

ЎЗБЕКИСТОНДА СОГ'ЛИQNI SAQLASH ЗДРАВООХРАНЕНИЕ УЗБЕКИСТАНА



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган E-mail: uzss@inbox.ru 2006 йил 23-29 май № 21 (485) Сешанба кунлари чиқади

ТАЙИНЛОВ

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг 2006 йил 15 майдаги 215-буйруғига асосан вазир ўринбосари, тиббиёт фанлари доктори Нодир Ўткирович Шарапов жамоатчилик асосида «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш — Здравоохранение Узбекистана» газетасининг бош муҳаррири лавозимига тайинланди.

Эътироф

ФИКРЛАРГА ҲАМОҲАНГ

Соғлиқни сақлаш тизимини юқори погоналар сари юксалтиришга асосий эътиборни қаратаётган Юртбошимизнинг тиббиёт ходимлари меҳнатига бўлган ҳурмати, муносабат ва ғамхўрлигини йилдан йилга амалга оширилган ишлар мисолида кўриш кийин эмас. Чунки, бошқа соҳалар қаторида тиббиёт тараққиётининг ўзига хос равишда шаклланиб бораётганлигини ҳар қанча фахр билан тилга олса арзийди. Айниқса, ҳар йилимизнинг муайян ном билан аталиши том маънода мамлакатимиз ривожига ўзининг ижобий ўзгаришларига дебеча ясамоқда. Жумладан, «Соғлом авлод», «Оналар ва болалар» «Сихат-саломатлик» ва қолаверса «Ҳомийлар ва шифокорлар йили» деб юритилишида озми кўпми тиббиётнинг мисли кўрилмаган қирралари-ю, унинг зарори одимлари ўз ифодасини топган.

Биргина Президентимизнинг 1998 йил 10 ноябрдаги ПФ-2107 сонли «Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш Давлат дастури тўғрисида»ги Фармони мамлакат тиббиётида туб бурилишлар йўлини бошлаб берди. Ислохот одимларини бугунги кунда ҳар соҳа-ю, ҳар жабҳада ҳис қилиш мумкин. Эгнига оқ халат кийган, қалби меҳр-муруватга тўла тиббиётчилар қайси соҳада меҳнат қилишмасин, ҳамisha ўз касбига содиқ қолган ҳолда замон билан ҳамқадам бўлиш, асосий вазиёси инсон саломатлигини муҳофаза қилиш эканлигини қалбдан чуқур ҳис этган ҳолда ўз билими ва малака маҳоратига таяниб, замонавий технологияларга асосланган тиббий усуналар ёрдамида аҳолига намунали тиббий хизмат кўрсатиш борасида жонбозлик кўрсатиб келмоқдалар.

Ўтган йилнинг охирида «Сихат-саломатлик йили» эълонланди, унинг узвий давоми сифатида 2006 йил «Ҳомийлар ва шифокорлар йили» деб эълон қилиниши, шу йилнинг дастлабки кунларидан тиббиёт ходимлари фаолиятига бўлган эътиборни кучайтириш мақсадида уларнинг меҳнатига ҳақ тўлаш тизимини такомиллаштириш тўғрисидаги ҳукумат Қарорининг қабул қилиниши, жумладан ўша қарорда ши-

фокорларнинг касб байрамини маълум бир кунга белгилаш ҳақидаги фикрлар, шубҳасиз барча тиббиёт ходимлари қалбини чексиз фахр-ғурурга тўлдириб юборди.

Ҳар йили собиқ иттифоқ давридан мерос бўлиб келаётган касб байрамини июнь ойининг ўрталарида нишонланиб келиниши, гўё кишига ҳамisha омонатдек туюларди. Мана яқинда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан тиббиёт ходимлари касб байрамини ноябрь ойининг иккинчи яқинбадида ўтказиш ҳақидаги ҳукуматга киритган таклифлари, ишончимиз комилки, барча тиббиётчиларнинг кўнглидагидек иш бўлди.

Жойларда бўлаётган суҳбатлардан шу нарса маълум бўляптики, қазнинг энг пишчилик авж олган, тўкинчилик мўл бўлган бир палласида тиббиёт ходимларининг касб байрамини нишонлаш кўпчиликка маъқул келгани аён бўлди. Мамлакатимиз мустақиллигининг 15-йилида ўзларининг байрамларини муносиб равишда эъозлаб, нишонлашга қатъий аҳд қилган тиббиёт ходимлари байрамни белгиланган сана, яъни — шу йилнинг 12 ноябрь кунини фойз ва шукўҳга тўлган ҳолда ўтказишга шай туришибди.

Тахририят.



— Тиббиёт ходимлари кунини касб байрамининг нишонланиши бизни ҳам қувонтирди.

Муносабат

МАМНУНЛИК ТУЙҒУСИ

Инсон саломатлиги дунёдаги барча нарсадан ус-тундир. Ҳар бир инсон ҳаёти давомида қўлидан келганча меҳнат қилади, шунинг орқасидан кун кечиради. Лекин шундай одамлар борки, улар куну тун халоват билишмайди. Бу — тиббиёт ходимларидир!

Барчамизга маълумки, кейинги йилларда соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишга, унинг сифати ва самарасини юксалтиришга, улар меҳнатини рағбатлантиришга қаратилган бир қатор ҳукумат қарорлари қабул қилинмоқда. Президентимиз Исрол Каримов ҳар бир йилни ўзига хос ном билан, «Соғлом авлод йили», «Оналар ва болалар йили», «Сихат-саломатлик йили», «Ҳомийлар ва шифокорлар йили», деб атаётганининг замирида ҳам тиббиёт ходимларининг ҳолисона меҳнатлари-ю, «саломатлик» деган тушунчанинг асл маънога қанчалик уйғун эканлигини аңлатади.

Ўзбекистон Республикаси Конституциясининг 13 йиллигига бағишланган тантанали йиғилишида, Юртбошимиз 2006 йилни «Ҳомийлар ва шифокорлар йили» деб эълон қилиши, 2006 йил 23 январдаги «Ҳомийлар ва шифокорлар йили дастури тўғрисида»ги ПҚ 266-сонли қарорида тиббиёт ходимлари фаолиятига бўлган эътиборни кучайтиришга боғлиқ ҳолда чора-тадбирларини ҳамда улар меҳнатига ҳақ тўлаш тизимини такомиллаш-

тириш тўғрисидаги ҳукумат қарорларининг қабул қилиниши, шунингдек, шифокорлар кунининг таъсис этилиши барча тиббиёт ходимларини хушнуд этди. Бу жамият ҳаётида тиббиёт ходими касбининг нуфузи ва унинг макомини ошириш, моҳир шифокорлар, тажрибали ҳамширалар ва меҳнатсевар санитарлар-яъни «Соғлом авлод йили», «Оналар ва болалар йили», «Сихат-саломатлик йили», «Ҳомийлар ва шифокорлар йили» ишларини моддий ҳамда маънавий ривожлантириш, улар учун муносиб меҳнат шaroитини яратишдир. Бу эса, биз, тиббиёт ходимларининг камтарона меҳнатимизга Президентимиз томонидан берилган баҳо ҳаммаизни чексиз қувонтирди, десам хато қилмаган бўламан. Энг муҳими, биз тиббиётчиларга кўрсатилган ғамхўрлик, эъзуниятларимизнинг рўёбга чиқиши бўлса, ўз навбатида ҳар биримиздан ишга виждонан ёндошиш, зиммамизга юклатилган маъсуляятни чуқур ҳис этган ҳолда, фидокорона меҳнат қилишимизни талаб қилади.

Юртбошимизнинг тиббиёт ходимлари меҳнатига бўлган эътибори ва ғамхўрлигини эътироф этиб, ислохотлар жараёнида ўз уйғунлигини топган «Тиббиёт ходимлари кунини» касб байрами

ҳар йил ноябрь ойининг иккинчи яқинбадида нишонланиши тўғрисида вазирилик томонидан белгиланганлиги, тарих заруралигида абадий қолишининг ўзи, келажақда тиббиётимизнинг мунаввар йўли учун ёрқин тимсол бўлиб қолади.

Бу қарорлардан руҳланган Бухоро вилоят оқумли касалликлар касалхонаси ходимлари ўз меҳнатларига яраша ҳақ тўлашдан бениҳоя мамнун бўлдилар. Шифохона ходимлари меҳнатига қўшимча ҳақ тўлаш бўйича мезонлар ишлаб чиқилган бўлиб, фаолиятлар ходимларнинг меҳнат шaroитига қараб моддий рағбатлантириш жамғармасидан амалга оширилади. Ҳомийлар томонидан кўрсатилаётган ёрдам муассасамиз моддий техник базасини яхшилашга сарфланмоқда. Шифохонада фаолият кўрсатаётган врачлар ва ҳамширалар аҳоли ўртасида соғлом турмуш тарзини тарғиб қилиш, ўсиб келаётган авлодни жисмонан бақувват, руҳан тетик қилиб тарбиялашга, шунингдек, зарарли одатлардан воз кечишга ундаш ҳамда улар соғлиқини ҳар томонлама ҳимоя қилиш тиббиёт ходимларининг муқаддас бурчидир.

Шифохона барча ходимлари, жумладан, врачлар ва ҳамширалар ҳукуматимиз томонидан кўрсатилаган ғамхўрликларига ўз миннатдорчиликларини билдириб, халқимизга соғлиқ-саломатлик, тинчлик-тотувлик тилаб қолади.

И. НАРЗИЕВ,
Бухоро вилояти
болалар оқумли
касалликлар шифохонаси
бош врач.
А. ҒАНИЕВА, врач.

Ихтисослаштирилган марказнинг бугунги куни

Бугунги кунда Республика ихтисослаштирилган марказларда даволаниб чиқаётган беморлардан тахриратиймига келаётган эътирофли мактублар у ердаги яратилган шароит ва имкониятлар, шунингдек фаолият юритаётган малакали тиббиёт ходимларининг ҳолисона меҳнатларига берилган ижобий баҳоидир.

Шу ўринда, марказлар орасида ўзининг ўрни ва маънавиятига эга бўлган Республика ихтисослаштирилган кўз микрохирургияси марказида олиб борилаётган фаолиятлар ҳам бундан мустасно эмас.

Бундан уч йил муқаддам ташкил топган ушбу маскан

бугунги кунда ўзининг нуфузли ўрни ва илмий салоҳиятига эга бўлиб, барча хорижий давлатлар билан ҳамкорликда иш олиб бормоқда. Айниқса, марказнинг замонавий тиббий асбоб-анжомлар ҳамда малакали кадрлар билан таъминланиши, сифатли тиббий хизмат кўрсатиши самарадорлигининг юқори даражада эканлиги халқимиз саломатлиги йўлида қилинаётган ишларнинг асосий маҳсулидир.

Биз ҳам шу ўринда Республика ихтисослаштирилган кўз микрохирургияси маркази директори, профессор Зафар Умарович Сидиков билан суҳбатда бўлдик.

