

# ЎЗБЕКИСТОНДА СОГ'ЛИҚНИ САҚЛАШ

## ЗДРАВООХРАНЕНИЕ УЗБЕКИСТАНА



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган

E-mail: uzss@inbox.ru

2006 йил 20-26 июнь № 25 (489)

Сешанба кунлари чиқади

### ҲАЯЖОН ОРТИДАГИ КЕЛАЖАК ОРЗУЛАР



Ҳамширалар билим савиясини ошириш, уларни замон талаблари даражасидаги таълим тизимларидан бохабар қилиш, шунингдек, кадрларни тайёрлаш ишларига алоҳида эътибор қаратиш ҳозирги куннинг муҳим вазифаларидан бўлиб бормоқда. Чунки, республикамизда «Ҳамширалик иши»ни такомиллаштириш борасида мақсадли ишлар амалга оширилиши баробарида, бундан бир неча йил аввал Юртбошимизнинг ташаббуси билан олий маълумотли ҳамширалар факультетининг ташкил этилиши ўзига хос мазмун ва моҳият касб этди. Мамлакатимиздаги тиббиёт институтларида фаолият олиб бораётган ушбу факультет бугунги кунда муайян маҳсулият натижаларни қўлга киритиб, замонавий руҳдаги олий маълумотли ҳамшираларни тайёрлашда асосий таълим мас-



канларидан бири бўлиб келмоқда. Ҳозирги кунда бу билим даргоҳлари янгича ўқитиш тизими ва замонавий таълим услублари билан таъминланган бўлиб, унда асосан ҳамширалар «Ҳамширалик иши» борасидаги амалий жараёнлар ва фаолият-

лар билан узлуксиз танишиб борадилар. Шу маънода Тошкент тиббиёт академиясининг «Олий маълумотли ҳамширалар» факультети раҳбарияти, битирувчилари ва талабалари билан мулоқотда бўлдик.  
(Давоми 4-бетда).

### ПРИКАЗ

Министерства здравоохранения

Республики Узбекистан

**О внесении изменений и дополнений в приказ Министерства здравоохранения Республики Узбекистан от 10.03.2006 г. № 94 «Об утверждении Положения «О поставке гуманитарных грузов в виде лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники в Республику Узбекистан»**

13 июня 2006 года № 256 г. Ташкент

В целях совершенствования механизмов утверждения и мониторинга реализации инвестиционных проектов, учета и контроля грузов гуманитарной помощи

#### ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести изменения и дополнения в Положение «О поставке гуманитарных грузов в виде лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники в Республику Узбекистан», являющегося приложением к приказу Министерства здравоохранения Республики Узбекистан № 94 от 10 марта 2006 года, согласно приложению.

2. Директору Центра политики лекарственных средств и изделий медицинского назначения Министерства здравоохранения Республики Узбекистан (М. Я. Ибрагимов):  
- довести Положение «О поставке гуманитарных грузов в виде лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники в Республику Узбекистан», утвержденное приказом Министерства здравоохранения Республики Узбекистан № 94 от 10 марта 2006 года, с учетом изменений и дополнений, вносимых настоящим приказом до всех республиканских клиник, Республиканского центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора, областных управлений здравоохранения, главного управления здравоохранения г. Ташкента и Минздрава Республики Каракалпакстан.

3. Директору института «Здоровья» (З. Ж. Муталова) и исполняющему обязанности главного редактора газеты «Ўзбекистонда солиқни сақлаш - Здравоохранение Узбекистана» (И. Соатова):

- опубликовать Положение «О поставке гуманитарных грузов в виде лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники в Республику Узбекистан», утвержденное приказом Министерства здравоохранения Республики Узбекистан № 94 от 10 марта 2006 года, с учетом изменений и дополнений, вносимых настоящим приказом на веб-сайте Минздрава РУз и в газете «Здравоохранение Узбекистана».

4. Областным управлениям здравоохранения, главному управлению здравоохранения г. Ташкента, Республиканскому центру государственного санитарно-эпидемиологического надзора и Минздраву Республики Каракалпакстан:  
- довести Положение «О поставке гуманитарных грузов в виде лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники в Республику Узбекистан», утвержденное приказом Министерства здравоохранения Республики Узбекистан № 94 от 10 марта 2006 года, с учетом изменений и дополнений, вносимых настоящим приказом до сведения всех подведомственных учреждений.

5. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Н. У. Шарапова.

Министр

Ф. Г. НАЗИРОВ.

(Приложения к приказу см. на 2-й стр.)

### ОБУНА-2006

Азиз шифокорлар,  
ҳамширалар,  
этибдорлар ва барча  
муштарийлар  
этиборига!  
Тиббиётдаги  
янгиликлар билан  
қадам-бақадам  
одимлашингизда  
Сизга мадад  
бўлишни ўз олдига  
мақсад қилиб қўйган  
«Ўзбекистонда  
солиқни сақлаш -  
Здравоохранение  
Узбекистана»  
газетасига  
2006 йилнинг яқин-  
чи ярми учун обуна  
мавсуми  
давон этмоқда.  
Буни унутманг!  
Нашр индексимиз:  
128.

### Муносабат

### КўНГЛИМДАГИ ТУЙГУЛАР

Яқинда «Ўзбекистонда солиқни сақлаш - Здравоохранение Узбекистана» газетасини варақлай туриб, мамлакатимизда тиббиётчилар кунини нишонлаш бўйича ҳамкасбларимнинг фикр-мулоҳазалари билан танишиб қолдим. Тўғриси, ўзимнинг ҳам кўнглимдан шундай туйғулар кечиб юрганди. Қачон-гача, собиқ советлар давридан қолган санани нишонлаб юрамиз, мустақил давлатнинг ҳар соҳага доир жабҳаларида ўзининг қатъий белгиланган кунни бўлиб, уларни шод-хуррамликда нишонлашга нима этсин. Мустақиллигимизнинг ўн бешинчи йилида Юртбошимизнинг раҳнамолиги ва вазирлигимизнинг саяёҳаракатлари билан, кўпчилик тиббиётчиларнинг дилидаги

орзулар рўёбга чиқиб, ноябрь ойининг иккинчи яшанбаси республикамизда - Тиббиётчилар кунини сифатида нишонлашни мени чексиз қувонтириб юборди. Мен бир тиббиёт фахрийиси, узок йиллар одамлар дардига малҳам бўлишдек шарафли касбни эъзозлаб келган оддий шифокор сифатида шунини таъкидламоқчи эдимки, сўлим кузнинг энг сара кунларида касб байрамимизни нишонлашга доир тақдирларни чин дилдан қўллаб-қувватлайман. Илоҳим ҳаммамизни Яратган эгам ўз паноҳида асраб, яхши кунларда баҳамжихат дийдорлашиб, касбимизга садоқатимизни намоен этиб юрайлик.

Шосалим МУЗАФФАРОВ,  
тиббиёт фахрийиси.



# ҲАЯЖОН ОРТИДАГИ КЕЛАЖАК ОРЗУЛАР

**Шоира БОБОЖОНОВА,**  
профессор, Олий маълумотли ҳамширалар  
факультети декани.



— Фахрланарлиси шундаки, кейинги пайтларда тиббиёт тизимидаги ўзгаришларни кўриб кўзинг қувнайди. Айниқса, ҳамширалар меҳнатига бўлган эътиборнинг ошиб бораётганлиги мазкур факультетнинг ташкил этилишига сабаб бўлди, десам муболаға қилмаган бўлман. Факультетимизга ҳужжат топширган талабалар асосан тиббиёт коллежларини тугатиб, ўз билим ва маҳоратларини синаб талабалик сафидан ўрин оладилар. Лекин улардан синов муддатлари давомида кучли назарий ва амалий билимлар талаб этилади. Хабарингиз бор, бугун дунёда бўлган каби ҳозир Ўзбекистонда ҳам замонавий ҳамшира кадрлар тайёрлаш бирламчи вазифалардан бирига айланиб бормоқда. Ана шу имкониятларни ҳисобга олиб, факультетда мутахассисликлар бўйича бир нечта йўналишлар жорий этилди. Бундан кўзланган асосий мақсад — ҳамшираларни турли йўналишларда фаолият юрита олиш имкониятларини кенгайтириш, ҳамширалик замонавий татбиқ доирасини шакллантиришдан иборат. Айни пайтда эса ҳамширалар бакалавр босқичини тугатиб, йўналишлар асосида магистратурада таҳсил оладилар. Табиийки, узлуксиз таълим ҳақон стандартларига мос келган ҳолда тарбияланаётган ҳамшираларни ҳар тамонлама етув ва билимли мутахассис даражасига етказишда асосий омиллардан бири ҳисобланади. Яна бир муҳим жиҳати, факультетни тугатган талабанинг 80 фоизи тиббиёт коллежларида ўқитувчи бўлиб фаолият юритмоқда. Шунингдек, унинг баробарида тиббиёт муассасаларида ўз касбининг сеvimли мутахассисликларини, яъни бош ва катта ҳамшира ҳамда етакчи доя сифатида фаолиятни давом эттирмоқдалар. Умид қиламизки, факультетни тамомлаган бакалавр-ҳамширалар эндиликда устозлар ишончини оқлаб, ҳамширалик таълимини ривожлантириш ва такомиллаштиришда, энг асосийси илмий изланишлар салмоғини оширишда астойдил ўқиб-ўрганадилар.

