнес-центре.

На конгресс были приглашены ведущие кардиологи стран СНГ. Открыл его министр здравоохранения Республики Узбекистан Ф.Г. Назиров. Он проинформировал участников об актуальности проводимого конгресса. С докладом о ведущихся работах в сфере кардиологии выступил ведущий кардиолог стран СНГ, академик РАМН Е.И. Чазов. Слушая его выступление, можно было прийти к выводу, что борьба с недугами сердца не только проблема одного или двух регионов, но эта всеобщая проблема. И для ее успешного решения требуется наличие точно действующих препаратов, и конечно же, глубокое знание медперсоналом своей сферы. Также был выслушан доклад "Ишемическая болезнь сердца: Новые тенденции и старые традиции лечения"

## Заседание V конгресса Ассоциации кардиологов стран СНГ

*Медицина это многогранная наука, овладеть секретами которой уже несколько тысячелетий пытается все человечество. Нужно отметить, что для достижения этой цели требуется отменное здоровье, а особенно здоровье главного жизнедеятельного органа - сердца. Именно изучением деятельности сердца (греч. cardia - сердце + logos - учение), то есть изучающий функцию, морфологию в норме и патологию сердечно-сосудистой системы, диагностику, профилактику и лечение. Если взглянуть в историю, выделение кардиологии в самостоятельный раздел относится к началу XX века. Развитие в свою очередь кардиологии тесно связано с достижениями в области педиатрии, хирургии, заболеваний сердечно-сосудистой системы. Борьба с ними сегодня является одной из актуальных проблем медицины.*

Ю. Н. Беленкова. Главный терапевт Минздрава РУз Р. И. Усманов в своем докладе говорил о пользе новейших кардиологических препаратов, используемых врачами всего мира.

Конгресс был проведен при поддержке французской фармацевтической компании «Servier», производителя кардиопрепаратов. Компания была создана в 1954 году Жаком Сервье. На сегодняшний день она занимает 2-е место среди фармацевтических компаний во Франции. Целью компании является открытие новых препаратов, отвечающих потребностям специалистов и естественно потребителей. Продукция «Servier» экспортируется в 140 стран мира.

В ходе конгресса обсуждались многочисленные проблемы: правильное информирование больных, обеспечение их нужными лекарственными средствами. В зале царил рабочая обстановка. Участники конгресса имели возможность задавать вопросы

докладчикам и получить ответы на них.

Делая вывод об актуальности вышеупомянутого конгресса, можно заявить, что кардиология является одной из самых трудных сфер в медицине. А на врачей-кардиологов выпадает очень большая ответственность поставить правильный диагноз, и конечно, оказать помощь больному в данной ситуации. Проведение же конгресса кардиологов

стран СНГ стало еще одной ступенькой на пути к совершенствованию медицины и повышению знаний медицинских кадров. Надеемся, что такого рода конгрессы, конференции и семинары и впредь будут проводиться в нашей республике. Будущее страны должно принадлежать здоровому поколению, а забота о его здоровье и есть наша главная цель.

**Ирода ИЛЬХАМОВА.**



• ЯНГИЛИКЛАР • НОВОСТИ • ЯНГИЛИКЛАР • ЯНГИЛИКЛАР • НОВОСТИ • ЯНГИЛИКЛАР •

# ИЛҒОР ТАЖРИБАЛАР ҲАМКОРЛИК НИГОҲИДА



**Жорий йилнинг 28-30 сентябрь кунлари академик В. Воҳидов номидаги Республика ихтисослаштирилган жарроҳлик марказида МДХ давлатлари жарроҳ-гепатологларининг Халқаро XII конгресси, «Воҳидов ўқишлари — 2005» илмий-амалий X конференцияси билан уй-ғун равишда марказнинг 30 йиллик юбилейи ҳам кенг нишонланди.**

Мазкур конгресс Ўзбекистон Республикаси ва Россия Федерацияси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Россия тиббиёт фанлар академияси, МДХ давлатлари ва Россия жарроҳ-гепатологлари Ассоциацияси, академик В. Воҳидов номи Республика ихтисослаштирилган жарроҳлик маркази ва

А. Вишневский номидаги жарроҳлик институти ҳамкорлигида ташкил этилди. «Гепатологик жарроҳликдаги долзарб муаммолар» мавзуида ўтказилган конференцияда Республика миқёсидаги барча тиббиёт муассасаларида фаолият юритаётган жарроҳ-гепатолог олимлар, МДХ давлатларининг кўзга кўрилган етук мутахассислари, жами 400 дан ортиқ қатнашчилар иштирок этишди. Тадбирни кириш

сўзи билан очган Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Ф. Назиров ўз сўзида тиббиётнинг гепатология соҳасидаги мавжуд муаммолари, уларни тор доирада эмас, балки кенг аудитория миқёсида ҳал этиш, бартафари қилиш йўллари, бу борада аса МДХ давлатларининг кўмаги, ҳамфирклиги муайян натижа беришни алоҳида фахр билан тилга олди. Шунингдек, В. Воҳидов номи ихтисослаштирилган марказнинг 30 йиллик юбилейи билан барча мутахассисларни қизгин табриклади. Чунки, бу вақт ораллигида марказ ўзининг кўплаб муваффақиятли ишларига пойдевор ясаганлиги ва аҳоли саломатлигини яхшилаш борасида қўлга киритган илгор тажрибаларини фахр билан тил-

га олди. Шу билан бирга Конгресснинг очилиш қисмида Ихтисослаштирилган марказ директори Ю. Калиш (Ўзбекистон), А. Вишневский номидаги жарроҳлик институти директори В. Федоров (Москва), МДХ давлатлари жарроҳ-гепатологлари Ассоциациясининг Президенти В. Вишневский ва бошқа бир қанча олимлар қатнашдилар.

Конференция иши давомида жигар эхинококкози муаммолари ва уларни ҳал этиш усуллари масалаларига алоҳида эътибор қаратди. Маълумки, жигар циррози ҳозирги даврда кенг тарқалган касалликлардан биридир. В. Воҳидов номидаги ихтисослаштирилган марказнинг асосий масалаларидан бири шу касалликнинг даво йўллариини излаб топиш ва унинг олдини олиш йўллариини амалга оширишдан иборатдир. Бугунги кунда аса

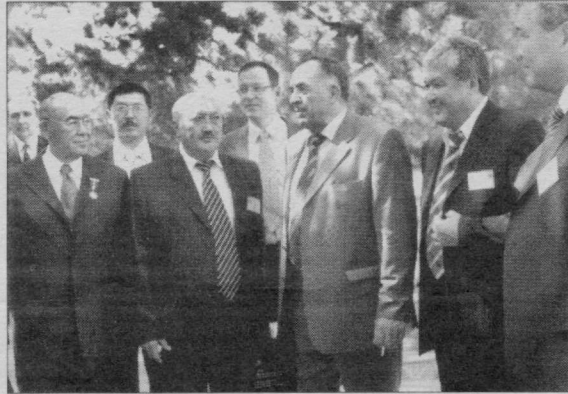
профессор Ф. Назиров раҳбарлигида марказ ходимлари касалликни операция йўли билан бартараф этиш ишларини олиб бормоқдалар. Шунингдек, марказда ҳар йили ошқозон ости беши, ўт йўллари, ўн икки бармоқли ичак ва жигар касалликларини даволашда 250-300 дан ортиқ турли хилдаги операциялар амалга оширилади. Конференцияда сўзга чиққанлар фаолият давомида олиб борилган ишлар ва мақсадли намуналар хусусида гапириб ўтдилар. Тадбир давомида марказнинг 30 йил ичидидаги фаолият ва тажрибалари фильм тарихида иштирокчиларга намойиш этилди. Унда марказнинг ташкил топиш тарихи, эгалланган тажриба ва ютуқлар, ҳамкорлик борасидаги ишлар, жарроҳлик масалаларининг ҳамжихатликда ҳал этилиши ва шу қунга-ча бўлган жараёнлар ҳақида ба-

тафсил ҳикоя қилинади.

— Конгресс ҳар йили муайян бир мавзу доирасида ўтказилади. Мана бу йил асосий эътибор гепатология масалаларига қаратилди. Чунки, аҳоли орасида бу касалликларнинг учраш кўрсаткичи бир мунча кўп. Уни турли йўллар билан осонликча ҳал этиш, албатта, ҳамкорлик, ҳамфиркликни талаб этади. Ўтказилган тадбирда нафақат республикамиз олимлари, балки МДХ давлатларининг ана шундай бой тажрибали мутахассислари ҳам иштирок этишди. Конференцияда тўпланган тажрибалар, қилинган ишлар яқини, замонавий тиббиёт асбоб-ускуналарининг қулайликлари ва бошқа масалалар хусусида ўртоқлашдик, — дейди биз билан суҳбатда марказнинг қизилўнғач, ошқозон ва ўт йўллари жарроҳлиги бўлим мудир Зайниддин Низомхўжаев.

Ҳа, албатта, мазкур Халқаро XII конгресс ва «Воҳидов ўқишлари — 2005» илмий-амалий X конференцияси уч кун мобайнида ўз олдида қўйган мақсадларига маълум маънода эришди. Катта тажрибалар, энг асосийси, гепатология борасида мутахассисларнинг ўзаро фикр алмашиши юқоридаги долзарб мавзуларга ойдинлик киритди, десак хато бўлмайди. Чексиз таассуротлар билан ўтган илмий конференция келажақда жарроҳликнинг ривожига ўзининг салмоқли ҳиссасини қўшади, деб ишонамиз.