КЎЗ – ИНСОННИНГ ДУРУ ГАВҲАРИ

ўтмайди, деганларидек ҳамма кадрларни ҳам бирдек бошқа давлатларга юборишнинг имкони бўлмайди. Шу боис, биз бу борада хорижий мамлакатларнинг тиббиёт муассасалари билан шартнома тузган ҳолда ўқув цикллари марказнинг ўзида ташкил қилинмиш. Шартнома асосида келган мутахассис ўз режасидан келиб



– Зафар Умарович, келинги пайларда сиз фаолият кўрсатаётган марказдан даволаниб кетаётганлар жуда хурсанд. Бунинг боиси нимада?

– Аввало бу эътирофли фикрингиз учун раҳмат. Инсон дунёга келар экан, тўрт муҳаси соғ-саломат ва бақувват бўлмоғи лозим. Лекин халқимизда бир мақол борки, иссиқ жоннинг иситмаси бор дейдилар. Вақти соати билан инсон танасидаги ҳар бир аъзо ўз вазифасини ўташ жараёнида тўқсинликка дуч келиши табиий ҳолдир. Тавқидлашим жоизки, танадаги аъзоларнинг ўзига хос ўрни борлиги ҳеч биримизга сир эмас. Жумладан, кўз касалликларига тўхталадиган бўлсам, бу аъзонинг ниҳоятда нозиклигини айтмасдан иложим йўқ. Чунки, кўз инсоннинг дуру гавҳари. Агар ана шу гавҳарнинг бирор жойи лат еса, билинги, у инсон тушунликка тушиб, гўёки, ҳаётда яшашдан мақсад қолмагандек, умидсизлана бошлайди. Наҳот излаб, мутахассисларга мурожаат этади. Тўғри, кўз касалликлари бўйича тажрибали мутахассис-

Дил изҳори

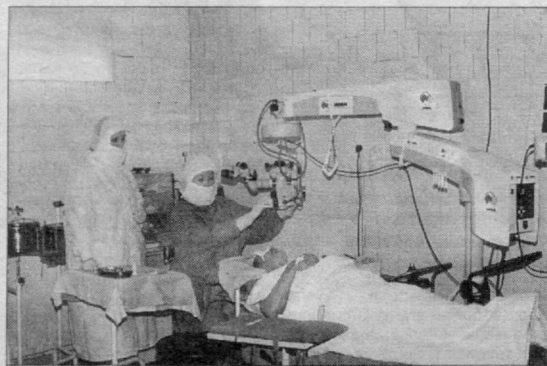
Ўғлим Илҳомжон 12 ёшда. Унинг кўз соққаси кийиқ ўрнашган эди. Бундан уч йил аввал ушбу Марказ мутахассисларига мурожаат қилдик. Тажрибали шифокорлар операциядан олдин ўғлимга муолажа олиш зарур эканлигини тавсия қилишди. Шу давр мобайнида Қарши шаҳридан йилга икки марта келиб, Марказ тиббий кўригидан ўтиб, даво муолажаларини ўз вақтида олиб турдик. Шу йилнинг март ойида Республика ихтисослаштирилган кўз микрохирургияси маркази шифокорлари Илҳомжонни операция қилиш кераклигини айтишди. Ниҳоят, малакали шифокорлар томонидан амалга оширилган операциядан соғ-саломат чиққан ўғлим ўзини яхши ҳис эта бошлади.

Мени ҳайратга солган нарса шу бўлдики, Илҳомжонни операциянинг эртасигаёқ уйга кетишига руҳсат беришди. Шунда биз Марказдаги фаолиятларнинг яхши йўлга қўйилганлиги ҳамда замон билан ҳамнафас қадам ташлаётганлигининг гувоҳи бўлдик. Шу боис, ўғлимнинг наҳоткорлари бўлган марказ ходимларига ўз миннатдорчилигини билдирган ҳолда, уларнинг илмий салоҳиятларининг ошишида муваффақиятлар тилаб қолам.

Ўғлим.
Қарши шаҳри.

Бундан бир неча ой олдин кўзим хира кўрайдиган бўлиб қолди. Бу бирон-бир витамининг етишмаслигидан бўлса керак, ўтиб кетар, деб эътибор бермасдан юравердим. Аммо борган сайн кўзимнинг хиралашгани кўчайиб, баъзан ҳеч нарса ни кўрмай қолардим. Шунда, ўзимнинг поликлиникадаги кўз шифокорига учрашдим. У киши текшириб кўриб, шифохонада ётиб даволанишимни айтди. Мен шифокорнинг тавсияси билан шифохонада даволандим. Шундан сўнг кўзим анча яхши кўрайдиган бўлди. Орадан маълум муддат ўтиб, яна кўзим хиралашиб қолди. Шундан сўнг яна шифокоримга мурожаат қилдим. У киши бу сафар Республика ихтисослаштирилган кўз микрохирургияси марказига бориб даволанишимни маслаҳат берди. Бу ерга келиб, мутахассисларга учраганимда улар тезда тиббий кўриқдан ўтказиб, катаракта ташхисини қўйишиб, операция қилишди. Шу боис менга яқиндан ёрдам қилини чўзган марказ директори З. Сидиков ва операция ишларини амалга оширган барча тиббиёт ходимларига ўзимнинг самимий миннатдорчилигини билдириб, тани соғик, оилавий бахт, келгуси ишларида улкан муваффақиятлар тилайман.

К. РАҲИМОВА,
Тошкент вилояти,
Қибрай тумани.



лар ҳам, муассасалар ҳам анчагина. Лекин уларда бизнинг марказдагидек имкониятлар етарли бўлмаслиги мумкин. Шу боис бўлса керак, республикамизнинг барча худудларида истиқомат қилаётган беморларнинг кўпчилиги бизнинг муассасамизга, тажрибали тиббиёт ходимларимизга мурожаат қилиб келишади.

Юқоридаги саволингизнинг моҳияти шундаки, марказимиз ўзининг замонавий технологияларига ва малакали ходимларига эга бўлганлиги сабабли беморларга кўрсатилаётган тиббий хизмат ўз мақсулини бераётганлигини фахрланиб айтишим мумкин.

Айни пайтда марказимиз 35 та ўринга мўлжалланган. Бу эса ходимларимизнинг кўпроқ меҳнат қилишини талаб этади. Буларни республикамиз миқёсида фоизларга ажратадиган бўлсак, уни қуйидагича тақсимлаш мумкин:

Марказнинг ўрин жойлари 1,6 фоиз, шифокорлар сони 2,1 фоиз, операциялар сони эса 9,3 фоизни ташкил қилади. Шунингдек, энг кўп операция қатаракта касаллиги бўйича бажарилиб, бу кўрсаткич 18 фоизга тўғри келади. Мухими шундаки, бошқа марказ шифокорларига қараганда

бизнинг шифокорларимиз олти баробар кўп меҳнат қилишади. Хуллас, наҳот истаб келган беморлар кўнгилдагидек даво топишга сиз айтгандек, қалб тўридаги дил изҳорларини айтиб кетишади. Бундай сўзлардан руҳланган шифокор ва ҳамшираларимиз ўз устида тимисиз ишлаб, янада тажрибаларини бойиштига ҳаракат қилишади.

– Марказга мурожаат қилиб

саллиқларининг турлари жуда кўп бўлиб, жумладан, глаукома, гилайлик, кўз гавҳарининг патологияси, кўрув аъзосининг ўсмалари, катаракта ва бошқаларни ташкил этади. Бундан ташқари кўрув аъзоларининг иқлимимизда кўпроқ учрайдиган турли патологиялари мавжуд. Кўглаб беморларимиз катаракта ҳамда глаукома касаллигидан шикоят қилиб келишади. Шунингдек, туғма глаукома хасталиги билан оғриган беморлар ҳам кўпчиликини ташкил этади. Туғма глаукома жуда оғир, наслдан-наслга ўтувчи кўз касаллиқларидан бўлиб, бу касаллик кечикиб аниқланганда болаларни мактаб ёшига етмасданок буткул кўрликка олиб келиши мумкин. Агар у ҳомила даврида бошланган бўлса, патологик жараён ана ҳам оғирроқ ўтади. Шунинг учун туғма глаукома белгиларини кўпчилик врач-мутахассислар, яъни акушер-гинеколог, микропедиатр, умумий ихтисосликдаги шифокорлар яхши ўрганишлари мақсадга мувофиқдир.

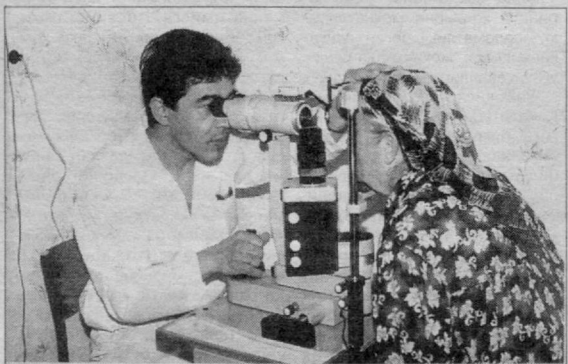
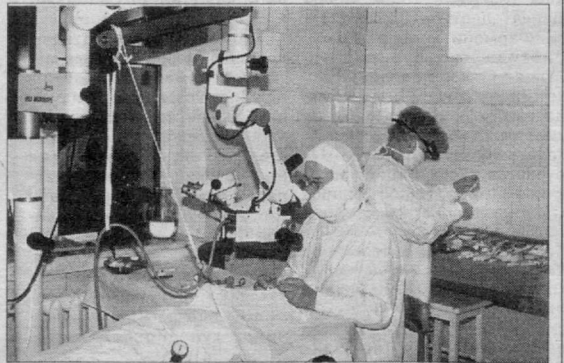
Бошқа касалликлар хусусида ҳам тўхталишим мумкин. Чунки, касалликларнинг тури бир-бирига боғланиб кетган. Бунинг учун албатта, ҳар бир мутахассис билимий салоҳиятига эга бўлган ҳолда

– Кадрлар масаласига бўлган эътиборингиз?

– Агар жамоада кадрлар масаласи талабга жавоб бермас, биланги, ўша ерда носоглом муҳит юзага келади. Энг асосийси, ишнинг сифат даражасини ошириш кадрлар фаолиятига бориб тақалади. Марказимизда меҳнат қилаётган малакали кадрларимиз ўзларининг илмий сало-

ҳиққан ҳолда ходимларимизга назарий ва амалий машғулотларни бериб борадилар. Бундан асосий мақсад, Ўзбекистон тиббиётини тан олган дунё билан ҳамоҳанг равишда жаҳонга юз тўтишидир.

– Зафар Умарович, ҳамкорлик борасида амалга оширилган ишларингиз хусусида ҳам тўхталиб ўтсангиз?



келаётган беморларнинг шикоятини асосан, қандай касалликлар ташхисини ташкил этади?

– Жуда ўринли савол бердингиз. Бизнинг соҳамизда кўз ка-

аҳоли орасида кенг тушунтириш ишларини ўз вақтида олиб бурсалар, касалликнинг олди эрта олинган бўлар эди.