**Рихси СОЛХЎЖАЕВА,**  
Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш  
вазирлигининг «Ҳамширалик иши» бўйича бош  
мутахассиси, Ўзбекистон ҳамширалар  
ассоциацияси раиси.



— Мана бугун олий маълумотли ҳамширалар факультетининг битирувчилари клиник билимларини назорат қилиш кўникмаларидан давлат имтиҳони топширишар экан, уларда билим ва изланишга бўлган ташналикни синов давомида англаб олиш қийин эмас. Улар тиббиётнинг турли йўналишлари бўйича педагогларга амалий тарзда имтиҳон топширдилар. Мен бир нарсани алоҳида таъкидламоқчиман, демак ҳамширалар қандай йўналишда бўлмасин, уларда ҳамширалик ишини ривожлантиришга бўлган иштиёқ ва ҳаракат кучли экан. Сир эмас, ҳозирги кунда аксарият олий маълумотли ҳамшираларимиз тиббиёт коллежларида ўқитувчи, тиббиёт муассасаларида бош ва катта ҳамшира, етакчи доя ва анестезиолог-ҳамшира сифатида фаолият юритиб келмоқдалар. Чунки, ҳамшираларда ҳозир масъулият ва эътибор катта. Шунинг учун улар доимий изланиш ва янгиликларга интилувчанликлари билан алоҳида меҳнат фаолиятига эга ҳисобланади. Хоҳлардимки, ҳамширалар олинган назарий ва амалий билимларини бойитиш мақсадида магистратура босқичларида таълим олсалар ва айни пайтда ҳамширалик иши ҳамда амалиёти жараёнлари тараққиётига муносиб ҳиссаларини қўшсалар.

(Давоми. Боши 1-бетда).

**Лазокатхон АБДУВАХОБОВА,**  
Олий маълумотли ҳамшира факультетининг 3-курс  
307-гурӯх талабаси, «Камолот» ёшлар  
ижтимоий ҳаракати етакчиси.

— 2002 йилда П. Ф. Боровский тиббиёт коллежини қизил диплом билан тугатиб, бир йил давомида Республика шошилич тиббий ёрдам илмий марказининг кардиореливация бўлимида ҳамшира бўлиб ишладим. 2003 йилда мазкур факультетга ҳужжат топширдим ва талаба деган номга муяссар бўлдим. Олиб борилган ўқув дарсларидаги янги-ча таълим тизимлари ҳар бир талабани кунт билан ўқишга, изланишга ундарди. Назарий ва амалий жараёнларнинг узлуксиз равишда олиб борилиши курсдошларим қатори мени ҳам аъло баҳоларда ўқишимга туртки бўлди. Чунки, коллежда ҳамшираликнинг бошланғич таълимларини ўрганган бўлсак, мукамал таълим босқичларини эса ушбу даргоҳда доимий ўрганиб, ўзлаштириб бордим. Мана бугун 3 йил давомида олган билимларимнинг махсулий натижаларини кўриб, ўқиш-ни магистратурада давом эттиришни ният қилдим. Айниқса, ўтказилган имтиҳон жараёнида назарий ва клиник кўникмаларимни устозларим олдида синаб кўрганлигим, келажақдаги мутахассислигим учун муҳим эканлигини англаб етдим. Менежментлик йўналишини танлаганим сабаб, Ўзбекистонда ҳамширалик ишини янада раванқ топтиришда муайян изланишлар олиб бориш.



**Дилнура БЕРДИЕВА,**  
3-курснинг 308-гурӯх талабаси.

— Уч йил мобайнида аъло ўқиш билан бир қаторда маънавий ва маърифий ишларда фаол иштирок этиб келдим. Шунингдек, академияда ўтказилган илмий-амалий конференцияларда ҳам қатнашиб бахтига муяссар бўлдим. Йиллар давомида меҳрибон ва тажрибали устозларимдан олган билимларим менежментлик мутахассислигини танлашимга имкон берди. Назаримда, менежментлик бакалавр босқичидаги дастлабки йўналиш бўлса, эндиликда бу йўналишни кенгроқ ва мукамалроқ эгаллаш учун академиянинг менежментлик магистратурасига топшириб, ўқишимни давом эттириб, илмий ишларим бўйича изланишлар олиб бормоқчиман.



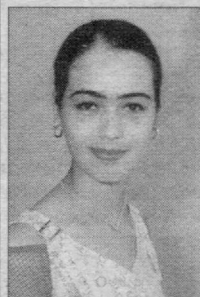
**Адолат ШОМАНСУРОВА,**  
3-курснинг 308-гурӯх талабаси.

— Биринчи навбатда устозларимни ҳурмат билан тилга оламан. Сабаби улар менга ҳамширалик ишининг бор синоатларини ўргатиб, билимларимни бойитишда ўзларининг керакли маслаҳат ва кўрсатмаларини аямдилар. Факультетимизни биздан олдин тугатиб, бугунги кунда ўқув масканлари ҳамда тиббиёт муассасалари ва магистратурада ўқиётган ҳамкасбларимни кўриб, ҳавас қиламан. Мана бугун давлат имтиҳонларини топширдим. Синовли дақиқалар мен учун ниҳоятда ҳаяжонли кечди. Берилган назарий ва амалий саволларга ўта ҳушёрлик ва тезкорлик билан жавоб беришга ҳаракат қилдим. Лекин шошиб қолган вазиятларим ҳам бўлди. Қўлимга бакалавр дипломини олиб, фаолиятни давом эттириш ниятидаман. Агар имкониятим бўлса, магистратурага топшириш ниятим ҳам йўқ эмас.



**Мухаррам ИБРАГИМОВА,**  
3-курснинг 308-гурӯх талабаси.

— Уч йиллик олган билимларим мени доя бўлишдек шарафли касбга йўллаётганидан гоят мамнунман. Давлат сиёсатининг энг устувор йўналишларидан бири бўлган оналик ва болаликни муҳофаза қилишдек ишга бел боғлар эканман, соғлом онадан соғлом фарзанд дунёга келишида ўз ҳиссамни қўшишда касбий маҳоратимга бўлган иштиёқ давлат имтиҳонларини топшираётган пайтимда танлаган касбга нисбатан фаолият давомида масъулиятни ҳис қилишимни яна бир қарра намоеън этди. Ўқиш даврида бепуштлиқ, мамалогия каби долзарб мавзуларда рефератлар ёзиб, ўқув циклларида иштирок этиб, сертификатлар олдим. Эндиги ниятим, имкониятларимдан келиб чиққан ҳолда магистратурада ўқишни давом эттириш ва йўналишим бўйича мутахассисликни чуқур эгаллашдир.



*Хулоса қилиб айтиладиган бўлсак, синовли дақиқалар ортда қолган бўлса-да, эндиликда уларни катта синов мактаби кутмоқда. Кимдир эгаллаган мутахассислиги бўйича фаолиятни давом эттирса, кимдир Ўзбекистонда ҳамширалик ишини янада такомиллаштириш мақсадида магистратура йўналишини танлаб, тиббиётнинг сир-синаотли билимларидан баҳраманд бўлишни хоҳлайди. Ана шундай изланувчан, илмга чанқок битирувчиларга омад тилаган ҳолда уларнинг ҳаяжон ортидаги келажақ орзулари ушалайишни тилаб қоламиз.*

Намоз ТОЛИПОВ,  
Асен НУРАТДИНОВ олган суратлар.