Намоз ТОЛИПОВ.



**2005 йилнинг 30 сентябрь ва 1 октябрь кунлари Тошкент врачлар малакасини ошириш институтининг мажлислар залда соғлиқни сақлашнинг муҳим масалалари, шунингдек, сил ва ўпка касалликларига қарши кураш ва уни татбиқ қилиш дастурини яқин келажақ учун аниқлаш мақсадида Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Ўзбекистон Фтизиатр ва пульмонологларининг илмий тиббий жамияти, Ш. Алимов номидаги Фтизиатрия ва пульмонология илмий текшириш институти ва Марказий Осиё пульмонологларининг ассоциацияси ҳамкорлигида Ўзбекистон Фтизиатр ва пульмонологларнинг 6-қурултойи бўлиб ўтди.**

Мазкур қурултойни Ш. Алимов номидаги Фтизиатрия ва пульмонология илмий текшириш институти директори, профессор А. Убайдуллаев ва Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг ўринбосари М. Ҳожибековлар кириш сўзи билан очиб, бугунги кунда республикамиз миқёсида бошқа юқумли касалликларга нисбатан сил касаллигининг кўпайиб бораёт-

ганлиги, унинг олдини олиш, барвақт аниқлаб, тўғри ташҳис қўйиб, ушбу касалликни янгина усулларда даволаш лозимлиги ҳақида қисқача тўхталиб ўтди.

Қурултойда 3 пленар кенгаш, яъни «Сил ва носпецифик ўпка касалликларининг эпидемиологияси, эрта аниқлаш, замонавий шароитда аҳолига ихтисослаштирилган ёрдамни ташкил қилиш ва тақомиллаштириш», «Силнинг ташҳиси ва давосига замонавий

## ЗАМОНАВИЙ УСУЛЛАРДА ДАВОЛАШ

ёndoшиш» ва «Ўпканинг сурункали обструктив касалликлари: клиник кечилишининг хусусиятлари, ташҳиси ва даволаш» мавзуларида, шунингдек, 3 симпозиум, яъни «Ўпканинг ташқари сил: ташҳислаш ва даволаш стратегияси», «Болалар ва ўсмирларда сил ва ўпканинг носпецифик касалликлари» мавзуида, пульмонолог мактаби, DOTS мактаби ҳамда Фтизиатр ва пульмонологлар илмий тиббий жамиятининг ташкилий мажлислари ўтказилди.

Бундан ташқари, йиғилишда «Ўзбекистонда сил касаллигининг эпидемиологик ҳолати ва уни стабиллаштириш чоралари» мавзуида А. Убайдуллаев, «Россия Федерациясида сил касаллиги бўйича эпидемиологик ҳолатнинг хусусиятлари ва РТФА Марказий сил институтининг иш тажрибалари» мавзуида В. Ерохин, «Ўпка саломатлиги бўйича кирғиз-фин дастури: натижалари ва унинг реализация режалари» мавзуида Н. Бримқулов, «Сил касаллиги беморларида систем кандидозларнинг ташҳиси» мавзуида Г. Хауадамова ва бошқа кўплаб мутахассислар сил касаллиги бўйича турли мавзуларда чиқишлар қилиб, ўзларининг фикр ва мулохазаларини билдирдилар.

Қизиқarli мавзу ва баҳс-мунозараларга бой бўлган қурултой сўнггида барча мутахассислар мазкур касалликнинг олдини олиш, эрта аниқлаш ва замонавий шароитда даволаш масалалари хусусида ва яқин беш йил давомида амалга оширилажак ишлар тўғрисида келишиб олди-

мўлжалланган режасининг мунозараларга бой бўлган қурултой сўнггида барча мутахассислар мазкур касалликнинг олдини олиш, эрта аниқлаш ва замонавий шароитда даволаш масалалари хусусида ва яқин беш йил давомида амалга оширилажак ишлар тўғрисида келишиб олди-



лар. Шунингдек, Ўзбекистон фтизиатр ва пульмонологлари илмий тиббий жамиятининг 2000-2005 йиллар давридаги фаолияти тўғрисида ва жамият ревизион комиссиясининг ҳисоботлари, жамиятнинг 2006-2010 йилларга

ститути директори А. Убайдуллаевни сайлади ва тегишли қарорлар қабул қилди.

**Холмурод РАББАНАЕВ.**  
Газета саҳифаларидаги суратлар муаллифи:  
Асен НУРАТДИНОВ.

Умумий амалиёт врачларига амалий ёрдам

# СУРУНКАЛИ ОБСТРУКТИВ ЎПКА КАСАЛЛИГИ

(Охири. Боши  
ўтган сонларда).**Поликомпонент вакциналар**

Рибомунил турли бактерияларнинг рибосомал фракциялари, шунингдек, K.pneumoniae, S.pneumoniae, S.pyogenes, H.influanzae мембрана протеогликанларидир. 3 таблеткадан эрталаб ҳафтасига 4 кун 3 ҳафта мобайнида тайинланади, кейин ойга 4 кун яна 5 ой давомда буюрилади (препаратни парентерал усулда юбориш ҳам мумкин).

Бронховаксон қуйидаги бактериялар: H.influanzae, S.pneumoniae, K.ozacnae, St.aureus, M.catarrhalis,

Str.pyogenes, Str.virdans лардан қуритилган экстрактдан иборат. СОЎК кўзиган даврларда бронховаксон билан бир ой мобайнида даво қилинади: бундан ташқари, уч ойлик узоқ муддатли даво курси ҳам қўлланилади, биринчи ой давомда кунига бир капсуладан, кейинги 2 ой ичида эса дорини 10 кунлик қабулига ўтилиб, 1 капсуладан кунига 2 марта бериб турилади.

**3. Кислород билан даволаш**

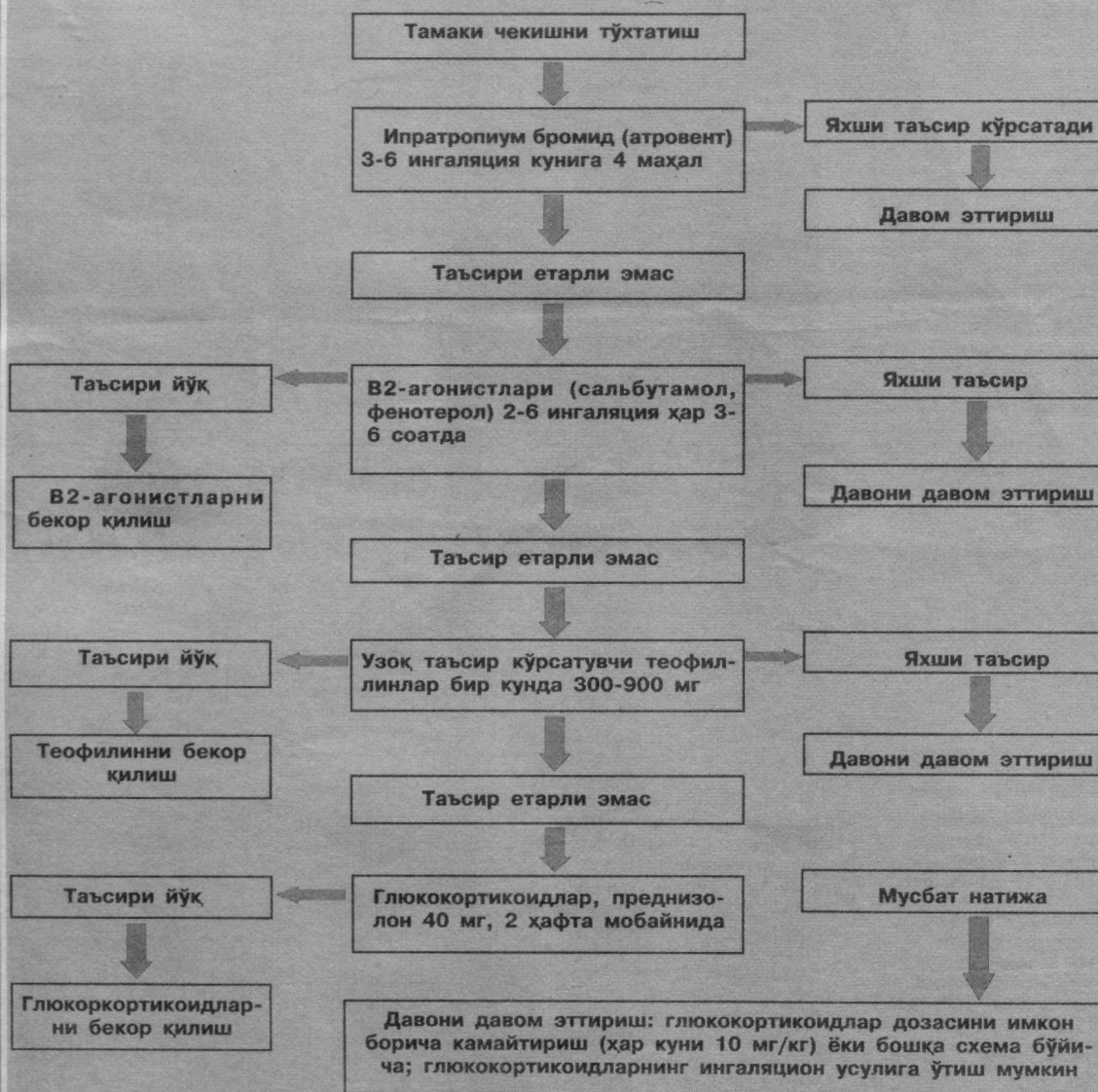
Исботланишича, касаллик кўзиганда кислород қўлланилганда бемор ҳаёти сақланиб қолади ва у узоқ давом эттирилса умрни узайтиради. Ўткир давр мобайнида кислород ниқоб, назал канюля

орқали ёки ўпкани сунъий вентилляция қилиш воситаси сифатида юборилади. Кислород билан давони кичик дозалардан, ниқоб орқали ёки назал канюля воситасида дақиқасига 1-2 литр юбориб туриб, бошлаш зарур. Сурункали нафас етишмовчилигида кислород билан узоқ вақт даво қилиш тавсия этилади. Бу мақсадларда бошқарувда портатив, мобил, энгил бўлган кислород концентраторлари ишлатилади.