ҳиқларини намойиш этиб келмоқдалар, десам муболага бўлмас. Сизда ходимларингиз бугунги иш фаолиятларидан қониқча олаётганларини, деган ўринли савол туғилиши мумкин. Қаерда яхши имконият ва етарли шарт-шароитлар мавжуд бўлса, табиийки у ерда ходимлар меҳнатида ҳам айтарли ижобий ўзгаришлар бўлиши мумкин. Ҳавас қилса арзигулик томони шундаки, бугун марказимизнинг кўпгина ходимлари ўз йўналишлари бўйича малака ошириб, чет эллик ҳамкасблари билан тажриба алмашиб, тиббиётнинг долзарб ва оламшумул янгиллиқларига ҳамоҳанг равишда иш олиб бораётганлар. Иккинчи даражадан келиб чиққан ҳолда ходимларимизни хорижий давлатларга малака ошириш учун шартлар яратиб бераёلمиз. Лекин иқтисодий қийинчилик ҳар бир муассасани четлаб

– Республика ихтисослаштирилган кўз микрохирургия марказининг бошқа марказлар билан тажриба асосида фаолият олиб бораётганига уч йилдан ошди. Бу давр ичида кўглаб амалий ишлар ўз мақсулини берди. Шу ўринда таъкидлашим жоизки, бошқа давлатлар билан ҳамкорлик алоқалари кенг йўлга қўйилган. Жумладан, марказ замонавий технологиялар билан жиҳозланиши, кадрларимиз бугунги давр талаби даражасидаги билимларининг бойиши ва тиббий хизмат сифатининг ошишида ҳамкор дўстларимизнинг ҳолисона хизматларини таъкидлаб ўтишим жоиз. Шунингдек, поликлиникамиздан ўрин олган Япония, Германия, Австралия, Италия давлатларининг янги асбоб-ускуналари беморларнинг касаллик

(Давоми 3-бетда).

КЎЗ – ИНСОННИНГ ДУРУ ГАВҲАРИ

(Давоми. Боши
2-бетда).

ташхисларини аниқлашда муҳим роль ўйнаётганлиги қувонарли ҳол.

Жорий йилнинг апрель ойида икки ҳафта давомида Американинг Канзас штатида бўлиб, у ерда ташкил қилинган кўз банк клиникасига ташриф буюрдим. Ташриф чоғида клиникадаги барча фаолиятлар билан чуқур танишишга муяссар бўлдим ва шартнома тузиш имкониятига эришдим. Шу билан бир қаторда «Алкон» фирмасининг мутасадди раҳбарлари билан музокаралар олиб бордик. Улар билан ҳам

логиялар оладиган бўлсак, ушбу комплексда фаолият олиб бораётган гуруҳлар томонидан амалий ёрдамлар кўрсатилади. Давр шуни тақозо қилар эканки, хорижий давлатлар билан олиб бораётган ана шундай ҳамкорлик алоқаларимиз келажақда янада мустаҳкамланиб боришига астойдил ишонамиз.

– **Зафар Умарович қаттиққўл, талабчан, ташаббускор инсон эканлигиниғиз фикрингиздан аяқол сезилиб турибди. Аминизки, бундай фазилатлар фаолиятингиз давомида кўл келишига шубҳа йўқ...**

– Саволингизда жон бор. Раҳ-

бажаришга мажбур этади. Чунки, инсон ҳаёти қил устида турган бир пайтда хирург бор куч ва имкониятини, билимини, тажрибасини ишга солмас хавфли вазият вужудга келиши мукаррар. Ана шунинг учун жамоа орасида қаттиққўл ва талабчан бўлиб, кези келганда уларга амалий ёрдамлар бериб келаялман. Гоҳида қаттиқ ва ачиқ гапларимдан шогирдларим хафа бўлишди. Лекин вақти-соати келиб, раҳматини ҳам айтишди. Бу албатта, ходимларга бўлган таййиқим эмас, балки марказнинг келажғи янада порлоқ бўлиб, беморларга сифатли тиббий хизмат кўрсатишдан иборатдир.

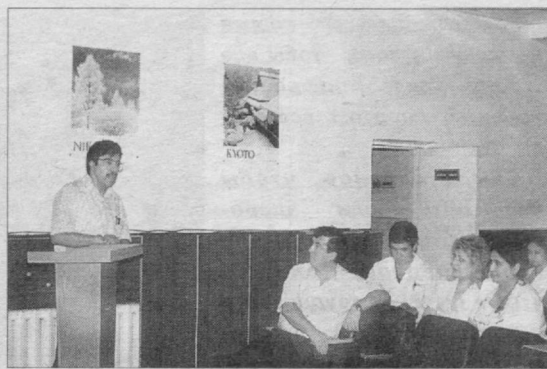
– **Келгуси режаларингиз...**
– Марказ фаолиятига талаб кучли бўлганлиги сабабли, айти пайтда 50 уринга мўлжалланган қўшимча бино замон талаблари даражасида қайта таъмирланмоқда. Бундан ташқари, ушбу бинонинг ҳар бир хонаси янгича тенологияларга мослаштирилмоқда.

Ижобий натижалар натижасида марказимиздаги ишлар йилдан-йилган сон ва сифат жиҳатидан тобора яхшиланиб бормоқда.

Бугунги кунда ётиб даволаниш учун мўлжалланган уринларнинг сони оширилмаган бўлса, сифатли даволаниб чиқаётган беморлар сони нисбатан ошиб бормоқда. Жумладан, 2005 йил ичда 3640 нафар бемор даволаниб чиқди, бу рақам 2003 йили 3029 нафарни ташкил этган эди. Шунингдек, имтиёзли табақдаги беморлар сони 2005 йили 588 нафарга етган бўлса, 2003 йили у 533 нафарни ташкил қилган. Табиийки, даромадларимиз ҳам шунга яраша анча ошиб бормоқда. Чунинчи, 2005 йили беморларни даволашдан тушган даромад 2003 йилдаги 189943 минг сўмга нисбатан 317918 минг сўмни ташкил этди.

Бундан бунён ҳам биз барча беморларга сифатли хизмат кўрсатиб, кўзларига нур бағишлайдиган бахтли онларни ҳада этишга ҳамisha тайёрмиз.

Биз Республика ихтисослаштирилган кўз микрохирургияси марказидан бой таассуротларга эга бўлиб қайтар эканмиз, жамоанинг инсон саломатлиги йўлидаги, айниқса, ёруғ дунёда мунаввар оламнинг бутун жозибасини кўриб яшаш учун беморларга зиё тарқатишдек олижаноблик ила кўрсатаётган саъй-ҳаракатлари янада ривож топишини ният қилган ҳолда, бу ахил жамоанинг келажақдаги улкан ишларига қаттандан-қатта муваффақиятлар тилаб қоламиз.



Назрулло ХОДЖАЕВ,
С. Федоров номидаги МИТК кўз микрохирургия комплексини бош директор ўринбосари, тиббиёт фанлари доктори, профессор (Россия).

– Бизнинг Республика ихтисослаштирилган кўз микрохирургияси марказига ташриф буюришимиздан асосий мақсад, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш тизими, хусусан, кўз микрохирургияси ривож ва истиқболларини кўришдан иборатдир.

Биласизми, ушбу марказ бизда жуда катта таассурот қолдирди. Чунки, унинг замонавий асбоб-ускуналар билан таъминланганлиги, марказга шифо топиш мақсадида келган беморлар учун ҳамда бу ерда тинмай меҳнат қилаётган ходимлар учун ҳам қулайликлар яратди. Шунингдек, ҳар бир тиббиёт муассасасининг истиқболи ундаги ишларнинг тартибга солинганлигидадир. Ушбу марказда эса бундай ишлар кўнгилдагидек амалга оширилган, десам хато қилмаган бўлман. Жумладан, муассасада ташхис қўйиш тизимининг тўғри йўлга қўйилганлиги ва бу мақсадда қўлланиладиган асбоб-ускуналарнинг самардорлиги юқоридаги фикримнинг ёрқин далилидир.

Бундан ташқари, марказнинг операцион блоклари ҳақида қўшма маълумот олишда, операцион блокнинг муҳим хусусияти, унда стериликнинг сақланишидир. Марказда бу энг долзарб масалалардан бири ҳисобланади. Яна шуни алоҳида айтиб ўтишим кераки, бу марказга республиканинг турли ҳудудлардан беморлар мурожаат қилишар экан. Уларга сифатли тиббий хизмат кўрсатиш учун

эса, муассаса ходимлари бор имкониятлари ва билим-тажрибаларини ишга солиб, меҳнат қилишмоқда.

Бизга маълумки, хирургия тиббиётнинг энг мураккаб ва катта масъулият талаб этадиган йўналишидир. Шунинг учун, марказ хирургларнинг самарали фаолият юритиши учун замонавий технологияларни қўллашни ўргатиш муҳим вазифалардан бири.

Марказ фаолияти билан яқиндан танишар эканмиз, келажақда у билан мустаҳкам алоқалар ўрнатишга, ҳамкасбларимизнинг тажрибаларини янада ошириш учун кўмаклашишга тайёрмиз. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Феруз Назиров билан учрашган пайтимизда ҳам айнан мана шу масалаларни ҳаётга жорий қилиб, амалиётда кенг қўллаш билан боғлиқ тadbirlar хусусида фикрлашдик. Шу билан бирга келажақда мазкур марказ кадрларининг ўз билим ва маҳоратларини оширишлари йўлида уларнинг таълим олишларига биз барча шарт-шароитларни яратиб беришга интиламиз.

Сўзим якунида ўз номидан, қолаверса, жамоамиз номидан Республика ихтисослаштирилган кўз микрохирургияси марказининг келгуси ишларига зафарлар тилаб, ҳамкорлик ришталаримиз мустаҳкам ва абадий бўлиб қолишини истаб қоламиз.

Сухбатни Ибодат СОАТОВА ва Холмурод РАБНАЕВ уюштиришди.
СУРАТЛАРДА: Марказ фаолиятдан лавҳалар.
Суратлар муаллифи: Асен НУРАТДИНОВ.



хамкорлик ва ёрдам тўғрисида келишувлар бўлди.

Шу йилнинг 18-20 май кунлари марказимизга Россия давлатининг МИТК кўз касалликлари микрохирургия комплексини бош директор ўринбосари, тиббиёт фанлари доктори, профессор Назрулло Ходжаев ташриф буюриб, уч кун давомида ходимларимизга илмий йўналишдаги билимларини бойитиш мақсадида ўқув цикллари слайдлар асосида олиб борди. Бу албатта, улар билан бизнинг ўртаимиздаги тенгма-тенг ҳамкорлик ҳисобланади. Аслида бу комплекс билан биз 1981 йилдан бунён ўзаро алоқалар олиб борардик. Мана бир йилдирки, улар билан шартнома тузиб, айти пайтда ҳамкорликдаги ишлар самардорлигини кўриб унинг гувоҳи бўлиб турибмиз. Шулар баробарида замонавий техно-

бар авваламбор ўз жамоасида қаттиққўл, талабчан, ташаббускор бўлиши керак. Айниқса, тиббиёт соҳасида юқоридаги фазилатларнинг муҳимлиги заруратдир. Чунки бу соҳада инсон саломатлиги асосий ўринда туради. Шунинг учун ҳар бир ходимдан ўз вазифасига масъулият билан ёндошишини, айниқса, операция ишларини ўта ҳушёрлик билан амалга оширишини доимо таъкидлаб келаман. Албатта, бу борада тажрибали мутахассисларимиз кўп. Аммо касбимиз юқоридаги талабларни

В 1966 году я поступил в Николаевский госпиталь. Летом 1967 года впервые сдал кровь для Вьетнама, после чего меня накормили ресторанным обедом. С тех пор сдавал кровь от случая к случаю.