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

## ҚОН ҲАЁТ МАНБАИ



**Жорий йилнинг 13 июнь кuni Миллий матбуот марказида Соғлиқни сақлаш вазирлигининг Гематология ва қон қуйиш илмий текшириш институти донорликни тарғиб қилиш мақсадида оммавий ахборот воситалари ходимлари учун брифинг ўтказди.**

Анжумани Соғлиқни сақлаш вазири ўринбосари А. Комилов кириш сўзи билан очиб, донорликнинг афзалликлари инсон ҳаётида нечоғлиқ муҳим аҳамиятга эга эканлигини таъкидлаб, республикада бу борада олиб борилаётган фаолиятлар хусусида қисқача тўхталиб ўтди.

Сўнгра Республика Хотин-қизлар қўмитаси раиси ўринбосари Н. Туреева сўзга чиқиб, 14 июнь бутун дунёда халқаро донорлар кuni деб бежизга эълон қилинмаганлиги ва бунда донорлар ўрни бекиёсллигини айтиб, улар учун керакли имтиёзлар яратиш заруратини ўз фикрларида баён этди.

Журналистларнинг донорлик тўғрисидаги маълумотларини янада ошириш мақсадида, Республика Гематология ва қон қуйиш илмий текшириш институти директори, профессор Х. Каримов шу кунга бағишланган асосий мавзу бўйича батафсил тўхталиб ўтди. Институти томонидан ушбу санага бағишлаб тайёрланган видеоролик иштирокчиларга намойиш этилди.

Тадбир сўнггида журналистлар ўзларини қизиқтирган саволлари бўйича мутахассислардан тегишли жавобларни олдилар.



**Шунингдек, 2006 йилнинг 14 июнь кuni мазкур санага бағишланган тадбир Соғлиқни сақлаш вазирлигига қарашли Гематология ва қон қуйиш илмий текшириш институтида ҳам кенг нишонланди.**

Байрам тадбирини Гематология ва қон қуйиш илмий текшириш институти директори, профессор Х. Каримов кириш сўзи билан очиб, иштирокчи донорларни ушбу қутлуг кун билан қизгин табриклаб, донорлик ва унинг аҳамияти ҳақида кенг сўз юритди.

Бир гуруҳ донорлар эсдалик совғалари билан тақдирланиб, улар учун байрам дастурхони ташкил этилди.

**Жорий йилнинг 14 июнь кuni Самарқанд дарвоза маҳалла гузарининг мажлислар залида Республика Саломатлик институти Тошкент шаҳар филиали, Шайхонтоҳур туман Саломатлик маркази ва 14-оилавий поликлиника ҳамкорлигида 14 июнь – Халқаро донорлар кuni муносабати билан «Қон ҳаёт манбаи» шиори остида йнгилиш бўлиб ўтди.**

Тадбирни 14-оилавий поликлиника бош шифокори Д. Ибрагимова кириш сўзи билан очиб, бугунги кунда донорлар сони тобора камайиб бораётгани, шу боис, бадалсиз донорлик ташкил қилишни жорий этиш лозимлигини алоҳида таъкидлади.

Сўнгра, юқорида тилга олинган ташкилот вакиллари сўзга чиқиб, инсон ҳаётига жон бахш этувчи донорлар, қон ва қон маҳсулотлари тўғрисида батафсил маълумот беришди. Шу билан бирга 14-оилавий поликли-

никада фаолият юритаётган мутахассислар айна кунларда долзарб масала бўлган «Ўткир юқумли ичак касалликлари» ва «Қутуриш касаллиги» мавзусида ҳам маъруза қилишди.

Ушбу тадбирда Шайхонтоҳур туманидаги Ўқув-даволаш комплекси коллежи ва Бизнес мактаби талабалари иштирок этди.

Иштирокчилар тадбирда кўтарилган асосий масалалардан хулоса чиқарган ҳолда мутахассислар билан ўзаро фикрлашдилар.

Саҳифа материалларини Намоз ТОЛИПОВ ва Холмурод РАББАНАЕВ тайёрлашди.  
Суратлар муаллифи: Асен НУРАТДИНОВ.

**2006 йилнинг 14 июнь кuni Халқаро бизнес марказининг Навоий залида Соғлиқни сақлаш вазирлигининг «Болалар неврологияси муаммолари» мавзусига бағишланган илмий-амалий анжумани бўлиб ўтди.**

Ушбу анжумани Соғлиқни сақлаш вазири ўринбосари А. Комилов кириш сўзи билан очиб, республикада учрайдиган неврологик касалликлар, уларнинг олдини олиш ва бу борада олиб борилаётган фаолиятлар хусусида тўхталиб ўтди.

Анжуман давомида республика тиббиёт муассасаларида фаолият олиб бораётган мутахассислар ҳамда хорижий давлатлардан таширф бюрган вакиллар болалар неврологияси соҳасида учраб турадиган асосий муаммолар хусусида, шунингдек, уларни бартараф этишга доир маърузалари билан чиқиш қилдилар.

**Ўтган ҳафтанинг 15 июнь кuni Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигига қарашли Акушерлик ва гинекология илмий текшириш институтида кичик тиббий ходимлар ўртасида кўрик-танлов бўлиб ўтди.**

Танловни институти директори Ж. Курбонов кириш сўзи билан очиб, кўрик-танловнинг мазмун ва моҳияти ҳақида қисқача тўхталиб ўтди.

Шундан сўнг муассасада фаолият юритаётган кичик тиббиёт ходимлардан 4 нафари тўрт босқичдан иборат бўлган шарт бўйича ўзаро куч синашдилар. Танлов давомида улардаги меҳрибонлик, чақонлик, самимийлик каби фазилатлар кичик тиббий ходимларнинг ўз касбига бўлган фидойилигини кўрсата олди.

Танлов иштирокчиларининг маҳоратларини кузатиб борган ҳайъат аъзолари 1-уринга 1-туркук бўлимнинг кичик тиббий ходими К. Султоновани, 2-уринга эса болалар реанимация бўлимининг кичик тиббий ходими

## БОЛАЛАР НЕВРОЛОГИЯСИ МУАММОЛАРИ



Тадбир сўнггида иштирокчилар юқорида қилинган маърузалар бўйича ўзаро фикрлашдилар. Ушбу тадбир Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан илк маротаба ўтка-

зилаётган экан, юқоридаги муаммоли масалалар қатнашчиларнинг келгусида янада изланишини ҳамда масъулият билан ишлашини тақозо этади.

## ЎЗАРО БЕЛЛАШУВ



З. Ҳайдарова ва оналарни турғука тайёрлаш бўлимининг кичик тиббий ходими Н. Гаиповларни лозим деб топишди.

Ғолибалар институти жамоасининг қимматбаҳо совғалари

билан тақдирланишди. Ушбу тадбирнинг қизиқарли ҳамда кўтаринки руҳда ўтишида муассасанинг лозим деб доя (акушерка)си Клара Тошмухамедованинг ҳиссаси катта бўлди.

## НАТИЖА ВА ИСТИҚБОЛЛАР

**2006 йилнинг 15-16 июнь кунлари пойтахтимиздаги Халқаро ҳамкорлик марказининг Навоий залида Республика ихтисослаштирилган кардиология маркази (Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигига қарашли кардиология илмий текшириш институти)нинг 30 йиллик юбилейига бағишланган «Соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғинида юрак қон-томир касалликлари диагностикаси, даволаши ва профилактикасининг замонавий муаммолари» мавзусида Республика илмий-амалий анжумани ўтказилди.**



Тадбирни Соғлиқни сақлаш вазири ўринбосари Н. Шаропов кириш сўзи билан очиб, республикада фаолият юритаётган кардиологлар ва уларнинг айна пайтда амалга ошираётган

ишлари хусусида қисқача тўхталиб ўтди.

Икки кун давом этган мазкур тадбирда шу соҳанинг мутахассислари «Ўзбекистонда кардиологиянинг ривожланиши натижалари ва истиқбол-

лари», «АТ-1 рецепторлари блокаторлари – ангиотензин ўзгартрувчи фермент альтернативаси ёки клиник амалиётда бир қадам олға», «РШТЭИМ маълумотлари бўйича ўткир қоранар синдромда даволашнинг эндоваскуляр услубларини қўллаш тажрибаси», «Юрак ишемик касалликларида эндоваскуляр аралашувларга замонавий кўрсатмалар», «Ўзбекистонда профилактик кардиология: баъзи бир натижалар ва соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғини даражасида ташкил этиш услублари» сингари долзарб мавзуларда маъруза қилишиб, мазкур соҳа бўйича қўллаб ижобий ишлар амалга оширилаётганлиги, самарали таъсирга эга бўлган препаратлар ишлаб чиқарилаётганлиги ва муаммога замонавий ёндашувлар тўғрисида сўз юритишди.