Реабилитация. Реабилитацион (тикланиш) дастурлардан мақсад – жисмоний зўриқишларга толерантликни ошириш, респиратор белгиларини камайтириш, бемор ҳаёти сифатини яхшилашдир. Бу тадбир учун физиотерапиянинг

мультидисциплинар дастурлари, мушакларни машқ қилдириш, пархез, психотерапия ва шу кабилардан фойдаланилади. Мушакларни машқ қилдириш ҳатто оғир обструкцияга учраган беморларда ҳам энг яхши реабилитация усулидир. Лекин шунда ҳам машқларни оқилона танлаш лозим. Ана шу машқлар қўлланилганда бемор ўзини яхши ҳис этган дастур узоқ муддатга мўлжалланган бўлиши лозим, акс холда ижобий таъсири тезда йўқолади. Сурункали обструктив ўпка касалликларини узоқ муддатли даволаш учун алгоритм келтирилган (жадвалга қаранг).

## СОЎКда УЗОҚ МУДДАТЛИ ДАВОЛАШНИ ТАШКИЛ ЭТИШ АЛГОРИТМИ



## ГИПЕРТОНИЯ

(Қон босими)

Бу касаллик артериал қон босимининг ошиши билан рўй беради. Бу ҳасталикка чалинган кишилар кўпроқ жисмоний ҳаракат машқлари билан шугулланишлари, яёв юришлари ва баданларини кўпроқ массаж қилдиришлари зарур. Бу касалликни даволашда ҳам шифобахш ўсимликларни муваффақиятли қўллаш мумкин.

Беҳнинг барги ва пўстлогидан 250 грамм олиб, бирон идишга солиб, устига бир литр кайноқ сув қуйиб, дамлаб қуйилади. Ушбу дамламдан 3 маҳал 100 граммдан 20 кун ичиб туриш тавсия этилади. Бир пиёла сабзи шарбати, бир пиёла турп шарбати, бир дона лимон ва бир пиёла асал олиб, ҳаммаси яхшилаб аралаштирилади. Ушбу аралашмадан кунига овқатдан олдин 3 маҳал бир ош қошиқдан 2 ой давомда истеъмол этиш тавсия этилади. Халқ таъбаотида қора зирк (қора канд) ўсимлиги ҳам қон босимини туширувчи восита ҳисобланади. Ибн Сино уни юракка мадор берувчи, қон босимни кўтарилиб кетган ҳолларда иштаҳани очувчи восита сифатида таърифлаган. Қора зиркнинг бир сиким меваси озгина сувга солиниб, сирли идишда қайнатилиб, куюқ ҳолатга келтирилади. Сунгра тайёр бўлган қиёмни шиша банкага солиб, совуқроқ жойда асралади. Ушбу қиёмдан чой қошиқда олиб, бироз суюлтириб ичилади.

Шифобахш ўсимликлар сирасига кирувчи санъувчи ҳам қон босимини пасайтиради ва қонда канд даражасини камайтиради. Унинг дамламасини бир марта истеъмол қилишнинг ўзида ҳам даво таъсири сезилади. Дамлама тайёрлаш учун ўсимликдан бир сиким олиниб, устига 200 грамм қайноқ сув қуйиб дамланади. Дамламадан кунига 2 маҳал 15 томчида ичилади.

Маккажўхори таркибида крахмал, ёғ, В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>3</sub> каби витаминлар, никотин ва бошқа хил кислоталар бўлиб, улар шифобахшлик хусусиятига эгадирлар. Маккажўхори қонда гемоглобинни мутаносиблаштиради ва холестеринни йўқотади. Унинг попугидан тайёрланган қайнатма қон босимини пасайтиради. Қайнатма қуйидагича тайёрланади: 2-4 ош қошиқ микдорда попук уни олиниб, 1,5 стакан қайноқ сувда 30 дақиқа қайнатилади, шу дамламадан уч қошиқдан ҳар куни 3 маҳал ичилади. Агар киши тузли нарсалар ва шўр таомлар истеъмол қилишга одатланиб қолса, унда турли хил касалликлар келиб чиқиши билан бирга қон босими ҳам ортиб боради. Шифобахш неъматлардан олхўри ва ўрик туршаги ҳам қон босимига наф беради. Шунингдек, маккаи санодан ойда бир марта сурғи қилиб туриш ҳам фойдалидир.

«Юз дардга юз даво»  
китобидан олинди.

А. УБАЙДУЛЛАЕВ, академик.

Қисқартирилган кўрсаткичларнинг халқаро диффенция ва абривиатураларнинг ўзбекча маънолари:

СОЎК – сурункали обструктив ўпка касаллиги;

FVC – ўпканинг жадаллашган ҳаётий сифми;

PEF – нафас чиқариш авжий тезлиги;

FEV<sub>1</sub> – 1 дақиқа мобайнида жадал чиқарилган нафас ҳажми;FEF<sub>25</sub> – FVC 25 % чиқарилгандан кейинги максимал ҳажмий тезлик – йирик бронхлардаги ўтказувчанлик;FEF<sub>50</sub> – FVC 50 % чиқарилгандан кейинги максимал ҳажмий тезлик – ўртача бронхлардаги ўтказувчанлик;FEF<sub>75</sub> – FVC 75 % чиқарилгандан кейинги максимал ҳажмий тезлик – майда бронхлардаги ўтказувчанлик.

Процесс

С приходом независимости в нашей столице произошли существенные изменения. Появилось множество красивых зданий, построенных по европейскому стандарту, и в большинстве таких зданий располагаются медицинские учреждения: клиники, консультативные центры, лечебно-профилактические учреждения, славящиеся высокотехнологичным оборудованием. Но тем не менее, наши горожане отдают предпочтение не частным клиникам, которые чаще всего имеют узкую специализацию, а районным поликлиникам. Несмотря на то, что наши поликлиники не могут похвастаться супер-современным оборудованием, какое можно встретить в частных клиниках, поликлиники благодаря своей широкой специализации и повсеместному охвату населения вызывают больше доверия среди всех слоев населения, нежели многие частные медицинские учреждения. Нужно отметить, многие поликлиники работают свыше 20 лет.

В ПОМОЩЬ  
НАСЕЛЕНИЮ

Так, например, семейная поликлиника № 41 Юносабадского района. Поликлиника была открыта в 1978 году. Вот что рассказывает нам о ее работе главный врач Юносаба Дилором Мирзаева:

В этом году нашей поликлинике исполняется 26 лет. Контингент населения, обслуживаемого нашей поликлиникой, а это поликлиника, плюс 2 филиала, в среднем около 40 тысяч человек. Помимо этого, поликлиника оказывает медицинскую помощь 9 школам и 13 дошкольных учреждений. У нас работают свыше 300 человек: 89 врачей и 162 медицинские сестры, и многие из них имеют высшую категорию. За медицинской помощью обращаются пациенты с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, ЛОР, органов зрения, а также оказываются хирургическая и ортопедическая помощь, функционируют кабинеты ЭКГ, охраны детей, стоматологический. Также работают лаборатория, производящая разнообразные клинические и биохимические анализы, кабинет физиотерапии, оснащенный современным оборудованием.

Особую гордость поликлиники вызывает отделение восстановительного лечения, оказывающее помощь по всему городу. Здесь имеются бассейны с опытными инструкторами, кабинет массажа, где одновременно прием ведет врач-иглотерапевт. Имеется также кабинет УЗИ.

С 1997 года поликлиника работает по принципу семейной поликлиники. С этого времени медицинскую помощь населению оказывают гинекологи, эндокринологи, терапевты и педиатры в тесной взаимосвязи. Ведется работа по общей диспансеризации населения, что отвечает назначению поликлиники как лечебно-профилактического учреждения. В этом аспекте неотъемлемую помощь оказывают махаллинские советы: совместно с ними организуются вечера вопросов и ответов, где врачи проводят беседы и лекции по различным темам. Совместно с активистами махаллы введены патронажи над одиночками, оказываются помощь маломощным и многодетным семьям.

В связи с тем, что 2005 год был объявлен Годом здоровья, в поликлинике составлен план работы, где особое внимание уделяется проведению диспансеризации и оздоровлению всего контингента поликлиники, но особенно малообеспеченным семьям, одиночкам и инвалидам. Силами наших специалистов для полного охвата населения диспансеризацией и оздоровлением был проведен углубленный осмотр в махаллах, например, в махалле «Кулон-куртон» было осмотрено 700 человек и взято на диспансерный учет 274 человека для получения бесплатного лечения и оздоровления.

Большое внимание в этом году уделяется здоровью женщин. В данном случае, женщины, имеющие противопоказания к беременности, например, большие сахарные диабетом, могут получить все виды контрацепции по показаниям, предоставленным специалистами поликлиники совершенно бесплатно.