В октябре 2004 года у меня случился острый тромбоз левой плечевой артерии второй степени. Спасибо кардиохирургу Маткариму Сабирову и его команде. Они спасли мою руку от начавшейся гангрены. К сожалению, в Гурлене не делают плазмозферез, и мне приходится ездить за 40 километров в Ургенч. Хорезмская областная клиническая больница № 1 – единственная среди областей Узбекистана, где делают все операции на сердце, кроме трансплантации. При лечении тромбоза вливают в вену физраствор

натрия хлорида. При плазмозферезе забирают 800 граммов крови, отделяют плазму. В оставшиеся эритроциты добавляют физраствор натрия хлорида и вливают обратно. В результате получается, что трансфузиолог выполняет функции кардиолога, и я дважды в месяц оздоравливаюсь.

За деревьями, в глубине областной больницы видно двухэтажное деревянное здание, на первом этаже которого находится отдел переливания крови. В отделе всегда стерильная чистота. В деловой тишине идет напряженная работа трансфузиологов. Визит донора в отдел

начинается со встречи с заведующей, врачом высшей категории Рахимовым Омонбаем, человеком требовательным до педантизма. Донор обязан представить справку УЗИ, из местной поликлиники и перед каждой дачей крови сдать кровь на анализы. Только пройдя все эти преграды, он имеет доступ к опытной сестре Барно Гафуровой, старшей медсестре, делающей плазмозферез.

Медицинская сестра Инобат Курбанова одним движением попадает иглой в вену, и никакой боли не чувствуется. Добросовестная работа операционных сестер Шириной Джумани-

язовой, Гавхар Устаназаровой и медсестры Ферузы Таджибаевой достойны поощрения руководства области и республики. С возрастом у человека повышается свертываемость крови, что чревато тромбозом. Верный способ избежать тромбоза – это плазмозферез. Призываю всех позаботиться о собственном здоровье и стать плазмодонорами. Замечу, что оснаще-

ние и техсредства отдела морально устарели, требуются времени не соответствующий и подлежат замене. Теперь о пожеланиях доноров. Почему донорам не выдают награжденные знаки «Узбекистон донори»? Если этот знак еще не придумали, то мы, доноры, желаем, чтобы создали его и удостоверения для доноров. Это придаст донорам достойный статус и уважение. Кровь донора спасает жизнь людей, отдающие свою кровь во имя здоровья человека достойны внимания.

Б. ХУДАЙБЕРГАНОВ,
г. Гурлен, Хорезмская область.

Дорогие читатели, после знакомства с письмом Б. Худайберганава у вас, как и у автора письма, возможно, появились вопросы, свои соображения, которыми вы хотите поделиться. Пишите нам, и в следующих номерах газеты вы получите ответы на них, подготовленные специалистами.

Я – ДОНОР

Редакция.

Развитие детского спорта не означает того, чтобы все занимались профессиональным спортом, все стали чемпионами...

Самое главное, чтобы наши дети росли здоровыми, чтобы наша нация была крепкой, волевой, чтобы никакие трудности и испытания не смогли сломать ее! Надо радеть и работать ради этой идеи.

Ислам КАРИМОВ.



О СПОРТ, ТЫ — ЗДОРОВЬЕ, ВДОХНОВЕНИЕ И КРАСОТА

Как уже сообщалось в нашей газете в материале Ироды Илхамовой «Умид нихоллари - 2006 - праздник спорта и дружбы», в городе Карши завершился этот замечательный спортивный праздник. Подготовка и проведение игр способствовали вовлечению в спорт большого числа детей и подростков. Свыше четырех миллионов учащихся общеобразовательных школ приняли участие в отборочных этапах, которые прошли во всех районах нашей республики. А в городе Карши в спортивных соревнованиях по 12 видам спорта приняли участие более двух тысяч спортсменов.

Вот что рассказала о подготовке и проведении соревнований директор Кашкадарьинского филиала Республиканского института здоровья Шоира Набиева:

— Здоровье — непреходящая, незаменимая ценность. Лишь здоровый человек может быть счастливым. А источником здоровья, его основой является спорт. Большая работа проведена медицинскими работниками управления здравоохранения области, сотрудниками филиала института здоровья и лечебно-профилактических учреждений города Карши и районов по оказанию медицинской помощи участникам спортивных соревнований «Умид нихоллари - 2006». В Карши был создан штаб по подготовке и проведению соревнований. Руководили работой штаба Акрам Акбаров — главный врач санатория «Кашкадарё сохили», Рахматилло Каршиевич Рахмонов — начальник областного управления здравоохранения, Мейли Хусанов — директор Кашкадарьинского филиала Республиканского центра неотложной помощи, Азиз Хасанов — главный врач областного центра санитарно-эпидемиологической службы и руководители других организаций. Всего в состав штаба входили 15 человек. В работе по подготовке к проведению мероприятия приняли участие около 500 медицинских работников. К каждому спортивному сооружению были прикреплены машины скорой помощи, а также дежурные врачи, средний медицинский персонал.

Соревнования проходили на базе спортивных сооружений Каршинского государственного университета, инженерно-экономического института, а также политехнического, педагогического колледжей, академического лицея «Нуристон» и колледжа олимпийского резерва. Все медицинские пункты были снабжены качественными, современными медицинскими препаратами и оборудованием.

В столовых, кафе и ресторанах, где питались спортсмены, тренеры и гости города, было организовано круглосуточное дежурство медицинского персонала, в лабораториях СЭС 150 раз были проведены исследования пищевых продуктов, 190 раз - питьевой воды, 200 раз - бактериологического состояния пищи.

Приятным итогом всей проводимой работы было то, что никаких происшествий в ходе соревнований не произошло.

Вот уже восемь лет Шоира Набиева возглавляет работу Кашкадарьинского филиала Республиканского института здоровья. Многие сделано за эти годы. Филиал установил тесные контакты с медицинскими работниками городской и сельской местности, ведёт совместную работу с областным, районными и городскими женскими комитетами. Вместе они нередко организуют встречи работников областного управления здравоохранения со школьниками, студентами, жителями махаллей и кишлаков. Своей главной задачей сотрудники филиала и его руководитель считают обучение местного населения навыкам доврачебной помощи, использования народных средств для лечения больных, пропаганду занятий физкультурой и спортом.

А вот что сказал о проведенных соревнованиях заместитель начальника областного управления здравоохранения Дониёр Турсунов:

— Это спортивное мероприятие останется в памяти его участников и зрителей как настоящий праздник. Забота главы нашего государства о воспитании в детях высоких нравственных качеств, укреплении их здоровья зримо воплощается в жизнь.

Лариса БОРТКОВСКАЯ.

Проблемы деонтологии ИСКУССТВО ОБЩЕНИЯ С ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ БОЛЬНЫМ

Искусство общения с больным составляет важную часть процесса распознавания болезни и, по данным большинства исследователей, именно по ходу него в 50-70 % случаев можно поставить правильный диагноз. Поэтому к данному этическому аспекту следует относиться с большим вниманием, особенно в ходе распроса больных с висцеральной патологией.

Общение с больным внешне напоминает спектакль с участием двух исполнителей и состоящий из двух частей: субъективной и объективной. В первой части этого «спектакля» активным участником обычно является больной, однако его активность очень гибко должна контролироваться со стороны врача. Сотрудничество пациента с врачом, бесспорно, должно быть конструктивным, что создает необходимые условия для решения проблем, связанных с заболеванием. Необычайно важной при этом является для нас субъективная часть общения с больным, поскольку, как показывает многолетний опыт консультативной работы, неправильно собранный анамнез — основной источник диагностических ошибок.

Вторая половина «спектакля» — объек-

тивная, являющаяся решающей частью диалога врача с больным, как правило, целиком и полностью зависит от уровня интеллектуальной и профессиональной подготовленности специалиста. Существует диалектическая связь между частями спектакля, и поэтому направляющее русло второй половины его зачастую определяется итогом завершения первой. Иногда очень непрост выбор конкретного вида физических методов исследования, позволяющего в экстремальных ситуациях в течение сжатого времени получить полезную информацию. Умение делать это приходит к врачу с опытом. Опытный клиницист на основании своей богатой профессиональной интуиции знает, какой физикальный метод диагностики помогает поставить правильный диагноз.

В заключение хотелось бы напомнить, что искусство общения с пациентом нередко играет роль лампы, освещающей тропинку интереса, которому предстоит преодолеть «темный лес» внутренних заболеваний.

**З. ОРЗИЕВ,
Ф. НУРБОВ,
Э. ВОХИДОВ.
Бухарский ГосМИ.**

СПЕЦИФИКА ВРАЧЕБНОЙ ЭТИКИ

Врачебная этика рассматривается как специфическое проявление общей этики в особых условиях врачебной деятельности. Врачебная этика — это раздел науки о роли нравственных начал в деятельности врача, о его высоко гуманном отношении к больному как необходимому условию успешного лечения и укрепления здоровья человека.

Существование врачебной этики обусловлено целым рядом обстоятельств. Прежде всего следует иметь в виду те особенности, которые связаны с объектом профессиональной деятельности врачей — с больным человеком. В соответствии с этим в данной профессии формируются своеобразные нравственные качества, представления, соответствующие характеру этой деятельности.

Особенность врачебной этики определяется также своеобразием медицинской науки, исследующей проблемы на грани биологической и социальной, физиологической и психической жизнедеятельности человека. Честь и достоинство, авторитет и долг врача обладают чертами всеобщности и специфичности одновременно. Это следует понимать в том смысле, что мораль врача, распространяясь на всех людей, овладевает единством многообразия.

Знаменитый врач Ф.Н. Гааз говорил, что медицина есть царица наук, ибо здоровье необходимо для всего великого и прекрасного на свете, оно — условие жизнедеятельности человека

**Ш. ПАРПИЕВА,
С. ТУРСУНОВ,
О. САЛОХИДДИНОВ.
Андижанский ГосМИ.**

Это интересно

ПОСЧИТАЙ СВОЙ СТРЕСС

Японцы теперь сами могут определять уровень стресса, причем не по ощущениям, а с помощью прибора.

В японских магазинах появился карманный анализатор стоимостью около 165 долларов.

Достаточно смочить слюной тест-полоску, вставить ее в прибор, и он точно вычислит уровень переживаемого стресса по уровню содержащихся в слюне ферментов. Очень удобно: вынул приборчик в разгар конфликта, измерил стресс и предъявил обидчику доказательства ущерба, нанесенного вашему здоровью.

РОБОТЫ-ХИРУРГИ

Первые испытания машины, оперирующей суставы, прошли в Лондоне.

В эксперименте приняли участие 27 пациентов: 14 операций хирурги клиники Имперского колледжа сделали сами, а в 13 использовали в качестве помощника робота по имени Asrobot. Доверенные ему этапы операции Asrobot выполнил с точностью, на которую способны лишь 40 % хирургов.