Шунингдек, анжуман давомида мутахассислар «Артериал гипертония тавсифномасига бирлашган ёндашув тўғрисида»ги мавзу бўйича музокаралар олиб боришди.

Спорт

# ВОЗВЕЛИЧИВАЯ ЖЕНЩИНУ, ВОЗВЕЛИЧИВАЕМ СЕМЬЮ, РОДИНУ, ЖИЗНЬ

Эти слова, посвященные женщинам и вынесенные в заголовок этого материала, являются высказыванием Президента Республики Узбекистан Ислама Каримова. Они были отпечатаны на открытках, которые оформлены как приглашающие на Республиканские спортивные соревнования, организованные в городе Карши и посвященные его 2700-летию юбилею.



На стадионе «Насаф», расположенном в центральной части города, 11 июня состоялось торжественное открытие спартакиады женщин и девушек, приехавших из всех областей нашей республики для участия в соревнованиях по восьми видам спорта: легкой атлетике, настольному теннису, баскетболу, волейболу, синхронному плаванию, стритболу, перетягиванию каната, а также по шахматам и шашкам.

Приглашенные на стадион учащиеся старших классов общеобразовательных школ, лицеев и гимназий, студенты высших учебных заведений, жители махаллей города Карши и районов области тепло приветствовали многочисленных гостей и участников соревнований.

Звучит гимн Республики Узбекистан. Со словами приветствий перед присутствующими выступили: заместитель Премьер-министра Республики Узбекистан, Председатель комитета женщин Светлана Инамова, хоким Кашкадарьинской области

работу, утомляются раньше активных. Поэтому тем, кто чувствует слабость, вялость, быстрее устает при различных нагрузках, есть смысл стать более активными. Необходимо выбрать такие физические упражнения, которые быстро поднимают тонус, снимают утомление, позволяют трудиться с максимальной отдачей.

Еще в прошлом веке выдающийся физиолог И. Сеченов установил, что во время труда и после него утомление быстрее снимается не полным покоем, а активным отдыхом.

Физические упражнения центров, нормализуют нервную систему, кровообращение, дыхание. Физические упражнения являются универсальным стимулятором, который восстанавливает работоспособность.

Главной задачей проведенного мероприятия является не только выявление лучших спортсменов, но и привлечение к физкультуре и спорту девушек и женщин. Ведь от состояния их здоровья зависит здоровье детей, а значит наших будущих поколений. Также мы очень благодарны организаторам этого мероприятия, проводимого в нашем городе и посвященного его славному юбилею. Благодаря спартакиаде, в нашем городе побывали гости из различных регионов нашей республики. Спартакиада еще больше сдружила представителей различных национальностей - ее участников. У каждого, кто принимал участие в спартакиаде, появилось много новых друзей и знакомых.

Кратко и точно характеризуют значение физкультуры и спорта для здоровья человека известные мыслители. Вот что сказал Абу Али ибн Сина: «Человек, систематически занимающийся физическими упражнениями, реже нуждается в лечении», А. Муссе высказал такие слова: «Физические упражнения могут заменить множе-

ство лекарств, но ни одно лекарство не может заменить физические упражнения». Известно мнение ученого И. Павлова о том, что человек может прожить 100 лет и более, однако своей невостребованностью, беспорядочностью и безобразным обращением с собственным организмом значительно уменьшает этот срок. Не само здоровье дает долголетие, а правильное расходование его. Бесцельно использованное время укорачивает жизнь. Гимнастика, физические упражнения, ходьба должны прочно войти в повседневный быт каждого, кто хочет сохранить работоспособность, здоровье, полноценную и радостную жизнь. Этими высказываниями, изречениями, пословицами и поговорками о здоровье должен руководствоваться в своей жизни каждый, кто хочет быть здоровым и счастливым. Без физкультуры и спорта здоровым быть невозможно.

В соревнованиях по волейболу отличились представительницы города Ташкента, по стритболу - Навоийской области, по шашкам - Ферганской области, по легкой атлетике - столицы и Ферганской области, по настольному теннису - Ташкентской и Бухарской областей, по плаванию - спортсменки города Ташкента.

12 июня на торжественном закрытии спартакиады были вручены почетные грамоты и ценные подарки победителям.

Призы Президента - автомобили «Дамас» вручены командам города Ташкента - за хорошую подготовку к соревнованиям, Кашкадарьинской области - за организацию соревнований на высоком уровне; команде Республики Каракалпакстан - за широкую пропаганду спорта среди женщин. В связи с Годом благотворительности и медицинских работников автомобилей «Дамас» были вручены специальной школе-интернату № 37 Чиречинского района и Дому милосердия Камашинского района.

Лариса БОРТКОВСКАЯ.

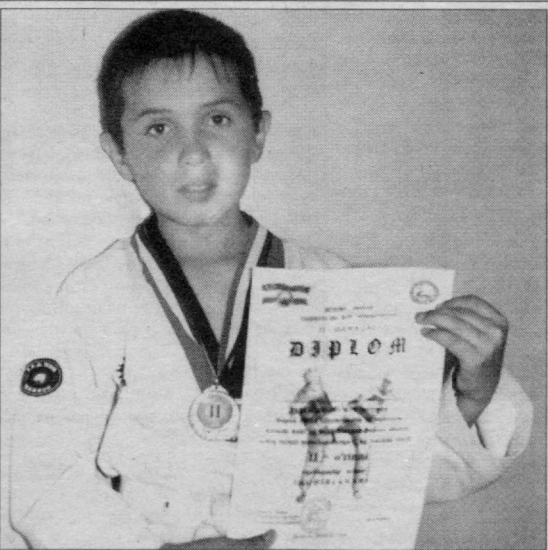


Нуриддин Зайниев.

Соревнования по различным видам спорта проходили на стадионе «Насаф», а также на спортивных площадках учебных заведений города.

Вот что говорит о значении этого спортивного мероприятия начальник Кашкадарьинского областного управления здравоохранения Рахматилло Рахмонов:

- Физкультура и спорт являются источником бодрости и здоровья каждого человека. Неактивные, малоподвижные люди, выполняя какую-либо



## ЮРТГА МУНОСИБ ФАРЗАНИ!

**Кейинги пайтларда мамлакатимизда спорт ва жисмоний тарбияга бўлган эътибор, кўрсатилётган муносабат кундан-кунга ўзининг самарали натижасини бериб келмоқда. Айниқса, болалар спортини ривожлантиришга қаратилган тадбирлар, турли олимпиада мусобақалари доимий равишда анъана тусини олиб келмоқда, десак хато бўлмайди.**

Жумладан, ёшлар учун барпо этилган жаҳон андозаларига мос замонавий спорт иншоотлари, дам олиш масканлари бугун ҳар қачонгидан кўра гавжум ва эҳтиётсиз бўлиб бормоқда. Шу муносабат билан Бухоро вилоятида ўтказилган Бутунжаҳон гиёҳвандлик ва терроризмга қарши кураш кўнига бағишланган Республика очик турнири мусобақалари юқоридаги фикрларимизнинг айна исботидир.

Президентимизнинг болалар спортини кўтариш борасида яратиб бераётган имкониятлари ёшларни ҳам маънан, ҳам руҳан

тетик тутиб, жаҳон чемпионатларида фахрли ўринларни олиб қайтишига мустаҳкам замин ҳозирламоқда. Ана шундай гамхўрлик, саломатликни асраб-авайлашга, энг асосийси, Ватанимиз тинчлиги ва оқолишталлигини таъминлашда юксак масъулиятни ҳис этган Бухоро ёшлари ўтказилаётган спортнинг турли мусобақаларида фаол қатнашиб, юртимиз шарафини муносиб ҳимоя қилиб келмоқдалар. Айниқса, улар орасида Бухоро шаҳар 34-мактабнинг 5-«А» синф ўқувчиси Бобуржон Сафоев таэквандо турнирининг 31 кг вазндаги гуруҳида фахрли 2-ўринни қўлга киритди. Ёш, умидли спортчи ушбу муқофотни қўлга олар экан, эндиликда элимиз шон-шухратини дунё бўйлаб кенг ёйишга, ўзбек спортини янада раванг топтиришга астойдил курашиш лозимлигини фахр билан айтиб ўтди. Шундай эзгу мақсадларга ҳамоҳанг равишда Бобуржон Сафоевдек спортга чанқоқ ёшлар сафи янада кенгайверишини истаб қоламиз.

Намоз ТОЛИПОВ.