Наргиза БАХАБОВА.

Медицинскому обслуживанию - высокое качество

УЗБЕКСКАЯ МОДЕЛЬ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ - ЗАКОНОМЕРНОСТЬ ИЛИ НЕОБХОДИМОСТЬ?

Правительство Республики Узбекистан проводит последовательную политику в области здравоохранения, направленную на развитие и дальнейшее улучшение различных аспектов службы. Целью реформирования здравоохранения является создание национальной системы, способной удовлетворить потребности населения в медицинской помощи на качественно ином уровне.

Одним из главных направлений реформирования является улучшение медицинских услуг в области первичного звена здравоохранения. Приоритетность такой постановки вопроса диктуется тем, что для получения первой медицинской помощи большинство населения обращается в амбулаторные учреждения. Ежегодно в учреждения первичной медицинской помощи обращаются около 54 млн. граждан. Таким образом, от состояния первичной медицинской помощи зависит как эффективность и качественный уровень всей системы здравоохранения, так и сохранение трудовых ресурсов и потенциала здоровья общества.

Исторически сложилось так, что структура первичной медицинской службы не соответствовала потребностям населения, особенно в сельской местности. Проблема имела две стороны. Первая - громоздкая система первичной медицинской помощи: фельдшерско-акушерский пункт - врачебная амбулатория - сельская участковая больница - центральная районная больница. Вторая сторона - нагрузка на бюджет, так как эти учреждения надо было обеспечивать квалифицированными кадрами, диагностическим аппаратом и т.д. Финансирование же по остаточному принципу сельских учреждений приводило к тому, что выделяемые первичному звену ресурсы покрывали только зарплату персонала; на лекарства и обновление медицинской аппаратуры их не оставалось.

В 1996 году правительство Узбекистана принимает общегосударственную Программу по улучшению инфраструктуры села и создает основу для положительных изменений амбулаторной службы на селе. Реформа ставила целью улучшить качество медицинской помощи и сохранение бесплатной амбулаторной медицинской помощи для жителей села. Изменения предусматривали сокращение многоступенчатой системы двухуровневой: взамен ранее существующих фельдшерско-акушерских пунктов, сельских врачебных амбулаторий, сельских участковых больниц и центральных районных больниц, правительство предложило построить сеть новых медицинских учреждений - сельских врачебных пунктов.

Были разработаны специальные критерии и стандарты, чтобы сельские врачебные пункты имели хороший архитектурный дизайн, были обеспечены водой, электричеством, канализацией, отоплением и средствами телефонной связи. Были состав-

лены планы строительства и реконструкции этих учреждений. По итогам 2005 года в Узбекистане должно функционировать более 2800 сельских врачебных пунктов (СВП).

Развитие этих учреждений имело и другое не менее важное преимущество - они позволили населению получить доступность к квалифицированной врачебной, а не фельдшерской помощи. Но эффективная работа этих учреждений возможна только при наличии соответствующего кадрового потенциала, а именно врачей, готовых оказать медицинскую помощь как взрослому, так и детскому населению, или иначе выражаясь врачей общей практики. Это требовало экономической и организационной интеграции врачей первичного звена на принципах общей врачебной практики, повышения профессиональной подготовки врачей поликлинического звена и их заинтересованности в повышении квалификации, совершенствования системы оплаты труда, обеспечивающей участие врачей в управлении ресурсами и повышении качества медицинских услуг. Указом Президента № 2107 от 10.11.98 г. было определено, что подготовка врачей общей практики является ключом к решению целого ряда задач, намеченных в Государственной программе реформирования системы здравоохранения.

Министерством здравоохранения проводятся в жизнь меры по радикальной долгосрочной реформе системы подготовки медицинских кадров, особенно врачей общей практики. Поскольку подобного типа врачей у нас раньше не было, решено было осуществлять их подготовку в двух направлениях - во-первых, путем подготовки соответствующих молодых специалистов в медицинских вузах; во-вторых, путем переподготовки работающих врачей-специалистов.

Разработаны соответствующие квалификационные характеристики и государственные образовательные стандарты по высшему и среднему медицинскому образованию. Программа подготовки медицинских кадров в настоящее время базируется на подготовке врачей и медицинских сестер общей практики. Врачи готовятся по этой программе в течение 5-7 лет, затем они проходят специализацию в магистратуре. Впервые создается новое направление высшего медицинского образования - бакалавр высшего сестринского дела.

На сегодняшний день мы находимся у истоков сложного организационного пути создания в системе здравоохранения не только кадрового потенциала, но и соответствующих структурных преобразований, подразуме-

вающих внедрение института врачей общей практики и семейных врачей. Здесь есть множество проблем, которые предстоит решить в ближайшие годы.

Другой не менее важный вопрос был связан с обеспечением этих учреждений современным медицинским оборудованием, аппаратурой и предоставлением возможности внедрять новые механизмы финансирования СВП, основанные на подушевом принципе. Инициативы правительства были поддержаны Всемирным банком, который инвестировал средства в развитие учреждений первичного звена здравоохранения пяти регионов. В рамках первого проекта Всемирный банк оказал содействие и для 677 СВП в Ферганской, Навоийской, Сырдарьинской, Хорезмской областях и Республике Каракалпакстан. Было закуплено оборудование и расходные материалы, проведена подготовка 959 врачей общей практики и апробирована новая система финансирования управления медицинскими услугами, оказываемыми в СВП.

Благодаря этому новые, оснащенные современным оборудованием СВП имеют возможность предоставления населению высококачественной медицинской помощи большого объема и более широкого спектра. Однако это вряд ли могло иметь устойчивую основу без введения новых механизмов финансирования и управления СВП. Новая модель финансирования, апробированная в рамках реализации проекта Всемирного банка «Здоровье-1» позволила СВП получить статус юридически независимого лица со своим банковским счетом и самостоятельным бюджетом. Эти СВП возглавляются врачом общей практики и имеют в штате финансового менеджера, который вместе с врачом самостоятельно решают, как распределить и использовать выделенные государством финансовые средства.

В настоящее время можно говорить о первых положительных результатах этой работы. На селе сегодня функционирует более 2500 сельских врачебных пунктов, которые позволили перейти от многоуровневой системы оказания медицинской помощи населению к двухуровневой.

Создаются и апробированы в отдельных регионах новые финансовые, организационные, информационные механизмы управления здравоохранением, в том числе на прогрессивном принципе подушевого финансирования. Мероприятия по стабилизации финансового состояния и улучшение качества медицинской и профилактической помощи позволили на уровне СВП увеличить объем медицинских услуг и уменьшить число направлений пациентов в больницы. Безусловным достижением проводимых мероприятий является перемещение медицинских услуг из стационарного звена сельского здравоохранения пилотных облас-

тей на СВП. Снизилось количество больных диареей, вирусным гепатитом и другими инфекционными заболеваниями, увеличилось число женщин, постоянно наблюдаемых врачами в период беременности, возросло количество детей, получающих грудное вскармливание и полный набор прививок.

Таким образом, благодаря вниманию и заботе руководства Республики Узбекистан, а также поддержке Всемирного банка, в первичном звене здравоохранения успешно начинает функционировать новая система оказания первичной медицинской помощи, основанная на общей врачебной практике, что в ближайшей перспективе позволит обеспечить сельское население эффективной и качественной медицинской помощью.

Правительством Республики Узбекистан принято решение о распространении положительного опыта, полученного в пилотных областях, на остальные регионы республики при содействии Всемирного банка и Азиатского банка развития.

В рамках нового проекта «Здоровье-2» предполагается:

1. Улучшить качество медицинских услуг в первичном звене здравоохранения - сельских и городских врачебных пунктах.
2. Подготовить дополнительные высококвалифицированные кадры врачей и медицинских сестер общей практики.
3. Внедрить новые механизмы управления и финансирования в медицинских учреждениях, основанных на принципах самостоятельного управления и подушевого финансирования.
4. Укрепить сеть медицинских учреждений общественного здравоохранения, включая санитарно-эпидемиологическую службу, а также способствовать формированию у населения здорового образа жизни.

Каждое из выбранных направлений предусматривает системный подход, географический и функциональный аспекты. По каждому направлению рассматривается деятельность, включающая подготовку, обучение персонала, развитие и усовершенствование медицинских технологий, материальную поддержку в виде предоставления соответствующего медицинского, учебного и другого оборудования, включая компьютеры, транспорт и телекоммуникационные системы.

Делая вывод из вышеизложенного, можно отметить, что на первом этапе проводимых изменений в системе здравоохранения реформирование первичной медицинской помощи было продиктовано необходимостью, а в настоящее время приобрело статус закономерного процесса.