По материалам печати.

Год благотворительства и медицинских работников

БОЛЬНИЦА РАСШИРЯЕТ СПЕКТР УСЛУГ

Бухарская областная клиническая больница на сегодняшний день - это самая крупная специализированная больница нашей области. Здесь работает более 700 сотрудников, в том числе 122 врача, 356 медсестер. Категоризированность медперсонала составляет среди врачей 87 %, среди медсестер 71 %. Здесь работают 6 кандидатов медицинских наук, 54 врача высшей категории, 42 врача первой категории. Кроме того, на базе областной клинической больницы развернуто 12 кафедр и курсов медицинского института, в которых ведут деятельность 90 сотрудников, в том числе 1 профессор и 16 кандидатов медицинских наук. У нас готовятся врачи общего профиля. Кроме того, мы являемся базой медицинского колледжа и училища повышения квалификации медицинских сестер. В год в нашей больнице получают стационарное лечение более 15 тысяч жителей области, производится более 4 тысяч операций. Наши специалисты регулярно выезжают в города и районы и обслуживают больных по линии САС.

Настоящему перево-

ту в здравоохранении республики способствовал Указ Президента от 1998 года. Во исполнение этого указа в республике выстроена структура бесплатной экстренной медицинской помощи с центрами в Ташкенте и областях. Полностью изменена первичная сеть лечебных учреждений в городах и районах. Повсеместно внедрена 2-ступенчатая модель, работают сельские врачебные пункты, быстро идет их оснащение медицинской аппаратурой. Во всех медицинских институтах ведется подготовка врачей общего профиля, укрепляется их учебная и лечебная база. Финансирование и работа здравоохранения перешла на рыночные механизмы. Реально заработало смешанное финансирование лечебных учреждений, появились внебюджетные источники финансирования. В результате за 7-8 лет резко улучшилась материально-техническая база лечебных учреждений, приобретается новая медицинская аппаратура, делается ремонт зданий, осваиваются новые технологии. Внедряются рыночные принципы оплаты труда медицинских работников в зависимости от конечного результата.

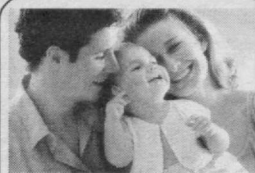
Все здравоохранение на-

шей области, все медработники постоянно чувствуют огромное внимание, которое уделяется нам со стороны государства и лично нашего Президента. Одним из проявлений этого внимания и понимания нашей работы явилось объявление 2006 года Годом благотворительства и медицинских работников. В этом году здравоохранение становится приоритетом в республике. Одним из первых пунктов национальной программы на 2006 год стало повышение заработной платы медицинским работникам. Причем повышение это сделано с учетом вклада каждого в конечный результат. Конечно, это накладывает огромную ответственность на всех ответственных, организаций, учреждений, спонсоров для укрепления материально-технической базы.

Что касается нашей больницы, то у нас сделано также немало. Реально внедрено смешанное финансирование, введена ордера система госпитализации льготного контингента больных, появились новые формы платных услуг и, естественно, новые источники поступления финансовых средств. Мы добились боль-

ших финансовых вливаний за счет платных услуг и внебюджетных средств. Эти деньги поступают на специальные счета в банке и используются для ежемесячных надбавок к заработной плате медицинских работников в зависимости от личного вклада, премий и укрепления материально-технической базы больницы. Нами разработаны и внедрены критерии оценки вклада каждого сотрудника в лечебный процесс, и по ним производится ежемесячная надбавка к заработной плате. Кроме этих средств мы привлекаем к укреплению материально-технической базы более 40 спонсоров области. Это уже дает свои результаты. Начали приобретать компьютеры для всех подразделений больницы, стройматериалы. Заключены договора на безвозмездную поставку медицинской аппаратуры. Все, что было запланировано в соответствии с указом Президента, последовательно претворяется в жизнь.

Б. РАСУЛОВ,
главный врач
Бухарской областной
клинической
больницы, кандидат
медицинских наук.



Новости о детях

ЧТО НАРУШАЕТ ДЕТСКИЙ СОН

Чем чаще ссорятся родители, тем хуже спят их дети - к такому выводу пришли американские ученые. Несмотря на то, что дети конфликтующих родителей ложились спать примерно в то же время, что и их ровесники, они больше ворочались и ерзали во сне, не высыпались и днем жаловались на сонливость. Медики напоминают, что даже незначительное сокращение сна может вызвать расстройства внимания, нарушить процессы обработки информации мозгом, понизить мотивацию к учебе, усилить раздражительность.

МОЛОДЫЕ МАМЫ УМНЕЮТ

Материнство улучшает память женщины и способности к обучению, сообщают американские ученые. После рождения ребенка изменяются размеры и формы отдельных зон мозга. Гормональные колебания во время беременности, родов и кормления грудью увеличивают размеры клеток в некоторых участках мозга. Ученые говорят, что мозг матери пытается вырасти, чтобы соответствовать новым требованиям. У женщины обостряется восприятие, она лучше ориентируется в запахах и звуках.

ПОСМОТРИ В ГЛАЗА



Сорок лет - «переходный возраст» для глаз. Даже если у вас нет явных и четких жалоб, проверить зрение - самое время.

Можно назвать это скучным словом «диспансеризация». А можно - гордо и с достоинством - заботой о себе. Как ни крути, зрение волнует даже самого беспечного человека. Чтобы не тревожиться понапрасну, надо записаться к офтальмологу, а это куда проще сделать, если представляешь, какие исследования тебя ждут.

ЧИТАЕМ ПО БУКВАМ

Любое офтальмологическое обследование начинается с проверки остроты зрения. Помните табличку с буквами и цифрами? Сегодня признаком хорошего тона считается пользоваться проекторами, но бумажный вариант более точен: контраст черного и белого в типографском исполнении четче, а свет проектора всегда не-

сколько рассеян. В итоге проектор часто показывает более низкую остроту зрения, примерно на 15 %. Освещение кабинета существенной роли не играет.

СКРЫТАЯ ДО ВРЕМЕНИ

В 40 лет человек, ранее никогда не жаловавшийся на зрение, вдруг начинает хуже видеть вблизи. Это проявляется скрытая дальнозоркость - результат возрастного изменения хрусталика. Таблицами она не определяется, поэтому врач проводит проверку с помощью автоматического рефрактометра, который есть практически в любом офтальмологическом кабинете.

Скрытая дальнозоркость черевата скорым нарастающим довольно неприятных симптомов: ощущение песка в глазах, покраснения век. Все это предостерегает вовремя подобранные очки.

ПРИЗНАК ГЛАУКОМЫ: НАЙТИ И ОБЕЗВРЕДИТЬ

Следующий обязательный шаг - определение глазного давления. Это нужно для раннего выявления глаукомы. Ведь именно в 40 лет начинается среднестатистический рост заболеваемости, особенно среди женщин.

Чем раньше выявить глаукому и начать правильное лечение, тем больше шансов затормозить ее развитие.

ПОРА МЕНЯТЬ ОЧКИ

Близоруким после 40 лет необходимо проверка зрения. Большинство ошибочно полагают, что выписанные однажды очки можно носить до пенсии. Это не так. Количество диоптрий нужно уменьшать, иначе возникнет повышенное зрительное утомление с резью в глазах, болью в переносице, кругами перед глазами и ощущением тяжести в голове вплоть до мигрени.

Методов измерения глазного давления немало - от самого простого пальпаторного (врач на ощупь проверяет упругость глазных яблок) до электронных бесконтактных тонометров, когда на роговицу воздействуют струей воздуха и записывают показания. Все методы безболезненны, и только самые простые и старые доставляют незначительные неудобства. Измерять давление достаточно один раз в год, если нет жалоб.

СУХО - ПЛОХО

В этом возрасте, чаще у женщин, может развиваться и так называемый синдром сухого

глаза. Если глаза быстро устают при работе за компьютером и периодически появляется ощущение песка в глазах, скажите об этом врачу.

Полностью обследовать зрение можно в течение часа, не выходя из одного кабинета. Врач быстро и безболезненно проведет пробу Ширмера или пробу на разрыв слезной пленки. Диагноз подтвердится? Начинаем лечиться: капаем «натуральную слезу» или другие подобные препараты, избегаем кондиционеров, пользуемся только жидкокристаллическим монитором.

БЕЗ МУТИ

Стандартное обследование обязательно включает осмотр всех отделов глаза на их прозрачность с помощью биомикроскопии. Не пугайтесь названия - доктор просто заглянет в глаза через микроскоп. Обследование обязательное и стандартное, как комплексный обед. Ведь вероятность развития катаракты в этом возрасте хотя и невелика, но существует.

НА ДНЕ

Напоследок врач осмотрит глазное дно. Это нужно для того, чтобы разглядеть дистрофические изменения, которые могут быть самыми разными, и

начинающуюся глаукому.

КОММЕНТАРИЙ СПЕЦИАЛИСТА

Геннадий ПОЛУНИН, доктор медицинских наук, академик РАЕН, профессор, заведующий отделением терапевтической офтальмологии и офтальмофармакологии ГУ НИИ глазных болезней РАМН.

Множество проблем со зрением возникает от... неправильного ухода за веками. Умываетесь с мылом? Снимаете косметику вазелин- или ланолинсодержащими средствами, растительным маслом? Тогда не удивляйтесь, что беспокоят зуд, покраснение, припухлость и шелушение век, слезание ресниц, неприятные ощущения инородного тела, сухости и усталости. Таким уходом вполне можно заработать блефарит (воспаление век), конъюнктивит, синдром сухого глаза.

Выбирайте специальную ухаживающую косметику - увлажняющий гель для век на основе гиалуроновой кислоты и очищающий блефаролосьон (им можно снимать макияж с глаз). Гель наносится на веки после утреннего и вечернего умывания, массируют и смывают водой.

Эта несложная процедура особенно нужна тем, кто часами сидит за компьютером, носит контактные линзы.

По материалам печати.

(Давоми. Боши ўтган сонда).

Ҳар бир ҳудуднинг ўзига хос хусусиятлари махсус сенсбилизацияга (сезувчанликнинг ошишига) ва аллергик касалликларнинг мавсумий авж олишига шароит яратиши мумкин.

Кўрсатиб ўтилган омилларни билиш, мавсумий аллергик ринитнинг ташхисида муҳим аҳамият касб этади.

Ўсимлик чангига нисбатан кесишувчи аллергик реакциялар

Ўсимликлар турли оила ва авлод вакилларида кўрилганда, чанг ўз таркибига умумий ва умумий бўлмаган аллергенларни сақлаши маълум бўлади. Шунга боғлиқ ҳолда беморларда IgE антитело билан кимёвий тузилиши жиҳатидан яқин бўлган аллергеннинг ўзаро таъсири натижасида юзага келувчи ўзаро кесишувчи аллергик реакциялар ҳолати кузатилиши мумкин.