**(Давоми. Боши ўтган сонларда).**

Анамнез йиғиш.  
ЛОП органлар кўриги.  
Аллергологик синамалар:  
- тери синамалари;  
- зардобдаги умумий Ig E ни аниқлаш;  
- зардобдаги махсус Ig E ни аниқлаш;  
- дағал ва эгилувчан эндоскоп ёрдамида кўриш;  
Бурун-халқум бўшлиғидан суртмалар ва ювилган сувларни тайёрлаш:  
- цитологик текширишлар учун:  
- бактериологик текширишлар учун.

**Рентгенологик усуллар:**

- бурун ён бўшлиқларини рентген нурлари ёрдамида тасвирга тушириш;  
- компьютерли томография (текширувчи аъзо қаватларига рентген нури боғламларини юбориб сканирлаш йўли билан текшириш ва уни ЭХМ орқали соғлом тўқмадан фарқи аниқлаш);  
- магнитли-резонанс томография.

**Қонни текшириш:**

- қондаги шакли элемент-

лар сонини санаш;

- қалқонсимон без функциясини текшириш;  
- антинейтрофил цитоплазматик антитело;  
- иммуноглобулинлар ва Ig G кўйи синфларини аниқлаш.

**Анамнез ва кўрик**

Синчиклаб йиғилган анамнез аллергик ринитни гумон қилишга имкон беради. Сўраб чиқиш пайтида беморнинг яшаш шароити, шу жумладан, бажарадиган ишининг алоҳида хусусиятлари ва насл-насаби ҳақида маълумотлар олиш керак. Аллергик ринит ҳар қандай ёшдаги кишиларда, жумладан, чақалоқларда ҳам учраши мумкин, шунинг учун шифокор белгилар пайдо бўлиш вақтини аниқлаши зарур.

Кўп ҳолларда аллергик ринит 20 ёшгача ривожланади; ёшлик пайтида унинг учраш тезлиги 15 фоизни ташкил қилади. Белгилар пайдо бўлиш тезлигини (хар кун, эпизодик, йилнинг аниқ бир вақтида ёки доимий) ҳамда уларнинг чўзилишини, қандай кўринишда ифодаланишини ва касалликни кечиси жараёнининг ҳаракатдаги ҳолатини баҳолаш зарур.

Ринит билан касалланган беморларни икки гуруҳга – бурундан назла келиши ва аксириш устунроқ бўлган беморлар ва бурун битиши устунроқ турадиган

кўпроқ характерли;

- бурун бўшлиғида қичишиш;  
- бурун битиши (хар хил кўринишда);  
- кеча-кундузлик мақоми (белгилари кечаси камайиб, кундузлари кучаяди);  
- кўпинча конъюктивит билан биргаликда ёндош келади.

**Иккинчи гуруҳ учун характерли хусусиятлар:**

- аксириш онда-сонда ёки умуман йўқ;  
- қуюқ шиллиқ модда бурун бўшлиғидан кўпроқ бурун-халқумга оқади;  
- қичишиш йўқ;  
- бурун битиши (кўпинча анча яққолроқ кўринишда);  
- кечаси ва кундузги пайтларда белгиларнинг доимийлиги (кечаси оғирлашиш кузатилиши мумкин).

Буруннинг бир томонлама битиши полип борлигига, тузилиш аномалиялари кам ҳолларда ўсма борлигига шубҳа қилишга мажбур қилади. Ҳид сезишнинг пазайиши ва йўқ бўлиши полипоз риносинуситда ёки ринитнинг оғир кечадиган ҳолларида учрайди. Бурун битиши билан боғлиқ бўлган белгилар, оғиз ва томоқ қуриши, овоз пингиллаб қолиши билан бирга кенчадиган аллергияда бемор бурун учини қафти

беморларга бўлиш мумкин. Аллергик ринит билан касалланган беморлар кўпроқ биринчи гуруҳга киради.

**Биринчи гуруҳ учун характерли хусусиятлар:**

- аксириш (одатда хуруж билан);  
- бурун-халқум бўшлиғига оқишдан кўра бурундан оқиш

билан тез-тез артиб туради («аллергик салют»). Бунинг оқибатида бурун учининг сал юқори қисмида кўндаланг бурмалар ҳосил бўлиб, аксириш кўпроқ хуруж кўринишида пайдо бўлади.

Сўраш пайтида касаллик белгиларининг пайдо бўлишига ёки кучайишига сабаб бўлиши мумкин бўлган ирритантларни ва об-хаво шароитларини аниқлаш зарур. Агар аллерген сут эмизувчиларнинг қазоғи, уй чанги каналари ва могор замбуруғлари кўринишида бўлса, касаллик белгилари одатда ҳар доим сақлани қолади. Намликнинг ортиши каналар ва могор замбуруғларининг кўпайишига имкон беради. Каналарнинг яшаб озикланадиган жойлари кўпроқ тўшаклар, ёстиқлар, пардалар ва гиламлар бўлади. Могор замбуруғлари уй ўсимликлари ва китобларда ўсади. Ҳаводаги чанг қисмлари сони билан клиник белгиларнинг кўриниши орасида тўғридан-тўғри боғлиқлик бор. Ўсимликлар гуллаш мавсумининг кириб кела бошлаши билан организмнинг аллерген чангига сезувчанлиги кучайиб бориши натижасида касаллик белгиларининг кўриниши кўпайиб боради. Айрим озик-овқат маҳсулотлари ҳам ринит белгиларини келтириб чиқариши мумкин, бу провакацион (қўзагатувчи) синамалар ёрдамида тасдиқланган.

Юқори таъсир кўрсатувчи моддалар ва руҳиятга таъсир қилувчи омиллар ҳам ринит кучайишига олиб келади. Аллергияга мойиллиги бор беморларда юқори нафас инфекциясининг клиник манзараси аллергик реакцияга ўхшаш бўлиши ёки турли аллергенларга сезувчанликнинг ортишига олиб келиши мумкин. Гарчи, мерос қилиб олиш полиген типиди, яъни генлар орқали юзага келишига қарамасдан анамнездаги ирсий аномалия аллергик касалликнинг ривожланишига эҳтимолини кўпроқ қилиб қўяди.

Беморнинг қариндош-уруғида аллергик касалликларнинг йўқлиги зинҳор аллергик ринит ташхисини йўққа чиқаришга имкон беради. Бурун бўшлиғининг сурункали ринит ёки типик бўлмаган бир томонлама ринитларнинг ҳамма ҳолатларида эндоскопия қилиш зарур. Бунинг учун бурун кўзгуларидан, пешона рефлекторидан, отоскоп (қулоқ ойнаси) бурун адаптери билан, Хопкинсининг дағал эндоскопидан ёки эгилувчан назофарингоскопдан фойдаланиш лозим.

**Теридаги синамалар**

Ўта сезувчанликнинг тез содир бўладиган тери реакциялари аллергиянинг IgE га боғлиқ турини аниқлашда фойдаланилади. Бу синамалар аллергологияда асосий ташхис усулларидан бири ҳисобланади.

**Усуллар.**

Аллергиянинг тез содир бўладиган турини аниқлаш учун скарификацион синамалардан фойдаланиш афзалроқ. Гарчи тери ичига қилинадиган синамалар кўпроқ сезгирроқ бўлсада, улар ёлгон мусбат натижалар бериши ва баъзан умумий реакциялар келтириб чиқариши мумкин. Шу муносабат билан улардан фақат скарификацион синамалар манфий бўлган ҳолатларда фойдаланиш мумкин. Ҳозирги пайтда бундай синамалар сони жуда кўп, улар текширувчининг тажрибасига кўра ва синамаларнинг қайси бирини афзалроқ деб билишига қараб танланади.

**Озод НАЗАРОВ,**  
профессор, Республика Соғлиқни сақлаш вазирлиги қошидаги илмий ихтисослашган аллергология маркази директори,  
Европа Аллергологлар Академияси аъзоси.  
(Давоми бор).

# СПЕДИТЕ ЗА СВОИМ ВЕСОМ

**В наше время среди городского населения число людей с избыточным весом резко увеличивается. И это ненормальное явление встречается во всех возрастных группах, как среди женщин, так и среди мужчин. А ведь лишний вес человека - это один из серьезных, тревожных сигналов об угрозе здоровью.**

другими заболеваниями.

Поэтому, для предупреждения возникновения различных заболеваний, целесообразно каждому знать свой вес, строго следить за его изменением, чтобы он не превышал показателей нормы, а для этого каждый должен контролировать процент превышения фактического веса.

