

Ўзбекистонда sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



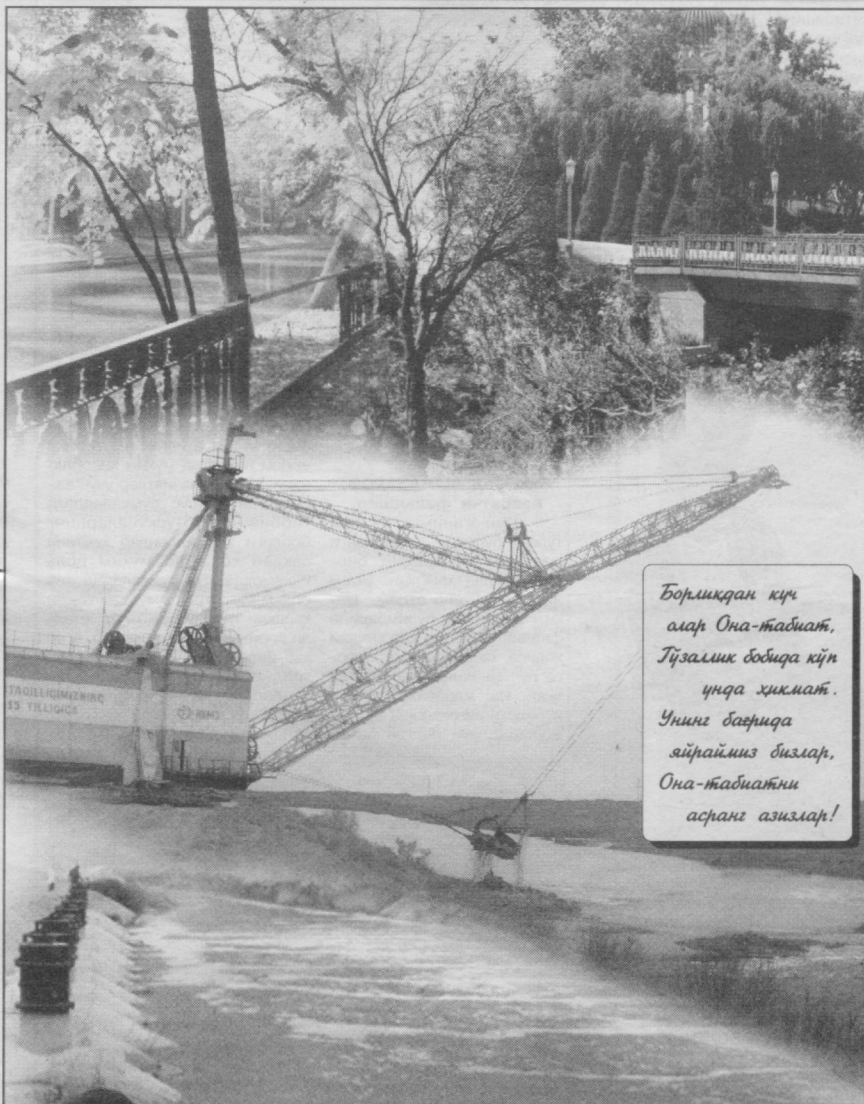
Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган

E-mail: uzss@inbox.ru

2007 йил 5-11 июнь № 22 (538)

Сешанба кунлари чиқади

5 июнь — Бутунжаҳон атроф- муҳитни муҳофаза қилиш куни



*Боршиқдан кич
лар Она-табиат,
Тўзаллик бобида кўп
унда ҳикмат.
Унинг бағрида
яйраймиш бизлар,
Она-табиатни
асранг азизлар!*

Жаннатмакон юртимизнинг ҳар бир қарич ери олтинга тенг бўлса, унинг бетакрор гўзаллиги дилларга қувонч бахш этади. Мусаффо хавоси-ю, зилол сувлари эса ин-

сон қалбига тетиклик, соғлом кайфиятни олиб киради. Шу боис, Она-табиатимиз қадрига етмоқ ҳар биримизнинг асосий бурчимиздир.

Саховат

МЕҲР — КҮНГИЛ КАЛИТИ

Давлатимиз томонидан келажагимиз ворислари бўлмиш фарзандларимизга қаратилаётган эътиборни ҳар кун, ҳар онда ҳис этмоқдамиз. Барча саъй-ҳаракатлар соғлом авлоднинг ҳар томонлама баркамол инсон бўлиб етишишига қаратилган. Айниқса, меҳрибонлик уйлари, но-гиронлар ва ота-она меҳрига муштоқ гўдақларга кўрсатилаётган гамхўрлик Ижтимоий ҳимоя йилининг бош мақсадига айланди.

Бунинг биргина исботини Тошкент вилоятининг Қибрай туманида жойлашган вилоят руҳий-аномал гўдақлар уйининг моддий-техник базасини янада ривожлантириш, тарбияланувчилар учун эса шарт-шароитларни яхшилашга катта эътибор қаратилганлигида ҳам кўришимиз мумкин. Вилоят ва туман ҳокимликлари ҳомийлигида бинолар тўлиқ таъмирдан чиқарилди. Вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаси жажжи болажонлар учун компьютерлар, вилоят ўрта махсус касб-ҳунар таълими бошқармаси ва туман ҳокимлиги «Дамас» автомаши-

насини тақдим этишди. Ҳомий ташкилот, корхона ва аҳоли томонидан кўрсатилган салкам 26 миллион сўмлик хайрия юклари ҳам тарбияланувчиларнинг саломатлигини янада яхшилашга ва уларга қувонч бахш этишга хизмат қилади.

Болалар уйидаги тарбияланувчиларнинг дунёқарашларини кенгайтириш, она-Ватан ва инсонларга бўлган меҳрини юксалтириш, нутқини ривожлантириш ҳамда ўзини жамиятда тўлақонли ҳис қилиш каби ҳислатларни уйғотиш борасида ижобий ишлар амалга оширилмоқда.

(Давоми 4-бетда).

Тадбир

ҲАМКОРЛИҚДАГИ УЧРАШУВ...

Жорий йилнинг 31 май кунини Тошкент Архитектура қурилиш институти «Маънавият ва маърифат» маркази залида Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Саломатлик институти, Олий ва ўрта махсус таълим вазирлиги, Тошкент Архитектура қурилиш институти, Ўзбекистон Республикаси «Камолот» ёшлар ижтимоий ҳаракати марказий кенгаши, «Экосан» халқаро ташкилоти ҳамкорлигида 31 май — Бутунжаҳон тамаки чекишга қарши кураш куни ва 5 июнь — Бутунжаҳон атроф-муҳит кунига бағишланган тадбир бўлиб ўтди.

«Тамаки тутунидан ҳоли атроф-муҳит яратайлик» мавзусидаги тадбирни Тошкент Архитектура қурилиш институтининг маънавият ва маърифат ишлари бўйича проректори Л. Юсупов кириш сўзи билан очиб, тамаки маҳсулотларининг инсон саломатлигига таъсири ва атроф-муҳитни асраб-авайлаш борасида қисқача тўхталиб ўтди.

Сўнгра, «Экосан» халқаро ташкилоти раиси Ю. Шодиметов, «Камолот» ёшлар ижтимоий ҳаракати марказий кенгаши раис ўринбосари Н. Мамараимова, Республика наркология маркази мутахассиси В. Қадиркаева, шоир, Ўзбекистонда хизмат кўрсатган журналист А. Обруев, шоир Д. Ражаб, Республика Саломатлик институти директор ўринбосари Д. Ғофурова ва бўлим мудири Р. Чўлпонова сўзга чиқиб, ёшларнинг нафақат чекиши, балки иккиламчи тамаки тутунидан нафас олишининг саломатликка таъсири ва асоратлари тўғрисида атрофлича тўхталиб, ўз фикр-мулоҳазаларини билдириб ўтишди.

Раҳима Чўлпонова,
Республика Саломатлик институти бўлим мудири.

УШБУ СОҢДА:



«ТЕЗ ЁРДАМ»НИНГ
ИНСОН
ҲАЁТИДАГИ ЎРНИ

2

МУАММО ЕЧИМИНИ
ҚОНУН

3

КАФОЛАТЛАЙДИ

МАЛЯРИЯ

5



«Ижтимоий ҳимоя йили» Давлат дастури амалда



**Тошкент вилояти,
Оҳангарон тумани
марказий
шифохонасининг тез
тиббий ёрдам бўлими**



Кейинги пайтларда аҳоли орасида тез тиббий ёрдамга бўлган эҳтиёж ва талабнинг ортиши том маънода ўз саломатлигимизга бўлган ишонч ва эътиборни ошириб келмоқда. Айниқса, касбига масъулият билан ёндашаётган соҳа жонкуярларининг ўта тезкорлик ва ҳушёрлик билан аҳолига кўрсатаётган тез тиббий ёрдамлари айни кунда фуқаролар томонидан эътироф этилмоқда.

