

Tibbiyotning oliy maqsadi – inson salomatligiga erishishdir
Высшее благо медицины – здоровье

ЎЗБЕКИСТОНДА СОГ'ЛИҚНИ САҚЛАШ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ УЗБЕКИСТАНА



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган

E-mail: uzss@inbox.ru

2006 йил 26 сентябрь – 2 октябрь № 39 (503)

Сешанба кунлари чиқади

ЗАМОН БИЛАН ҲАМҚАДАМ

Жорий йилнинг 20 сентябрь кун Ўзбекистон Республикаси Президенти Ислам Каримов жойларда амалга оширилаётган ижтимоий-иқтисодий соҳадаги ислохотларнинг бориши, кенг қамровли бунёдкорлик ишлари билан танишиш мақсадида Фарғона вилоятига ташриф буюрди.

Ушбу ташрифи давомида Президентимиз Марғилон шаҳрида замонавий тарзда қад ростлаган янги тиббиёт коллежида бўлди ва мазкур таълим масканининг педагог ҳамда ўқувчилари билан суҳбатлашди.

Давлатимиз раҳбари бундай таълим масканларида аввало таълим-тарбия ва маънавий-маърифий ва спорт ишларига жиддий эътибор қаратиш зарурлигини таъкидлади. Ва тиббиёт коллежида таълим олаётган ўқувчилар-

нинг сифатли ўқиши, маданий дам олишлари учун муҳим шароитларнинг яратилиши лозим эканлигини ўз фикрларида баён этди.

Шунингдек, Юртбошимиз давр талаби даражасида бунёд этилган поликлиника билан ҳам танишди.

Бундай бунёдкорлик иншоотларининг Хомийлар ва шифокорлар йилида амалга оширилиши, албатта халқимизнинг саломатлиги йўлида қилинаётган улкан ишлардан биридир.

Ўз мухбиримиз.



СУРАТДА: Фарғона вилоятининг Марғилон шаҳрида замон талаблари асосида барпо этилган тиббиёт коллежининг ташқи кўриниши.

ТАЛАБАЛАР ҚЎВОНЧИ ЧЕКСИЗ



Кейинги пайтларда тиббиёт коллежларига бўлган эҳтиёж ошиб бораётганлиги сабабли, республикаимизда янги ўқув масканларининг замон талаби даражасида қад кўтараётганлиги кўзни қувонтиради. Бундан ташқари, кўп йиллик фаолиятга эга бўлган айрим билим даргоҳларининг қайта таъмирланаётганлиги ҳам бундан мустасно эмас.

Дарҳақиқат, 2006-2007 ўқув йилида Собир Раҳимов тиббиёт коллежининг 900 ўринли ўқув



Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигига қарашли Собир Раҳимов тиббиёт коллежида уч мингга яқин талаба таҳсил олади.

Ушбу билим даргоҳида 150 нафардан ортиқ педагог фаолият олиб боради.

Талабалар ўқув масканида «Ҳамширалик иши», «Акушерлик иши», «Фармация» ва «Лаборатория диагностикаси» йўналиши бўйича таълим олади.

Тиббиёт коллежида талабалар учун барча шароит ва имкониятлар мавжуд бўлиб, ҳар бир фан хоналари амалиётда қўлланиши муҳим бўлган тиббий асбоб-ускуналар, турли хилдаги муляжлар, шунингдек, кўргазмали ўқув қуроллари билан жиҳозланган.



бини ва спорт мажмуаси ҳам қайта таъмирдан чиқарилиб, фойдаланишга топширилди. Бундай замон талаблари даражасида таъмирланган ва барча қулайликларга эга бўлган билим даргоҳида таълим-тарбия олаётган талабаларнинг қувончи чексиз.

Ҳа, уларга билим бераётган ўқитувчилар меҳнати нақадар масъулиятли бўлса-да, аммо шарафли. Чунки, улар етиштираётган кадрлар халқ саломатлиги йўлида хизмат қила оладиган нажоткор қалблардир.

СУРАТЛАРДА: талабалар устозларини касбий байрам билан қутламоқдалар; амалий машғулотлардан жараёнлар.

Суратлар муаллифи: Асен НУРАТДИНОВ.

Хомийлар ва шифокорлар йили

ФАОЛИЯТДА ФИДОЙИЛИК ЗАРУР



Хомийлар ва шифокорлар йили дастурини бажариш мақсадида вилоят ҳокимлиги ва бошқа ташкилотлар ҳамкорлигида бир қанча ишлар амалга оширилмоқда. Дастурнинг асосий йўналишларидан бири ёлғиз пенсионерлар, кам таъминланган оилаларни қўллаб-қувватлаш бўлиб, бу борада кўпгина ишлар бажарилди. Шулардан: кўзи ожизлигига кўра (катаракта), 1- ва 2-гурӯх ногиронлари, меҳнатга лаёқатли ёшдаги ногиронларнинг 28 нафарига сунъий гавхар қўйилиб, протезлаш йўли билан реабилитация қилинди ва бунинг учун 1,5 миллион сўм хомийлар маблағи сарфланди. Шунингдек, ривожланишида туғма нуқсонли бўлган болалар рўйхати тузилиб, улар тиббий кўриқдан ўтказилиб, режа асосида ёрдам берилмоқда. Шу давр мобайнида лаб-жағ нуқсонли мавзуд болаларнинг 5 нафари «Соғлом авлод» хайрия жамғармаси ҳомийлигида даволанди.

Ўтган даврда фуқароларнинг 161 нафари «Семашко» номидаги физиотерапия ва соғломлаштириш институтида соғлигини тиклаган бўлса, ижтимоий аҳамиятли касалликлардан азоб чекадиган 11680 нафар бемор 80,1 миллион сўмлик бепул дори-дармон воситалари билан таъминланди. Бундан ташқари, вилоятдаги 116816 нафар пенсионердан 100682 нафари (86,2 %) тиббий кўриқдан ўтказилди ва шулардан 75841 нафари (86,2 %) да касаллик аниқланиб, уларнинг 56193 нафари (74 %) соғломлаштирилди. 35593 нафар ногирондан 31484 нафари (88,5 %) тиббий кўриқдан ўтказилиб, касаллиги аниқланганлари (25924 нафари, 82,3 %) соғломлаштирилди.

Аввалмбор тиббиёт муассасаларида ўз билим ва тажрибасига эга бўлган кадрлар фаолият юритсагина, тиббий хизматнинг сифат кўрсаткичи ортти боради. Шундай экан, жорий йилнинг ўтган даврида Тошкент врачлар маляка ошириш институти ва республиканинг етакчи даволash муассасаларида 385 нафар тиббиёт ходими ҳамда 2 нафар шифокор чет элларда малякасини ошириб қайтди.

Кишлоқ аҳолисига кўрсатилаётган тиббий хизматни янада яхшилаш мақсадида вилоятдаги 21 та ҚВПнинг тиббиёт ходимлари 3 миллион 180 минг сўм миқдорда хомийлар маблағи ҳисобидан велосипед билан таъминланди. Шу билан

бир қаторда 21 та кишлоқ врачлик амбулаторияларининг 4 таси кишлоқ врачлик пунктларига айлантирилиб, 110,5 миллион сўм бюджет ва 45 миллион сўм хомийлар маблағи сарфланди.

ХОСПИС даволаш масканида даволанаётган беморларнинг яшаш шароити ва уларга кўрсатилаётган тиббий хизмат аҳолини яхшилаш мақсадида масканда капитал таъмирлаш ишлари бажарилиб, 5,2 миллион сўм бюджет маблағи сарфланди. Вилоятнинг юқумли касалликлар шифохонаси лабораториясида эса 7 миллион сўмлик таъмирлаш ишлари бажарилди.

Аёллар ва болалар соғлигини муҳофаза қилиш бўйича мақсадли дастурни амалга ошириш (Осиё Тараққиёт банки иштирокида «Аёллар ва болалар соғлигини мустаҳкамлаш» лойиҳаси) борасида вилоятдаги 6 та туруқхона мукамал таъмирланди. Шулардан, Хазорасп тумани туруқхонаси 360 миллион сўм, Гурлан туман туруқхонаси 70 миллион сўм, Шовот туман туруқхонаси 20 миллион сўмга таъмирланиб, фойдаланишга топширилди. Янгириқ туман ва Питнак шаҳар туруқхоналарида таъмирлаш ишлари давом этапти.

Вилоят «Скрининг маркази» иммунофермент анализатори ва



бошқа тиббий асбоб-ускуналар (центрифуга, дозатор, термостат) билан таъминланди.

Вазирлар Маҳкамасининг «Тиббиёт ва фармацевтика ходимлари меҳнатига ҳақ тўлашни такомиллаштириш тўғрисида»ги қарорига асосан вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаси томонидан бир қанча ишлар бажарилди. Ҳар бир шаҳар ва туманга масъул шахслар тайинланиб, қарор бажарилиши юзасидан олиб борилаётган ишлар ўрганилмоқда ва уларга мутахассислар томонидан амалий ёрдам берилмоқда. Тиббиёт ходимлари

Биз Хомийлар ва шифокорлар йили муносабати билан Хоразм вилоят соғлиқни сақлаш тизиминда амалга оширилаётган ишлар билан танишиш мақсадида ушбу вилоятда хизмат сафарига бўлганимизда, бошқарма тасарруфидagi тиббиёт муассасаларида шижоаткорлик билан олиб борилаётган фаолиятларга дуч келдик. Вилоятда 1 миллион 445 минг 800 аҳоли истиқомат қилади. Шундан 484 минг 300 (33,3 %) нафари 14 ёшгача бўлган болалар, 102 минг (7 %) нафари ўсмирлар, 384 минг 241

(26,5 %) нафари туғиш ёшидаги аёллардир. Ҳозирги кунда вилоят аҳолисига 35 та шифохона, 215 та амбулатория-поликлиника муассасалари, жумладан, 147 та кишлоқ врачлик ва 1 та маҳалла врачлик пункти, 17 та кишлоқ врачлик амбулаторияси, 56 та фельдшер-акушерлик пунктлари фаолият кўрсатади.

Вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаси бошлиғи Анвар Митхатович Сагиров тизимдаги самарали ишлар хусусида ўз фикрларини билдирди.

иш ҳақи ўсиши ҳақ тўлашнинг барча манбалари ҳисобига 1,3 барабарни ташкил этишини ҳисобга олиб, тегишли тўловлар миқдорлари қайта ҳисобланмоқда. Тиббиёт муассасаларининг барча гуруҳлари бўйича лавозимлар ва малака тоифалари учун янги базавий тариф ставкалари миқдорлари ва уларга тузатиш коэффицентлари барча тегишли ташкилотлар ва муассасаларга етказилиб, шулар асосида ишлар бажарилиб ва ҳозирги кунда маошлар тўлиқ тарқатилмоқда.

Тиббиёт ходимлари меҳнатига ҳақ тўлаш тизимини такомиллаштириш борасида тиббиёт муассасаларида «Моддий рағбатлантириш ва ривожлантириш жамғармаси» тўғрисидаги низомга асосан махсус комиссия таркиби тузилиб, бир қанча ишлар амалга оширилмоқда. Бюджетдан 177883,5 миллион сўм, бюджет маблағларини тежашдан 6870,0 миллион сўм, пуллик хизматдан 19610,1, хомийлар ҳисобидан 10212,7 миллион сўм, жами 214577,1 миллион сўм жамғарма ҳисобига ўтказилди.