**Как же определить свой нормальный вес?**

Нормальный вес каждого определяется в зависимости от общей массы тела (роста, окружности грудной клетки и ряда других показателей), возраста, пола и других факторов. В практике для определения нормального веса пользуются ши-

рокораспространенными росто-весовыми показателями. Они определяются путем деления показателей веса (в граммах) на показатель роста (в сантиметрах). Для этого необходимо заглянуть в специальную таблицу, где сразу можно получить ответ.

Например, если рост 160 см, а вес 70 кг, то показатель упитанности будет в среднем 4375, значит, у данного человека имеется излишний вес.

Несколько советов для тех, кто в интересах сохранения здоровья хочет систематически контролировать свой вес. Взвешиваться желательно утром в один и тот же час, один раз в сутки, так как вес

человека в течение дня может изменяться в пределах до 1 кг. Для определения веса можно использовать специальные бытовые плоские весы, которые имеются в продаже. Взвешиваться лучше в спортивной форме. Если нет усло-

вий взвешиваться в домашних условиях, то можно воспользоваться услугами быткомбинатов, которые занимаются взвешиванием граждан на улицах города на медицинских весах. Но при этом надо сделать соответствующую скидку на одежду и обувь. Желательно было бы быткомбинатам, снабдить этих своих сотрудников ростомерами и таблицами для суждения о весе. Принято также считать, что если вес на 20 % больше нормального, то это - ожирение.

Огромное значение для сохранения здоровья, для приобретения красивой фигуры, хорошего настроения имеют систематические занятия физической культурой. Это одинаково полезно людям всех возрастов и профессий. Надо строго соблюдать режим питания с учетом возраста, климата и характера труда и занятий. Трудно рекомендовать идеальный пищевой режим. У каждого человека он индивидуален. Но и при этом надо ориентироваться на названные показатели.

Научившись контролировать свой фактический вес, мы сохраним свое здоровье.

**А.ТОХИРИ,**  
старший педагог кафедры здорового образа жизни ТашИУВ.

**Таблица показателя веса человека**

| Количество граммов на 1 см роста | Оценка веса                   |
|----------------------------------|-------------------------------|
| Больше 540                       | Ожирение                      |
| 400                              | Наилучшая упитанность мужчины |
| 390                              | Наилучшая упитанность женщины |
| 360-389                          | Средняя упитанность           |
| 320-359                          | Плохая упитанность            |
| 200-299                          | Истощение                     |

Что же является причиной возникновения лишнего веса? Таких причин очень много. В одних случаях - это нарушение нормальной работы желез внутренней секреции, в результате чего в организме нарушается сложный процесс обмена веществ. Как показали многолетние наблюдения ученых, во многих случаях увеличение веса связано с неправильным питанием, частым перекармливанием и малой физической работой. Среди основных причин, способствующих увеличению веса, можно назвать и недостаточную мышечную нагрузку, малоподвижный образ жизни при высококалорийном питании.

Как показывают материалы изучения особенности питания населения нашей республики, беспорядочное питание, к сожалению, довольно частое явление среди городского населения. Многие едят прямо на ходу, что придется, не соблюдают режим, при этом пренебрегают своим возрастом, условиями труда и временем года.

Исследованиями многих отечественных и зарубежных ученых доказано наличие прямой связи показателей веса и смертности среди населения. Так, у людей в возрасте 50-60 лет, вес которых на 15-24 % превышал норму, показатель смертности был на 17% выше соответствующего показателя для всего населения. Установлено наличие связи показателей излишнего веса с

Специалисты предупреждают

# ЧТОБЫ НЕ ЗАБОЛЕТЬ БЕШЕНСТВОМ

**Бешенство (rabies - водобоязнь) - острое инфекционное заболевание теплокровных животных и человека, вызываемое вирусом, который в естественных условиях размножается в организме теплокровных животных. Нейротропный вирус бешенства вызывает заболевание, характеризующееся приступами резкого возбуждения с последующим развитием паралича. Бешенство встречается у животных, распространителями являются, главным образом, плотоядные животные.**

Основным резервуаром и источником вируса являются собаки, кошки, крысы, дикие животные - волки, лисы, а в странах Америки - летучие мыши. У нас в республике основным источником инфекции являются собаки. У собак инкубационный период может наблюдаться от 2-8 недель, иногда до 8 месяцев. Характерно то, что в первые дни болезни они неохотно откликаются на зов хозяина, стремятся спрятаться, но временами приходят в ярость и начинают грызть и глотать несъедобные предметы: камни, куски дерева, тряпки и т.д. Дыхание резко учащается, зрачки расширяются, наблюдается обильное слюноотделение, лай становится хриплым и глухим. Через 2-3 дня наступает второй период - период возбуждения (2-4 дня), при котором собака перестает узнавать хозяина, теряет голос и, вырвавшись на улицу, бежит всегда по прямому направлению, молча набрасываясь на все, что попадает ей на пути. В таком состоянии она может пробежать в день до 50 км и больше. Затем наступает паралич конечностей, собака передвигается, опираясь на передние лапы, что обычно принимают за травму. Через 5-6 дней животное погибает. У кошек бешенство обычно начинается с внезапного возбуждения, с резкой агрессивности и нападением на других животных, на людей; затем наступает паралич, и на 2-4-й день животное погибает.

В такой ситуации хозяин животного должен немедленно обратиться к ветеринарному врачу. Передача инфекции от животного к животному, от животного к человеку происходит при укусе через свежие раны наружных покровов, в отдельных случаях - при попадании слюны на поврежденную кожу или слизистую оболочку.

Начальные признаки заболевания у человека могут появиться спустя 10 дней после заражения и до 2-х лет - так инкубационный период. На месте укуса больные ощущают зуд и тянущие боли, зажившие раны и рубцы иногда вновь воспаляются. Больной человек бывает подавлен, избегает общения с людьми, возникает повышенная чувствительность к слуховым и зрительным раздражителям, температура субфебрильная и высокая, возникает бессонница, расстройство сна, слабость и т.д.

Период развития заболевания в стадии возбуждения (через 2-3 дня после начального периода) характеризуется повышением температуры, учащением пульса, появляется гидрофобия (водобоязнь) - расстройство глотания при виде или даже при упоминании о воде в виде болезненных спазмов мышц глотки и гортани. Вскоре присоединяется аэрофобия, когда любое резкое движение воздуха вызывает у больного приступы судорог, сопровождающиеся удушьем. Приступы могут быть вызваны также ярким светом (фотофобия), громким звуком (акустофобия).

В конце приступа изо рта выделяется большое количество слюны. Период возбуждения длится обычно 2-3 дня. Смерть наступает от паралича сосудодвигательного и дыхательного центра.

Если больной не погиб в период возбуждения, наступает последняя па-

ралитическая стадия болезни, при которой больной успокаивается, приступы прекращаются, больной может есть и пить. Обильное слюноотделение продолжается, наблюдается тахикардия, апатия, повышается температура тела, появляются порезы и параличи конечностей и черепных нервов, затем наступает смерть. При бешенстве летальный исход непредотвратим. Поэтому огромную роль играет профилактика этого заболевания.

Большое значение имеет уничтожение вируса в природе. Естественными хранителями являются дикие плотоядные животные, именно в этой среде чаще всего встречается бешенство, от них вирус передается собакам, кошкам, крысам. В нашей республике случаи заболевания бешенством наблюдались во всех областях.

Для того, чтобы домашние животные не были покусаны другими животными, не напали на человека, их необходимо содержать изолированно или на привязи. Собаку на улице нужно выводить только в наморднике, это также снижает риск заражения животного всевозможными инфекциями.

Одним из профилактических мероприятий бешенства является отлавливание бродячих собак. Необходимо ежегодно прививать всех домашних собак и кошек. Этими мероприятиями занимаются работники ветеринарной службы.

Человеку, подвергнутому укусу, царапинам, во всех случаях попадания слюны животного на поврежденные участки тела необходимо обращаться в травматологические пункты, которые в нашей стране функционируют круглосуточно и где проводят обработку ран и профилактические прививки. Для пострадавших прививки против бешенства бесплатны. Прививки могут быть условными: делают 1-2 инъекции вакцины, и, если животное, находящееся под наблюдением ветеринарного врача в течение 10 дней не заболевает, то прививки можно приостановить.

В случаях же, когда о животном, покусавшем человека, ничего неизвестно или наблюдавшееся животное в течение 10 дней заболело, то необходимо провести полный курс прививок. В целях предупреждения заболевания бешенством самостоятельно прекращать прививки категорически запрещается.

Важное значение имеет правильное содержание домашних животных. Необходимо своевременно проводить профилактический осмотр животных ветеринарным врачом, а также ежегодно прививать их от различных инфекционных заболеваний.