Тахририят ходимлари яқинда Тошкент вилояти, Оҳангарон тумани марказий шифохонасининг тез тиббий ёрдам бўлимидаги тезкор жараёнлар билан танишиб қайтдилар.

нига элтиб, жойлаштиришдан иборатдир. Айрим вақтларда чақирувлар кўпайиб, ана шундай пайтларда кечикиш ҳолатлари юз бериб қолади. Беморнинг оила аъзолари ёки ўзи асабийлашиб, орада низоли келишмовчиликлар бўлиши мумкин. Тўғри, аввало, биз кечикиб бормаслиқка ҳаракат қиламиз. Лекин Низомда кўрсатилишича, чақирув жойига 45 дақиқа кечикиб бориш вазифамизни суиистеъмол қилишга қирмайди.

Шунингдек, Ангрен ва Олмалик йўлидаги 33-довон қисмида фавқулодда ҳодисалар рўй бериши табиий. Уларга ҳам тезда ёрдам кўрсатишга шошиламиз. Иш жараёнимизда, яъни чақирувларга ботганимизда ҳеч қандай



«ТЕЗ ЁРДАМ»НИНГ ИНСОН ҲАЁТИДАГИ ЎРНИ

**Санобар ИЛҲОҒОВА,
тез ёрдам бўлимининг
катта фельдшер.**

– Дунёда бемор инсонлар кўнглини олиб, улар дардига даво улашмоқдек савоб иш бўлмаса керак. Тиббиёт шундай соҳаки, унинг йўналиши кенг қирралиги билан ўзига яраша машаққатга эга. Зеро, инсон ҳаётида тез ёрдамнинг ўрни нечоғлик муҳимлигини соҳа вакиллари яхши англаб етган бўлсаларда, ундан наҳот кўтиб турган ҳар қандай бемор эса тез ёрдамнинг фойдаси қанчалик зарурат эканлигини кўпроқ ҳис этади.

Мана бир неча йилдирки, мазкур бўлимда катта фельдшер вазифасида фаолият юритиб келмоқдам. Фаолиятдаги ходимларимиз ҳудуддаги 35 минг аҳолига тез тиббий ёрдам хизматини кўрсатиб келмоқдалар. Бўлимимиз таркибида 6 та шаҳобча мавжуд бўлиб, ҳаммаси тез ёрдам машинаси билан таъминланган. 30 нафардан ошқ тиббиёт ходимларимизнинг тезкорлик ва ўта ҳушёрлик билан аҳолига кўрсатаётган хизматидан халқимиз мамнун бўлмоқда. Эътироф билан айтишим мумкинки, Оҳангарон тумани марказий шифохонаси томонидан яратилган шароит ва имкониятлар жараёндаги ишларимизнинг янада оsonлашувига сабаб бўлмоқда.

Кувонарли томони шундаки, бўлимимизда тез ёрдам учун барча дори-дармонлар муҳайё этилган. Шундан, 15 турга яқини туман марказий шифохонасининг ички дорихоналаридан олинади. Бу албатта, иқтисодий маблағларимизнинг тежаллишига катта ёрдам бермоқда. Албатта, тиббиёт ходимлари учун тез ёрдам хизматида ишлаш, чақирилган жойга ўз вақтида етиб бориш, оғир аҳволдаги беморларга керакли биринчи ёрдамни кўрсатиш оson эмас. Муҳими, яратилган шароитдан унумли фойдаланиб, халқимизни ҳам ана шундай қулайликлардан мамнун этиб боришдир. Чунки, ҳозирги кунда замонавий техно-

логиянинг кучайиши билан тезкор тиббиётнинг шиддатли тус олиши ҳар қандай оғир шароитда ҳам ишлашимизни тақозо этмоқда. Айниқса, узок ҳудудлардаги аҳоли жойларига етиб бориш, мавжуд қийинчиликлар бўлишига қарамай ўз вазифамизни тўла-тўқис ҳолда халқ ишончини оқлайдиган даражада бажаришга ҳаракат қилаймиз. Шунингдек, кадрларимиз билим даражасини бoйитиш мақсадида малакаларини ошириб келмоқдамиз.

Вазифамиз ниҳоятда масъулиятли ва машаққатли бўлсада, наҳоткор инсонлар қалбига йўл топа олаётганлигимиздан ҳамда улар дардига малҳам бўлаётганлигимиздан фахрланамиз. Қанча қийинчилик ва муаммолар бўлсада, барчасига бардош бериб, инсон учун муҳим бўлган саломатлиқни муҳофаза қилишда беминнат хизматимизни аямаймиз.

**Ақмал КАРИМОВ,
фельдшер.**

– Ўн олти йилдан буён фельдшер бўлиб ишлайман. Қанчадан-қанча бемор қалбларга даво улашганимдан гоят мамнунман. Иш жараёнимда айнан бир касаллик эмас, балки, кўплаб касалликларга муолажа довларини тезкорлик билан ўтказиб, улар дардини енгиллаштиришга ҳаракат қиламан. Фаолият давомида шу нарсага амин бўлдимки, ҳар бир тез ёрдам чақирган инсон бизни интиқлик билан кутади. Гоҳида айрим беморларнинг оғир аҳволда эканлигини кўриб, тезда ёрдам беришга шошиламиз. Имкон қадар вазиятни кўлдан бермасдан керакли ёрдамни кўрсатаман.

Биз ҳам фаолиятимизга тегишли бўлган меъёрий ҳужжатлардан тўғри фойдаланишга ҳаракат қиламиз. Мақсадимиз чақирилган жойга ўз вақтида етиб бориб, тез ёрдамни сифатли кўрсатиш, муомала маданиятини жойига қўйиш, ҳуллас, беморга керакли тавсия ва маслаҳатларни бериб, зарурат бўлса, уни тегишли шифо маска-



муаммоларга дуч келмаймиз. Чунки, кечкуруни чақирувларда кўп қаватли бинолар олдига ёки бўлмаса, маҳаллаларда доимий ёриткичлар бўлади, йўлда эса тўсиқлар йўқ. Шу боис, айтилган жойга тез ва ўз вақтида етиб бориб, ҳолисона хизмат кўрсатишга эришмоқдамиз.

**Гўзал ҚУРБОНОВА,
диспетчер.**

– Бир кунда бўлимимизга юздан ортиқ чақирувлар бўлади. Буларни тегишли ходимларга етказиш асосий вазифамга киради. Шундай вазиятлар бўладими, ҳамма ходимлар чақирувда бўлишди. Шу пайтда тез ёрдам машинасига ўрнатилган рақия кўл келади. Аввало, уларга чақирув манзилини ва бемор аҳволини тўғри етказиш ниҳоятда зарур. Мен ҳам ушбу бўлимда анча йиллардан буён ишлайман. Қийинчилик, ёзининг иссиқ кунларидан шижоат билан хизмат қилаётган ходимларнинг меҳнатини қадрлаб, ҳурмат қиламан. Бунинг баробарида бўлимимизнинг техника ва технология жиҳозлари билан таъминланганлиги ҳам жамоада соғлом муҳитнинг барқорорлигидан далolat беради.

Мақсадимиз халқимиз саломатлиги йўлида хизмат қилиш экан, ҳамжиҳатликда ишлаб, олдимиздаги машаққатни ҳаммамиз биргаликда енгиб ўтишимиз керак, деб биламан.

**Элмурод МАНАЗАРОВ,
навбатчи фельдшер.**

– Ишлаганимга уч йил тўлган бўлсада, касбимдаги масъулият, машаққат бир-бири билан ҳамоҳанг эканлигини тушуниб етдим. Чунки, тез ёрдам бўлимида фаолият юритиш ҳар қандай ҳодиса, тасодиғий ҳолатларга дуч келишни тақозо этар экан. Иш жараёнида доvon йўлидаги автохалокат ва фавқулодда рўй берган баъзи

нохуш ҳолатларга дуч келдим. Бундай пайтда ҳар бир дақиқадан унумли фойдаланишга тўғри келиб қолади. Айниқса, инсон ҳаёти қил устида турган пайтда биринчи кўрсатилган тез тиббий ёрдам ниҳоятда муҳим ҳисобланади. Мазкур вазиятлар учун ажратилган махсус сумкалардаги тиббий асбоб-ускуналарнинг борлиги ҳам инсонлар ҳаётини сақлаб қолишда муҳим роль ўйнамоқда. Бу сумкаларда тез ёрдам кўрсатишга мўлжалланган керакли тиббий жиҳозлар, етарли дори-дармонлар мавжуд. Агар ҳар биримиз ўз касбимизни астойдил севиб, бор билим ва тажрибамизни ошириб, меҳнат қилсаккина қўзланган мақсадга эришимиз мумкин.