Жорий йилнинг ўтган даврида моддий рағбатлантириш жамғармасидан 497 нафар тиббиёт ходимига устама ҳақ ва 983 нафарига эса мукофот берилди. Айни кунда кишлоқ аҳолисига сифатли тиббий хизмат кўрсатиш мақсадида 147 та ҚВП, 17 та ҚВА, 3 та ҚУШ ва 56 та ФАПлар фойдаланиб олиб бормоқда. 1996-2005 йилларда кишлоқ врачлик пунктларини ташкил қилиш Давлат дастурига асосан Хоразм вилоятда 146 та ҚВП, шулардан 102 таси янги қурилиш ҳисобига, 44 таси ҚВА ва ФАПлардан айлантириш ҳисобига ташкил қилиниши лозим эди. Шу давр ичида вилоятда 147 та ҚВП,

ҚВПга айлантирилиб фаолият кўрсатиб келмоқда. Қолган 17 та ҚВАларни ҚВПга айлантириш режага асосан олиб борилмоқда.

2006 йилдан бошлаб вилоятда 26 та ҚВП «Саломатлик-2» лойиҳаси доирасида жиҳозланиши кутилмоқда.

Вилоятда 2006 йилда газ босими паст бўлган ҳудудларда жойлашган 70 та ҚВПда қозонлар кўмир ёнилғиси ишлатилишига мослаштирилмоқда, кўмир захираси тайёрланди.

Сўнгги йилларда вилоят со-

сига оилавий папкалар ташкил қилинди.

Вилоят кардиология диспансери қошида лаборатория, ЭКГ бўйича ўқув маркази ташкил қилиниб, унда ҚВПлардаги лаборатория ҳамда ЭКГ аппаратларидан самарали фойдаланиш мақсадида «ЭКГ асослари ва юрак қон-томир касалликларини замонавий даволаш» мавзусида шифокорлар учун 15 кунлик, ҳамширалар учун 10 кунлик, биохимик анализатордан тўғри фойдаланиш асосларидан лаборантлар учун 2 кун-



гликни сақлаш бошқармаси иш режасининг асосий йўналишларидан бири кишлоқ врачлик пунктларининг иш фаолиятини мувофиқлаштириб, кишлоқ аҳолисига тиббий хизматни яхшилашдан иборат бўлди. Ушбу мақсадда вилоят миқёсида ҚВП мудирлари, барча бош шифокорлар, ВССБ бош мутахассислари иштирокида конференция ўтказилиб, ҚВП ишларини яхшилаш учун чора-тадбирлар белгиланди. Ҳар бир туманга етакчи вилоят миқёсидаги даволash-профилактика муассасаларининг бош врачлари ҚВП ишлари бўйича куратор қилиб тайинланди. Узоқ кишлоқларда яшайдиган аҳолини тиббий кўриқдан ўтказиш мақсадида тор мутахассислардан иборат бўлган сайёр тиббий гуруҳлар тузилиб, ҚВПларда тиббий кўриқ ташкил қилинди. Ушбу тиббий кўриқдан ҳозирги кунда 5 мингдан ортқ аҳоли ўтказилди ва аниқланган касалликлари бўйича беморларга стационар ва амбулатор шариотда даволаниш режалари тузилди. Айрим беморлар вилоят шифохоналарида даволаниш учун йўланмалар билан таъминланди.

Урганч тумани «Чотқўпир» ҚВПсида 12 нафар мутахассисдан иборат бўлган гуруҳ, УЗИ, ЭКГ, биохимик анализатор, флюорографиялар ёрдамида кишлоқ аҳолисининг касаллигини даражасини аниқлаш мақсадида 3127 нафар фуқарони тиббий кўриқдан ўтказишди.

ҚВП ишларини тахлил қилиб бориш мақсадида ҳар бир ҚВП учун стандарт ҳисоблар шакли ишлаб чиқилди ва 2005 йил якуни, 2006 йил биринчи ярми йиллик солиштирма якунлари ўтказилди. ҚВПларда иш фаолиятини яхшилаш самарадорлигини ошириш оилавий принципларига ўтказиш мақсадида бириктирилган аҳолининг ҳар бир оила-

лик ўқув семинарлари ташкил қилинди. 12 нафар врач-лаборант, 138 нафар лаборант ва ЭКГ бўйича 60 нафар врач ҳамда ҳамшира ушбу марказда малака оширди. Шунингдек, автоклавда ишловчи ҳамшираларга «Автоклавни ишлатиш ва техника ҳавфсизлиги» мавзусида семинар ўтказилиб, уларнинг 65 нафарига гувоҳнома берилди.

Урганч шаҳрининг марказий поликлиникаси рўйхатхонасида диспетчер пункти ташкил қилиниб, беморларга маҳалла шифокорлари томонидан фаол қақирқ сифатида уйда хизмат кўрсатилади. Бунинг натижасида ўтган даврда тез ёрдам бўлимига қақирқлар сони 6256 тага камайди. Худди шундай пунктлар туманларда ҳам ташкил қилинди.

Тез ёрдам станциялари моддий-техник базасини мустаҳкамлаш мақсадида вилоят ҳокимлиги ёрдамида 30 та «Дамас» машинаси 224 миллион сўмга харид қилинди. Бундан ташқари, вилоят миқёсидаги даврда тез ёрдам станцияларида зарурий шариотлар яратилган бўлиб, келгусидаги режалар белгилаб олинган ва шу асосида ишлар олиб борилмоқда.

Вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаси тизиминда 2006 йил 1 январь ҳолатига кўра 3916 нафар врач, 13497 нафар ўрта тиббиёт ходими аҳолига тиббий хизмат кўрсатади. Улардан 10 нафари тиббиёт фанлари доктори, 96 нафари эса тиббиёт фанлари номзодларидир.

Ҳозирги кунда вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаси тизиминда фаолият кўрсатаётган 5 та вилоят шифохонаси, 1 та шаҳар тиббиёт бирлашмаси, 10 та

(Давоми 3-бетда).

ФАОЛИЯТДА ФИДОЙИЛИК ЗАРУР



2005 йил январь ойида «Хоразмгаз» худудий бошқармасидан олинган хатга асосан вилоят соғлиқни сақлаш тизимидаги 70 та ҚВПга табиий газ босими етиб бориши кафолатланмаслиги ёзилган эди. Ушбу маълумот ишчи гуруҳи томонидан жойларда ўрганиб чиқилиб, газ босими етиб бориши кафолатланмайдиган ҚВП қозонларини кўмир ёқилгисига мослаштириш режа тadbирлари ишлаб чиқилди.

Шунга асосан барча ҚВПларнинг қозонлари кўмир ёқилгисига мослаштирилди. Бундан ташқари, 12 та ҚВПга қўшимча равишда «Буржуйка» қозонлари ўрнатилди.

Ўқорида айтиб ўтилган 70 та ҚВПга вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаси томонидан 605 тонна кўмир ёқилгиси тарқатилди ва ушбу кўмир захирасининг жойларда сақлиниши қаттиқ назоратга олинди.

* 2006 йил режа ва тadbирларида 0,7 км газ тармоқларини жорий таъмирлаш кўзда тутилган бўлиб, бу ишлар ҳам тўлиқ бажарилди.

* Бошқармага қарашли тиббиёт муассасаларида 2 та қозонхона ва 4 та қозон мавжуд бўлиб, уларда ҳам таъмирлаш ишлари тўлиқ бажарилди.

* 0,4 км иссиқлик тармоқларини жорий таъмирлаш кўзда тутилган бўлиб, у ҳам тўлиқ амалга оширилди.

* Иссиқлик трассаларини изоляция қилиш режа бўйича 0,36 км га бажарилди.

марказий шифохона таркибидан 23 та даволаш-профилактика муассасаси аҳолига пуллик хизмат кўрсатмоқда.

Вилоят соғлиқни сақлаш бошқармасининг савй-харакатлари туфайли 2006 йилдан 5 та даволаш муассасасида даволаш стандартлари ишлаб чиқилиб йўлга қўйилгани туфайли, беморларга кўрсатилаётган тиббий хизмат сифати яхшиланди ва ҳажми ортди.

Аҳолига бепул тиббий хизмат кўрсатиш сифатини яхшилаш мақсадига бепул тиббий хизмат кўрсатиш ҳуқуқини берувчи ордер ташкил қилинган сабаб, бирламчи тиббий муассасаларга беморлар қатновининг ошишига олиб келмоқда.

Бундан ташқари, пуллик тиббий хизмат ҳажмининг ошганлиги тиббий ходимларни моддий рағбатлантириш ва материал техник базани мустаҳкамлаш ишларини олиб бориш учун шароит яратди. Вилоят кардиология маркази томонидан «бюджетдан ташқари маблағлар ҳисобига 16 миллион 400 минг сўмлик иммунофермент анализатори бир йилга етарли миқдорда реактивлар «HUMAN» компаниясидан харид қилинди. Иммунофермент тест системалари кўпгина юқумли касалликларни (гепатит В, С, ВИЧ, цитомегаловирус, токсоплазмоз ва бошқалар), гормонларни (трийодтиронин, тироксин, тиреотроп гормони, тестостерон, эстрадиол, кортизол), ҳомиладорликни эрта аниқлаш, ўсмалар скрининги, юрак ва ревматологик касалликларни ташхисот қилиш имкониятини беради. Шунингдек, сийдикда наркотик моддаларни тезда аниқлаш мумкин.

Вилоят ҳокимининг фармоишига асосан 2005 йилда кам таъминланган оилаларга юрак нуқсон билан тугилган 80 нафар боланинг юрагини операция қилиб соғломлаштиришга зарур оксигенаторлар, тикши материаллари ва лаборатория реактивларини сотиб олишга 50000,0 минг сўм ажратилди.

Шунингдек, 2006 йилда вилоят ҳокимининг фармоишига асосан қандди диабет касаллиги билан оғриган болаларга қондаги қанд миқдорини аниқловчи глюкометр анализатори сотиб олиш учун 10000,0 минг сўм маблағ ажратилди. Бу маблағга ўқоридаги анализатордан 100 донга сотиб олинди ва болаларни ҳимоя қилиш кўнида бемор болаларга бепул тарқатилди.

Даволаш муассасаларини арзон ва сифатли юмшоқ мебеллар билан таъминлаш мақсадига 2006 йил бошидан вилоят руҳий касалликлар шифохонаси қошида тикувчилик цехи очилган.

(Давоми. Боши 2-бетда).

Аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш аҳолини яхшилаш вилоят соғлиқни сақлаш бошқармасининг кўп тармоқли чоратadbирлар режасига асосан олиб борилмоқда.