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

I. СПИСОК ЗАБРАКОВАННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

№	Наименование препарата	Серия	Фирма производитель	Страна	Кем забракован	Показатель
20.	Альбумин	140305 60205	ГКППБ «Биофарма»	Россия	ГЦЭСЛС г.Ташкент	Механические включения, Пирогенность
21.	Амитриптилин-Словакофарма таб №50	4270804	«Словакофарма»	С л о в а ц к а я республика	ГЦЭСЛС г.Ташкент	Маркировка
22.	Бискодил-нижфарм ректал суппозитории 0,01г № 10	50505	ОАО «Нижфарм»	Россия	ГЦЭСЛС г.Ташкент	Описание
23.	Витапрост ректал суппозитории № 10	60205	ОАО «Нижфарм»	Россия	ГЦЭСЛС г.Ташкент ООО «SOF DORI»	Описание, количественное определение
24.	Гепарин р-рд/ин 5 фл 5 мл	23104	ОАО «Нижфарм»	Россия	Андижанский филиал ГЦЭСЛС	Маркировка
25.	Дротаверин-Н.С.2 % 2 мл №10	150305	ОАО «Новосибхимфарм»	Россия	ООО «SOF DORI»	pH
26.	Желчегонный сбор Ходжиматова	101104	ООО «Салваре»	Узбекистан	ГЦЭСЛС г.Ташкент	Микробиологическая чистота
27.	Ихтиол ректал суппозитории 200 мг № 10	130405	ОАО «Нижфарм»	Россия	Г Ц Э С Л С г.Ташкент	Описание
28.	Метилурацил ректал суппозитории 0,5 г № 10	280405	ОАО «Нижфарм»	Россия	Г Ц Э С Л С г.Ташкент ООО «SOF DORI»	Описание
29.	Новокаин 0,1 % №10 сусп.	40405	ОАО «Нижфарм»	Россия	ООО «SOF DORI»	Описание
30.	Новокаин ректал суппозитории 0,1 № 10	40405	ОАО «Нижфарм»	Россия	Г Ц Э С Л С г.Ташкент	Описание
31.	Осарбон вагинал суппозитории 0,25г №10	90505	ОАО «Нижфарм»	Россия	Г Ц Э С Л С г.Ташкент	Описание
32.	Папаверина гидрохлорид ректал суппозитории 0,02 г № 10	120505	ОАО «Нижфарм»	Россия	Г Ц Э С Л С г.Ташкент	Описание, средний вес, количественное определение
33.	Пиридоксин р-р д/ин 50 мг/мл № 10	020305	«Ереванский химиофарм фирма»	Армения	Андижанский филиал ГЦЭСЛС	Маркировка
34.	Раствор хлоргексидина биглюконата 0,05 % 100,0	300605	ПХФП «Биостимулятор»	Украина	ООО «SOF DORI»	Микробиологическая чистота
35.	Тиамин хлорид 50 мг/мл № 10	020305	«Ереванский химиофарм фирма»	Армения	Андижанский филиал ГЦЭСЛС	Маркировка
36.	Фероплект таб № 50	260605 270605 210505 220505 230505 240505 250605 320605 330605 340605 350605	ЗАО НПЦ «Борщаговский ХФЗ»	Украина	Г Ц Э С Л С г.Ташкент	Количественное определение
37.	Филмацид-М 120 мл сусп.	047	«Сварл Пакистан Лимитед»	Пакистан	ООО «SOF DORI»	Микробиологическая чистота
38.	Фитосед 25 мл	1032005	«Тбилиский химфарм»	Грузия	DVSIM	Маркировка

II. СПИСОК ФАЛЬСИФИЦИРОВАННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

№	Наименование препарата	Серия	Фирма производитель указанная на этикетке	Страна	Кем забракован	Показатель
3.	Цефазолина натриевая соль 1,0 г	1020801	«Киевмедпрепарат»	Украина	Г Ц Э С Л С г.Ташкент	Подлинность
4.	Эритромицин 0,1 г таб №20	10105	ОАО «Татхимфарм препараты»	Россия	Г Ц Э С Л С г.Ташкент	Подлинность, средний вес

Х. ДЖАЛИЛОВ,  
Д. НАСЫРОВА,

и.о. начальника Главного Управления,  
зам. начальника Главного Управления, начальник Фарминспекции.

Муносабат

**ВАТАН – ЖОНУ ТАНИМИЗ, УНИ АСРОВЧИ ҲАМ ЎЗИМИЗ!**

**Тиббиёт ходимларининг вилоят халқига муружаати**

(Давоми. Боши 1-бетда).

«Хизб-ут-таҳрир» ва унинг оқимларидан бири «Акримийлар» халқаро террорчилик ва диний экстремист-ташкилотлари қатъий режа асосида тайёрланганлиги Андижон ҳокимиятини эгаллаш учун 9 кишидан 22 кишигача бўлган 20 та ҳужум гуруҳи тузилганлиги ва хунрезликлар содир қилган Ватанимизга тажовузкорона юриш эмасми. Буни «тинч намоийш» дея ҳаспўшлаб бўладими? Энг асосийси тинч ҳаётда, тинчгина меҳнат қилиб келаётган ўз жигаргўшаларимизнинг бевакт умри ҳазон бўлгани-чи?! Ҳа, булар учун Ватан хоинлари, тузани еб тузликқа тупурганлар ўз жазо-

сини олиши керак ва ундайлар унутмаслиги лозимки, бу азиз Ватанни ҳеч кимга бермаймиз. Ватан бизники, барчамизники, орзу-ҳаваслар билан яшаётган, келажаги йўлида курашаётган ёшларники. «Ўз уйингни ўзинг асра» деган даъватда қанчалик ҳақиқат мужассамлиги бугун яна намоён бўлиб турибди. Юртимизда демократик тамойилларга асосланган қонун устуворлигига эришиляпти. Ҳар бир кишига эркин яшаш, эркин меҳнат қилиш имконияти яратилган. Хоҳлаган киши тижорат, тадбиркорлик, ҳунармандчилик ва бошқа касб-кор билан шуғулланиши, оиласи тинчлиги, фаровонлигини таъминлашга кенг йўл очил-

ган. Афсуски, баъзи бир кимсалар жигилдон бандаси бўлиб, четдан бир лумка тишлайман деб, ўз оиласини хонавайрон қилмоқда, қўни-қўшнига, юртга жабри тегишти. Ватанимиз мустақиллигини қўлга киритгандан бўён 14 йил ичида қилинган ишлар, бунёдкорликлар юз йилликларга татийди. Буни барча-барча, хатто кўр бўлса ҳам қулоғи орқали эшитиб-қўриб, билиб турибди. Фаламислар, бузғунчи — «рахнамо»лар халқимизнинг ана шундай фидоийликларини, орзу-ҳавасларини, осийишта ҳаётлари қўролланганлар. Улар «бузқонинг югургани сомонхонагача» деган нақлни ёдда тутсинларки, ҳеч нарсага эришолмай-

дилар. Халқимиз ота-боболаримиз руҳини чирқиратишга, озод ва тинч-осуда ҳаётни оёқ ости қилишга йўл қўймайди. Президентимиз Исломо Каримов Ўзбекистон Республикаси мустақиллигининг 14 йиллигига бағишланган байрам тантаналарида «Соҳибқирон Амир Темур бобоимизнинг «Биз киммиз, қандай буюқ зотларнинг авлодимиз, қандай буюқ қуч-қудрат соҳибимиз» деган даъваткор сўзлари барчамизни ўз кадр-қимматимизни англашга, дунёда яққаю ягона бўлмиш Ватанимизни, бетақдор Ўзбекистонимизни севиш ва унга садоқат билан яшашга қорлайди», деган даъваткорона сўзлари ҳар биримизни Ватанни се-

вишга, ардоқлашга қалбларимизда, руҳиятимизда ўзгача бир ҳиссиётни жунбушга келтиради. Она-Ватани янада ободлиги, тинчлиги йўлида бир тану, бир жон бўлиб курашайлик, гофиллик, бепарволик қилмайин, ўз уйимиз — Ватанимизни асрайлик, ўтгуси жаҳондан авлодларга ибратли ишларимиз, боқий бунёдкорликларимиз, яхши номимиз қолсин.

(Ушбу муружаат тиббиёт ходимлари ҳайъати йиғилишида қабул қилинган).

**А. НОСИРОВ,**  
Навий вилояти  
соғлиқни  
сақлаш бошқармаси  
бошлиғи.

**Рамазон —  
покланиш оий**  
**ЎН БИР  
ОЙНИНГ  
СУЛТОНИ**

«Агар умматларим рамазон рўзасининг саваби қанчалигини билганларидда, умр бўйи рўза бўлишини орзу қилган бўлур эдилар».

Ҳадис.

Биз инсонлар учун насиба-сидаги оий, кунларнинг ёмони йўқ. Ҳар бир мўмин рамазон оийни алоҳида эҳтиром билан қаршилайди, чунки бу муборак фурсатда кишилар мусулмончиликнинг беш фарзидан бирини адо этадилар.

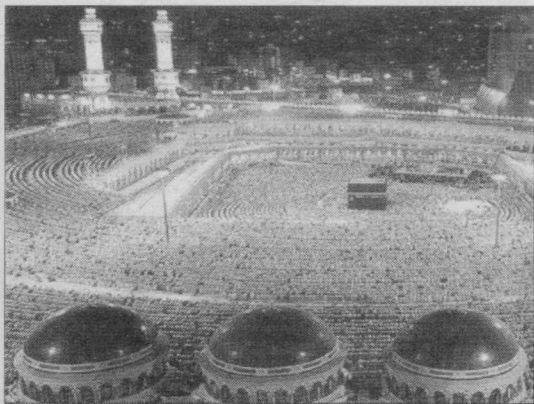
Аллоҳга беадад шуқронлар бўлсинки, бутун мусулмон олами йил давомида қутган Саййиди айём етиб келди. Бу оий чинакамга бутун бани инсонга Аллоҳ томонидан ҳада этилган инъом бўлиб, унинг ҳислати ғоят даражада буюқдир. Шунинг учун ҳам уламолар бу оийни алоҳида эъзозлаб, раҳмат ва мағфират оийи, ойларнинг султони ва энг улугдир деб таъкидлашади. Рамазон оийи исломшуно олимларнинг аниқлашча, олтишга яқин номга эга. Бу силсиланинг энг машҳурлари: «Аллоҳ оийи», «Қуръон оийи», «Неъматлар оийи», «Қутулиш оийи» ва «Сабр оийи» қабилардир.