Юқоридаги фикрларга гувоҳ бўлар эканмиз, ҳақиқатда ҳам тез ёрдамда ишлашнинг машаққати ниҳоятда чексиз. Чунки, ҳеч бир дард инсон билан маслаҳатлашиб келмайди. Кун ёки тун бўладими, тез ёрдам машинаси-ю, бўлимдаги ходимларнинг ором бўлмайди. Улар ҳаёти қил устида турган инсонларга қайта умр бахш этишади. Шу боис, мазкур касб эгаларининг меҳнатини қанчалар қадрласақда, озлик қилади. Сафар хизматидан қайтар эканмиз, бўлимдаги ўн беш дақиқалик жараёнда узлуқсиз чақирувлар бўлаётганининг гувоҳи бўлдик...

Ўз ўрнида тезкор касб эгаларининг масъулиятли ишлари-га зафарлар тилаб қоламиз.

**Намоз ТОЛИПОВ,
Муаллиф олган суратлар.**

Мақола Ўзбекистон Республикаси мустақил босма оммавий ахборот воситалари ва ахборот агентликларини қўллаб-қувватлаш ва ривожлантириш жамоат фонднинг «Соғлиқни сақлаш тизимида амалга оширилаётган ислохотлар мониторинги» лойиҳаси асосида тайёрланди.

Кун мавзуси

МУАММО ЕЧИМИНИ ҚОНУН КАФОЛАТЛАЙДИ

Хар бир инсон қонун олдида тенг ҳуқуқли бўлиши ва унга риоя қилиши ҳамда тўлақонли масъулият билан ёндошиши бирдек жавобгарликни талаб этади. Шу боис, фуқаролар қонун доирасида белгиланган меъёр асосида амалдаги фаолиятни юритадилар. Бунинг учун ҳар бир шахс қонуннинг мазмун ва моҳиятини чуқур англаб етиши лозим.

Дарҳақиқат, мамлакатимиз ҳудудий жойлашишига кўра, бўқоқ касаллиги тарқатиши жиҳатидан эндемик ҳудудлар сирасига киради. Бу дегани қалқонсимон без касаллиги йоднинг табиатимизда – ер, сувда учрамаслиги, танқислиги оқибатида келиб чиқади. Шунинг учун аҳолининг йодга бўлган эҳтиёжи фақат озик-овқат маҳсулотлари, тўғрироғи, кўпроқ йодланган ош тузи орқали қондирилади. Йод етишмовчилиги ва у билан боғлиқ бўлган касалликларни даволаш, олдини олишнинг бирдан бир арзон ва осон йўли тузларни йодлашдир. Инсон организмда йод етишмаслик ҳолати оғир жисмоний, ақлий ва руҳий ўзгаришларга олиб келади. Шунинг учун ҳукуматимиз томонидан қатор тадбирлар амалга оширилмоқда.

«Ўзбекистонда 2005-2009 йилларда йод танқислиги касалликларининг олдини олиш ва камайтириш бўйича Давлат дастури» қабул қилинган бўлиб, бу борада кенг қўлланма ишлар олиб борилмоқда. Жаҳоннинг 98 та мамлакатиде йод етишмовчилиги билан боғлиқ касалликларнинг олдини олишга қаратилган қонунлар қабул қилиниб, ижобий самарага эришилган.

Таъкидлаш жоизки, мамлакатимизда 2007 йилнинг 3 майида «Йод етишмаслиги касалликлари профилактикаси тўғрисида» Қонун қабул қилинди. Мазкур Қонун 5-боб, 25 моддадан иборат бўлиб, «Умумий қоидалар» деб номланган биринчи боби қонуннинг мақсад-моҳияти, асосий тушунчалар, йод етишмаслиги касалликларининг профилактикаси тўғрисидаги ҳужжатлар ҳақида 3 моддадан иборат. 2-боб «Йод етишмаслиги касалликлари профилактикаси соҳасининг давлат томонидан тартибга солиниши», 3-боб «Йод етишмаслиги касалликлари профилактикасига доир чора-тадбирлар», 4-боб «Йодланган туз ва йодланган озик-овқат маҳсулотларига доир талаблар» ва 5-боб «Яқунловчи қоидалар» деб номланади.

Ушбу Қонунда йодланган туз, тузни қайта йодлаш, йодланган озик-овқат маҳсулотлари, йод етишмаслиги асоратлари, йод етишмаслиги ҳолатлари профилактикаси каби асосий тушунчаларга таъриф берилган. Шунингдек, тузни йодлашга ўрнатилган талабларга риоя қилмасдан республика ҳудудида туз ишлаб чиқариш, олиб келиш ҳамда сотиш, туз сифатларини атайлаб ўзгариштириш ёки сифати тўғрисидаги маълумотни нотўғри кўрсатиш ва таркибида йод

етарли даражада бўлмаган ош тузини ишлаб чиқиш ҳамда сотиш тақиқланиши тартибга солинган.

Қонунда йодланган ош тузи, озик-овқат маҳсулотларини ишлаб чиқариш, ош тузини йодлаш технологик жараёнини кузатиш ва сақлаш босқичида, ош тузидаги йод миқдори устидан назорат – қонун ҳужжатларига мувофиқ амалга оширилади, деб белгиланган.

Фақат юридик шахслар ош тузини ишлаб чиқиши – Қонунда кўрсатилган. Шунингдек, йодланган ош тузи ва озик-овқат маҳсулотлари савдосини амалга оширувчи юридик ва жисмоний шахслар уларни сотиш, ташиш, шунингдек, сақлашнинг сифати ҳамда хавфсизлигини кафолатлайдиган талабларга риоя қилган ҳолдагина амалга оширишлари мумкин.

Йодланган туз ва озик-овқат маҳсулотларининг яроқлик мuddатлари тўғрисидаги ҳаққоний ахборотни бериш мажбурияти ҳамда уларга мувофиқ сертификатсиз йодланган ош тузи, йодланган озик-овқат маҳсулотлари, яроқлик мuddати тугаган йодланган ош тузи, озик-овқат маҳсулотларини сотишлар тақиқланади. Маҳсулотларни сертификатлаш қонун ҳужжатларига мувофиқ амалга оширилади. Йод етишмовчилиги билан боғлиқ касалликларнинг олдини олиш юзасидан ўтказиладиган чора-тадбирлар харажатларини молиялаштириш бюджет маблағлари, бюджетдан ташқари ва бошқа қонун ҳужжатлари билан тақиқланмаган манбалар ҳисобидан амалга оширилади.

Ўқоридаги фикрларнинг интихосини айтадиган бўлсак, ҳар биримиз ҳам қонун олдида ўз жавобгарлигимизни дилдан ҳис этишимиз лозим. Шу билан бир қаторда амалдаги қонунчиликдан тўғри фойдаланиб, жамият тараққиёти ва халқ манфаати йўлида олиб бораётган эзгу ишларимизни бекаму кўст бажарсакгина кўзлаган мақсадимизга эришамиз.

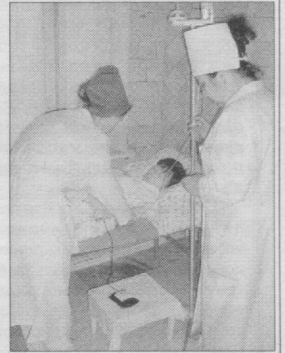
Аббосқон ПЎЛАТОВ,
Республика ўрта тиббиёт ва дорихона ходимлар малакасини ошириш маркази Андижон вилояти филиали директор ўринбосари.
Рустам ИКРОМОВ,
Андижон вилояти санитария ва эпидемиология назорати маркази ўринбосари.

Тахририятимизга кейинги пайтларда республикамизда қон донорлиги ҳолати тўғрисида кенгрок маълумот беришимизни сўраб қўллаб мақтўблар келмоқда. Ушбу мавзу бўйича Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Гематология ва қон қуйиш илмий текшириш институти ходимлари қуйидагича жавоб берадилар.

Қон топириш нима учун керак? Қон – бу ҳаёт. Унинг қиймати дунёда ҳеч бир нарса билан таққослаб бўлмайд. У бемор ҳаётини сақлаб қолиш учун муҳим восита бўлиб, унинг таркибий қисмлари, қон касалликларида (оғир даражали камқонлик, оққон, қон ивиш системаси бузилиган касалликлар), саратон касалликларида, туғруқхоналар ва турли хил факултетадаги ҳолатларда жуда муҳим аҳамиятга эга. Донорлик нафақат амалий, балки ижтимоий муаммоларни ҳал қилишда ҳам

нинг топириш қони, қон қуйиш орқали ўтадиган касалликларни аниқлаш мақсадида лаборатория таҳлилидан ўтказилади. Тиббий кўрик натижаларига кўра қон топирилади.

Бир мартабалик қон топириш ҳажми 400 мл.ни ташкил этади ва 20 мл. қон лаборатория текширишлар учун олинади (Ўзбекистон Республикаси «Қон ва унинг таркибий қисмлари донорлиги тўғрисида»ги қонуни, 19-модда). Бир йилда 4 мартагача қон топириш мумкин. Организм топирилган қон миқдорини 36 соат ичида тиклаб олади. Қон



Донордан қон олиш пайти.

РЕСПУБЛИКАДА ҚОН ДОНОРЛИГИ ҲОЛАТИ

муҳим аҳамиятга эгадир.