Шунингдек, Ўзбекистон Республикаси Президентининг «Республика иқтисодиёти тармоқларини 2006-2007 йиллар кузги-қишқи мавсумда барқарор ишлашга тайёрлашни таъминлаш чора-тadbирлари тўғрисида»ги 2006 йил 20 апрелдаги ПҚ-329-сонли Қарори ҳамда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2006 йил 24 апрелдаги 164-сонли ва Хоразм вилоят ҳокимининг 2006 йил 4 майдаги қарорини бажариш мақсадига вилоят соғлиқни сақлаш бошқармасининг 2006 йил 8 майдаги 130-сонли буйруғи билан 7 кишидан иборат ишчи гуруҳи тuzилди. Ушбу ишчи гуруҳи томо-



нидан вилоят соғлиқни сақлаш бошқармасининг тизимдаги тиббиёт муассасаларини 2006-2007 йиллар кузги-қишқи мавсумга тайёрлаш борасида қилинадиган ишларнинг режа тadbирлари ишлаб чиқилди ва ҳар ўн кунда мазкур режа тadbирларнинг бажарилиши ишчи гуруҳ томонидан кўриб чиқилиб, комиссия йиғилишида таҳлил қилинмоқда. Шу бугунгача ишчи гуруҳ томонидан беш марта ишчи комиссия йиғилиши ўтказилиб, ишда йўл қўйган камчиликлари учун тизимдаги иккита поликлиника мудирлари ва учта ҚВП мудирли ишдан озод этилди ҳамда 14 нафар жавобдор шахсга нисбатан ҳайфсан аълон қилинди.

Хоразм вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаси тасарруфидagi тиббиёт муассасаларидан қайтар эканмиш ҳақиқатда ҳам тизимда ижобий ишлар амалга оширилганлигининг гувоҳи бўлдик. Биз вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаси бошлиғи Анвар Сағиров билан сўхбатлашганимизда фидойи инсоннинг халқ саломатлиги йўлида жонқуярлик билан олиб бораётган хизматлари бениҳоя қатта эканлигини тизимдаги меҳнатлар махсулида кўрдик.

Шу ўринда биз ҳам хоразмдаги тиббиёт ходимларининг фидойилик ҳамда шижоат билан амалга ошираётган ишларига улкан зафарлар тилаб қоламиз.

Обуна — 2007

Ўрта тиббиёт ва доришўнос ходимларнинг ма-лакасини ошириш, ихтисослаштириш Республика марказининг Андижон филиалида малака оширувчиларнинг касбий билимлари, кўникма ва маҳоратларини ошириш, адабиётлардан фойдаланиш мақсадига республикада чоп этилаётган касбий тармок нашрларидан бири, сеvimли «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш — Здравоохранение Узбекистана» газетаси ва «Сихат-саломатлик», «Хамшира» журналлари муштарийларининг конференциясини ўтказиш кўзда тутилган эди.

ФАХРЛИ ВА ЗАҲМАТЛИ ИЖОДИЙ МЕҲНАТ

2006 йил сентябрь ойида «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш — Здравоохранение Узбекистана» газетасининг навбатдаги конференцияси бўлиб ўтди. Конференция ўтказишдан 15 кун олдин анкета тарқатилди. Конференция ишида Республика ўрта тиббиёт ва доришўнос ходимларининг малакасини ошириш ва ихтисослаштириш ўқув марказининг Андижон филиали базасида турли мутахассисликлар бўйича малака ошираётган юздан ортқ хамшира ва ўқитувчи-педагоглар иштирок этди.

Ингилишчи республика ўрта тиббиёт ва доришўнос ходимларининг малакасини ошириш ва ихтисослаштириш ўқув маркази Андижон филиали директорининг маънавият ва маърифат иши бўйича ўринбосари М. Алиев кириш сўзи билан очиб, сеvimли газетамизнинг 11 йилда босиб ўтган йўли, бугунги кунда ўз нуфузига эга бўлиб улгурганини қувонч билан таъкидлаб, унинг бўлимлари, рўнклари, ёритилаётган материалларнинг мазмун ва моҳияти ҳақида сўз юритди. Шунингдек, тиббиёт тизимда ислохотлар асосида олиб борилган фаолиятлар, янгилик, изланиш ва ҳамкорлик ишларини газета саҳифаларида ёритилаётгани, халқ ҳамда тиббиёт аҳли билан ҳамнафас қадам босиш унинг асосий йўналишларидан эканлиги, шу билан бирга газетанинг ранг-баранг, қизиқарли бўлиб чиқиши муштарийларга ҳам боғлиқлигини гапириб ўтди.

Ингилишда, шунингдек, вилоятимизнинг турли бурчакларида ҳар хил ихтисосликлар бўйича фаолият кўрсатаётган кўп миш сонли хамшираларимизнинг вақилари ўз фикр-муноҳазаларини билдирдилар.

Барно ТОМОВА, Избоскан туман Янгиқилшқ ҚВП хамшираси.

— Газета мамлакатимизда олиб борилаётган тиббиёт-

Тadbирни ўқув маркази Андижон филиали директорининг ўқув ишлари бўйича ўринбосари М. Файзихўжаева яқунлаб, шундай деди: «Муҳокама иштирокчиларининг сўзлари ва анкета маълумотларининг таҳлили шунки кўрсатдики, газета ўзининг доимий муштарийлари ҳурматини қозонган. Бирорта шифокор газетамизга бефарқ эмас, ҳар бир сонини интиқлик ва сабрсизлик билан кутишади. Энг қувонарлиси, газетхонлар тахририят аҳил жамоасининг фахрли ва заҳматли ижодий меҳнатини ҳис қилишади. Газетхон хамширалар нафақат ўзлари, балки улар мулоқотда бўлган аҳолини ҳам газета саҳифалари билан таништириб, обуна сонини кўпайтиришга ҳаракат қилишмоқда».

Биз ҳам ўз муштарийлари кўнглидан ранг-баранг мақола ва материаллар билан жой оладан «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш — Здравоохранение Узбекистана» газетаси ижодий ходимларига соғлиқ-саломатлик, келгуси ишларида омад ёр бўлишини тилаб қоламиз.

Мухитдин АЛИЕВ, Республика ўрта тиббиёт малака ошириш ўқув маркази Андижон филиали директорининг маънавият ва маърифат иши бўйича ўринбосари.

даги ислохотлар, «Хамширалик иши»га тааллуқли тadbирларни батафсил ёритилиб бормоқда. Менинг асосий суяччим — «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш — Здравоохранение Узбекистана» газетаси. Газетани 11 йилдан бери ўқиб бораман. Тиббиёт оламида бўлаётган янгиликлардан айнан шу нашр орқали воқиф бўламан. Газетанинг қатор сонларида ҳурматли домлаимиз, академик А. Убайдуллаев мақолаларини долзарб мавзу деб ҳисоблайман. Шунингдек, ундаги қизиқарли ва турли мавзулар тушунарли ёритилади. Тахририят жамоасига ютуқлар тилайман.

Вазира КАРИМОВА, Кўргонтепа марказий поликлиинисининг катта хамшираси.

— «Саломатлик-1-2» лойиҳаларига оид материаллар ва шарҳлардан унумли фойдаланаман. Менга Сафар Муҳаммадиев ва Ҳасим Мўминовнинг мақолалари илмий-оммабопли, долзарблиги туфайли аҳоли ўртасида соғлом турмуш тарзини тарғиб қилишимда жуда қўл келади.

Маъмура СОБИРОВА, Андижон вилоят темирйўл касалхонаси хамшираси.

— Газетани ўқишдан асосий мақсадим тиббиёт янгиликлари ва ислохот жараёнларидан ўз вақтида хабардор бўлишдир. Бу бизнинг минбар Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимининг кўзгуси десам муболага бўлмайди. Газетада босилаётган долзарб муаммолар билан бир қаторда (айниқса И. Соатовга қаламга мансуб), танқидий материаллар ҳам биз тиббиёт ходимларини жамоа тарбиячисига айлантириб бормоқда. Бугунги кунга келиб, газета ўзининг беқиёс қиёфасига, йўлига эга бўлди. Бу албатта заҳматқаш журналистларнинг камарбаста савй-харакатлари туфайлидир.

Уроки здоровья

БЕРЕГИТЕ ГРУДЬ ОТ МАСТОПАТИИ

По терминологии Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) мастопатия - это фиброзно-кистозная болезнь, которая сопровождается изменениями ткани в молочной железе. Вот уже несколько лет заболевание молочной железы занимает одно из первых мест среди злокачественных опухолей у женщин. Мастопатии могут явиться важным звеном в цепи патологических изменений, приводящих в опухолевой пролиферации тканей этого органа. Поэтому мастопатиями могут страдать не только женщины различных возрастов, но и девочки подросткового возраста. Мастопатии относятся к предопухольным заболеваниям молочной железы.

Различают несколько форм мастопатии: диффузная, узловая и фиброзно-кистозная. Кроме этих в молочной железе могут встречаться такие доброкачественные опухоли как фибroadеномы, кисты, аденозы, кистозителонионы и т.д. Сегодня нельзя однозначно назвать причины развития мастопатии. Есть много факторов риска, совокупность которых и определяет проблему у конкретной женщины.

В последние годы патология очень «помолодела». Женщина может услышать этот диагноз в 25-30 лет. На первом месте среди факторов риска, который приводит к различным новообразованиям в молочной железе - это нарушение гормонального баланса в организме женщины.

Причинами нарушения гормонального баланса могут быть длительное применение противозачаточных средств, бесплодие, нарушение менструального цикла, частые аборт, раннее прерывание кормления грудью, заболевания щитовидной железы, хронические воспалительные процессы и дисфункции яичников, раннее или позднее половое созревание, ранние (до 18 лет) или поздние (после 26 лет) роды, нерегулярная половая жизнь, а также отсутствие сексуальной удовлетворенности.

Многие женщины отказываются от кормления грудью, считая это полезным с точки зрения сохранения фигуры. Но для сохранения здоровой молочной железы это неправильно. Кормление грудью необходимо, так как это заставляет железы работать, выполняя свои физиологические функции.

В последние годы большое значение приобретает травмы молочной железы. Эмансипация усладила женщин за руль автомобиля. Во время вождения они часто бьются грудью об руль. Не имеющие автомобиль женщины ездят в переполненном транспорте, занимаясь спортом (борьба, карате, футбол и др.) страдают не меньше.

Также причинами мастопатии могут быть различные нарушения в работе эндокринной системы и функциональные расстройства нервной системы - неврозы, психозы. К факторам риска относятся заболевания печени, нарушение функции щитовидной железы, а также различные травмы груди, частые аборт, ношение тесного белья.

Сама по себе мастопатия является доброкачественным новообразованием, но при наличии вышеперечисленных факторов риска, сопутствующих заболеваний внутренних органов и неблагоприятных условий жизни, способствующих снижению

По статистике, 87% представительниц прекрасного пола недовольны этой частью своего тела. Кто-то хочет ее увеличить, кто-то - уменьшить, иные вообще координально изменить форму. В погоне за модой многие женщины готовы отдать себя в руки пластических хирургов.

Самая большая ошибка врача-назначить операцию женщине, вполне довольной собой. Любое хирургическое вмешательство это

серьезное дело. Это не стрижка у парикмахера. Пациент должен набраться терпения и быть готовым как к хорошему, так и плохому истечению событий. О том, сколько горя и боли приносят женщинам их недомогания, знают только они сами. Ничто так не старит женщину, как женские болезни. А чувство собственной неполноценности, страх перед операцией?.. Все эти тревоги относятся к такому распространенному женскому заболеванию, как мастопатия.

иммунитета, мастопатия может перейти в онкологию. Мастопатия является одним из факторов риска по развитию рака молочной железы. Поэтому ее наличие требует изменения отношения женщины к своему здоровью. Очень большую роль играет наследственность (состояние гормональной системы передается от матери к дочери).