Кесишувчи реакцияларни чанг ва озиқ-овқат аллергенлари келтириб чиқариши мумкин. Қайин чанги аллергия ҳолда кўпинча озиқ-овқат аллергияси билан боғлиқ бўлади. Янги мевалар (олма, шафтоли, гилос) ёки сабзи, ёнғоқ истеъмол қилинганда Квинке шиши ва бадан қичиши билан характерланади. Кесишув реакцияларини ўтлоқ ўтлари билан қовун ва банан ҳам бериши мумкин.

Йил давомида кузатиладиган аллергик ринит

Уй-рўзгор аллергенлари билан киши одатда йил бўйи доимо яқинлиқда бўлади. Уларга уй чанги каналари ва уй ҳайвонлари қазоғи қиради. Баъзи ҳудудларда сувараклар ва замбуруғларнинг айрим турлари муайян аҳамиятга эга.

Ринитнинг бошқа турлари

Ноаллергик, ноинфекцион ринит бошқа-бошқа гуруҳ касалликларидир. Бу турдаги ринит билан касалланган беморларда турли китикловчи тринтерларга – ўткир ҳидларга (одеколон, оқартирувчи моддалар, эритувчиларга) тамаки тутунига, чангларга, автомобиль газларига, атроф-муҳит ҳарорати ва намлиги ўзгаришларига сезувчанлик ортган, шунинг учун кўпроқ «вазомотор» эмас «идиопатик» ринит терминини ишлатиш ўриллиқдордир.



Касалликнинг ривожланиш механизми номаълум. Ноаллергик ринит эозинофиллар кўпайиши белгиси билан (NARES) ўрта ёшдаги кишилар орасида учрайди, ринит белгилари (аксирини, бурун бўшлиғида қичишиш, бурун оқиси) баъзан, ҳид билишининг пайсаяиши билан ва бурун шиллик қаватида эозинофилларнинг кўпайиб кетиши билан бергалиқда келади.

Аллергия белгилари (мусбат тери синнамалари, IgE нинг) ҳолда ошиб кетиши бўлмайди.

Баъзи ҳолларда аспирин кўтара олмасликнинг бошланғич даврини аниқлаш мумкин.

Бу беморларни глюкокортикоид гормонлар билан маҳаллий даволаш кўп ҳолларда яқши натижаларни беради (Jacobs A. et. el. 1981, Mallarkey B. et. el. 1979).

Бурун полипозид 25 фоиз болаларда ва 45 фоиз катта ёшдагиларда бўлиши ажралиши билан, 30 фоиз беморларда бронхал астма билан кечади.

Бу хасталикларда инфекция, яллиғлашиллар ва арахидон ёки бошқа моддалар алмашинув жараёнининг бузилиши (Spector 1983) сабаби омилар деб хисоблашади. Аллергия полипозга сабаб бўлса керак, ammo семизсимон ҳужайралар ва эозинофиллар фаолашувининг яллиғлашиши билан давом этиши муайян аҳамият касб этади ва бу ерда глюкокортикоидларнинг самаралилигини тушунтиришга имкон беради.

Касбга оид ринит иш жойида аллерген билан яқин алоқада бўлиш оқибатида ривожланади. Унинг сабаблари тажриба ҳайвонлари (каламushлар, сичқонлар, денгиз

чўққалари ва бошқалар), дон махсулотлари (новвойлар, қишлоқ ҳўжалик ишчилари) ва ёғоч чанглари, айникса қаттиқ дарахт навлари (қизил дарахт, кедр ва бошқалар), латекс ва кимёвий моддалар, шу жумладан кислота ангидридлари, платина тузлари, елим ва эритувчилар (Schiffman S.Magli A. 1992) бўлиши мумкин.

Гормонга боғлиқ ринит ҳомилдорлик пайтида ва жинсий етилиш даврида ҳамда гипотиреозда ва акромегалияда ривожланиши мумкин. Аёлларда менопауза даврида гормон мувозанатининг бузилиши бурунда атрофик ўзгаришлар пайдо бўлишига ҳам олиб келиши мумкин.

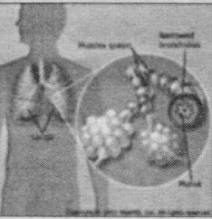
Дори моддалардан пайдо бўладиган ринит турли дори моддалари, жумладан резерпин, гуанитидин, фентоламин, метил-допа, ангиотензинга айланувчи ферментлар, алфа-аденопаторлардан (прозанин тилидаги), бета-адренб-локаторлардан кўзга томизадиган томчилар кўринишидаги, хлорпромазиндан, аспиридан ва бошқа стероид бўлмаган яллиғлашишга қарши моддалардан ва ҳомилдорликдан сақланиш учун ичиладиган дорилардан бўлиши мумкин (Амман-Колжа 1971). Классик дори-дармонга оид ринит узоқ вақт давомида бурун шиллик қавати шишини камайтирувчи моддаларни қўллаш натижасида ва кокаин тилидаги препаратларни бурун ичига ишлатиш оқибатида келиб чиқади. (Вах А.1990).

Ташхислаш усуллари

Қуйида ринитни ташхислашда фойдаланиш мумкин бўлган барча текшириш усуллари санаб ўтилган, амалиётда уларнинг бир қисми қўлланилиши мумкин.

Озод НАЗАРОВ,
профессор, Республика илмий
ихтисослашган аллергология
маркази директори.

(Давоми бор).



**Умумий амалиёт
шифокорларига
амалий ёрдам**

**СУРУНКАЛИ
ОБСТРУКТИВ
ЎПКА КАСАЛЛИГИ (СОЎК)**

Протеинларни ҳам суиестемол қилмаслик керак, акс ҳолда лаҳзалик нафас ҳажми ошади. Кислород истеъмоли ҳам кўпайиб, гипоксемия ва гиперкапния ошади, кейин эса мушаклар толиқиб қолади. Озоддан овқат ейиш мақсадга мувофиқ, бунда овқатлар ҳансирашга йўл қўймайдиган миқдорда ҳар бир бемор эҳтиёжига қараб индивидуал ҳолда танланади.

Парҳез овқатда электролитлар ва микроэлементлар, айникса фосфор миқдори етарли бўлганда мушаклар толиқиб қолиши камайтирилади.

Психотерапия. Кўпчилик беморларда ҳаяжонланиш, айникса тушқунлик, толиқиб ҳисси ривожланади (СОЎКда бемор доим ҳансирайди). Ишлаш олмаслик, ҳаётда шийроқ этмаслик, жинсий оживлик руҳий тушқунликка (депрессияга) олиб келади. Шунингдек, бундай беморларда диққат-этибор сусайганлиги, ақлий қобилиятнинг пасайганиги, ўз-ўзини танқидий баҳолай олмаслик ҳолатлари ҳам қайд қилинади.

Шундай қилиб, беморларни рухан тетикликка қорлаш ва оила муҳитига ўргатиш ҳар қандай реабилитацион дастурининг энг муҳим омиллари саналади. Бу иш беморнинг руҳий аҳолини диққат билан кузатиши та-

лаб этади. СОЎК билан оғриган беморлар руҳини алоҳида-алоҳида ёки гуруҳ қилиб даволаш беморларнинг ўз аҳолини тўғри тушуниши ва янги яшаш тартибига қўниқилишига эришиш ҳамда узоқ вақт дори-дармонлар билан даволашга одатлантириш ўта муҳим хисобланади.

СОЎКда беморларни тегишли дастур бўйича ўқитиш доимий жараён бўлиб, бу ишда шифокор, бемор ва оила аъзолари қатнашади. Улар келишиб ҳаракат қилишлари даркор.

Касаллик кечилишининг оғир-енгиллигига ва обструктив синдром қайталанишига қараб даво ўтказиш

Давони беморнинг клиник ва функционал аҳоли (статуси)га қараб олиб бориш нотўғри амалларга чек қўйди.

Касалликнинг оғир-енгиллигига қараб даво ўтказиш мақсадга мувофиқ бўлади (жадвалга қараган).

Босқичма-босқич даво хасталик оғир-енгиллигига, қайтарилмас ёки қайтарувчанлигига, обструкция, бошқа белгилар ва дориларга толерантликка қараб аниқланади.

Интермиттирловчи симптомлари кўшилган касалликнинг енгил кечилишида айникса бета-2-агонистлари билан комбинациялашган антихолинэргиклар ва бета-агонистлар (айникса тез таъсирга эришиш учун) биринчи танлов препаратлари саналади.

Дори таъсир қилмаганда узоқ муддат таъсир этувчи бета-2-агонистлари кленбутерол-спиропент ёки тунда касаллик белгилари рўй берганда енгил озод бўладиган теофиллинлар орал йўли билан юборилади.

Касаллик ўртача оғирликда кечганда асосий давога глюкокортикоидлар қўйилади: орал тарзда кунига 0.5 мг/кг; ингалицион усулда кунига 800-1500 мг, балғам мўл ажралганда, муколитиклар ҳам буюрилади. Касаллик оғир кечганда даво, юқори дозаларда бериладиган барча дориларни тайинлашдан иборат, бунда йирингли ҳолат учраса, антибиотиклар ҳам буюрилади. Шунингдек, кислород бериш ва бошқа физиотерапевтик омиллардан фойдаланилади.

Оғир ҳолатларда кортикостероидлар билан даволаш ушбу дорини венага юборишдан бошланади ва орал юбориш йўлида давом эттирилади. Икки ҳафта ўтган, даво таъсир этгани исботланган бўлса, беморга узоқ вақт даволашни таъминлаш учун буюриладиган кортикостероид дори камрок дозада (20-30 мг) қолдирилади. Даво наф бермаган пайтда, ушбу гормон билан даволаш тўхтатилади.

Касаллик кўзиганда қилинадиган даво

Тегишли даво ўтказиш учун биринчи навбатда касалликнинг нима сабабдан кўзиганини билиш талаб этилади.

СОЎКда касалликнинг кўзиш сабаблари:

- респиратор инфекция (энг кўп учрайди);
- юрак етишмовчилиги;
- ўпка томирлари эмболияси;
- дори-дармонлар (гипнотик, транквилизатор, диуретик ва бошқалар);
- сифатсиз овқат.

Беморнинг тегишли даволашниш учун ётоқли шифохонада касалликнинг оғир кўзиши атрофлича ўрганилиши лозим.