Нельзя забывать, что золотым правилом профилактики бешенства людей является сохранение людей от укуса животных. Если животное покусало человека, необходимо срочно обращаться за медицинской помощью.

**С. ТУРГУНОВ,**  
главный рабиолог Минздрава  
Республики Узбекистан, доцент.  
**Х. САПАРОВ,**  
заведующий отделом  
Республиканского центра  
Госсанэпиднадзора

# ОСТОРОЖНО, ОСТРАЯ КИШЕЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ!

Наступила самая жаркая летняя пора. Купальный сезон в разгаре. Именно в этот период года появляется опасность заражения кишечными инфекциями.

Острые кишечные инфекции (ОКИ) - это тяжелые инфекционные заболевания, сходные по своим клиническим проявлениям, протекающие с повышением температуры тела, рвотой, поносом. Возбудителями ОКИ могут быть различные микробы - это кишечная палочка, иерсинии, дизентерийные бактерии, протей и др.

Источником инфекции при всех острых кишечных заболеваниях является больной человек (или бактерионоситель, перенесший заболевание, который после выздоровления остается источником распространения инфекции).

Возбудитель острых кишечных инфекций попадает в организм здорового человека через рот, при употреблении зараженных пищевых продуктов, воды, других напитков. Не случайно острые кишечные инфекции называют болезнью «грязных рук», так как больные или бактерионосители оставляют микробы на продуктах питания, предметах домашнего обихода. Кроме того, разносчиками микробов могут быть мухи.

Попадание микробов на овощи, фрукты, зелень возможно в тех случаях, когда продавцы на базаре, для придания «товарного вида», поливают их арочной водой. В воду открытых водоемов микробы попадают с выделениями больных (бактерионосителей), сохраняя жизнедеятельность в летний период в течение длительного времени.

Человек, в особенности дети, восприимчивы к острым кишечным инфекциям. Однако профилактика острых кишечных инфекций проста и доступна каждому, и тем обиднее, что эти широкоизвестные меры повсеместно нарушаются.

В эти дни на рынках в изобилии овощи и фрукты, бахчевые. Употреб-

ление овощей, фруктов без тщательного мытья проточной водой может привести к заражению кишечными инфекциями. Об этом медицинские работники напоминают ежегодно, однако зачастую их советы и рекомендации остаются без внимания.

Нарушение правил гигиены является главной причиной заражения ОКИ. Пока соблюдение элементарных правил личной гигиены не войдет в плоть и кровь каждого человека, бороться с кишечными инфекциями трудно. В молочных павильонах люди пробуют творог руками, сметану слизывают с ладони. Но это не только не эстетично, но и негигиенично! Руки человека, который ехал в транспорте, отсчитывал деньги за покупки, не могут быть чистыми.

И ещё об одном. На базарах, на остановках городского транспорта, переходах в метро широко реализуются продукты домашнего приготовления (пирожки, ханум, хасып, нарын, пирожные), которые требуют специальных условий хранения и реализации. Употребление таких продуктов опасно, и грозит заражением всевозможных кишечных инфекций.

Широко распространена продажа напитков без соответствующих условий хранения, приготовленных частными лицами неизвестно в каких условиях. Это айран, кумыс, компот и др., что также может быть причиной заражения острыми кишечными инфекциями.

Заражение кишечными инфекциями возможно и при купании в водоемах, не предусмотренных для этой цели. Возбудители кишечных инфекций летом в загрязненной воде сохраняются длительное время: от нескольких дней до 2-х недель.

Необходимо всегда помнить, что соблюдение каждым из нас правил санитарии и гигиены - главный залог на пути острых кишечных заболеваний.

**Т. ЕЛИСЕЕВА,**  
заведующая отделом Центра  
Госсанэпиднадзора  
Ташкента.

«Хамшира - 2006»

## УЛЬЯНА - ТАНЛОВ ГОЛИБАСИ

**Жорий йилнинг 3 июлида Наманган вилояти марказидаги Длишер Навоий номли мусикали драма ва комедия театри буюси байрамона тус олди. Залдаги жамоалару шинавандалар хамшира кўрик-танлови бошланишини интизорлик билан куттишарди. Ниҳоят, 8 нафар иштирокчи беҳимрими касб либосида сахнада саф тортишти.**

Улар Тўрақўрғон тумани марказий шифохонаси хамшираси Муаттар Шокирова, Наманган тумани марказий шифохонасида Маърифат Аҳмедова, Янгикўрғон тумани марказий шифохонасида Шахноза Эрназарова, Учқўрғон тумани марказий шифохонасида Шахноза Омонова, республика шохилич тиббий ёрдам илмий маркази вилоят филиалидан Уляна Насреддинова, Наманган шаҳар марказий болалар шифохонасида Гулчехра Жўраева, вилоят ревматология сихатгохи хамшираси Шахло Мирзабоева Косонсой, туман марказий шифохонасида Гулнора Қайюмовалар эди.

Кўрик-танловни вилоят ҳокимлиги солиқли саклаш бошқармаси бошлигининг биринчи ўринбосари З. Раҳмонов очиб, иштирокчилар 20 минг нафардан зиёд вилоят хамшираларининг энг зуққолари эканини таъкидлади. Шундан сўнг вилоят маънавият ва маърифат кенгашининг котиби З. Мансуров сўз олиб, «ок халат» сохибаларининг инсонлар саломатлиги йўлидаги бефараз меҳнатлари ўз эътирофини билдирди.

Биринчи ва охири шартларда иштирокчи қизлар ўзларининг бадий-композицион чиқишлари билан йиғилганларни беҳад хушуд қилдилар. Соҳага доир назарий билимлар ботида ҳам, маънавият ва маърифатга оид дунёқарашлари ҳам бир-бирдан қолишмаслиги ҳакамлар томонидан эътироф этилиб, ўзига хоc босини олди.

Йиллар давомида ўтказилиб келинаётган танлов жараёни ва иштирокчилар маҳоратини кузатиб, хамшираларнинг маънавий дунёқарашини, эстетик савиясини, актёрлик маҳоратини, назарий ва амалий билимлари тобора юксалиб бораётганини англаб етдим. Амалиёт жараёни улар билимини кўрсатадиган бош мезон ҳисобланади. Демакки, хамширалар амалиёт босқичида ҳам бошқа шартлардагидек жасоратли, мардона бўлишлари лозим.

Албатта, барча шартларда ўзининг ҳозиржаволиги, зуққолиги, хамширага хоc бўлган лағофати билан ахралиб турган республика шохилич тиббий ёрдам илмий маркази вилоят филиали хамшираси Уляна Насреддиновага Республика чиқиш насиб этди. У 344 бал тўлаб фолибликни қўлга киритган бўлса, Муаттар ва Гулнора 310 балдан тўлаб 2-ўринга, Гулчехра эса 308 балл тўлаб 3-ўринга лойиқ деб топилди.

Тадбир якунида иштирокчилар республика хамширалар ассоциациясининг вилоят бўлими, вилоят тиббий ходимлари касаба уюшмаси қўмитаси ва жамоаларининг қимматбаҳо эсдалиқ совғалари билан тақдирландилар. Шун қуни барча томошабинлар танлов голибасига республика босқичида ҳам мана шундай марра ни забт этишида омад тиладилар.

**Х. ШОХУЖАЕВ,**  
Наманган шаҳри.



Тезкор ва замонавий технология билан сирлашиш талаба учун янги кашфиётлар оламига киришди.

**Хаёт фалсафаси**

Поклик, ҳалоллик ва меҳнатсеварлик ҳар қандай ғайритабиий кучдан ҳам устундир.

**Баҳодир САФОЕВ.**

**Кулинарные новости**

**ФРУКТ, ДА НЕ ПОП**

Яблоню с низкокалорийными плодами вывели калифорнийские генетики. Они выяснили, что в листьях яблонь вырабатывается сорбитол, который затем преобразуется в опасную для талии фруктозу. Ученые смогли блокировать этот процесс и получить генетически измененные яблоки, в которых больше сорбитола и меньше плодового сахара. В таком фрукте всего 26 ккал на 100г — на 45% меньше против обычного. О том, как это сказывается на вкусе, не сообщается.

**А ЗАКУСИТЬ?**

Важно не то, что есть, а то, чем закусываешь, утверждают датские ученые. Анализ покупок за последние 98 крупнейших супермаркетов Дании показал, что к вину чаще всего прикупают фрукты, оливки, овощи, низкокалорийные сыры, птицу и прочую вполне диетическую еду. А в одной корзине с пивом, как правило, оказываются полуфабрикаты, чипсы, жирная свинина и сосиски, которые даже с натяжкой нельзя назвать здоровыми продуктами. Хороший повод еще раз критичным взглядом окинуть полки супермаркета!