Различаются 2 стадии мастопатии:

1-я стадия характеризуется болями в молочной железе, которые усиливаются до начала менструации, а затем затихают. Молочные железы в это время грубеют, в них прощупываются уплотнения в форме небольших узелков. Это должно насторожить женщину. В этот период ей обязательно следует проконсультироваться у врача-маммолога.

2-я стадия болезни сопровождается интенсивными болями в молочной железе, которые держатся в течении длительного времени. Уплотнения в виде шарикообразных железистых долек увеличиваются на этой стадии до размера виноградины. Иногда появляются прозрачные выделения из соска в виде молока.

Признаками предопухольных и опухолевых заболеваний молочной железы являются: болезненное нагребание молочных желез за несколько дней до начала менструации, уплотненный узел в молочной железе, выделение из соска капелек желтоватого цвета или кровянистой жидкости, изменение формы молочной железы, втяжение или выпящение кожных покровов, втяжение соска.

Регулярное самообследование и немедленное обращение к врачу в случае обнаружения одного из указанных признаков позволяют предупредить развитие злокачественной опухоли, а в случае ее своевременного обнаружения - добиться полного излечения.

Каждый визит женщины к гинекологу должен обязательно

включать осмотр молочных желез. Это закреплено законодательством. Конечно, наиболее точный диагноз могут поставить в маммологических центрах, где «дуэт» гинеколога и онколога подкрепляется еще и эндокринологом. Сегодня по данным медиков примерно 80% женщин в возрасте от 35 до 55 лет имеют проявления мастопатии. Именно на ее

редельный установленный ими день каждого месяца. Самоконтроль выполняется после душа, в начале стоя перед зеркалом, затем лежа на спине. Поочередное ощупывание молочных желез перед зеркалом выполняется кончиками пальцев кругообразными движениями как по часовой, так и против часовой стрелки от сосковой области к периферии каждой молочной железы. Осмотр молочных желез перед зеркалом проводится в 4 этапа: с опущенными руками, с поднятыми руками, повернувшись направо, повернувшись налево.

При самообследовании груди следует обратить внимание на:

- любой узелок или уплотнение в груди;
 - образование складок, углублений, изменение цвета кожи;
 - увеличение лимфатических желез подмышками;
 - изменение величины, формы и цвета уже имеющихся или появления новых родинок на груди;
 - появление заметной асимметрии грудных желез;
 - сыпь, шелушение в области соска или появление выделений при одновременном надавливании на сосок большим и указательным пальцами.
- Ощупывание молочных желез в положении лежа на спине проводится по той же методике. При этом во время обследования левой молочной железы под левую лопатку подкладывается небольшая подушка или валик, а ладонь левой руки кладется под голову. Аналогичным образом ощупывается правая молочная железа.
- Для диагностики и дифференциальной диагностики мастопатии сейчас есть все необходимое. Это ультразвук, маммография, маммосцинтиграфия, по показаниям - пунк-

ционная биопсия для определения клеточного состава образования в груди. Окончательный диагноз о характере образования может поставить только врач-онколог-маммолог. Таким образом, лечение мастопатии должно включать в себя следующие направления:

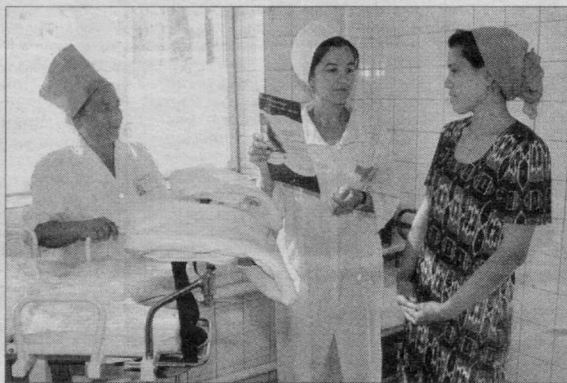
Основные: 1. Нормализация эндокринных взаимоотношений. 2. Непосредственное воздействие на опухоль. 3. Иммуномодуляция.

Вспомогательные: 1. Лечение заболеваний щитовидной железы. 2. Регулирование и стабилизация обменных процессов в организме. 3. Лечение заболеваний печени и желчного пузыря. 4. Устранение венозного застоя в малом тазу (эффективно устраняется при помощи гирудотерапии - лечения медицинскими пиявками). 5. Ликвидация синдрома дисбактериоза толстого кишечника. 6. Антидепрессивная и седативная терапия. 7. Активное выведение шлаков из организма. 8. Восполнение дефицита витаминов и минералов.

Полезные советы:

1. Не рекомендуется носить синтетическое и тесное белье.
2. Следует избегать поднятия тяжести, ушибов и травм.
3. Не загорайте под палящими лучами солнца.
4. По возможности возвращайтесь от физиотерапевтических процедур.
5. Желательно 1 раз в день (лучше всего утром или вечером) проводить легкий массаж груди. Делать его можно лежа или сидя.
6. Самопроверки - лучший способ профилактики и ранней диагностики мастопатии. Желательно осматривать себя раз в неделю, но хотя бы раз в месяц. Это должно войти в норму, как чистка зубов.
7. Основной болевой симптом мастопатии - это боли перед месячными. Если за 7-10 дней до менструации молочные железы набухают и становятся болезненными, это в пределах нормы. Когда боль мешает жить, считается, что это мастопатия.
8. Нужно есть пищу понижающую уровень эстрогенов: капуста, фасоль, горошек, пшеничные отруби, брокколи и избегайте продуктов, повышающих уровень эстрогенов - животных жиров. Диета должна содержать больше овощей и фруктов, грубой пищи (каши, хлеб из муки грубого помола или с отрубями).
9. Следите за состоянием печени, кишечника, других внутренних органов. Нужно отказаться от курения и алкоголя.
10. Часто пластические операции, проводимые женщинами для «красоты» формируют грудь могут оказать медвежью услугу здоровью, так как материалы, из которых сделаны имплантаты, не всегда безопасны.
11. На ранних стадиях болезни можно использовать средства народной медицины, которые дают положительные результаты, но при этом женщина все равно должна регулярно наблюдаться у врача.

Сафар МУХАММАДИЕВ, доцент.



ЁШЛАРГА ИБРАТ

Хар гал кўлимга калам олганимда ажойиб инсон, устозим, олий тоифали шифокор Ахмадjon Чуллиев хакида тўлкинланиб хикоя қилгим келди.

Бухоро шаҳрининг кўҳна Қорақул туманида таваллуд топган Ахмадjon 1957 йилда ўрта мактабнинг 10-синфини аяло баҳолар билан тугатди. Ёшликдаги ҳавас, албатта орзу томон етакларкан. Ахмадjonни ҳам шифокор

бўлиш ва Тошкентдек азим шаҳарда ўқиш орзуси ҳеч қачон тарк этмади. У хашни ниятлар билан 1970 йилда ТошДавТининг санитария-гигиена факультетига ҳужжатларини топшириб, талаба деган номга сазовор бўлди. 1976 йилда ушбу олийгоҳни

аяло кўрсаткичлар билан тугатиб, шу йилиёқ Ҳамза туманидаги дезинфекция станциясига зарризилантириш шифокори лавозимига ишга қабул қилинди. Ўз иш фаолияти давомида А. Чуллиев янги жамоа ва раҳбарият ўртасида ўз ўрнини кўрсата бил-

ларга ибрат қилиб кўрсатса арзийди. Шундай олижаноб устозимиз борлигидан биз ҳам ҳаммиша фахрланамиз. Фурсатдан фойдаланиб, Ахмадjon акага доим бардамбақувват бўлиб, биз каби шоғирдлар етиштириш ва тиббиёт раванки йўлида муносиб хисса қўшишда асло толманг, деймиш.

Ҳ. УСМОНОВ, Тошкент шаҳар дезинфекция станцияси ходими, тиббиёт аялочиси.

Лечение

Консервативное лечение больных с краниобазальными травмами проводится согласно существующим в нейротравматологии принципам патогенетической терапии. Особое внимание уделяется борьбе с отеком головного мозга, гипоксией, лечению внутривенных кровоизлияний, профилактике и лечению воспалительных и слизистых процессов, ранним реабилитационным мероприятиям.

Лечение субарahnoidalного кровоизлияния заключается в ежедневных, а в последующем 1-2 дня люмбальных пункциях с санацией эритрохромного ликвора до частоты. При этом нужно контролировать ликворное давление (150-180 мм. Водного столба в лежачем положении).

Для профилактики слизистых процессов, возникающих нередко после субарahnoidalных кровоизлияний, через 5-7 дней после травмы назначаются рассасывающие средства и биостимуляторы.

Консервативное лечение ликвореи предусматривает тщательный туалет носоглотки и наружного слухового прохода. В полость носа или наружного слухового прохода ежедневно закапывают антибиотики, инсуффлируют антисептические и антибиотиковые порошки.

Отолликвора почти во всех случаях прекращается самостоятельно после консервативной терапии.

При назоликвореях больным требуется повторные люмбальные пункции с инсуффляцией воздуха или кислорода и введением антибиотиков.

Хирургическое лечение.

Показания к хирургическому лечению:

1. Компрессия головного мозга, обусловленная: а) вдавленными костными отломками; б) внутривенными гематомами и гидромами; в) напряженной пневмоцефалией.
2. Массивные контузионные очаги лобных долей, вызывающие компрессию дислокацию мозга и сопровождающиеся признаками тенториальной вклинения.
3. Носовая ликворея, не поддающаяся консервативному лечению.
4. Вдавленные переломы внутренней и верхней стенок лобных пазух.
5. Сдавление глазного яблока костными отломками.
6. Ранения глазного яблока и его придатков.
7. Ранения мягких тканей переднего парабазального отдела черепа.
8. Гнойные осложнения краниобазальных травм: а) абсцессы головного мозга; б) остеомиелит лобной кости; в) риногенные флегмоны орбиты; г) синуситы.

Нейрохирургическое вмешательство становится возможным лишь после остановки кровотечения, выведения из шока. Однако у некоторых больных с наличием травматического шока, сочетающегося с внутривенной гематомой, удаление последней входит в комплекс реанимационных мероприятий и проводится одновременно с противошоковой терапией.

МЕТОДЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

КРАНИОБАЗАЛЬНЫХ ТРАВМ КРАНИОБАЗАЛЬНАЯ ТРАВМА С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ОРБИТ.

Доступ к месту вдавления верхнелатеральных отделов орбиты нередко осуществляется через имеющуюся в лобно-орбитальной области рану, полученную во время травмы. При обработ-

ке костных повреждений стенок орбиты удаляют мелкие отломки, вымываются сгустки крови и очень экономно иссекаются разрозненные нежизнеспособные мягкие ткани. Крупные костные фрагменты орбиты, сдавливающие глазное яблоко и ограничивающие его подвижность, обычно имеют хорошую связь с надкостницей. Устраняя смещение, их устанавливают в физиологическое положение и при необходимости фиксируют к окружающим мягким тканям. Одновременно производится нейрохирургическая обработка черепно-мозговой раны. Мягкие ткани ушиваются наглухо.

При закрытых краниобазальных травмах с вдавленными отломками лобной кости и орбиты доступ к месту перелома осуществляется путем дугообразного разреза мягких тканей по краю волосистой части головы и широкой отсепаровкой кожно-апоневротического лоскута. Лишь в единичных случаях изолированных поврежденных стенок орбиты доступ к месту смещения отломка осуществляется через разрез мягких тканей по верхне-наружному краю орбиты.