Мўмин бандалар бу ойда нафсининг бутун кирдикорларига қул бўлмай барҳам бериб, роҳат, ҳузур-ҳаловатга ва сихат-саломатликка эришадилар. Бу ойда рўзадор фақатгина оч-ташна қолиш билан Аллоҳ таолога тақво қилган бўлмайди, балки барча ҳаракатларда ўта ҳушёр, ҳушмуомала ўз нафсининг хоҳишига қул бўлишқидан сақлана оладиган, жасадига ҳокимлик қиладиган бўлмоғи лозим. Яна муҳтожларга, етим-есирларга, бева-бечораларга, беморларга ўзининг қалб қўри, меҳри тафти ила қараши даркор. Рўзадорнинг рўзаси мукамал бўлмоғи учун унинг ёлгон сўзлаши, бировларни иғво ва бўҳтон қилиши, нолойиқ сўзлар ила ўзгалар дилини огритиши асло мумкин эмас. Исломи дини барча мусулмон аҳлини ўзаро дўстликка, турли миллатли халқлар билан тинч-тотув яшашга, бошқа дин вакилларига нисбатан таъйиқ ўтказмаслик ва ўзга динларга ҳурмат кўрсатишга қажирати.

(Давоми 7-бетда).

Рамазон — покланиш ойи

# ЎН БИР ОЙНИНГ СУЛТОНИ



Рўза тутишнинг диний нуқтаи назардан нечоғли афзал ва савоб экани ҳақида юртимиз фақураларининг муайян тасавури бор. Бу борада бизнинг илмимиз ҳамин қадар эканини тан олган ҳолда рўзанинг нечоғли афзалликлари ҳақида тўхталишга ҳаракат қилишни лозим топдик.

Хар бир илоҳий амрда ўзига хос ҳикмат бўлиб, рўзанинг барча хусусияти ва ҳикмати ёлғиз Аллоҳга аёнидир. Аллоҳ таоло розилиги учун рўза тутор эканмиз, биз биринчидан, ўзимизни сабр-тоқатга, чидам-бардошга ўргатамиз, иккинчидан, танамизни, энг муҳими руҳимизни поклайди, учинчидан моддий ва маънавий зарарлардан муҳофиза қилади. Инсонлар маълум пайтлар ва мавсумларда емак-ичмакдан парҳез қиладилар. Шу ўринда айрим хасталикларни оч қолдириб даволашларини унутмаслигимиз керак. Демак, рўза бу жиҳатдан ҳам замонавий тиббиётга яқин бўлиб, у инсон учун қони фойдадир. Бошқача айтганда, соғлом одамлар ҳам рўза тутиш орқали ўз соғлиқларини янада мухташамлаб оладилар. Инсон тутишдан то вафотига қадар зулуксиз ишлаган барча аъзолари, айниқса хазм аъзоларини йилнинг маълум бир ойда ярим кундан (12 соатдан) ортиқ ишлашдан тўхтаб дам олиб туриши тиббий жиҳатдан фойда эканлиги исбот талаб қилмайдиган бир ҳақиқат бўлиб, бунми шубҳасиз, тиббиёт фани ҳам инкор қилмайди. Вужуд бир ой давомида тубдан ўзгарган бир таъминот тартибига мослашади ва хасталикка қарши кураш қобилияти ортади, озик-овқат маҳсулотларидан тўла фойдаланиш учун зарур вақт билан таъминланади. Одам кун буйи енгил вужуд билан ишлаш, кечаси эса тўла дам олиш ва куч йиғиш имкониятига эга бўлади. Бу асосда кўрсатилган сабр ва тоқат, шахсият ташаккулда катта аҳамият касб этади, қоннинг ичақда эмас, мияда ишлаши натижасида киши соғлом фикрлайди, нарсга ҳодисаларни тўри баҳолайди ва дунёқарашининг аниқлигига эришади. Соғлиги узрли бўлган инсонларга рўза тутмасликка руҳсат берилган. Лекин масалани яқши билганлар учун рўза тутишда зарар эмас, аксинча, фойда ва хайр борлиги шубҳасиздир. Масалан, жигар овқатини хазм қилиш борасида 16 кун вазифини баҳаради ва 24 соат тинимсиз оғирдан-оғир ишлар қилади. Мана шу жигар рўза тутиш асосида ҳеч бўлмаганда 12 соатнинг 6 соатидаги вазифаси енгиллашиб, дам олишга тўхтайди. Жигар дам олгани учун вужуд хавфсизлигига тайёрлаган химоячи моддалар кўчирик бўлиб, айнаи шу ҳодиса туфайли рўзадан сўнг ўзимизни касалликларга нисбатан бардамроқ ҳис қиламиз. Жисми-

миздаги ортиқча юклар эрийди, иштаҳасиз ва заиф кишилар кучга кириб, вазнлари, кайфиятлари ортади. Қонсизлар ҳоҳ ҳазм тизимининг тартибга тутишидан бўлсин, ҳоҳ қондаги овқат энг оз савияда келиши асосида суяк илигига кўрсатилган рағбатдан бўлсин — янада фаолроқ қон ишлаб чиқара бошлаши аниқланган. Рўзанинг асаб тизимига берган энг катта неъмат қаттиқ хаяжондан юзага келувчи руҳий зарбларни йўқ қилишидир. Айниқса, рўза ибодатлари завқи, барча қайғу-хасрат, маъсуслик ва кўрқувларни йўқ қилиб, жуда чуқур ғам-ғуссаларни юрак тубларидан ўчириши таъкидланади. Руҳий зарбалар эса, маълумки, соғлиқнинг энг катта душманидир. Жинсий интизом ҳам асаб тизимидаги жамийи тангликларни аритганидан, унга алоҳида бир ором беради. Рўзанинг бутун бу тизимларга сезиларли таъсири охири-оқибатда бир қатор умумий неъматлар ҳам олиб келади. Рўзанинг қомиллиги шундан иборатки, меъдани ва у каби барча аъзоларни, кўзни, қулоқни, қалбни, юракни, фикрни, хаёлни, ҳуллас барча инсоний жиҳозларни бир нави рўза тутирилади. Яъни дам олдиради, ҳаром нарсалардан четга тортиб, ҳар бир рўзадор инсонни махсус бандалик сари жалб этади.

Рамазон ойида овқатланишнинг маълум тартибда чеклаш танамизнинг ички аъзоларида тўлланган, саломатлигимизга салбий таъсир кўрсатувчи хилхатлардан, рутубатлардан тазаланишига асосланган бўлиб, ҳам руҳан, ҳам жисмонан покланишимизга хизмат қилади.

Сахарликнинг асосий таомиллари куйидагилар: сахарда ширин уйқудан уйғониб рўза тутишни дилга тугдинизми, илгари рўзагача қандай но-нушта қилган, нималар еган бўлсангиз сахарликда ҳам бу амалга риоя қилинг. Акс ҳудда ҳаддан ташқари кучли, ўта қувватли овқатлар истеъмол қилиш, кўп чой ва суякликларни ичиш билан ошқозонингизни толиқтириб, овқат ҳазм қилиш аъзоларини ишдан чиқарасиз. Яқини, сахарликда асал билан суви қоранг нон, қаймоқ, нон ва чой тановул қилган маъхул. Ифторлик бир пайла сув билан оғиз очидан бошланса, одатда илгари нелар истеъмол қилинган бўлса ифторликда ҳам шулар тановул қилиниши лозим. Масалан, мева-сабзавотлар, ош кўклар, иссиқ тана, шакарор, нон, поллиз маҳсулотлари, чой, нишолда ва бошқалардан иборат бўлиши мумкин. Энг муҳими, меъёрни бузмаслик керак.

Азиз оғулшоҳлар! Қўтулғу Рамазон ойи сизларга бахт-саодат келтирсин.

Сафар МУҲАММАДИЕВ,  
доцент.

(Давоми. Боши 6-бетда).

## Соғлом турмуш тарзи

Республика  
Саломатлик институти

Шунинг учун, улар бунини ошқор қилмасликка ҳаракат қиладилар. Лекин, гиёҳванд моддалар биринчи навбатда бош мия ҳужайраларига таъсир қилганлиги учун уни истеъмол қилганларда дарҳол руҳий ва асабий ўзгаришлар содир бўлади.

Бу ўзгаришларни илғаб олиш қийин эмас. Шунинг учун, ҳар бир ота-она ўз фарзандини муттасил кузатиб юриши ва гиёҳвандликнинг белгиларидан хабардор бўлиши керак. Чунки, ҳозирги гиёҳвандлик авж олган шароитда ўсмир ёшдагилар гиёҳвандлар гуруҳига кириб қолмоқдалар. Гиёҳванд гуруҳлар эса ҳар бир қишлоқ, маҳалла, ўқув муассасалари ва ҳамжамиятда топилади. Қолаверса, уларнинг ўз қонунари ҳам бор. Бу қонунга қўра гиёҳванд камиди 10 та янги гиёҳванд тайёрлаши керак. «Янгилашга» эса иложи борица даромади яқши оилаларнинг болаларини жалб этиш лозим. Чунки, гиёҳванд моддага ўргангандан кейин уни сотиб олишга пул керак бўлади. Бу эса ўз навбатида наркобизнес қорчалонларининг тегиримонини айлантиради. Уларнинг тартиби шунақа.