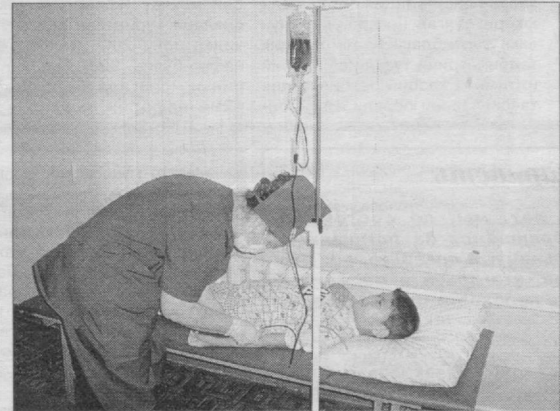
Фуқароларнинг қон ва унинг таркибий қисмларини тиббий эҳтиёжлар учун топиришлари уларнинг инсонпарварлиги ва меҳр-шафқати ифодаси ҳамда республикамиз фуқароларининг саломатлигини ҳимоя

топирувчи инсон 18 ёшга тулган ва соғлом бўлиши керак (Ўзбекистон Республикаси «Қон ва унинг таркибий қисмлари донорлиги тўғрисида»ги қонуни, 9-модда).

Донорлик ҳолати: шифохоналарда қон билан ўтувчи ин-

садида тиббиёт ходимлари билан биргаликда аҳоли орасида тушунтириш ишларини барча жамоат, нодавлат, хайрия ташкилотлари, турли хил жағғармалар билан бирга амалга ошириш муҳим.

Хабарингиз бор, 2005 йилнинг 3 июнь кунини Ўзбекистон Республикаси Бош вазирини ўринбосари, Ўзбекистон Хотин-қизлар қўмитаси раиси С. Иномова бошчилигида вазирлик ва бошқармалар, жамоат ташкилотлари ҳамқўмағи билан «Қон инсонлар хизматида» жағғармасини ташкил этиш бўйича биринчи йиғилиш бўлиб ўтган эди. Таъсисчилар томонидан жағғарма бошқаруви раиси, ҳолийлар йиғилиши таркиби, жағғарма низоми ва эмблемаси, тафтиш комиссияси таркиби тасдиқланди. Республикада 2004 йилдан буён, 14 июнь – Халқаро донорлар кунини сифатида нишонлаб келинмоқда. Халқаро донорлар кунини ўтказишда Ўзбекистон хотин-қизлар қўмитаси, «Қон инсонлар хизматида», «Соғлом авлод учун» жағғармалари, «Камолот» ёшлар ижтимоий ҳаракати ва оммавий ахборот воситалари ходимлари иштирок этмоқда.



Беморга қон қуйиш жараёни амалга оширилмоқда.

қилишдаги кўшган ҳиссасидир. Донорлик соғлом кишиларнинг беморларга нисбатан фуқаролик бурчи ва маънавий вазифаси бўлиб қолиши лозим. Қон топирилиши ва бу қоннинг бирор бир инсон ҳаётини сақлаб қолиши инсоннинг инсонга ҳада этган энг олий даражадаги совғаси бўлса, ҳаёт бахш этиш эса савоб ишининг эзгу ифодасидир.

Қон донор – ўз қони ва унинг компонентларини тиббиёт эҳтиёжлари учун тақдим этадиган жисмоний шахсдир. Қон донорлиги ва унинг компонентларининг асосий принциплари бу: ўз хоҳиши билан беминнат қонини бериш, қоннинг инсон учун хавфсизлиги, хавфсиз ишлатилиши.

Қон топириш жараёни қандай кечади? Донорга тиббий кўрик белгиланади, қон топирувчилар анкетаси очилади. Қандай касалликлар билан касал бўлганлиги тўғрисида маълумот йиғилади. Қон топириш қонун-қоидалари тушунтирилади. Хар бир донор-

фекцияларнинг олдини олиш мақсадида қон ва унинг таркибий қисмларининг ишлатилиши қатъий чегараланганлиги сабабли, қон ҳамда унинг таркибий қисмларига бўлган эҳтиёж кескин камайиши кузатишмоқда. Бадалсиз донорларнинг асосий қисмини беморларнинг қариндошлари ташкил этиши сабабли тайёрланадиган қон миқдори ҳам камайиб бормоқда. Статистик маълумотларга кўра, 2004 йилда бадалсиз донорлар 183296 нафар, 2005 йилда 176462 нафар, 2006 йилда эса бу кўрсаткич 131132 нафар кишини ташкил этди.

Бугунги кунда Ўзбекистон Республикасида 1000 кишига 5-6 донор тўғри келса, АҚШда – 125, Словенияда – 50, Францияда – 38, Россияда эса – 25 нафарни ташкил этади.

Нима учун бизда бегараз донорлик ривожланмаган? Бунинг асосий сабаби, донорликка тарғибот ишларида жамоатчилик ташкилотлари, вазирликлар ва оммавий ахборот воситаларининг иштироки сезилмаётганидир. Ҳозирги кунда донорликка даъват ишлари асосан даволаш-профилактика муассасаларида тиббиёт ходимлари томонидан беморларнинг қариндошлари орасида олиб борилмоқда. Тарғибот ишларини янада кучайтириш мақ-

Мақола Ўзбекистон Республикаси мустақил босма оммавий ахборот воситалари ва ахборот агентликларининг қўллаб-қувватлаш ва ривожлантириш жамоат фондининг «Соғлиқни сақлаш тизимида амалга оширилаётган ислохотлар мониторинги» лойиҳаси асосида тайёрланди.

Дастур ижроси амалда

САЛОМАТЛИГИНГИЗНИ ТИКЛАНГ

Жамиятимизда соғлом турмуш тарзини шакллантириш, аҳоли саломатлигини мустахкамлаш, жисмоний соғлом ҳамда маънавий етук авлодни тарбиялаш, ҳар қандай касаллик ва унинг олдини олиш, соғломлаштириш чора-тадбирларини ишлаб чиқиш бугунги куннинг долзарб масалаларида бири бўлиб келмоқда.

1996 йилда «Фуқаролар соғлигини тиклаш тўғрисида» Ўзбекистон Республикасининг қонуни кучга кирди. Ушбу қонун 6 боб ва 47 моддадан ibорат бўлиб, унда фуқаролар соғлигини сақлаш, улар соғлигини ҳуқуқий жиҳатдан муҳофаза қилиш, тиббий ёрдам олиши, меҳнатга лаёқатсизлигини экспертизалаш, фармацевтика фаолияти билан шуғулланиш ҳуқуқлари кенг ёритилган. Демак, фуқароларнинг саломатлигини тиклаш қонун орқали ҳимоя қилинаган экан, уларни меҳнат кучоғи, оиласи, ўз касбига қайтариш вақтинча ёки турғун меҳнатга лаёқатсизлик ҳолатини тиклаш, тиббиёт ходимлари зиммасидаги энг масъулятли вазифалардандир.

Кейинги йилларда аҳоли ўртасида касаллишни кўрсаткичи ўзгарган бўлсада, ногиронликнинг олдини олиш борасида кенг қамровли профилактика ишлари олиб борилмоқда. Чунки, ногирон деган тушунчага таъриф берилганда «Жисмоний ёки ақлий нуқсонлари борлиги туфайли тур-

муш фаолияти чекланганлиги муносабати билан ижтимоий ёрдам ва ҳимояга муҳтож бўлган шахс» ногирон ҳисобланади. Шахснинг турмуш фаолияти чекланганлиги, унинг ўз-ўзига хизмат қилиши, юриш йўлини топа олиши, мулоқот қилиши, ўз хати-ҳаракатини назорат этиши, шунингдек, меҳнат фаолияти билан шуғулланиш қобилияти ва имкониятини тўлиқ ёки қисман йўқотганлигида ифодаланadi.

Шахсни ногирон деб топиш тиббий меҳнат экспертиза комиссияси томонидан Вазирлар Маҳкамаси белгиланган тартибда амалга оширилади. Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 1992 йилдаги 328-сонли қарори билан тасдиқланган «Ногиронлик гуруҳини аниқлаш тўғрисида»ги қўлланмага асосан I, II, III гуруҳ ногиронлиги касаллик тури, кечиши, асоратлари, даволаниш самардорлигига қараб олти ой, бир ва икки йил муддатларга аниқланади. Тиббий меҳнат экспертиза комиссияси врачлари томонидан касалликнинг тури, асоратлари, даволанишлар натижасидаги оқибатларни инобатга олган ҳолда реабилитация потенциални юқори бўлган ногиронлар учун яқка тартибдаги реабилитация тадбирларини тузади ва тиббий ижтимоий касбий реабилитация тавсияларини беради. Ногирон-

ларга тавсия этиладиган тиклашнинг яқка тартибдаги дастурида тиклаш чораларининг аниқ ҳажми, турлари ва амалга ошириш муддатлари, шунингдек, ижтимоий ёрдам турлари кўрсатилади.