При разрушении, вывихе глазного яблока производится хирур-

В помощь врачам общей практики

ных пазух носа, в значительной степени зависят от характера повреждения их стенок.

Существующие методики обработки полости поврежденных верхних придаточных пазух носа, в основном, предусматривают выскабливание слизистой оболочки пазух, расширение лобно-носового канала и дренирование полости пазухи, с помощью введенной в канал резиновой или полиэтиленовой трубки. В других случаях после удаления слизистой оболочки просвет лобно-носового канала и полость пазухи тампонируются жировой клетчаткой, воском, акриловыми пластмассами. Однако дренирование лобно-носового канала требует расширения объема операции на спинку носа, что приводит к увеличению косметического дефекта. Кроме того, при проникающих переломах цель операций - ограничение повреждения мозга и твердой мозговой оболочки от внешней среды - остается при использовании этой методики лечения не достигнутой. При нарушении соустья сохраняется широкий путь проникновения инфек-

ционных случаев существует возможность отсроченного хирургического лечения поврежденной орбиты, то при краниобазально-синусо-орбитальных повреждениях офтальмохирургическое вмешательство следует проводить одновременно с нейрохирургической обработкой черепно-мозговой раны. Это обусловлено необходимостью раннего ограничения полости орбиты от полости поврежденных придаточных пазух носа для профилактики риногенных гнойных осложнений со стороны орбиты и органа зрения.

Хирургическое лечение подобных сочетанных повреждений требует удаления всех мелких костных отломков, сгустков крови, иссечения разрозненной ткани. Большое значение дается тщательному выскабливанию слизистой оболочки из всех заворотов и ячеек поврежденных пазух. После обработки канала оболочечно-мозговой раны производится закрытие лобно-носового канала. Ограничение полости орбиты от полости пазухи производится путем одновременного закрытия просвета лобно-носового канала и дефекта нижней стенки лобной пазухи выкраиваемой из прилежащих мягких тканей лобной области лоскутом на питающей ножке. Для этого у нас часто используется аутоотрансплант широкой фасции бедра.

Прогностически важным для исхода краниобазальных травм является состояние твердой мозговой оболочки - биологического барьера на пути интракраниального распространения инфекции. Оставление неустойчивой ТМО, возможно при травмах черепа других локализаций, недопустимо при краниобазальных травмах. Поэтому при операциях в этой области всегда необходимо герметизировать полость черепа путем наложения швов или пластического закрытия дефекта ТМО консервированной оболочкой, лоскутом широкой фасции бедра, мышцей или тахокомбом.

Следует подробнее остановиться на хирургическом вмешательстве при отрывах фрагментов твердой мозговой оболочки и ущемлении их в просвете линейного перелома лобной кости. Учитывая обширность ее отрыва, методом выбора является костно-пластическая трепанация черепа. Костный лоскут нужно выкраивать таким образом, чтобы трещина черепа с ущемленной оболочкой находилась в его центре. Два фрезевых отверстия накладываются непосредственно над линейным переломом, отступив на 1 см выше и ниже ущемленной части ТМО, а затем 2 отверстия по обеим сторонам от него. Фрезевые отверстия соединяют разрезом проволоочной пилой, два образовавшихся костных лоскута откидывают в стороны. После обработки раны мозга производят реимплантацию оторванного фрагмента ТМО, дополняя при необходимости недостающие ее участки лоскутом широкой фасции бедра или тахокомбом.

КРАНИОБАЗАЛЬНЫЕ ТРАВМЫ

гическое удаление остатков его стенок, стекловидного тела и ушивание слизистой оболочки.

Проникающее повреждение стенок глазного яблока требует наложения на месте ранения швов. Больным с повреждением конъюнктивы также производится ушивание ран тонким шелком. В конъюнктивальную полость закапывают альбундид и антибиотики. Швы снимают на 4-5 день.

Хирургическое лечение ранений век заключаются в туалете раны, очень экономном и осторожном иссечении разрозненных тканей и наложении на края узловых швов полиамидной нитью. Линию швов обрабатывают бриллиантовой зеленкой, за веки закладывают мазь с антибиотиками. При ранении век во внутреннем углу глаза у некоторых больных отмечается разрыв слезного канала. Таким пострадавшим в просвет канала вводится зонд Поляка, после чего тонкими шелковыми швами соединяются задняя и передняя стенки разорванного канала. Зонд до снятия швов на 6-7 день фиксируется к коже пластырем.

При сдавлении зрительного нерва в костном канале смещенными отломками его стенок или вследствие отека тканей нерва рекомендуется в течение 6-12 часов после травмы производить декомпрессию зрительного нерва. Бифронтальным доступом интракраниально осуществляется наложение фрезевого отверстия в крыше орбиты, из которого резецируется верхняя стенка канала зрительного нерва.

Своевременное комплексное вмешательство смежных специалистов с широким использованием нейрохирургических и офтальмологических методик лечения данной категории пострадавших исключает необходимость повторных оперативных вмешательств на орбите.

КРАНИОБАЗАЛЬНАЯ ТРАВМА С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ВЕРХНИХ ПРИДАТОЧНЫХ ПАЗУХ НОСА

Вид и объем хирургического вмешательства при краниобазальной травме, сочетающейся повреждением верхних придаточ-

ных пазух носа к месту повреждения твердой мозговой оболочки. Нередко у больных в послеоперационном периоде возникают вторичные внутривенные инфекционные осложнения.

Хорошие результаты дает способ закрытия лобно-носового канала слизистой оболочкой лобных пазух. После тщательного выскабливания слизистой оболочки верхних отделов лобной пазухи остатки ее у входа в лобно-носовой канал осторожно отслаиваются от кости. Затем слизистую оболочку либо перевязывают тонкой лигатурой над просветом канала, либо после обработки йодом и азотнокислым серебром отдельные ее участки накладывают друг на друга. С помощью этого метода достигается полное закрытие просвета лобно-носового канала.

В тех случаях, когда в полость лобной пазухи вдавлен лишь фрагмент ее стенки, сохраняющий тесную связь с надкостницей и слизистая оболочка не получила значительных повреждений, предпочтение отдается репозиции вдавления.

Лечение линейных переломов стенок лобных пазух, сопровождающихся нередко гемосинусом, обычно консервативное.

Краниобазальная травма с одновременным повреждением орбит и верхних придаточных пазух носа.

Методика операции при данном виде повреждений в основном та же, что и в предыдущих разделах, хотя тактика хирургического лечения таких повреждений имеет некоторые особенности. Если при краниобазально-орбитальных повреждениях в неко-

Опыт лечения краниобазальных травм в Республиканском научном центре нейрохирургии, показывает, что данный вид травм черепа является одной из наиболее сложных разделов нейротравматологии. Лечение данной патологии необходимо проводить в специализированном стационаре, что значительно снижает летальность и осложнения при краниобазальных травмах.

**М. КАРИБЕВ, профессор,
М. МИРЗАБАЕВА, доктор медицинских наук,
З. МУМИНОВА, нейрохирург, Республиканский научный центр нейрохирургии.**



Халқаро учрашув

**ҲАМКОРЛИККА
ДАЪВАТ - ДАВР
ТАЛАБИ**

Орол денгизининг қуриши бугунги кунда энг долзарб глобал экологик муаммолардан бири бўлиб қолмоқда. Бунинг оқибатида эса аксарият ерлар фойдаланишга яроқсиз ва минтакалардаги кўпгина майдонлар, худуд аҳолиси ҳосил бўлаётган ноқулай табиий клим шартидан азият чекмоқда. Лекин бу борда кенг жамоатчиликнинг олиб бораётган сай-ҳаракатлари, инсонпарварлик ёрдамлари, шубҳасизки, Орол ва Оролбўйи минтакаларидаги ижтимоий-экологик аҳволни бир қадар яхшилашга хизмат қилмоқда. Айнан ана шу масалалар ўзасидан 22 сентябрь куні ЭКОСАН халқаро ташкилоти ташаббуси билан «Марказ» меҳмонхонасида «Орол ва Оролбўйи минтакасининг муаммолари - халқаро ҳамкорликка даъват» мавзусида халқаро учрашув бўлиб ўтди.

Учрашувда Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси сенати аъзолари ва Қонунчилик палатаси депутатлари, вазирилик ва идоралар, жамоат ташкилотларининг раҳбар ва вакиллари, хорижий давлатларнинг Ўзбекистондаги элчилари, мамлакатимизда аккредитация қилинган халқаро ташкилот вакиллари, Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазири раҳбарлари, шунингдек, оммавий аҳборот воситалари ходимлари иштирок этдилар. Тадбирда биргина ЭКОСАН халқаро ташкилоти томонидан минтақада олиб борилган бир қатор ижтимоий-экологик лойиҳалар, жумладан, «АС-ПЕРА» - Оролбўйи минтакасидаги оналар ва болаларга минтақавий ёрдам кўрсатиш лойиҳалари амалга оширилганлиги, 1997 йилдан бошлаб, Қорақалпоғистон Республикасидаги жами 30 та «ЭКОСАН» саломатлик поезд ва автопоездлари, авиарейслар юборилганлиги алоҳида тилга олинди. Тадбирни ўтказишдан асосий мақсад, Оролбўйи минтакасидаги экологик муаммони дунё ҳамjami-ти билан халқаро ҳамкорликда бартараф этишга эришиш ва даъват этишдан иборатдир. Йиғилиш давомида хорижий давлатларнинг Ўзбекистондаги элчиларига ЭКОСАН халқаро ташкилоти томонидан бир қатор лойиҳа ва дастурлар тарқатилади ҳамда ҳамкорликни ривожлантиришнинг устувор йўналишлари муҳокама қилинди. Тадбир сўнггида «ЭКОСАН-ТУР» экологик туризм халқаро маркази томонидан ташкил қилинган Орол ва Оролбўйи минтакасида оид аҳборот материаллари ва расмлар кўргазмаси иштирокчилар эътиборига тақдим этилди.

Намоз ТОЛИПОВ.

Хамшира — 2006

ОМАДЛИ СОҶИБАЛАР

Бухоро вилояти

Бугунги кунда Бухоро вилоятининг тиббиёт муассасаларида меҳнат қилаётган 17804 нафар ҳамширалар, кўли энгил доя, фельдшер ва лаборантларимиз ўртасида «Хамшира» кўрик-танлови босқичма-босқич ўтказилиб, голиб бўлган 12 нафар ҳамшира вилоят биринчилиги бўйича ўзаро куч синашди.

Кўрик-танлов бешта шартдан иборат бўлиб, иштирокчилар амалиёт босқичини Республика шовшилчин тиббий ёрдам илмий марказининг Бухоро вилояти филиалида бажардилар. Ушбу шартда ҳамшира кизлар шифохонага келтирилган беморни зудлик билан қабул қилиб, биринчи тиббий ёрдамни кўрсатишди.

Иштирокчилар қолган тўртта шарт бўйича С. Айний номидаги драма театрида беллашдилар, яъни ҳамшира кизлар ўзи, касби, яшаётган жойлари тўғрисида бадиий кўриниш намойиши этишди. Шунингдек, тиббиётга доир назарий ҳамда ижтимоий-сиёсий саволларга жавоб бериб, санъатнинг исталган тури бўйича бадиий чиқиш қилиб, ўз маҳоратларини намойён қилдилар.