Ҳар бир гиёҳванд модда киши организмда ўзига хос белгилар чақиради. Бу белгилар унинг ҳулқи, феъл-атвори, ўзини тутishi, гап-сўзлари ва хатти-ҳаракатларида намоён бўлади. Булар гиёҳвандларни эртарақ аниқлашга ва тегишли қоралар кўришга ёрдам беради. Бу белгилар куйидагилардан иборат:

1. Гиёҳвандларга аралашган ўсмирнинг мактабга, ўқишга муносабати ўзгариб боради. Асоссиз сабаблар билан уйга кеч келади. Қарерда, қимлар билан бўлганини хас-пўслашга ҳаракат қилади. Унда келиб чиқши, тарбисси номальум танишлар пайдо бўла бошлайди. Одатда бу танишлар «ўтириб чиққан», ҳеч ерда ишламайдиган ёки пала-партиш турмуш кечирувчилар бўлади. Ўсмир овлоқ, яъни одамлар кам ўтиб-қайтадиган жойларга, болохона, ертўла, кўприк остларига кўпроқ юради. У гиёҳвандлар билан шу жойда учрашиб, наркотик қабул қилади.

2. Ўқишга, уй вазибаларини тайёрлашга қизиқмай қўяди. Кундалик машулотларга тегишли бўлган ўқув қуролларини умуман билмаслиги мумкин. Баъзан мактабга битта, иккита дафтар билан бориб келади. Фидла деразадан, кўчадан хар доим қандайдир сирли чақирик-дар кутади. Бундай хуштак ёки сирли овозлар бўлганда шошилиб уйдан чиқиб кетади. Телефонда ҳам қандайдир сирли муомала қилади. Сўзлари ноаниқ, тушунарсиз, «жа, ўй, бўлмайди, олдинги, келдим, борми» каби бир-бири билан боғланмаган гаплар бўлади. Кийинишга, озода юриш-туришга эътибор бермай қўйиши мумкин.

3. Унда тўсатдан дори қути-сига, дорилар ҳақидаги китоблар, шприцлардан фойдаланиш тартибларига қизиқишлар пайдо бўла бошлайди. Доришунос ва тиббиёт ходимларидан таниш орттиришга ҳаракат қилади. Гуё бегоналарга тиббий ёрдам бериш иштиғи бордек

уқол қилишни ўрганишга, айниқса ўзига-ўзи санчишга ҳаракатлар кучаяди ва у буларни тез ўзлаштириб олади.

4. Гиёҳванднинг ҳулқи, феъли, одатлари ҳам ўзгариб боради. Кайфияти тез ўзгарувчан бўлади. Баъзан, яқши кайфиятда бўлиб, ортиқча эзмалик ва ҳатто тентаклик ҳам қилиши мумкин. Мутлақо жиддий суҳбат ёки бошқа вази-ятларда асоссиз кулаверади. Масалан, мактабда директор хонасидаги муҳокама вақтида, милиция бўлимидаги суҳбатлар чоғида ва ҳоказо. Дорининг таъсири пасайиб бориши билан яқши кайфият тундик, зерикши, серзардалиқ кабилар билан алмашади. Бундай вақтларда у баджаҳл, гап кўтармайдиган, ҳатто, атрофдагиларга нафратли ва тажовузкор ҳам бўлиши мумкин.

5. Гиёҳванд таъсирида бўлган вақтда уйқусираган ёки энди-гирини

Одатда ҳар бир гиёҳванд ўзини шу оғу гирдобига алоқадорлигини билдирмасликка ҳаракат қилади. Бунинг сабаби шундаки, жамиятда гиёҳвандга гуё жиноятчидек қараш кайфияти шаклланганлигида.

қўллари тинч турмайди. Овғини бир ҳолатдан, иккинчи ҳолатга олиб қўяверади ёки оёғига яқин нарсаларни туртиб, тепиб ўтиради. Қўлига тушган нарсаларни эса ихтиёрсиз букиши, синдириши ва эзиши мумкин. Гиёҳванд моддани торганда у осойишталикка зарурат сезади. Гап-сўз, шовқин ёқмайди. У ўзини ҳоли қолдиришларини илтимос қилади ва тез мудраб қолади.

Харакатлари сусайган ёки чекланган, баъзан эса, кескин ва қўпол бўлади. Юрганда чайқалиб, гандирақлайди. У тўғри юроаламайди. Айниқса, кўзини юмиб юрганда бу ҳолат яққол сезилади. Харакатлардаги мувофиқликнинг бузилгани, айниқса хат ёзганда яқши сезилиди. Дастхати қўпол, тартибсиз, эгри-бугри, харфлар ноте-кис бўлади. Гиёҳванд ҳатто ёза-ётган қозонинг таом бўлганини севмасдан ҳам ёзавериши мумкин.

9. Наша чекканда кўзлари қизарган, қорадорида эса аксинча, кишининг ранг-рўйи оқариб, ҳолсизланади. Гиёҳванд узок йиллар наркотик истеъмол қилганида териси саргайди ёки ерран бўлиб боради. Қорадори кўз қорачигини тораитирса, бошқа гиёҳванд моддалар уни кенгайтиради. Бундай гиёҳвандларнинг ёруғликка кам таъсир кўрсатади ёки умуман кўрсатмайди. Кўзалар катта ва ялтироқ бўлади.

10. Гиёҳванд бошни қарахт қилувчи тўғри келган нарсаларни истеъмол қилаверишидан терисида хар хил тошмалар бўлиб, унинг йиринглашидан эса яралар пайдо бўлади ва натижада тошмалар ўрнида қора доғлар қолади. Тананинг гўштор жойлари ёки қон томирлари бўйлаб уқол ўринларининг бўлиши гиёҳвандни танага санчувчи турларига ўрганганидан далолат беради. Гиёҳвандлик узок давом этган гиёҳвандлик тери саргайди ёки ерран бўлиб, қуриб, бўшашиб, шалвивар боради, соч-соқоллари тез оқаради. Соқлари рангсиз, мўрт бўлиб, тез тўкилади. Тирноқлар қатқат бўлиб, синиб туради. Шунинг учун, улар ўз ёшларидан анча катта кўринадилар. Бу даврга келиб асабларнинг, руҳиятнинг бузилиши, ички аъзолар фаолиятидаги етишмовчиликлар билан боғлиқ касалликлар ҳам бош кўтара бошлайди.

Юқоридаги белгилар гиёҳвандларни эртарақ аниқлаб, тегишли эктиёт ва назорат қораларини қўллаш имкониятини беради. Бунинг учун хар бир ота-она кузатувчан, эътиборли, ўз фарзанди тақдирига масъулиятли бўлиши керак. Бу жуда муҳим.

Ҳақимбой МҮМИНОВ,  
Республика Саломатлик институти.

## ГИЁҲВАНДЛИКНИНГ НАМОЁН БЎЛИШИ



на уйқудан уйғонган одамга ўхшайди. Дорининг таъсири кучлироқ бўлганда ундаги барча руҳий ҳолатлар жуда секинлашади. Атрофидида воқеа ва ҳодисаларга деварли муносабат билдирмайди ёки муносабатлари жуда кечиккан бўлади. Масалан, савола-жавоб олиш учун жуда қаттиқ галириш ёки саволни бир неча маротаба такрорлаш керак бўлади. Бундай вақтларда у оғир қарахтлик ҳолатига тушиб қолиши ҳам мумкин. Бунда гиёҳванд кучли оғрик чақирувчи таъсирларга фақатгина афтини буриш ёки салгина инграш билан жавоб қайтариши мумкин.

6. Гиёҳвандлар эрталаб уйқудан қийин уйғонадилар. Кўп вақт-гача ўзига келаолмайди. Кун билан ухлаши мумкин. Аксинча, кечаси ухлай олмайди. Кечки уйқуни таъминлаш учун спиртли ичимликлар ичишга ҳаракат қилади. Уйқу дорилар ичади. Бу даврга келиб гиёҳванд бошни қарахт қиладиган ҳамма нарсани фарққа бормай қўллаверади. Чекади, ичади.

7. Гиёҳванднинг сўзлари тез ва ҳис-ҳаяжонли бўлиб, маънога алоҳида урғу беради. Фикрларини кескин қўл ҳаракатлари, юз мимикалари билан ифодалайди. Ёки аксинча секин, ноаниқ, тушунарсиз, оғзи тўла овқат билан галиривадиган одамга ўхшайди. Баъзан қийинроқ сўзларга тили айланмаслиги мумкин.

8. Гиёҳванднинг ҳаракат ва одатларида ҳам ўзгаришлар кўзилади. У нотинч бўлади. Бир жойда узок ўтирмайди, тез-тез туриб кетади. Утирганда оёқла-

## Кутлов!



## Хурматли РОЗА опа!

Таваллуд кунингиз билан самимий муборақбод этамиз. Сизга мустақкам соғлиқ, тинчлик-хотиржамлик, боқий умр, метин ирода ҳамisha ҳамроҳ бўлсин. Она-Ватанимизга сидқидилдан хизмат қилишда, эзгу ишларингизда улкан зафарлар тилаймиз. Умрингиз чинор умридек узун, доим бағрингиз бутун бўлсин, деб

Қорақалпоғистонлик шогирдларингиз.