Ногирон тақдим этадиган тиклашнинг яқка тартибдаги дастури тегишли давлат идоралари, шунингдек, корхона, бирлашма, муассаса ва ташкилотлар ижро этиши мажбурийлиги Ўзбекистон Республикасида ногиронларни ижтимоий ҳимоя қилиш тўғрисидаги Қонуннинг 17-моддасида ўз тасдиғини топади. Ногиронлар саломатлигини тиклаш, ижтимоий ва касбий реабилитация тадбирларини амалга ошириш натижасида ногиронлик гуруҳининг пасайишига ёки тўлиқ бекор қилинишига эришилади.

Жумладан, Қашқадарё вилояти тиббий меҳнат экспертиза комиссиялари кўригидан ўтиб, бирламчи ногиронлик гуруҳи белгиланганлар 2006 йилда 3199 нафарни ташкил қилган эди. 2007 йилнинг биринчи чорагида уларнинг сони 983 нафарни ташкил қилмоқда. Тиббий меҳнат экспертиза комиссиялари кўригидан қайта ўтувчилар сони 2006 йилда 14582 нафар бўлса, 2007 йилнинг биринчи чорагида бу кўрсаткич 4294 нафарни ташкил этди.

Соғломлаштириш ишларининг олиб борилиши натижасида 2006 йилда 1303 нафарининг (8,7 фоиз), 2007 йилнинг биринчи чорагида эса 298 нафарининг (6,9 фоиз) ногиронлик гуруҳи тўлиқ бекор қилинган бўлса, 2006 йилда 1088 нафарининг (9,9 фоиз), 2007 йилнинг биринчи чорагида эса 310 нафарининг (9,6 фоиз) ногиронлик гуруҳи пасайтирилди. Бундан ташқари, 2006 йилда 2703 нафар ногиронга яқка тартибда реабилитация дастури (ЯТРД) тўлдирилиб, йил давомида вилоят реабилитация марказида 840 нафарига тиббий, ижтимоий реабилитация тадбирларининг амалга оширилиши натижасида 431 нафар ногирон соғломлаштирилди. Жами реабилитация самарадорлиги вилоят реабилитация марказига юборилганларга нисбатан 51,3 фоизни ташкил қилди. 2007 йилнинг биринчи чорагида эса 225 нафар ногиронга ЯТРД тўлдирилиб, соғломлаштириш тадбирлари ўтказилиши учун вилоят реабилитация марказига юборилиб, шундан 121 нафар ногироннинг гуруҳи тўлиқ ва қисман реабилитация қилинди. Яқка тартибда реабилитация дастури тўлдирилган ва реабилитация тадбирлари амалга оширилган ногиронлар ТМЭК кўригидан қайта ўтиши натижасида реби-

литация самарадорлиги 53,8 фоизни ташкил қилди. Демак, реабилитация потенциални юқори бўлган ногиронларни саралаш, танлаш, уларга яқка тартибдаги реабилитация дастурини тўлдириш, тиббий, ижтимоий ва касбий реабилитация тавсияларини бериш, берилган тавсияларнинг бажарилишини назорат қилиб бориш, реабилитация тавсияларининг бажарилиши натижасида ижобий натижаларга эришилган ҳолатларда ногиронлик гуруҳини бекор қилиш ёки енгиллаштириш меҳнат экспертиза ходимларининг асосий вазифаларидан бири бўлиб қолмоқда. Ушбу машаққатли, аммо савобли ишларни амалга оширишда тиббий меҳнат экспертиза комиссиялари жойлардаги соғлиқни сақлаш, ижтимоий таъминот, меҳнат бандлиги бўлиминоти, реабилитация марказлари, ташкилот ва корхоналар ҳамда давлат идоралари ҳамкорликда белгиланган тиклаш дастуридаги тавсиялар бажарилишини тўғри таъминласак ва ижтимоий ҳимояга муҳтож бўлган фуқароларнинг саломатлигини тиклашда ўз ҳиссамизни қўшсак, шунингдек, уларни касбий фаолиятга ҳамда соғлом одамлар сафига қайтарсак дастурда кўзланган максатга эришишимизга шубҳа қолмайди.

**Муҳиддин ОКНАЗАРОВ,
Қашқадарё вилояти
марказий
тиббий меҳнат
экспертиза комиссияси
биринчи таркиби раиси.**

Благодарность

На протяжении 10 лет, мы, по состоянию здоровья ежегодно обращаемся за помощью в областную глазную больницу. И поверьте, все это время идем сюда, зная, что врачи и медицинские сестры сделают все необходимое, чтобы сбегать наше зрение.

ДОБРОЕ СЛОВО

Зрение, как нам известно, самый ценный дар, помогающий видеть во всех красках красоту мира. Беречь его – это наша главная задача. К сожалению, некоторое время назад у нас возникли проблемы со зрением и за помощью мы обратились в областную глазную больницу. Сколько внимания и заботы проявил к нам весь медперсонал учреждения! Доброе слово, знание и мастерство рук, действительно лечат не хуже лекарства. В этом мы убедились наблюдая за профессионализмом заведующего отделением Бахтияра Тураева, лечащего врача Даврона Бердиева, медсестер Нилуфар Пирматовой, Зиед, Тошевой, Сожиды Узаковой, Дилнозы Лутфуллаевой. Все они буквально вели нас за руку, поддерживали добрым словом. Приветливые и обходительные, они воодушевляли нас, вселяя оптимизм и надежду. От чистого сердца хочется поблагодарить людей в белых халатах, кто не смыкая глаз,

день и ночь трудятся в областной глазной больнице.

А работают тут действительно специалисты высокого класса. В оснащенной самой современной аппаратурой больнице, ежегодно проводятся более 200-250 операций по замене хрусталика на искусственный, 20 % из них делается бесплатно на льготном основании людям инвалидам I группы, одиноким пенсионерам и участникам войны.

Это значит, что большое количество людей получает возможность видеть солнце, своих родных и близких. И за это доброе дело благодарим трудолюбивый коллектив областной глазной больницы.

**Олим ХАМИН,
ветеран войны и труда.
Галина КОПЫЛОВА,
ветеран труда, инвалид I группы.
Татьяна КУЛИКОВА,
ветеран труда
г. Карши,
Кашкадарьинская область.**

Мазкур муассасада фаолият кўрсатаётган мутахассислар томонидан 3 ёшдан 7 ёшгача бўлган 22 нафар бола танлаб олинди, яқка тартибда махсус тренинглар ўтказилди. Бу машғулларнинг самараси туфайли бир гуруҳ тарбияланувчилар келгусида мурувват уйларида эмас, балки халқ таълими тизимидаги мактаб-интернатларда таълим-тарбия олашади.

Бундан ташқари, вилоят руҳий-аномал гўдақлар уйида даволанган жисмоний тарбия хонаси мавжуд бўлиб, ҳомий ташкилотлар томонидан спорт анжумлари, ногирон болалар учун қўлланмадан махсус тренажёрлар билан жиҳозланди. Олиб борилган машғуллар натижасида бир неча бола ўз оиласи бағрига қайтди. Республикамининг етакчи клиникалари малакали мутахассислари томонидан бир гуруҳ тарбияланувчиларнинг тўғма нуқсонлари бартараф этилиб, соғлом тенгдошлари сафидан ўрин олди.

(Давоми. Боши 1-бетда).

Саховат

МЕХР – КЎНГИЛ КАЛИТИ

1 июнь – Халқро болаларни ҳимоя қилиш кўни ҳам ушбу масканда катта тантаналар билан нишонланди. Байрам тадбирини Қибрай тумани ҳокими Шоқир Икромов кириш сўзи билан очиб, муассасада фаолият олиб бораётган ходимлар ва болажонларни мазкур байрам билан самимий муворақбод этди. Тошкент вилояти соғлиқни сақлаш бошқармаси бошлиғи ўринбосари Феруза Раҳматуллаева, «Меґсу-Проект» халқро ташкилотининг Ўзбекистондаги ваколатхонаси директор ўринбосари Рональд Оптон, вилоят ўрта махсус касб-хунар таълими бошқармаси бошлиғи Хасан Ибрагимов, вилоят ҳокимлигининг оила, оналик ва болаликни ижтимоий муҳофаза қилиш бўлими котиби Индира Ҳалимова, «Экосан» ва «Соғлом авлод учун» халқро хайрия жамғармалари вилоят бўлими, Таш-

кент халқро клиникаси, Республика Саломатлик институти вилоят ҳамда туман бўлими вакиллари ва бошқа кўпмақсадли саховатпеша инсонлар сўзга чиқиб, болалар уйи тарбияланувчилари ҳамда мамлакатимиздаги барча болажонларни байрам билан табриқлаб, дил сузларини исхор этиб, қалби ўксик гўдақларга меҳр улашди.