Нихоят ҳаяжонли дақиқалар етиб келди. Ҳакамлар ҳайъати голиблар рўйхатини ўқиб эшиттирди. Фахри унвонини ўзини Республика шовшилчин тиббий ёрдам илмий маркази Бухоро вилояти филиалининг хирургия бўлими ҳамшираси Гулбахор Саидовага насиб этди. Иккинчи ўринга Ромитан туман марказий шифохонасининг шовшилчин марказ ҳамшираси Наргиза Номозова ва вилоят бўлимида касалликлар шифохонаси ҳамшираси Нодирабегим Барақатова сазовор бўлдилар. Танловнинг мутлоқ голиблигини ва республика босқичига бериладиган йўлланмани Шифокон туман марказий шифохонасининг туғруқхона бўлими ҳамшираси Наргиза Ражабова қўлга киритди.

Кўрик-танловнинг барча иштирокчилари вилоят соғлиқни сақлаш босқирмаси, ҳамширалар ассоциацияси, тиббиёт ходимлари касбаба уюшмаси, «Камолот» ёшлар ижтимоий ҳаракати вилоят бўлиминининг қимматбахо совға ва фахрий ёрлиқлари билан тақдирландилар.

Маъмура САФОЕВА,
Бухоро вилояти
Соғлиқни сақлаш
босқирмасининг
«Хамширалик иши» бўйича
мутахассиси.

Шунингдек, Навоий ва Тошкент вилоятларида ҳам «Хамшира — 2006» кўрик-танловининг вилоят босқичи ўтказилди. Танловда биринчи эгаллаган иштирокчилар республика босқичига йўлланмани қўлга киритдилар.

Тошкент шаҳри

Жумладан, жорий йилнинг 22 сентябрь кунини Й. Охунбоев номидаги тиббиёт коллежида Тошкент шаҳар тиббиёт муассасаларида фаолият юритаётган ҳамширалар ва кичик тиббиёт ходимлари ўртасида танловнинг шаҳар босқичи муваффақиятли ўтказилди.

Тадбирда Тошкент шаҳри-



нинг барча туманларидан ташриф буюрган 11 нафар ҳамшира кизлар иштирок этиб, белгиланган бешта шарт бўйича ўзаро беллашдилар. Кўрик-танлов иштирокчиларига омад тилаш мақсадида сўзга чиққан Тошкент шаҳар соғлиқни сақлаш Бош босқирмаси бошлиғи М. Исломов, Тошкент шаҳар хотин-кизлар кўмитаси раиси Ф. Абдураҳмонова, Соғлиқни сақлаш вазириликнинг «Хамширалик иши» бўйича Бош мутахассиси Р. Солиҳжаева ва бошқа ташкилот раҳбарлари ўтказилаётган танлов ҳамшираларнинг билим савиялари, тажрибалари ва касбий маҳоратлари қай даражада эканлигини кўрсата олишга, бу борада эса ҳар бир иштирокчи ўз касбия нисбатан сидқидилдан ёндашиб, кўрсатилган шартлар бўйича зийраклик, чаққонлик ва билимдонлик қобилиятларини кўрсатишлари кераклиги хусусида гапириб ўтдилар.

Ҳақиқатан ҳам «Хамшира» кўрик-танлови бугунга келиб, кўпгина истеъдодли, билимли ва зукко ҳамшираларни излаб

2006 йилнинг Хомийлар ва шифокорлар йили деб эълон қилиниши муносабати билан республика ҳукумати томонидан белгиланган тадбирлар дастурини амалда бажариш бўйича тиббиёт соҳасида ҳам бир қанча ижобий ишлар амалга оширилди. Жумладан, соғлиқни сақлаш тизimini ислоҳ қилиш Давлат дастуринининг мазмун моҳиятини тиббиёт ходимлари ва кенг омма ўртасида тарғиб қилиш, ҳамшираларнинг касбий билимлари ҳамда истеъдодларини намойён

этиш, шунингдек, ижодий қобилиятларини ривожлантиришга шарт-шароитлар яратиб бериш мақсадида, жойлардаги соғлиқни сақлаш босқирмалари, ҳамширалар ассоциацияси, соғлиқни сақлаш ходимлари касбаба уюшмаси, «Камолот» ёшлар ижтимоий ҳаракати ва телерадиокомпаниясининг қўшма қарорлари ижросини таъминлаб, «Хамшира — 2006» кўрик-танловининг шаҳар ва вилоят босқичлари ўтказилмоқда.

ни ҳар бир шарт бўйича ўз билимларини тўла-тўқис намойиш этишлари, жумладан, Тошкент шаҳар «Камолот» ёшлар ижтимоий ҳаракати томонидан берилган саволларга ҳамшира кизларнинг тўлиқ, шовилмасдан, мантликлик билан берган жавоблари нафақат бизни, балки ҳайъат аъзоларининг ҳам диққат-эътиборидан четда қолмади, десак хато бўлмайди. Энг асосийси, йиллар давомида олинган билим ва кўникмалар, танлов давомида ҳамшираларга шунчалик қўл келдики, улар хатто амалиёт жараёнида ҳам бемалол ҳаракат қила олишларининг гувоҳи бўлди.

Нихоят, ҳаяжонли дақиқалар яқинлашган, танлов голибларини эълон қилиш фурсати етди. Шунга кўра, учинчи ўрин Собир Раҳимов тумани, 54-оилавий поликлиникасининг операцион ҳамшираси Нилуфар Хамдамовага насиб этган бўлса, иккинчи ўрин М. Улугбек туманидаги шаҳар марказий касалхонаси қабул бўлимининг навбатчи ҳамшираси Дилафруз Усмоналиевага берилди. Тадбирнинг энг жонли, қизқарли, янада ҳаяжонли лаҳзаси, бу биринчи ўрин соҳибасини билиш эди. Ҳайъат аъзоларининг адолатли баҳоларига асосан биринчи ўрин Юнусобод туман 17-шаҳар клиник шифохонасининг юз-юзроқ хонса

ҳамшираси Нодира Аҳмедовага тақдим этилиб, Республика босқичига йўлланма берилди. Республика босқичида катнашиш имкониятини қўлга киритган ҳамширанинг қувончи чексиз.

— Албатта, Республика танловда иштирок этиб, муассасамиз юзини ёруғ қиламан. Устозларим ишончини оқлашга астойдил курашаман, — дейди



ҳаяжонини яшира олмай Нодира.

Биз ҳам ўз ўрнида барча иштирокчилар катори, биринчи ўрин соҳибасига наватбадга асосий босқичида энгилмас ишқоқ, сабр-тоқат ва олға курашувчанлигини тилаб қоламиз.

Намоз ТОЛИПОВ.

Республика курортлар босқирмаси



Танловни Ўзбекистон касбаба уюшмалари федерацияси кенгаши курортлар босқирмаси бошлиғи Акмал Йўлдошев кириш сўзи билан очиб, бугунги кунда тиббиёт соҳасида ҳамшираларнинг роли қанчалик катта аҳамиятга эга эканлигини, уларнинг амалга ошираётган ишлари эса ҳар қандай таҳсинга сазоворлигини алоҳида таъкидлади.

Сўнгра, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазириликнинг «Хамширалик иши» бўйича бош мутахассиси Рихси Солиҳжаева сўзга чиқиб, бундай кўрик-танловларни ўтказишдан

асосий мақсад, ҳамшираларнинг билим савияси ва тажрибаларини ошириш, дўстлик ришталарини узвий боғлаш ҳамда келажакдаги фаолиятга мустаҳкам пойдевор яратишдан иборат эканлигини гапириб ўтди.

Беш босқичдан иборат бўлган кўрик-танлов шартлари бўйича ҳамшира кизлар ўзаро беллашдилар. Уларнинг саволларга берган жавоблари, шунингдек, иккинчи истеъдод соҳибаси эканлиги ҳам томошабинларда катта таассурот қолдирди.

Айниқса, эркин мавзу бўйича саҳнавий кўринишлари, жозибав

Жорий йилнинг 15-17 сентябрь кунлари пойтахтимиздаги рус драма театрида Ўзбекистон касбаба уюшмалари федерацияси кенгаши курортлар босқирмасининг «Хамшира — 2006» республика кўрик-танлови бўлиб ўтди.

дор рақслари ва ижро этган кўшиқлари халқимиз севган санъаткорлардан қолишмаслигини кўрсатди.

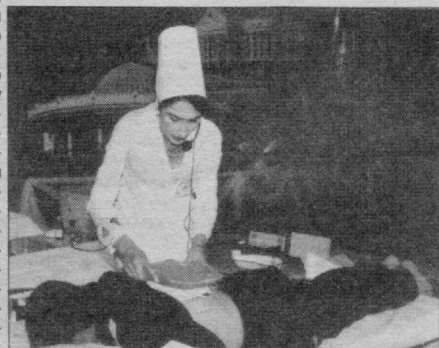
Хуллас, қизгин ҳолда ўтган танлов сўнггида ҳакамлар томонидан голиблар аниқланди. Шундай қилиб, 3-ўринга 11-сон Бўстон санаторийси ҳамшираси Севарахон Расулова сазовор бўлди. 2-ўрин эса 10-сон Чимён

санаторийси ҳамшираси

Мухтасар Дадахоновага насиб этди. Ушбу кўрик-танловнинг мутлоқ голиблигини 1-сон Турон санаторийси ҳамшираси Севара Хўжамкулова ва 9-сон Косон-сон санаторийси ҳам-

шираси Гулнора Қаюмовалар қўлга киритиб, «Нексия» автомобибли билан тақдирланди. Қолган иштирокчилар ҳам Ўзбекистон касбаба уюшмалари федерацияси кенгаши курортлар босқирмасининг қимматбахо совғалари ва фахрий ёрлиғи билан тақдирландилар.

Холмурод РАББАНАЕВ,
Суратлар муаллифи
Асен НУРАТДИНОВ.



Рамазон — поклик ойи

РЎЗАДА САЛОМАТ БЎЛИНГ...

**Бисмиллаҳир роҳманир роҳийм
Хуш келибсан, ё Рамазон, давлат бўлиб келган ой,
Умнат учун мағфирату раҳмат бўлиб келган ой.
Руҳга шифо, танга даво, Курьон нозил бўлган ой,
Ҳар мўминга севинч бўлиб, шафқат бўлиб келган ой.**

Истиқлолимизнинг ўн бешинчи йилда сиз азизлар билан учрашиш насиб этган экан, биз бундан хурсандмиз. Хур, озод, мустақил, обод ва гўзаллашиб бораётган юртимиз узра оламни нурга, садқатга тўлдириб кириб келган муборак рамазон — Аллоҳнинг раҳмат, мағфират ойи, ойланинг султони ва энг улуғи — рамазон шариф рўзасини ўзгача меҳр билан кутиб олдик. Маълумки, рўза — ислом динининг беш улуғ фарзларидан бири. Аллоҳ таоло Курьонни қаримда айтдики: «Эй имон келтирганлар, сиздан аввалгиларга фарз қилинган каби, сизга ҳам рўза тутиш фарз қилинди. Шунда ёмонликдан ҳимоя қилинурсиз». Бундан кўринадики, рўза инсонни камолотга етаклайди. Рамазон ойи бизлар учун бир-биримизга меҳр-муҳаббат, саховат, мурувват, саҳийлик, олижаноблик, ширинсуханлик, гўзал ахлоқ, одоб ва муомала каби одамийлик сифатларини ўзлаштириб, ғийбат, ҳасад, адоват, хусумат, ғазаб, такаббурлик, манманлик, риёкорлик каби салбий одатлардан фориғ бўладиган муборак ойдир. Пайғамбаримиз (с.а.в.): «Ким Рамазон рўзасини имон-ишон билан ва сабов умид қилган ҳолда тутса, унинг олдинги гуноҳлари кечирилади», деб марҳамат қилганлар. Рўза тутиш эс-хуши бутун, балоғат ёшига етган, саломатлиги яхши ҳар бир мусулмонга фарз қилинган.