## Бу қизиқ

## НОЁБ МУОЛАЖА

Бундан салкам қирқ йил аввал Югославиянинг Винче шахрида фавқуллодда фалокат юз берди. Ядро реакторида ишлаётган беш нафар олим кучли нурланишга учради. Турли даволаш усулларининг нафи бўлмади. Шундан кейин олимларни Париж касалхонасига олиб боришди. Бу ерда беморларга соғлом кишилардан олинган илиқни кўчириб ўтқазиб, беш кишидан тўрт нафарининг ҳаётини сақлаб қолишди. Шундай қилиб, тиббиёт тарихида биринчи марта ҳалокатли нур касаллигига учраган кишиларни даволашга муваффақ бўлишди. Уша пайтгача эса нурланиш ҳалокати таъсиридан фақат ҳайвонларни сақлаб қолиш мумкин бўлган эди.

## ТУЛ ВА АТИР

Атиргулнинг 500 килограмм ёки 35 миллион сара гултожибаргларидан бир килограмм атир мойи олинади. Бир литр аёло сифатли атир тайёрлаш учун эса бу мойнинг икки томчиси kifoya.

А. АЛИЕВ.

ЭШИТИШ  
ҚОБИЛИЯТИНИ ОШИРИШ

Кўпинча киши қариб қолганда ёки бошқа баъзи бир сабаблар туфайли эшитиш қобилияти пасаяди. Бу ҳолда ҳам халқ таъбаотида қўлланиладиган ишончли воситалардан фойдаланиш мумкин.

Ёнғоқ баргининг шираси сиқиб олинди-да, қулоққа томи-зилади. Шунда эшитиш қобилияти яхшиланади. Бундай усулдан қулоқ йиринглаганида ҳам фойдаланиш мумкин.

Санъувчи ўсимлигининг уст-

ки қисмидан бир сиқимини олиб, чойнақда дамланади ва кунига икки марта 15 томчидан ичилади. Бу ҳам эшитиш қобилиятининг тикланишига ёрдам беради.

Бодом ёғини ажратиб олиб, уни қулоққа томизиш ҳам фойда. Сохтақаштан ва карафс ўсимликлари ҳам қулоқ хасталикларига даво сифатида ишлатилади.

«Юз дардга юз даво» китобидан олинди.

## Билиб қўйган ахши

## Сарак-сарак

Бир аёл семириб кета-верибди. Жуда бўлмагач, врачга мурожаат қилибди.

– Сиз жисмоний тарбия билан шуғулланишингиз лозим, – деб маслаҳат берибди врач.

– Ундай бўлса, қандай ҳаракатлар қилиш керак? – сўрабди аёл.

– Оддий ҳаракатлар, – дебди врач.

– Бунинг учун қўлингизни кўксингизга қўйиб туриб, бошингизни сарак-сарак қилиб қимирлатасиз.

– Неча мартадан?

– Ҳар гал овқатни ейишга ундаганлариди.

## УМРНИ ЗОЕ ЎТКАЗМАНГ

\* Қарилик биз билан маслаҳатлашиб ва шунчаки ҳазил учун келмайди, балки у давр тақозоси бўлиб, ўзи билан қариликка хос кўнгилсиз совғани олиб келади. Шундай экан, уни қарши олиш учун ёшлардан замин ҳозирламоқ лозим.

\* Фурсат қадрини ҳаёт режаси ва кундалик вақт режими бор бўлган гўзаллик бунёд этувчи одамдан сўра.

\* Ешларга ёшингни пеш қилаверма, қадринг кетади. Аксинча, мудом ақлу зехингни намойиш қила бил, иззат ва ҳурматинг ортади.

\* Одамларнинг мушкулларини осон қилиш учун сарфланган онларингни умрингнинг дуру гавҳари деб бил.

\* Қариликда тетик ва тийрак бўлишинг пойдевори ёшлардан қўйилади.

\* Биз вақтни тўхтатиб қола олиш қудратига эга эмасмиз, лекин у бизни ўзгартириш имконига эга.

\* Каттиқ жисмлар бир-бирига қўшилиб жуда чидамли қотишмага айланади, инсондаги улуг ғоя ва мустақкам ирода ҳам бир-бирига қўшилиши, уни юксакликка кўтаради.

\* Киши ҳеч қачон бепарво бўлмастлиги лозим, чунки бепарволик энг зарарли характердир. Ҳар қандай оғир ва мураккаб қийинчиликлардан қутилишининг энг тўғри йўли чидам, сабр ва матонатдир.



Уи хуран айлаган қилдар,  
Эхтиран айлаган қилдар,  
Дилни ран айлаган қилдар,  
Фарзонаи гўзаллари.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тиббий фаолиятни лицензиялаш  
Кенгашининг 2005 йил 15 июлдаги 8-сон мажлис қарорига асосан

Корхона номи, манзили	Лицензия рақами	Берилган санаси	Лицензиянинг амал қилиши тўхтатилган сана
«Дентал-Люкс» хусусий ишлаб чиқариш фирмаси Жиззах вилоят Жиззах шаҳар Навоий кўчаси 56 уй	3057-тиб.	2002 йил 12 июлда	2005 йил 25 июлдан 10 кунга
«Sihat-shifo» хусусий савдо ишлаб чиқариш фирмаси Самарқанд шаҳар Навоий кўчаси Темир йўл тумани 4 а уй	3081-тиб.	2002 йил 23 августда	2005 йил 25 июлдан 10 кунга

Корхона номи, манзили	Лицензия рақами	Берилган санаси	Лицензиянинг амал қилиши тикланган сана
«Сапوماتлик маркази» хусусий поликлиникаси Фарғона вилояти Фарғона тумани Воҳид қишлоғи Ғуломов кўчаси 1 уй	4416-тиб.	2005 йил 22 апрелда	Лицензиянинг амал қилиши 2005 йил 15 июлдан тикланди.
«Уммат» хусусий тиббий корхонаси Жиззах вилоят Зарбдор тумани Илгор кўчаси 1 уй	3126-тиб.	2002 йил 18 октябрда	Лицензиянинг амал қилиши 2005 йил 15 июлдан тикланди.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тиббий фаолиятни лицензиялаш  
Кенгашининг 2005 йил 12 августдаги 9-сон мажлис қарорига асосан

Корхона номи, манзили	Лицензия рақами	Берилган санаси	Лицензиянинг амал қилиши тикланган сана
«Дентал-Люкс» хусусий ишлаб чиқариш фирмаси Жиззах вилоят Жиззах шаҳар Навоий кўчаси 56 уй	3057-тиб.	2002 йил 12 июлда	2005 йил 12 августдан

## Не храни — уколо!

Те, кто страдает от бессонницы, в которой повинен храл их второй половины, возможно, вскоре смогут спать спокойно. Ведь уже разработано новое средство от храпа. Это браслет, оснащенный датчиком, который плотно крепится на

коже руки с помощью особого геля. Пока человек спокойно спит, «украшение» горит приятным светом, словно обычный ночник. Но стоит храпуну «разбушеваться», браслет тут же нацелит, оснащенный датчиком, который плотно крепится на



Больной при смерти. Врач хочет его утешить:

- Пульс у вас нормальный, сердце и легкие в порядке, температура упала...  
- Очень рад, - шепчет больной, - значит, я умираю здоровоным...

Разговор двух пенсионеров, ожидающих приема у врача:

- Эти врачи пишут, как курица лапой! В рецептах ничего разобрать невозможно...  
- Вот и хорошо! Я по своему рецепту целый год ездил

бесплатно в трамвае, полгода ходил в оперный театр, а теперь еще получил прибавку к пенсии!

Деревенский врач гонит машину с недозволенной скоростью.

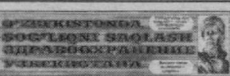
- Медленнее, - говорит жена, - увидит полицейский.

- Не беспокойся, - отвечает врач, - я ему сказал весь день лежать в постели.

Руководитель клиники спрашивает начинающего врача:

- Ваш первый пациент, коллега, выздоровел, почему же вы так угнетены?

- Видите ли, профессор, я никак не могу понять, почему он все-таки выздоровел?



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

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

Tabir hay'ati raisi: F. NAZIROV.

Tabir hay'ati a'zolari: B. ARIPOV (Bosh muharrir o'rinbosari), B. ALIMOV, G. ISLOMOVA, O. MIRTAZAYEV, O. MUHITDINOVA, M. MIRALIYEV (Bosh muharrir o'rinbosari), B. NIYAZMATOV, F. OQILOV, N. OTABEKOV, X. RABBANAYEV, R. SOLIXOJAYEVA, N. TOLIPOV, M. TURUMBETOVA, A. UBAYDULLAYEV, F. FUZAYLOV, N. SHAROPOV.

Manzilimiz: 700060, Toshkent, Oxunboevov 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 9.250 nusxa. O'zbek va rus tillarida chop etiladi. Haftaning seshanba kunlari chiqadi. Maqolalar ko'chirib bosilganda «O'zbekistonda sog'liqni saqlash» dan olindi deb ko'rsatilishi shart. Buyurtma F-953.

Gazeta «SHARQ» nashriyot-matbaa aksiyadorlik kompaniyasi boshqaruvchisi tomonidan chop etiladi. Korxonamanzili: Toshkent shahri, Buyuk Turok ko'chasi, 41. Hajmi 2 bosma taboq. Format A3. Ofset usulida bosilgan. Gazeta IBM kompyuterida terildi va sahifalandi. E'lon va bildiruvlardagi fakt hamda dalillarining to'g'riligi ushbu reklama va e'lon beruvchilar mas'uldir.

Sahifalovchi: Baxtiyor QO'SHOQOV.  
Boshqaruvchisi: Baxtiyor QO'SHOQOV.  
Boshqaruvchisi: Baxtiyor QO'SHOQOV.