Тадбир давомида болалар уйи тарбияланувчилари иштирокида байрам дастури намойиш этилди. Шунингдек, туман маданият ва спорт ишлари бўлимининг ҳушров хонандалари ҳамда Тошкент тумани ижтимоий ва иқтисодий коллеж талабалари байрам шодиёнасига шўх-шўҳ кўшиқлари билан ўзгача файз киритди.

**Гулнора АХМЕДОВА,
«Қибрай садоси» газетаси бўлими мудири.**

Дил изҳори

РАҲМАТ СИЗГА, АЗИЗЛАР...

Отанинг бутун баданлари, бошлари, оғзилари, хатто кўзларига бўрсилдоқ яра тошиб, тўшакка миқрилиб қолдилар. Шунда Ширсиаб шахридаги 2-вилоят тери-таносил касалликлари шифохонасига ётқиздик. Падари бузрукворимиз у ерда 54 кун давомида даво муолажалари олиб, соғлиқларини тиклаб, оиламиз бағрига қайтдилар.

Фурсатдан фойдаланиб дадамнинг соғлиқларини тиклашда бой таҳрибаларини ишга солиб, беминат хизмат кўрсатган малакали шифокор И. Яҳёнов ҳамда зукко, билимдон ва меҳрибон ҳамшираларга самимий миннатдорчилигини билдираман.

Шунингдек, отажонимнинг соғлиғи учун муҳим ҳисобланган дори воситаси билан бепул таъ-

минлаб турган Қамаш тумани шифохонаси бош шифокори А. Бекмуродов, «Чангак» ҚВП мудири Н. Холтўраев ва туман ижтимоий таъминот бўлими мудири С. Ҳамидовага чин юракдан раҳмат айтиб, ана шундай қўли очик, саховатли ва меҳри даре инсонларнинг бизга кўрсатаётган яхшичилиғини бир умр унутмаймиш, деб қоламиз.

**Насиба ва Қарши НАЗАРОВлар,
Қашқадарё вилояти,
Қамаш тумани.**

Опасная эпидемия

МАЛЯРИЯ

Малярия в настоящее время является одной из самых распространенных в мире заболеваний человека и актуальной проблемой здравоохранения многих стран мира. По данным Всемирной Организации Здравоохранения, малярия распространена более чем в 100 странах, где проживают и находятся под риском заражения более 2 миллиардов человек. В группу риска входят также беженцы, рабочие-мигранты, туристы, не имеющие иммунитета.

Малярия - это острое инфекционное заболевание, вызываемое простейшими организмами - плазмодиями, которые паразитируют в крови. Заболевание характеризуется лихорадочными приступами, поражением печени и селезенки, анемией и рецидивирующим течением. Плазмодии имеют сложный цикл развития со сменой двух хозяев - комара и человека. В настоящее время известны 4 вида плазмодий - возбудителей болезни человека, которые вызывают 4 формы малярии. Из них тропическая форма малярии самая опасная, при отсутствии лечения быстро приводит к тяжелым осложнениям и смертельному исходу.

Источником инфекции является больной малярией или паразитоноситель. От человека к человеку инфекция передается через укусы комаров рода *Anopheles*. Это единственные переносчики малярии человека. Их еще называют малярийными комарами. Жизнь комаров протекает в двух средах: личинки и куколки развиваются в воде, взрослые крылатые комары обитают в воздушной среде. Возможно заражение малярией через инфицированную плазмодиями кровь при переливании крови или использовании инфицированных игл и шприцев, а также может произойти заражение плода от больной матери (внутриутробно или при родах).

Ежегодно малярией болеют более 300 миллионов человек, и из них более 1 миллиона умирают. Это в основном дети до 5 лет. Большую смертность даёт тропическая малярия.

Учитывая нарастающее эпидемическое распространение в мире малярии, а также ВИЧ/СПИДа и туберкулеза, в июле 2000 года в городе Окинава на встрече стран «восьмерки» была разработана общая концепция Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. В июне 2001 года на первой Специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН, в ответ на призыв Генерального секретаря ООН Кофи Аннана и лидеров многих стран мира, эта концепция была единодушно поддержана.

Глобальный фонд - это независимая международная неправительственная организация и единственное общественно-частное партнерство в мире, в котором участвуют правительства, гражданское общество, частный сектор и пораженные этими заболеваниями общины. Это партнерство представляет собой новый подход к финансированию международного здравоохранения, ставящий перед собой цель привлечения и распределения дополнительных ресурсов для профилактики и лечения СПИДа, туберкулеза и малярии. К сегодняшнему дню Глобальный фонд провел 6 раундов рассмотрения предложений и представил финансовую

поддержку 125 странам, пораженным этими заболеваниями. 1 марта 2007 года был объявлен 7-й раунд.

В последние годы малярия вновь вернулась и в большинство стран СНГ, где ранее она была ликвидирована. Вспышки малярии были зарегистрированы в Армении, Азербайджане, Грузии, Туркменистане. В Таджикистане с 1994 года продолжается эпидемия малярии. В 2002 году резко ухудшилась ситуация в Кыргызстане.

Неблагополучная ситуация по малярии в соседних с нами странах требует больших усилий для уменьшения завоза инфекции в нашу республику. В конце 90-х годов из-за массового завоза малярии из Таджикистана, в ряде районов Сурхандарьинской области возникли местные очаги малярии. Есть случаи передачи инфекции среди местного населения и в некоторых районах Кашкадарьинской области. Вызывает тревогу вывоз инфекции из этих областей в другие регионы республики, что говорит о возникшей опасности распространения малярии.

В 2004 году решением Республиканской чрезвычайной противозидемической комиссии при Кабинете Министров был утвержден «Стратегический план основных мероприятий по профилактике малярии в Республике Узбекистан на 2004-2009 гг.», который предусматривает объединение усилий всех министерств и ведомств как условие эффективного противодействия малярии в республике. Благодаря проводимым профилактическим и противозидемическим мероприятиям, в Узбекистане удается держать ситуацию под контролем. Учреждениями Министерства здравоохранения на местах проводится большая работа по выявлению, лечению больных малярией и недопущению распространения инфекции. Ответственность за организацию эпиднадзора возложена на Центры Госсанэпиднадзора и НИИ Медицинской паразитологии им. Л. М. Исаева. В комплексе противомаларийных мероприятий особое внимание уделяется подготовке медицинских кадров, научно-прикладным исследованиям, борьбе с переносчиками, санитарному просвещению населения. Эффективно проводится работа в партнерстве с ВОЗ и международной французской организацией ACTED (агентство по техническому содействию и развитию) в рамках программы «Обратим вспять малярию». В 2005 году Министерством здравоохранения была подготовлена заявка на 5 лет в Глобальный фонд для усиления противомаларийных мероприятий в республике, которая была одобрена к финансированию, и с апреля 2005 года нача-

лась реализация проекта. Данный проект позволил усилить противозидемическую готовность по всем направлениям национальной программы.

По нашим наблюдениям, пребывание в неблагополучной по малярии стране, особенно в сельской местности, в течение даже очень короткого времени приводит к заражению малярией. Заболевание может давать тяжелые осложнения, которые без срочной интенсивной специфической терапии могут привести к смертельному исходу. Часто причинами осложнения болезни являются неправильные действия самих больных. Больные не всегда своевременно обращаются за медицинской помощью, скрывают факты выезда куда-либо, перед выездом в жаркие страны не консультируются с участковым врачом или паразитологом, отмечают факты самолечения с нарушением схемы лечения.

Для предупреждения заболевания необходимо применять меры защиты от укусов комаров. В вечернее и ночное время желательно носить одежду, прикрывающую большую часть тела, а открытые части тела смазывать репеллентами, окна и двери засетчатывать, пользоваться пологими (надкроватные сетки). Очень эффективна зоопротифилактика. Для снижения численности комаров важно своевременно очищать водоемы, соблюдать правила водопользования, расселять в водоемы личиночных рыбков гамбузий, не допускать образования хозяйственно ненужных водоемов, при выращивании сельскохозяйств соблюдать правила агротехники и пр. С учетом дальности полета комаров, рисовые посевы должны размещаться на расстоянии не ближе 3 км. от жилых помещений. Эффективны обработки помещений и водоемов ядохимикатами.

При выездах в неблагополучные по малярии местности, нужно проводить химиопротифилактику в течение всего периода пребывания в данной местности и в течение месяца после возвращения. Признаки заболевания могут проявиться и в более поздние сроки, после приезда, даже при условии проведения химиопротифилактики. Поэтому очень большое значение имеет раннее обращение больного за медицинской помощью.

Надо помнить, что только консолидация усилий всех министерств и ведомств, а также активное участие населения и проведение противомаларийных мероприятий позволит обеспечить эффективное противодействие малярии в республике.

**Г. ШАМГУНОВА,
РесЦСЭН МЗ РУз, Буера
по реализации проекта
Глобального Фонда
(компонент малярии),
национальный эксперт
по малярии.**

**Материал подготовлен при содействии
Общественного фонда поддержки и развития
независимых печатных средств массовой
информации и информационных агентств
Республики Узбекистан.**



Зеленая аптека

Лопух - известное всем растение, колючки которого доставляют нам массу неприятностей. Однако растение это весьма полезно как лекарственное.