**ЭЛОН**

2006 йил 15 сентябрь кuni соат 10:00 да Тошкент Тиббиёт академияси (эски Тошкент Тиббиёт институти)нинг ректорати биносиди 1966 йил Даволаш факультетини тутатган шифокорлар учрашуви ўтказилди.

Маълумот учун телефонлар: 29-06-43 46-24-13.  
Эркин ИСМОИЛОВ.

**ФИЗИОЛОГИК ЧЕГАРА НИМА?**

Ҳеч қандай нафас олиш аппаратисиз киши сув остида қанча вақт тура олиши ва неча метр чуқурликкача шўнгиши мумкин? Шўнгувчи соф ҳаводан нафас олишдан маҳрум бўлади. У сув остида фақат ўз ўпкаси, қони ва тўқималаридаги кислород захираси ҳисобидангина жон сақлайди. Шуниси ҳам борки, сув ости қанчалик чуқурлашиб борса, сув босимининг киши танасига таъсири шунчалик кучайиб боради. Бунинг натижасида сув остида сузувчи кишининг ўпка бўшлиғи қисилади. Ўпка бўшлиғида босимнинг бу янглиғ ортишидан ўпка ҳажми кичради ва кўкрак қафаси тораяди. Сув остига шўнгишнинг энг охириги сарҳади «физиологик чегара» деб аталади.

Шўнгувчи кўкрак қафасининг қисилиши ана шу чуқурликда ниҳоясига етади. Бордию, қисилиш бундан ҳам кучайгудай бўлса, кўкрак қафаси ҳароб бўлиши мумкин. Сув остининг 40 метр чуқурлиғида ўпканинг ҳаво сифими 5 марта камаяди. Шунга кўра, ана шу чуқурлик сув остига шўнгишда «физиологик чегара» деб ҳисобланиб келинган.

**Ақбар АЛИЕВ тайёрлади.**

Совместное бюро реализации проектов «Здоровье-2», «Укрепление здоровья женщин и детей» выражает соболезнование Н. Карабаевой в связи с кончиной отца  
**АБДУГАНИЕВА Абдувахида.**

**Новости медицины**

**ТАБЛЕТКА НЕ ДАСТ У МОЗГА ЕСТЬ СВОЙ ШАНС АТЕРОСКЛЕРОЗУ КАЛЬКУЛЯТОР**

Новую таблетку от атеросклероза разработали ученые из Великобритании. В отличие от предыдущего поколения статинов (препаратов, снижающих уровень холестерина в крови), новое лекарство уменьшает уже существующие на сосудистой стенке атеросклеротические бляшки. За 2 года регулярного приема препарат наполовину снижает количество «плохого» холестерина в крови и на 6,8 % уменьшает жировые отложения.

**УЛЫБАЙТЕСЬ ИСКРЕННЕ!**

Люди, вынужденные демонстрировать дружелюбие в любой ситуации, рискуют своим здоровьем, сообщают ученые из университета Франкфурта-на-Майне. Они обнаружили, что продавцы, официанты, менеджеры и некоторые другие работники сферы услуг чаще других имеют плохой иммунитет и страдают от хронического стресса и депрессии. Причина в накапливающих негативных эмоциях, которые работникам сферы услуг приходится постоянно подавлять. Правило «клиент всегда прав» должно быть пересмотрено, считают ученые.

**У МОЗГА ЕСТЬ СВОЙ ШАНС АТЕРОСКЛЕРОЗУ КАЛЬКУЛЯТОР**

Участок мозга, занимающийся исключительно обработкой чисел, обнаружили ученые из Лондонского университетского колледжа. «Калькулятор» помог найти большие дискалькулией — редким заболеванием, при котором люди теряют способность считать. Им предложили складывать и вычитать простые числа и с помощью магнитно-резонансного сканирования обнаружить «выключенный» участок. Осталось разработать метод лечения неопасного, но неприятного заболевания и научить считать неспособных к математике людей.

**ОПТИМИСТИЧНЫЕ ФАКТЫ**

Кубинские ученые сообщают о создании вакцины от гепатита С. Вирус птичьего гриппа не способен попасть к человеку через дыхательные пути. Это скорее «болезнь грязных рук». Силиконовые имплантаты снижают риск рака груди. Гранатовый сок снижает содержание «плохого» холестерина в крови. Внимание к собственному здоровью на 30 % снижает риск гипертонии, инфаркта и инсульта.

**Инглиз тилини ўрганамиз**

Come to dressing in 2 days. Жароҳатни янги тдан боғлашга 2 кундан кейин келинг. Приходите на перевязку через 2 дня.

The wound is healing. Жароҳат битиб кетаяпти. Рана затягивается.

You'll have to be operated for appendicitis. Кўричакни олиб ташлаш керак. Вам придется удалить аппендикит.

You need to undergo an operation. Сизни операция қилиш керак. Вам необходимо сделать операцию.

At the eye-specialist. Кўз шифокори ҳузурда. У глазного врача.

I have a sore eye. Кўзим оғрийди. У меня болит глаз.

Intestine — ичаклар — кишечник;

Kidney — буйрак — почка; Кнее-уп — тизза косачаси — коленная чашечка;

Laxative — сурғи — слабительное.

This medicine doesn't do any harm. Бу дори зарар қилмайди. Это лекарство вам не повредит.

Put a hot-water bottle to your feet. Грелкани оёққа қўйинг. Положите грелку к ногам.

You can have aftereffects. Сизда асорат қолиши мумкин. У вас может быть осложнение.

You'll need the necessary treatment. Сиз даволанишингиз керак. Вам необходимо соответствующее лечение.

At the dentist's. Тиш шифокори ҳузурда. У зубного врача.



I have a toothache. Менинг тишим оғрияпти. У меня болит зуб.

I have a loose tooth. Менинг тишим қимирляпти. У меня шатається зуб.

The filling has fallen out. Тишинг пломбаси тушиб кетди. Пломба выпала.

Malaria — безгак — малярия; Measles — қизамиқ — корь; Mumps — тепки — свинка; Pneumonia — зотилжам — пневмония.

Look at the table. What letter is this? Жадвалга қаранг. Бу қайси ҳарф? Посмотрите на таблицу. Какая это буква?

Wash your eyes with boric acid. Борат кислотаси билан кўзингизни чайқаб туринг. Промывайте глаза борной кислотой.

Drip 2 drops every 3 hours. Ҳар уч соатда иккита томчидан томизинг. Закапывайте по 2 капли каждые 3 часа.

At the Chemist's. Дорихонада. В аптеке.

Pain — оғриқ — боль; Powder — кукун — порошок; Rib — қовурға — ребро; Sedative — оғриқни қолдирадиган дори-дармонлар — болеутоляющие.

**Ирода ИЛҲОМОВА тайёрлади.**

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

**Bosh muharrir:**  
**Nodir SHARAPOV,**  
tibbiyot fanlari doktori.  
**Ijrochi muharrir:**  
**Ibodot SOATOVA.**

Tahrir hay'ati raisi:  
**Feruz Nazirov**  
Tahrir hay'ati a'zolari:  
**Bobur Alimov**  
**Gavhar Islomova**  
**Omonturdi Mirtazayev**  
**Ozoda Muhitdinova**  
**Mirjalol Miraliyev**  
(Bosh muharrir o'rinbosari),  
**Baxtiyor Niyozmatov**  
**Abdurahmon Nosirov**  
**Nurmat Otabekov**  
**Xolmurod Rabbanayev**  
**Rixsi Solixo'jaeva**  
**Namoz Tolipov**  
**Maryusha Turumbetova**  
**Abdulla Ubaydullayev**  
**Farhod Fuzaylov**

**Manziliimiz:**  
**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.**  
Adabi 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 Г-851.

**Gazeta «SHARQ» nashriyot-matbaa aksiyadorlik kompaniyasi bosmaxonasida chop etildi. Korxonada manzili: Toshkent shahri, Buyuk Turon ko'chasi, 41. Hajmi 2 bosma taqob. Format A3. Ofset usulida bosilgan. Gazeta IBM kompyuterida terildi va sahifalandi. E'lon va bildiruvlardagi fakt hamda dalillarning to'g'ri riiigi ushush reklama va e'lon beruvchilar mas'uldir.**

**Sahifalovchi: Baxtiyor QO'SHOQOV.**

**Bosmaxonaga topshiriliish vaqti 20.00. Topshirildi 20.00.**