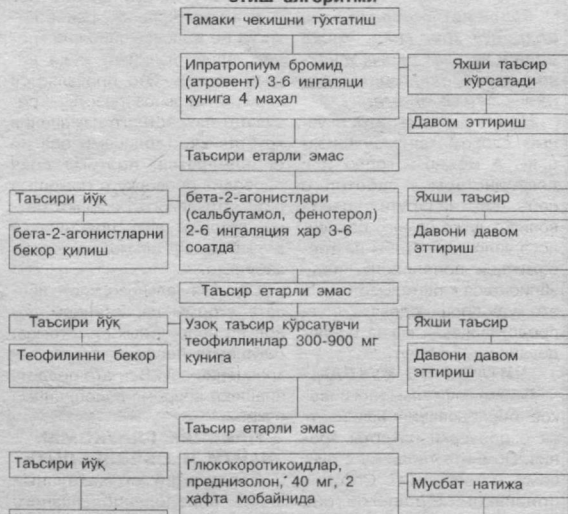
Амбулатория шароитларида оғир кўзишларни профилактика қилиш учун қўлланма

Касаллик оғир кўзишининг мезонлари

Тинч ҳолда ҳансираш	Оғир кўзиш мезонлари
Ташхис	Тетиклик йўқолиши
Ҳарорат 38,5	Конвульсия, кома
Нафас олиш сони дақиқасига 25	ЖНЧХ1 < 1 литр
ЮКТ дақиқасига 110 зарба	PaO2 < 8.10 к Pa(60 mg Hg)
Цианоз	SaCO2 < 0,9 фоиз
Қўшимча мушакларнинг ишга тушиши	PaCO2 > 6 к Pa (45 mg Hg)

Терапевтик даво: - бета-2-агонистлари ва ёки антихолинэргик давосини ошириш; - балғам ажралишига қўмаклашиш (муколитиклар ва физио-даво); - қабул қилинаётган сууюқлик ҳажмини ошириш; - антибиотиклар (заруратга қараб); - седатив воситалар қабул қилишни ман этиш. Сурункали обструктив ўпка касалликларини узоқ муддатли даволаш учун алгоритм келтирилган (жадвалга қараган).

СОЎКда узоқ муддатли даволашни ташкил этиш алгоритми



Янгиликлар

«ЭКОСАН» халқаро ташкилотиди 26 апрель — Чернобыль фожиасининг 20 йиллиги муносабати билан «Чернобыль сабоқлари ва минтақавий радиацион хавфсизлик муаммолари» мавзусига бағишланган семинар бўлиб ўтди.

Юксак эҳтиром билан

Унда вазирлик ва идоралар, жамоат ташкилотларининг раҳбар вакиллари, эколог олимлар ҳамда Чернобылда рўй берган фожиа оқибатларини тугатишда қатнашган ҳамюртларимиз иштирок этди.



Тадбирда ҳар қандай хавф-хатарларга олдиндан тайёр туриш, улар қайтарилмаслиги учун жамият ва ҳар бир фуқаро томонидан масъулиятни

ошириш ҳамда глобал ва минтақавий миқёсда радиацион хавфсизликни таъминлашда техникавий, илмий ёндашувлар борасида ўзаро фикр алмашилди. Тадбир иштирокчилари таъкидлаганларидек, Марказий Осиё худудиди минтақавий радиацион хавфсизликни таъминлаш ва бунинг учун минтақа давлатларининг қўлини бирлаштириш бугунги куннинг устувори масалаларидан бири эканлиги алоҳида эътироф этилди.

Учрашув якунида Чернобыль атом электр станциясида рўй берган фожиа оқибатларини тугатишда қатнашган, жасорат ва жонбозлик кўрсатган ҳамюртларимизга «ЭКОСАН» халқаро ташкилотининг инсонпарварлик ёрдамлари топширилди.

гик дасталиклар келиб чиқаётганлигининг бугун гувоҳи бўлиб турибмиз, — дейди биз билан сўхбатда Ю. Шодиметов.

Шунингдек, экофестиваль дастуридан «Она-замин инъомлари» кўргазмаси, расмоларнинг бадиий иқидий намуналари, гуллардан безатилган композициялар намойиши ва эстрада юлдузлари иштирокида катта байрам концерти ўрин олди.

Хабарингиз бор, 22 апрель кунини бутундунё жамоатчилиги «Ер кунини» сифатида кенг нишонлайди. Шу маънода «ЭКОСАН» халқаро ташкилоти ва Тошкент шаҳар ҳокимлиги, «Ергеодезакадастр» Давлат қўмитаси ҳамкорлигида Ер кунига бағишлаб «ЭКОФЕСТИВАЛЬ — 2006» ташкил этилди.

Йиғилишда Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлисининг сенатор ва депутатлари, қатор вазирлик ва идоралар раҳбарлари, дипломатик корпус ва халқаро ташкилотлар вакиллари ҳамда мингдан ортиқ шаҳри аҳолиси ва меҳмонлари, талаба ёшлар иштирок этдилар.

Экологик вазият юзасидан

Тадбирни кириш сўзи билан «ЭКОСАН» халқаро ташкилоти раиси Ю. Шодиметов очиб, фестивални ўтказишдан кўзланган асосий мақсад, ер деградиациясига инсон фаолияти ва ўрмонзорларнинг аёвсиз кесиб ташланиши каби хавфли омилларнинг мавжудлиги, экологик вазиятни яхшилашга

қаратилган тадбирлар тўғрисида тўхталиб ўтди. — Айниқса, тупроқнинг ифлосланиши инсон саломатлигига салбий таъсирини кўрсатмай қолмапти ва бунинг оқибатида организмда гепатит, ошқозон-ичак касалликлари ва онколо-



Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг фармойишига асосан аҳолига қулай яшаш шароитларини яратиш, санитария-гигиена нормаларига риоя қилиш, атроф-муҳитни муҳофаза қилиш жараёнини жадаллаштириш мақсадида «Экология ва саломатлик кунлари» уч босқичда ўтказиб келинмоқда. Шу муносабат билан 12 май кунини «Экология ва саломатлик кунлари»нинг 1-босқичи якунлари ҳамда 2-босқичнинг мақсад ва вазифаларига қаратилган тадбир ўтказилди.

ЯКУНИЙ ХУЛОСАЛАРДАН СЎНГ

Йиғилишда 1-босқич якунларига кўра, унда sanoat, қурилиш, транспорт, кишлоқ хўжалик ташкилотлари, ўқув орталари жамоалари, ОАВ вакиллари ва кенг қатламда аҳоли иштирок этди. Бунда асосан атроф-муҳитни муҳофаза қилиш чора-тадбирлари, тарғибот-ташвиқот ишлари амалга оширилди. Айни вақтда «Экология ва са-

ломатлик кунлари»нинг 5 июнь — «Бутунжаҳон атроф-муҳит кунини» бағишланган 2-босқичи ва унинг доирасида «Санитария, гигиена ва экологик маданият декадаси» тадбирлар дастури иш-лаб чиқилди. Унга кўра, жойларда қулай барқарор экологик вазиятни таъминлаш, турли касалликлар тарқалишининг олдини олиш, фуқароларнинг яшаш ва

иш жойларида санитария-гигиена нормаларига риоя қилинишини таъминлаш, атроф-муҳит ва инсон саломатлигини муҳофаза қилишнинг долзарб муаммолари юзасидан ҳамда халқаро экологик саналарга бағишланган конференциялар, учрашувлар, оммавий ахборот воситаларида мутахассис чиқишлари, аҳоли истиқомат қиладиган жойларнинг санитария ҳолатини назорат қилиш борасида рейдлар, экология мавзусида кўрик-танловлар, фестиваллар ташкил этилади. Шунингдек, тадбиролди мақсад ва вазифалар белгилаб олинди ва хулосалар чиқарилди.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг «Ҳомийлар ва шифокорлар йили давлат дастури тўғрисида»ги Қарорига биноан дастурнинг 1-бўлим, 21-бандида чекка ва экологик жиҳатдан ноқулай минтақалардаги аҳолига тиббий хизмат кўрсатишни кенгайтириш мақсадида экологик аҳоли мураккаб бўлган минтақаларга муруват юклари билан «ЭКОСАН» саломатлик поездларини жўнатиш белгиланган эди.

Инсонпарварлик ёрдами кўрсатиб

Мазкур Қарор ижросини таъминлаш юзасидан «Экология ва саломатлик кунлари»нинг 5 июнь — Бутунжаҳон атроф-муҳит кунига бағишланган иккинчи босқичи доирасида «ЭКОСАН» халқаро ташкилоти, «Ўзбекистон темир йўллари» Давлат акциядорлик компанияси 16 май кунини Сурхондарё вилояти, айниқса Узун, Сариевнинг, Денов туманларида юзага келган иқтисодий-экологик вазиятни инобатга олган ҳолда мазкур минтақа аҳолисини тиббий кўриқдан ўтказиш мақсадида тиббиёт ускуналари билан жиҳозланган «ЭКОСАН» саломатлик по-

езди ва юқори малакали шифокор бригадасини, шунингдек, 30 миллион сўмдан зиёд бўлган инсонпарварлик юли ортирган «ЭКОСАН» саломатлик поездини юборди.

17 май кунини эса Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлисининг Сенат аъзолари, «ЭКОСАН» халқаро ташкилотининг, қатор вазирликларнинг раҳбар вакиллари иштироки билан Денов туманида «Тожикистон алкоминий заводининг қурилиши Сурхондарё вилоятининг айрим туманлари атроф-муҳитига салбий таъсирини ўрганиш ва унинг олдини олиш» мавзусига бағишланган вилоят



кенгаши йиғилиши бўлиб ўтди. Унда аҳоли саломатлигини муҳофаза қилиш борасида тегишли чора-тадбирлар ва мақсадли ишларни амалга ошириш белгилаб олинди.

**Намоз ТОЛИПОВ,
Асен НУРАТДИНОВ
олган суратлар.**

Рецепты народной медицины

ЛЕЧИМ БРОНХИТ

Бронхит - воспаление слизистой оболочки, выстилающей внутреннюю поверхность бронхов. Очень часто он сочетается с поражением гортани, трахеи, носоглотки, легких.

Бронхит обычно сопровождается слабостью, чувством разбитости. При тяжелом течении заболевания наблюдаются высокая температура. Но основное проявление бронхита - кашель. В начале он сухой или с небольшим количеством мокроты, нередко приступообразный. Порой кашель бывает столь изнурительным, что из-за перенапряжения мышц возникают боли в нижней части грудной клетки и животе.

При таком кашле есть много действенных рецептов народной медицины.

* Несколько раз в день понемногу пить теплое молоко с медом (1 столовая ложка на стакан молока).

* Пить свежий капустный сок с сахаром (чайная ложка на стакан сока) по одной чайной ложке 3-4 раза в день.

* Нутряное свиное сало положить в кастрюлю и поставить в теплую духовку или на слабый огонь. Растопленное сало слить. Одну столовую ложку сала развести в стакане горячего молока и дать больному. Пить маленькими глотками.

* Натереть черную редьку на мелкой терке, отжать сок. К 250 г сока добавить 100 г меда. Принимать по две столовые ложки перед каждой едой и перед сном.

* В крупной редьке выдолбить лунку, налить в нее мед. Через сутки давать больному по одной чайной ложке 4-5 раз в день до еды. Запивать теплой водой.

* Сильным отхаркивающим действием обладает сок репчатого лука (свежеприготовленный). Его принимают по одной чайной ложке 4-5 раз в день.

* Сок репчатого лука смешать 1:1 с медом, принимать по одной чайной ложке 3-4 раза в день до еды.

* Смешать натертые на мелкой терке репчатый лук, черную редьку, яблоки, мед в соотношении 1:0,5:1:2. Давать детям смесь по одной чайной ложке 6-7 раз в день независимо от еды.

* Луковицу натереть на мелкой терке, залить стаканом кипящего молока, настаивать 30 минут. Выпивать мелкими глотками в течение 10 минут. В течение дня пить по 2-3 стакана настоя.

* Отхождению мокроты при

бронхите помогает сироп из сока брусники, смешанный 1:1 с медом. Сироп принимает по две столовые ложки 4-5 раз в день.