Имом Абу Халид Муҳаммад Ғаззолий рўзанинг фазилатлари тўғрисида шундай ёзадилар: «Рўза тутиш жон учун закот, бадан учун риёзат, яхшилик учун давватдир. Рўза инсон учун гуноҳлардан тийилиш, жамият учун жиноятлардан сақлашидир. Оч баданда калб бир меъёрда ишлайди, ақл тинчлашади, кўз равшан тортади. Тўқлик эса дангасалик туғдиради, юрак чўғини ўчиради, зеҳни ўтмаслаштиради. Кам уйку ва кам овқат билан қалбларингизга ҳаёт бахш этинг. Шунда қалбларингиз мусаффо бўлади ва тетиклашади».

Барчага рўза тутиш рамазон ойда фарз бўлса-да, бир неча узрлар сабабли уни кейинги ойларда қазо қилиб тути бериш мумкин. Буларга: касаллик, ҳомилдорлик, эмизикли бўлиш, кексаллик, ҳайз, нифос ва сафарда бўлиш қиради. Қари кишилар (эркак ва аёл) — сунуқли дардга мубтало бўлиб, йилнинг ўн икки ойда рўза тутиш саломатлигига тўғри келмаса, уларга ҳам шариғатимизда руҳсат бор. Бундай кишилар бир кунлик ейдиган таомлари миқдоридан мисқинларга фидя берадилар. Яъни, ўттиз кун ичида 30 та мисқинга эҳсон қиладилар.

Бу улуғ ва муборак ойда кимда-ким одамийликнинг ёмон қусур ва иллатлари: ғийбатчилик, фитна, разолат, судхўрлик, ўғирлик, порахўрлик, хусумат, ғазабланиш, бир-бирини алдаш каби жидоканч ва ҳаром қилинган зарарли одатлар (маст қилувчи ичимликлар, тамаки, нос чекishi)ни ташламаса, унинг ўзи одамий шайтонга айланиб қолгандир, деб уламоларимиз баён қилишади. Маълумки, инсоннинг ебн хатарли, хавфли душмани нафси ва шайтондир.

Агар кишининг қалбини ғафлат босса, Аллоҳ таолони ёддан чиқарса, уни шайтон ва нафс истило қилади, ёмонлик, бузуқлик разиллик, кибр, риёкорлик каби ёмон ишларни қилишга ундайди. Нафсни тарбиялашнинг асоси илм ва Аллоҳга чексиз муҳаббатдир.

Рўзадор киши еб-ичишдан тийилиш билан бирга, тухмаддан, ёлгон ва ҳақоратли сўзларни гапиришдан ҳам ўзини тия

билиши керак. Меҳр-мурувватли, хайр-саховатли бўлиш билан бирга, эл-юрт манфаатини, Ватан тинчлигини, халқнинг инсофу диёнатини сўраб Аллоҳга ҳам тилида, ҳам дилида истиғфорда бўлиши лозимдир. Хадиси муборакда шундай дейилган: «Кимки рамазон ойининг фазилатларига ишониб, эътиқод қилган ҳолда сабовдан умид этиб, рўза тутса, ул одамнинг ўтган гуноҳлари тамом мағфират қилинур».

Рўзанинг ўз руқн, суннат ва одоблари бор. Биринчи руқн бу ният бўлиб, иккинчи руқн — ейиш-ичиш ва кундуз кунда жимъо қилишдан сақланмоқликдир. Учинчи руқн эса, зикр қилинган икки руқнга субҳисодиқ чиққандан то қўёш ботгунга қадар амал қилмоқлик ҳисобланади. Рўза тутган киши унинг одобларига ҳам риоя қилиши керак. Саҳарлик ва ифторликда ҳаддан ташқари кўп овқат истеъмол қилиш одобсизлик ҳисобланиб, вужудга зарар етказиши, шу билан бирга турли касалликларга чалинишга сабаб бўлади. Ифторлик вақтида оғизни сув, хурмо, ҳўл мева, сабзавот, ширинлик ёки шунга ўхшаш нарсалар билан очиш тавсия этилади. Саҳарлик ва ифторликда кучли ёғлик гўштлар (от, мол, қўй, эчки), қаймоқ, сариеғ, асал, бодом, ёнғоқ, юлқа, толқон каби таомларнинг тановул этилиши айрим қон босими ошиб турувчи кишилар, юрак хасталиги бор беморлар аҳолининг кескин ёмонлашуви қуйидагиларга олиб келиши мумкин, яъни қон босими банд кўтарилади, юраги сиқиб оғриб қолади, ошқозон-ичак, жигар, буйрақларда оғрик пайдо бўлиб, ич қотиши, кетиши, дам бўлиши ҳоллари кучайиши мумкин. Бундай ҳолларда зудлик билан шифокорга мурожаат қилиш зарур. Рўзанинг ҳикматлари беҳад кўп, унинг фойдаси сон-саноксиздир:

1. Бева-бечораларга меҳр кўрсатилади. Чунки рўзадор киши қорни очганда доимо оч юрган бева-бечораларни эсга олади ва уларга раҳми кучаяди.
2. Рўза барча кишиларни мисқин ҳолига қайтаради. Бу фақирлик Аллоҳнинг қаршисида барча тенг эканлигига ишонттиради.
3. Рўза ёмон одатлардан қутилишга, иродани чиниктиришга катта ёрдам беради.
4. Рўзадорнинг қалби мусаффо бўлиб, такводорлиги ошади. Чунки рўза тутган инсон доимо Аллоҳнинг кузатиб турганини ҳис қилиб яшайди.
5. Рўза ихтиёрий оч қолишнинг энг яхши намунаси бўлиб, у нафақат соғлиқни асраш, балки беморларни даволаш учун ҳам ўта зарурлиги кўп йиллардан бери исботлаб келинмоқда.
6. Рўза ҳавойи нафсни синдиради, жиявлайди.
7. Ўз ихтиёри ила бир ой кўнгил тусанган нарсалардан ўзини тийган киши керагича сабр-бардошга эга бўлади.
8. Рўзадор киши шайтонни қишанлаб, фаришталар сифати ила сифатланади. Азизлар! Аллоҳ барчамизга бу муборак ойни эсон-омонлик, тинч-тотувлик, хурсандчилик ва ҳамдамлик билан ўтказишни насиб этсин. Сиз азизлар инсофу товфик, ишларингизга омад, барокот, оилангизга соғлиқ-саломатлик, хиртамлик, имон-эътиқод, коматлик, тилибиз. Барчангизга меҳр-мурувват, сабр, покланиш, тинчлик-осойишталик ойи муборак бўлсин!

**Сафар МУҲАММАДИЕВ,
доцент.**

Пахта — 2006

Белойн даладаримизда пахта йигим-теримининг ҳал қилувчи палласи бошланди. Шундай бир шароитда дала меҳнатқашларининг соғлиги тўғрисида гамхўрлик қилиш муҳим вазифадир. Шу боис, биз пахта йигим-теримида қатнашаётган деҳқон ва ҳашарчилар соғлигини муҳофаза қилиш чора-тадбирлари тўғрисида Андижон вилоят санитария-эпидемиология маркази бош шифокори Абдусалим Олимжонович Йўлдошев билан суҳбатда бўлам.

Республикаимиз барча вилоятларининг ДСЭНМларида деҳқон ва ҳашарчиларнинг иши унумли бўлиши учун пахта йигим-теримидан бир ой олдин чора-тадбирлар ишлаб чиқилиб, амалга оширилди. Жумладан, ҳашарчилар жойлашадиган биноларни таъмирлаш,

пилмади. Бу борада режадаги белги-ланган ишлар давом эттирилмоқда. Эндиликда эса кўп нарса ҳашарчиларнинг ўзига боғлиқ, яъни шахсий гигиена ва озодалик қоидаларига қатъий риоя қилиши зарур. Жумладан, тана, тирноқ ва сочининг тоза бўлишига алоҳида

ҲОСИЛ УЧУН БАРЧАМИЗ МАСЪУЛ

ичимлик суви таъминотини йўлга қўйиш мақсадида барча бинолар инвентаризациядан ўтказилди. Шунингдек, яратилган шароитларни назорат қилиш учун Андижон вилоят ДСЭНМнинг буйруғига биноан туман Давлат санитария-эпидемиология назорат маркази мутахассислари ҳар бир ширкат ўжа-лигига бириктирилди. Бундан ташқари, уларга иссиқ овқат тайёрлаш учун ошхоналар ташкил этилди, овқат тайёрловчи ходимлар эса махсус кийимлар билан таъминланиб, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 300-сонли буйруғига асосан даврий тиббий кўриқдан ўтказилди. Вилоят соғлиқни сақлаш бошқармасининг буйруғи билан ҳашарчилар саломатлигини сақлаш учун даволовчи врач ва ҳамшираларнинг узлуксиз назорати таъминланган.

Шуни алоҳида таъкидлашим жоизки, йигим-терим мавсуми бошлангунча қадар, ҳашарчилар жойлаштирилгандан жойлардан 32 та сув намунаси қимёвий, 45 та сув намунаси эса бактериологик текширишга олиниб, таҳлиллар бўйича салбий натижалар то-

этибор бериш керак. Чунки, мавсум давомида терида майда жароҳатлар пайдо бўлиши, тирналиши, яраланиши мумкин. Булар «арзимаган» бўлиб кўринсада, аста-секин яллиғланиб, йиринглашгача боради. Бу эса меҳнат қобилиятининг вақтинча (айни долзарб кунларда) пасайишига олиб келади.

Шу боис, буларнинг олдини олиш учун терида турли юмшатувчи моддалар, яъни кўл кремлари, вазелин ва гилцерин суркаб туриш тавсия қилинади. Агарда терида майда жароҳатлар пайдо бўлса, тезда даволаш чораларини кўриш керак, чунки бу жароҳатлар микроблар учун «кириш эшикларига» айланиб қолади. Шунингдек, иш даврида терлаб совуқ сув ичиш турли даражадаги шамоллаш ва ичак касалликларига олиб келади. Шунинг учун доимо қайнатилган сув ёки чой ичиш зарур.

Агар ўзингизни нохуш сезсангиз, бепарво бўлмай дарҳол шифокорга мурожаат қилинг.

**М. АЛИЕВ,
Андижон шаҳри.**

СЕВИНЧ ЁШЛАРИ

Президентимизнинг бирламчи бўйинга бўлган эътибори туфайли қишлоқ аҳолисининг соғлиги йўлида унумли ишлар амалга оширилаётганлиги қишлоқ врачлик пунктларида ишлаётган шифокор ва ҳамшираларнинг касбларига бўлган иштиёқларини оширмоқда.