Особенно полезен корень лопуха. Препараты корня обладают мочегонным, потогонным, болеутоляющими, слабительными, противоаллергическими и общеукрепляющими свойствами.

Корни можно выкапывать осенью или ранней весной.

В корнях накапливается полисахарид инсулин - до 45 % определяющий сладковатый вкус, протеин - до 12 % жироподобные вещества, пальмитиновая и стеариновая кислоты, дубильные вещества, ситостерин, смолистые вещества.

ЛОПУХ, ОН ЖЕ РЕПЕЙНИК

В листьях и побегах содержится до 350 мг аскорбиновой кислоты, каротин, пектиноподобные вещества, эфирное масло, слизи и дубильные вещества.



Листья лопуха оказывают антибактериальное, ранозаживляющее действие.

Колючки репейника - цветочные корзинки - обладают противоопухолевым свойством. Благодаря разнообразию биологически активных веществ, современная косметология использует эти свойства лопуха довольно широко. Отвар свежих корней лопуха используется для роста и укрепления волос, настои на миндальном или оливковом масле под названием «репейное масло» назначаются для борьбы с жирной себореей кожи головы. Экстракты из корней лопуха входят в состав многих лосьонов, кремов и мазей.

Для укрепления волос используется мазь из лопуха. Свежий измельченный корень лопуха заливается растительным маслом - в соотношении 1/3. Настаивают сутки, подогревают на водяной бане один час и процеживают. Теплое масло втирают в кожу головы два раза в неделю. После восьми-десяти втираний и последующего двухнедельного перерыва курс повторить.

При артрите, ревматизме, подагре, радикулите делают на ночь теплые компрессы из свежих или распаренных сухих листьев лопуха. Н. Верзилин в своей замечательной книге «По следам Робинзона» писал о лопухе как о весьма полезном растении: «Лопух дает прекрасный корнеплод, могущий заменить морковь, петрушку, пастернак».

Корни и листья лопуха используются как мочегонное и потогонное средство. В виде

отваров, настоек, мазей употребляются при лечении ожогов, кожных заболеваниях (кашица из листьев), при ревматизме и подагре. Также используются при радикулитах, гастритах в виде настоя или отвара.

При ревматизме, подагре, остеохондрозе, мочекаменной и желчекаменной болезнях, а также воспалительных заболеваниях почек.

2 ст. ложки измельченных свежих корней залить 1 стаканом кипятка и держать на огне 20 минут, настаивать 1 час.

Принимать по 2 ст. ложки за 20 минут до еды 3 раза в день. Курс лечения - 3-4 недели.

При сахарном диабете и панкреатите

1 ст. ложку измельченного свежего корня лопуха залить 1 стаканом кипятка, кипятить 30 минут, долить до 1 ст. принимать по 1/4 стакана за 20 минут до еды 3 раза в день.

Лопух отличное средство при рахите, фурункулезе, экземе, диатезе, запоре, золотухе. А также его принимают как кровоочистительное и улучшающее обмен веществ средство.

Используется 1 ст. ложка корневой лопуха на 2 ст. кипятка. Настоять 2 часа, укутать.

Принимать горячим по 1/3 - 1/2 стакана 3-4 раза в день.

Ранней весной из молодых листьев готовят салаты. Для салата или винегрета могут быть использованы как отваренные,



сладкие корни, так и очищенные от кожицы и отваренные черешки листьев.

Черешки и свежие листья добавляются в зеленые щи.

Мука из корней, смешанная в пропорции 1:2 с ржаной мукой, пригодна для выпечки хлеба.

Особенно вкусны жареные или печеные корни лопуха. Из них готовят повидло.

Подготовила
Л. ВОЛОШИНА.

ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

7 марта 2007 года

№ 100

г. Ташкент

По направлению среднего специального профессионального образования
"Лечебное дело" - 3720100:

Специальность - "Акушерское дело" - 3720101

№	Должности
1.	Медицинская сестра родильного дома, гинекологических отделений и поликлиник
2.	Медицинская сестра смотрового кабинета
3.	Акушерка
4.	Патронажная медсестра
5.	Медицинский статистик
6.	Инструктор (медицинская сестра) по лечебной физкультуре
7.	Медицинская сестра по массажу
8.	Медицинская сестра по санитарному просвещению
9.	Управленческое звено сестринского дела в ЛПУ (главная, ведущая, старшая медицинская сестра - при стаже работы не менее 5 лет в сестринском деле)

Специальность - "Лечебное дело" - 3720103

№	Должности
1.	Фельдшер станций скорой медицинской помощи**
2.	Фельдшер оздоровительного пункта промышленных предприятий
3.	Фельдшер Фельдшерско-акушерского пункта при сельском врачебном пункте (СВП)**
4.	Медицинская сестра отделений ЛПУ
5.	Инструктор (медицинская сестра) по лечебной физкультуре
6.	Медицинская сестра по массажу
7.	Рентген-лаборант
8.	Управленческое звено сестринского дела в ЛПУ (главная, ведущая, старшая медицинская сестра - при стаже работы не менее 5 лет в сестринском деле)

По направлению среднего специального профессионального образования

"Медико-профилактическое дело" - 3720300:

Специальность - "Лабораторная диагностика" - 3720301

№	Должности
1.	Рентген лаборант**
2.	Фельдшер-лаборант отделений по подготовке препаратов крови, ее компонентов и стандартных сывороток
3.	Фельдшер-лаборант патологоанатомических и гистологических лабораторий**
4.	Фельдшер-лаборант лабораторий клинических исследований**
5.	Фельдшер-лаборант лабораторий биохимических исследований**
6.	Фельдшер-лаборант бюро судебно-медицинской экспертизы**
7.	Фельдшер-лаборант лабораторий медицинской генетики
8.	Фельдшер-лаборант вирусологических лабораторий
9.	Медицинский лаборант всех профилей
10.	Медицинский статистик
11.	Старший фельдшер-лаборант

Специальность - "Медико-профилактическое дело" - 3720308

№	Должности
1.	Медицинский статистик
2.	Помощник санитарного врача ГЦСЭН
3.	Помощник врача эпидемиолога ЦСЭН
4.	Помощник врача паразитолога ЦСЭН
5.	Лаборант санитарно-гигиенических лабораторий ГЦСЭН**
6.	Лаборант (фельдшер-лаборант) паразитологических лабораторий ГЦСЭН
7.	Лаборант (фельдшер-лаборант) бактериологических лабораторий
8.	Лаборант (фельдшер-лаборант) токсикологических лабораторий
9.	Дезинфектор**
10.	Дезинструктор
11.	Медицинская сестра стерилизации и по технике безопасности при автоклавировании
12.	Лаборант (фельдшер-лаборант) противочумных учреждений
13.	Средний медицинский работник по проблемам СПИДа лечебно-профилактических учреждений
14.	Инструктор по санитарному просвещению
15.	Санитарный фельдшер и другие должности среднего мед. персонала сан.эпид. службы
16.	Старший фельдшер (фельдшер-лаборант)

По направлению среднего специального профессионального образования

"Стоматология" - 3720400:

Специальность - "Стоматология ортопедическая" - 3720403

№	Должности
1.	Зубной техник и другие должности зубопротезных подразделений**
2.	Медицинская сестра стоматологического кабинета**
3.	Старший зубной техник

По направлению среднего специального профессионального образования

"Фармация" - 3720500:

Специальность - "Фармация" - 3720502

№	Должности
1.	Ассистент фармацевта** и другие должности среднего фармацевтического персонала
2.	Агент по снабжению, хранению и сбыту лекарственных средств**
3.	Аппаратчик машин по изготовлению лекарственных средств**
4.	Заместитель заведующего аптекой ЛПУ

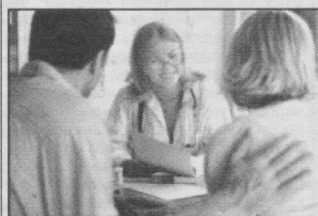
(Окончание. Начало в предыдущих номерах).

(Продолжение на 7-й стр.)

Будущая мама ПРОГРАММА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ

Основной целью психологического консультирования является личностный рост, связанный отчасти с подготовкой психики будущей мамы к предстоящим родам, создание положительной программы будущих родов в подсознании. Роды, являясь рефлексивным процессом, работой которого руководят в большей степени бессознательные механизмы психики, которыми можно управлять. В процессе сопровождения вы научитесь программировать свое подсознание на легкие, безболезненные роды.

Практика показывает, что у женщин, которые психологически подготовили себя к родам, не только сокращается продолжительность родов, но и уменьшается количество осложнений, отсутствует "послеродовая депрессия". А главное - рождаются совсем другие дети - радостные, творческие, открытые.