* 2-3 плода инжира отварить на очень маленьком огне в стакане молока. Отвар (вместе с плодами) принимать теплым на ночь.

* 50 г изюма отварить в закрытой посуде на слабом огне в стакане кипятка. Настаивать 30 минут, процедить. Добавить в отвар две столовые ложки сока репчатого лука. Смесь выпивать в один прием перед сном.

* Чайную ложку семян аниса обыкновенного залить стаканом кипятка. Настаивать час. Процедить. Пить по две столовые ложки 3-4 раза в день за 30 минут до еды.

* Одну столовую ложку корня солодки залить 0,5 л воды, кипятить на слабом огне 10 минут, процедить. Пить по половине стакана 4 раза в день после еды.

* Одну столовую ложку цветков липы залить стаканом кипятка. Настаивать 40 минут, процедить. Принимать по стакану настоя 3-4 раза в день.

* Смешать по одной чайной ложке травы горца птичьего, листьев мать-и-мачехи, цветков бузины черной. Заварить стаканом кипятка, настаивать 30 минут. Принимать по четверти стакана 4 раза в день за 30 минут до еды.

* Смешать растопленное нутряное свиное сало со скипидаром 2:1 и использовать для втирания в грудь. Процедуру лучше делать на ночь.

* 400 г горчичного порошка развести теплой водой до консистенции жидкой кашицы, растереть до появления едкого горчичного запаха. Вылить в ванну (на 180-200 л воды). Хорошо перемешать. Ванну принимать при температуре 35-36° в течение 5-6 минут. После ванны обмыться 1-2 минуты под теплым душем, закутаться в теплое одеяло.

* Грудь больного полезно растирать смесью из одной столовой ложки скипидара и двух столовых ложек касторового масла. Сначала касторовое масло слегка подогревают, затем добавляют скипидар, после чего смесь слегка втирают в грудь и больного укутывают.

Л. ВОЛОШИНА.

Билиб қўйган аяши

Томир тортисса...

Баъзан қўл ёки оёқ чангак бўлиб қолади. Бунга томир тортисши, анкироги мушак ёки мушак гуруҳларининг беҳосдан қисқариши сабаб бўлади. Кўпинча беморлар, шунингдек соғлом кишиларнинг ҳам томир тортисши туради. Оғир жисмоний меҳнатдан сўнг мушакларнинг чарчаши сабабли ҳам томир тортисшади. Соғлом кишилар оёғида томир тортисша, бу нохуш ҳолатдан қутулиш учун, аввало мушакларни бўшаштириш лозим. Оёқ-қўл ҳолатини ўзгартириш учун ўтириш ёки ётish даркор. Бордию, сувда сузаётганда оёқ томири тортисиб қолса, чалқанчасига ётиб олиш лозим. Шундан сўнг томир тортисши қолган жойни қаттиқ ишқалаш ва силash даркор. Бундан ташқари, ўша жойга совуқ сувда ҳўлланган сочқ қўйилса ёки совуқ ерда яланг оёқ турилса ҳам тортисган томир ёзилиб кетади.

Ақбар АЛИЕВ тайёрлади.

ЭЪЛОН

Ўзбекистон Республикаси Ички ишлар вазирлиги жазони ижро этиш Бош бошқармасининг жазони ижро этиш колониясига қарашли ихтисослаштирилган Республика касалхонасида хизмат қилиш учун олий маълумотли шифокорларни ишга қабул қилади. Ишга қабул қилинганлар 35 ёшгача соғлигини ҳисобга олган ҳолда ички ишлар идораларида зобит бўлишлари ҳамда 50 ёшида нафақага чиқиш имтиёздан фойдаланадилар. Бошланғич ойлик маоши 115.000 сўмдан 140.000 сўмгача белгиланган.

Манзил: Тошкент шаҳри, Хамза тумани, Оҳанграбо кўчаси, 1-уй.

Транспорт: Амир Темура хийбонидан 7-автобус ва 28-троллейбус. Тошкент шимолий вокзалдан 81-автобус, Чкалов метросидан 15-автобус, Юнусобод тумани 10-дахасидан 93-автобус.

Телефонлар: 191-69-23, 90-83-86.

ЎзР ИИВ ЖИЭБ.

ОБЪЯВЛЕНИЕ

В Специализированную республиканскую больницу при учреждении Главного управления исполнения наказаний МВД Республики Узбекистан приглашаются врачи с высшим медицинским образованием в возрасте до 35 лет с аттестацией на офицерскую должность (предпочтительно мужчины). Начальный оклад составляет от 115.000 до 140.000 сум, с возможностью выхода на пенсию в 50-летнем возрасте.

Адрес: г. Ташкент, Хамзинский район, ул Оханграбо, дом № 1.

Транспорт: от сквера Амира Темура 7-й автобус и 28-й троллейбус. От Ташкентского Северного вокзала 81-й автобус, от метро Чкалова 15-й автобус, от 10-квартала Юнусабада 93-й автобус.

Телефоны: 191-69-23, 90-83-86.

ГУИН МВД РУз.

Новости

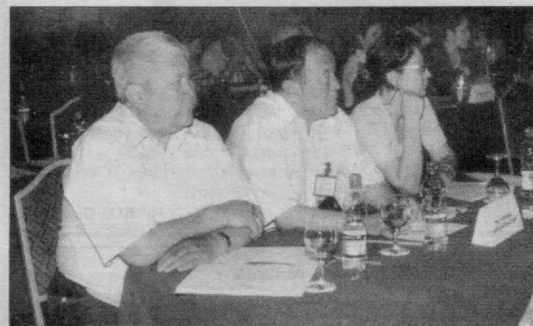
КАСАЯСЬ АКТУАЛЬНОЙ ТЕМЫ...

Туберкулез - одно из самых распространенных и требующих постоянного контроля заболеваний. На сегодняшний день разработаны и реализуются специальные программы по контролю и лечению этого недуга.

11-12 мая 2006 года в гостинице «Radisson SAS» (Ташкент) прошла конференция «Анализ распространения туберкулеза в Республике Узбекистан». Инициаторами проведения данного мероприятия являются Министерство здравоохранения Республики Узбекистан, НИИ фтизиатрии и пульмонологии, Республиканский центр DOTS, при финансовой и технической поддержке Бюро реализации проекта Глобального Фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом, малярией (компонент туберкулеза) и Центров по контролю за

раниями, банков KfW, USAID, CDC, Проекта «Норе», Damien Foundation, Национального Общества Красного Полумесяца, НИИ фтизиатрии и пульмонологии, Института «Здоровье», Республиканского центра DOTS и его областных филиалов, областных противотуберкулезных учреждений, обсуждая проблему распространения туберкулеза, еще раз отметили значимость проводимой конференции.

В ходе двухдневной работы были заслушаны доклады академика А.Убайдуллаева на тему «Туберкулез в Республике Уз-



инфекционными заболеваниями в Центральной Азии (CDC/CAR).

Конференция посвящена актуальным проблемам диагностики, мониторинга, системы учета и отчетности в рамках Национальной Программы борьбы с туберкулезом в Республике Узбекистан. Руководители Министерства здравоохранения Узбекистана, областных управлений здравоохранения, Всемирной организации здравоохра-

бекистан», Е. Белиловского о распространении туберкулеза в Центральноазиатском регионе, сборе и анализе данных с помощью электронной системы надзора. А по докладу А. Юлдашева на тему «Реализация DOTS в Республике Узбекистан» участники имели возможность подробно ознакомиться с ходом проводимых работ по борьбе с туберкулезом не только в нашей стране, но и во всем мире.

Ирода ИЛЬХАМОВА.



СОҒЛОМ ОИЛАНИ ШАКЛЛАНТИРИШ ЙЎЛИДА

Шу йилнинг 12 май кuni «Radisson SAS» меҳмонхонасида «Репродуктив саломатлики сақлаш бўйича долзарб муаммолар» мавзусига бағишланган семинар бўлиб ўтди. Таъбир Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Репродуктив саломатлик маркази ва ЮСАИД Халқаро ташкилотининг «Соғлом оила» дастури ҳамкорлигида амалга оширилди.

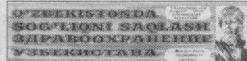
Семинарни Соғлиқни сақлаш вазирлигининг «Оналик ва болаликни муҳофаза қилиш» Бош бошқармаси бошлиғи К. Ёдгорова кириш сўзи билан очиб, аҳоли орасида соғлом оила муҳитини яратиш, биринчи галда аёллар саломатлигига эътибор бериш ва улардан туғилажак фарзандларга нисбатан масъулятироқ бўлиш, шунингдек, ҳар бир оилада репродуктив саломатликини шакллантириш, соғлом турмуш тарзига амал қилиш каби масалаларга атрофлича тўхталиб ўтди.

Йиғилишда мутахассислар аҳолининг камқонлик касаллигига чалиниш даражаси юқорилиги, нотўғри овқатланish тартиби ва тез-тез туғиш ҳолларининг учраётганлиги оналар ва болалар саломатлигига жиддий хавф солаётганлигини таъкидладилар.

Шунингдек, репродуктив саломатликини сақлаш барида сифатли тиббий хизмат билан аҳолини таъминлаш ва оналарнинг ҳомиладорлик тўғрисидаги билимларини ошириш масалалари муҳокама қилинди.

Хабарингиз бор, 2000 йил БМТ Бош Ассамблеясининг Мингйиллик Декларацияси қабул қилинган эди. Бунинг асосий мақсади, айнан оналар ва болалар саломатлигини муҳофаза қилиш, улар орасида ўлим ҳолатларини камайитириш ва ОИТСга қарши курашдан иборатдир. Шундан келиб чиқиб, қатнашчилар амалга оширилган ишлар, давлат дастурида кўрсатилган бандлар бўйича ҳам устивор вазифаларни гапириб ўтдилар.

**Намоз БЕК.
Асен НУРАТДИНОВ
олган суратлар.**



Gazeta muassis:

**O'zbekiston
Respublikasi Sog'liqni
saqlash vazirligi**

**Bosh muharrir:
Nodir SHARPOV,
tibbiyot fanlari doktori.**

**Ijrochi
muharrir:
Ibodot SOATOVA.**

Tahrir hay'ati raisi:
Feruz Nazirov

Tahrir hay'ati a'zolari:
Bobur Alimov
Gavhar Isomova
Omonturdi Mirtazayev
Ozoda Muhiddinova
Mirjalol Miraliyev
(Bosh muharrir o'rinbosari),
Baxtiyor Niyazmatov
Abdurahmon Nosirov
Nurmat Otabekov
Xolmurod Rabbaniyev
Rixsi Solixjaeva
Namoz Tolipov
Maryash Turumbetova
Abdulla Ubaydullayev
Farhod 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 6850 nusxa.
O'zbek va rus tillarida
chop etiladi.**

**Maqolalar ko'chirib
bosilganda
«O'zbekistonda sog'liqni
saqlash»dan olindi deb
ko'rsatilishi shart.
Buyurtma G-751.**

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

**Sahifalovchi:
Baxtiyor
QO'SHOQOV.**

**Bosmaxonaga
topshirish vaqti
20.00.
Topshirildi 20.00.**