Мана саккиз йилдики, Андижон вилояти Марҳамат туман марказий шифохонасига қарашли Қорабоғиш қишлоқ врачлик пункти мудири лавозимда ишлаб келмоқдаман. Ушбу муассасадаги фаолиятимдан олдин кўплаб тиббиёт муассасаларида, яъни Фарғона шаҳар 3-сонли поликлиникасида, Қува тумани марказий шифохонасига қарашли поликлиникада участка терапевти бўлиб фаолият юритдим. Шу йиллар давомида аҳоли орасида турли касалликларга қарши курашишда, беморларга керакли тавсия ва маслаҳатлар ҳамда зарурий муолажаларни ўтказишда бор билим ва тажрибамдан фойдаландим.

Қишлоқ врачлик пунктида фаолият олиб борар эканман, поликлиникадаги иши фаолиятимга нисбатан бу ерда ишлаш ўта масъулият ва чаққонлик талаб қилади. Чунки, аҳоли яшайдиган ҳудуд қишлоқ врачлик пунктидан анчангина олис бўлиб, халқ орасида кўпроқ юриб, таригот-ташвиқот ишларини олиб боришга тўғри келади. Аҳолини қишлоқ врачлик пункти мақомига ўргатгунча жамоамиздаги ходимларнинг бирдамлиги, ташкилотчилиги муҳим аҳамият касб этди. Уларнинг саъй-ҳаракатлари туфайли мавсумий ва юқумли касалликлар кўрсаткичи тобора пасайиб бормоқда. Шу кунларда тиббиёт ходимларимиз кенг тарқалган камқонлик, бўқоқ, аёллардаги экстрагенитал касалликларнинг



олдини олишда аҳоли орасида кенг тушунтириш ишларини олиб бораётдилар. Шунингдек, мактаб, мактабгача тарбия муассасалари ва маҳалла фаоллари билан ҳамкорликда иш олиб бориб, турли мавзуларда давра суҳбатлари ҳамда учрашувлар ўтказаяпмиз.

Мен касбим билан ҳақли равишда фахрланиб, жуда тўлқинланиб гапиришим мумкин. Чунки, кунни кеча Президентимизнинг «Ўзбекистон Республикаси Тиббиёт ходимлари кун» касбий байрамини нишонлаш тўғрисида»ги Қонуни қабул қилинганлигини кўриб, хурсанд бўлдим ва кўзларимдан беихтиёр ёш қалди. Бу албатта, севинч ёшлари эди. Шифокор халқи учун бундан ортиқ гамхўрлик ва рағбат бўлмаса керак.

**Мухаррам АКРОМОВА,
Андижон вилояти Марҳамат туман марказий шифохонасига қарашли Қорабоғиш қишлоқ врачлик пункти мудири.**

Миннатдорчилик

Қўлингиздан шифо топдим

Куёш зиёсидан чароғон олам,
Унинг тафтидан борлиқ нурафшон.
Бир-биридан меҳр кутгайдир инсон,
Чунки меҳр билан кўнгил чароғон.

Гар танага кўнса ногоҳ хасталик,
Пайдо бўлар эҳтиёж шифокорга.
Шифокор сўзлари шифога тўлиқ,
Шифокор қўллари тўла давога.

Ха, ҳақиқатан бирон жойимиз оғриб, безовта қиладиган бўлса, нажот излаб тиббиёт ходимларига мурожаат қиламиз. Уларнинг тажрибаси ва савий-ҳаракатлари туфайли дардимизга даво толамиз...

Яқинда Анвархўжа ҳожи отамизнинг кўзлари бехосдан оғриб қолди. Шунда отажонимизнинг кўзларига шифо излаб, Тошкент шаҳар тез ёрдам шифохонасининг кўз касалликлари бўлими мудираси, шаҳар бош офтальмологи Зулфия Махсудовага мурожаат қилдик. Ўз касбининг моҳир устаси бўлган меҳрибон, самимий ва тажрибали мутахассиснинг тезкорлик билан кўрсатган сифатли тиббий ёрдами туфайли ҳожи отамиз соғайиб кетдилар. Шу боис, олижаноб инсон Зулфия Рўзиметовнага дил ташаккуримиз ва қалб эҳтиромимизни билдириб, сихат-саломатлик, ишларига эса омад тилаб қоламиз.

Суянган тоғимиз, ҳожи отамиз,
Кўзларига беролдингиз нур.
Сиз бўлдингиз меҳр тоғимиз,
Барчаси чун минг бор ташаккур.

А. АҚРОМХЎЖАЕВ,
Тошкент шаҳри.

Мен Наргиза Зарипова Бухоро шаҳрининг Когон туманида истиқомат қиламан. Сизларга мактуб йўллашимдан асосий мақсад, ўғлим Шаҳзод тўғма ногирон. Шу боис, бир ёшга тўлгандан буён кўплаб шифохоналарда даволатдим. Уни шифокорлар тиббий кўриқдан ўтказишгач, «Даун», дея ташхис қўйишди...

Мана, бир йилдирики, фарзандимни Бухоро шаҳридаги «Ногирон болаларни қайта тиклаш», яъни «Умид маркази»да даволатаяман. Шу кунга қадар мазкур шифо масканида уч маротаба даво муолажаларини олиб чиқди. Бу шифохонада барча шарт-шароитлар етарли. Шунингдек, бир-биридан ширинсўз, меҳрибон, фақат ғамхўрлик кўрсатиб фаолият юритаётган бош шифокор Мавлуда Ортиқовадан бир умр миннатдорман. Бундан ташқари, ҳар бир беморни чин юракдан меҳр билан даволайдиган Назира Ғуломовна, Ҳадия, Комила, Гулжон, Сангина, Ойдин опа ва шу каби барча мутахассисларга минг бора ташаккур айтаман.

Ана шундай олижаноб шифокорларимиз бахтимизга доимо соғ-омон бўлишсин. Уларнинг ҳар бирига узоқ умр, оилавий бахт ҳамроҳ бўлсин.

Наргиза ЗАРИПОВА,
Бухоро шаҳри.

Инсон ҳаётида турли тасодифий ҳодисалар учраб турар экан. 2005 йилнинг 16 ноябрь куни ўғлимиз Уйғун бахтсиз ҳодиса, яъни автохалокатга учради. Зудлик билан Денов марказий шифохонасига ётқиздик. У ерда бир неча кун даво муолажаларини олди. Лекин муолажалар ижобий натижа бермади. Чунки, ўғлимизнинг чап томони ҳаракатдан тўхтаган эди. Шифокорлар тавсияси билан Самарқанд Давлат Тиббиёт институтининг нейрохирургия бўлимига бордик. Клиника ходимлари бизни илиқ чеҳра билан кутиб олишди ва ўғлимизга 10 кун мобайнида даво муолажаларини ўтказиб, операцияга тайёрлашди ҳамда 20 декабрда унинг бош мия қисмини операция қилишди.

Нейрохирургия бўлимида фаолият олиб бораётган тиббиёт фанлари доктори, профессор Абдурахмон Мамадалиев ва бўлим мудирини Холиёр Ражаповнинг савий-ҳаракати ҳамда бой тажрибаси билан амалга оширилган операция жарраёни муваффақиятли ўтказилди. Муолажалар ўз самарасини кўрсатиб, ўғлимизнинг аҳволи анча яхшиланди.

Биз юқорида номлари тилга олинган мутахассислар ва нейрохирургия бўлимининг барча ходимларига ўз миннатдорчилигимизни севимли «Узбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Узбекистана» газетаси орқали йўллаймиз. Қўли енгил шифокорларнинг эзгу ишлари доимо бароридан келсин.

Соатмурод ЖАББОРОВ,
Насиба ЖАББОРОВА,
Сурхондарё вилояти, Денов тумани, Амир Темур жамоа ҳўжалигининг Жартепа маҳалласи.



Рўзаи Рамазон муборак бўлсин!

ЭЪЛОН

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2005 йил 21 сентябрдаги ПҚ-186-сонли Қарорининг биринчи банди 2-абзацда: амалдаги лицензиялар чекланмаган муддатга берилган деб ҳисобланиш белгиланган.

Ушбу қарорга мувофиқ 2000 йилнинг 1 октябридан кейин берилган лицензиялар чекланмаган муддатга берилган деб ҳисобланади.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тиббий ва фармацевтика фаолиятларини лицензиялаш Кенгаши.

Ҳурматли муштарийлар!

Айрим техник сабабларга кўра «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Узбекистана» газетасининг электрон почтаси тўхтатилган эди. Шу кунларда электрон почтамыз яна ўз фаолиятини давом эттирмакда. Эндиликда бизга йўллайдиган мактуб ва суратларингизни электрон почта орқали юборишингиз мумкин.

Шу кунларда электрон

Таҳририят.

ОБУНА – 2007

Азиз шифокорлар, ҳамширалар, зиёлилар ва барча муштарийлар эътиборига!

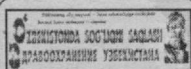
Тиббиётдаги янгилıklar билан қадам-бақадам одимлашингизда Сизга мадад бўлишни ўз олдига мақсад қилиб қўйган

«Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Узбекистана» газетасига

2007 йил учун обуна мавсуми бошланмоқда.

Буни унутманг!

Нашр индексимиз: 128.



Газета муассиси:
Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш вазирлиги

Бош муҳаррир: Нодир ШАРАПОВ
Ижрочи муҳаррир: Ибодат СОАТОВА

Таҳрир ҳайъати раиси:
Феруз НАЗИРОВ

Таҳрир ҳайъати аъзолари:
Бобур Алимов, Гавҳар Исмолова, Омонтурди Миртозаев, Озода Муҳитдинова, Миржалол Миралиев (Бош муҳаррир ўринбосари), Бахтиёр Ниёматов, Абдурахмон Носиров, Нурмат Отабеков, Холмурод Раббаев, Рихси Салихўжаева, Намоз Толипов, Маряш Турдумбетова, Абдулла Убайдуллаев, Фарҳод Фузайлов.

Манзилимиз: 700060, Тошкент шаҳри, Охунбоев кўчаси, 30-уй, 2-қават. Тел/факс: 133-57-73, тел: 133-13-22.

Газета Ўзбекистон Республикаси Матбуот ва ахборот агентлигида 2003 йилнинг 17 ноябрь куни рўйхатга олинган, гувоҳнома рақами 211.

Ўзбек ва рус тилларида чоп этилади. Ҳафтанинг сешанба кунлари чиқади. Мақолалар кўчириб босилганда «Uzbekiston sogliqni saqlash - Zdravoohranenie Uzbekistana» газетасидан олинди, деб кўрсатилиши шарт. Адади 4440 нусха. Бўюртма Г-1151.

Газета «ШАРҚ» нашриёт-матбаа акциядорлик компанияси босмахонасида чоп этилди. Газета ҳажми 2 босма табоқ, Формати А3. Өфсет усулида босилган.

Эълон ва билдирувлардаги факт ҳамда далилларнинг тўғрилиги учун реклама ва эълон берувчилар масъулдир.

Саҳифаловчи: Бахтиёр ҚўШОҚОВ.
Оператор-дизайнер: Намоз ТОЛИПОВ.
Босмахонага топшириш вақти – 20.00.