В результате консультационной поддержки Вы приобретаете уверенность в своих силах, учитесь контролировать свои эмоции, устранили страхи, научитесь общаться со своим ребенком, развивать его таланты еще до рождения, разовьете свою семью, сделаете ее гармоничной.

Психологическое сопровождение и подготовка к родам, реализуется в форме консультаций между Вами и психологом. Количество встреч и вопросы, на которые хотели бы получить ответ, Вы регулируете сами.

Примерные темы консультаций:

- личностная трансформация девушки в маму;
- обучению методам релаксации, как основного средства контроля за появлением нежелательных эмоций, вредящих ходу беременности;
- тайная жизнь ребенка до рождения;
- гармоничные семейные отношения в период беременности и после;
- психология и духовность беременности и родов;
- избавление от страхов перед родами, снятие негативных установок;
- серьезная психокоррекционная работа: диагностика и терапия с использованием следующих различных методик;
- способы коррекции и гармонизации течения родов;
- создание глубокой психологической связи родителей с ребенком;
- раннее физическое, психологическое и интеллектуальное развитие вашего ребенка;
- изменение стиля жизни;
- психо-эмоциональная эволюция женщины во время беременности;
- роль мужчины во время беременности и родов, послеродовой период;
- психология подготовки к родам, первые минуты после родов;
- психологический аспект кормления грудью;
- установка контакта с малышом;
- ментальная тренировка родов; психологическое и физиологическое состояние матери и ребенка в первые дни после родов.

Материалы подобраны из международных СМИ.

Ташаккур

МЕҲРИ ДАРЁ
ИНСОНЛАРГА РАҲМАТ

Мен Зулфия Бекмуродова болалигимдан далада тер тўкиб меҳнат қилдим. Уша вақтлар ёшлик қилиб соғлигимга беътибор бўлганлигим сабабли, энди қариган чоғимда бу касаллар ўз таъсирини кўрсатмоқда. Кейинги 8-10 йил ичида уч марта жаррохлик амалиётини бошимдан ўтказдим. Қўли енгил шифокорларнинг саъй-ҳаракатлари зое кетмади. Ҳаётимни сақлаб қолишди. Шундан буён ҳар бир шифокорнинг ўрни, мен учун қилган меҳнати кеча-кундуз кўз ўнгимда.

Ҳа, тақдир менга шундай кунларни ато қилган экан, Сурхондарё вилоятининг Термиз шаҳри ва Денов тумани шифохоналарида даволандим. Аммо соғлигимда ўзгариш сезмадим. Шунда муассаса мутахассислари ўзаро маслаҳатлашиб, соғлигимни тиклаш учун Тошкент шаҳрига йўлланма беришди. Мен ушбу йўлланма билан Соғлиқни сақлаш вазирлигининг Акушерлик ва гинекология илмий текшириш институтига келдим. Мазкур шифо масканининг тажрибали мутахассислари тезда ва аниқ ташхис қўйиб, даво муолажаларини бошлаб юборишди. Бир неча кундан сўнг соғсаломат оилам бағрига қайтдим. Ва мутахассис назоратида бўлдим.

Орадан бир йил ўтиб, яъни 2007 йилнинг март ойида қорнимда кучли оғриқ пайдо бўлди. Туман шифокорлари маслаҳати билан яна Тошкент шаҳрига, академик В. Воҳидов номидаги Республика ихтисослаштирилган микрохирургия маркази, Тошкент Врачлар малакасини ошириш институти жигар ва ўт йўллари хирургияси бўлими шифокори Анвар Алиевичга муурожаат қилдим. У киши дарҳол текширув ишларини бошлаб, ўт йўлларида тош борлигини аниқлади. Касаллик аниқ бўлгач, жигар ва ўт йўллари хирургияси бўлими ассистенти Уктамжон Тўрақулов ёпиқ жаррохлик амалиётини ўтказиб, мени ушбу дардан фориг қилди.

Бошимдан ана шундай оғир савдони кечираётган бир пайтимда, ўзининг ширин сўзи ва самимийлиги билан дардимга дармон бўлган нажоткорларим Акбар Алиевич, У. Тўрақулов, М. Алиев ва М. Кувонов сингари тажрибали мутахассисларга чин дилдан миннатдорчилик билдираман. Уларнинг ҳар бирига тани-соғлиқ, узок умр тилаб қоламан.

Зулфия БЕКМУРОДОВА,
Сурхондарё вилояти,
Денов тумани,
Ш. ҚОБИЛОВ,
Ўртақишлоқ маҳалласи.

ОБУНА — 2007

Азиз шифокорлар,
ҳамширалар, зийлилар ва
барча муштарийлар
эътиборига!

Тиббиётдаги янгиликлар
билан
қадам-қадам
одимлашингизда Сизга мадад
бўлиши ўз олдида мақсад
қилиб қўйган
«Ўзбекистонда соғлиқни
сақлаш — Здравоохранение
Узбекистана» газетасига
2007 йилги обуна давом
этмоқда.

Буни унутманг!
Нашр индексимиз: 128.

ПРИКАЗ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
УЗБЕКИСТАН

7 марта 2007 года

№ 100

г. Ташкент

По направлению среднего специального профессионального образования
“Сестринское дело” - 3720600:
Специальность - “Сестринское дело” - 3720601

№	Должности
1.	Медицинская сестра общей практики (сельские врачебные пункты, семейные и участковые поликлиники)** Медицинская сестра отделения (отдела, кабинета) ЛПУ:
2.	терапии
3.	интенсивной терапии и кардиологии
4.	гастроэнтерологии и эндоскопии
5.	эндокринологии
6.	аллергологии
7.	неврологии
8.	психиатрии
9.	наркологии
10.	инфекционных болезней
11.	дерматовенерологии
12.	урологии, нефрологии, гемодиализа
13.	гематологии
14.	переливания крови
15.	хирургии
16.	травматологии и ортопедии
17.	нейрохирургии
18.	оториноларингологии
19.	онкологии
20.	комбустиологии
21.	офтальмологии
22.	анестезиологии и реанимации
23.	экстренной медицинской помощи
24.	гинекологии
25.	стоматологии
26.	функциональной диагностики
27.	лаборатории радиоизотопной диагностики
28.	физиотерапии
29.	детской реанимации и анестезиологии
30.	детской интенсивной терапии
31.	детской хирургии
32.	неонатологии
33.	медицинской статистики
34.	медицинской регистрации
35.	Медицинская сестра станций скорой медицинской помощи
36.	Операционная медицинская сестра
37.	Инструктор (медицинская сестра) по лечебной физкультуре
38.	Медицинская сестра по массажу
39.	Медицинская сестра противотуберкулезного диспансера
40.	Медицинская сестра туберкулезных больниц и санаториев
41.	Медицинская сестра санатория
42.	Медицинская сестра стерилизации и по технике безопасности при автоклавировании
43.	Медицинская сестра по диетическому питанию
44.	Подростковая медицинская сестра
45.	Медицинская сестра детской поликлиники
46.	Прививочная медицинская сестра
47.	Медицинская сестра детских больниц
48.	Медицинская сестра кабинета здорового ребенка
49.	Медицинская сестра по детскому массажу и лечебной физкультуре
50.	Медицинская сестра яслей, детских садов, детских домов.
51.	Медицинская сестра общеобразовательных школ и специальных интернатов.
52.	Медицинская сестра умственно и физически отсталых детей
53.	Медицинская сестра судебно-медицинской экспертизы
54.	Медицинская сестра по проблемам СПИДа
55.	Медицинская сестра (инструктор) санитарно-просветительной работы
56.	Патронажная медицинская сестра сельского врачебного пункта
57.	Медицинская сестра комнаты матери и ребенка
58.	Медицинская сестра (заведующая) молочной кухни
59.	Должности медицинских сестер других специальных отделений
60.	Управленческое звено сестринского дела в ЛПУ (главная, ведущая, старшая медицинская сестра – при стаже работы не менее 5 лет в сестринском деле)

Примечание:

1. * - направления образования и специальности и их коды утверждены:

а) Классификатором направлений и специальностей высшего образования (Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан №343 от 16.08.2001.) – “Высшее медсестринское дело”;

б) Классификатором направлений образования, специальностей и професий среднего специального профессионального образования (приказ Министерства высшего и среднего специального образования Республики Узбекистан №166 от 18.07.2006.).

2. ** - должности, подлежащие замещению выпускниками медицинских колледжей без курсов переподготовки.

3. должности среднего медицинского персонала подлежат замещению лицами, имеющими дополнительно к диплому об окончании медицинского колледжа удостоверение о прохождении переподготовки (специализации) по соответствующему профилю или принятыми на работу в ЛПУ с условием начала обучения на курсах специализации в первые 6 месяцев работы.

4. порядок замещения вакантных должностей среднего медицинского персонала (в том числе и студентами медицинских вузов) регламентируется приложением № 2 настоящего приказа.

(Окончание. Начало на 6-й стр.)

Полезные советы

5 ПРАВИЛ ЗДОРОВЫХ ЗУБОВ



Всего около 10% населения нашей планеты могут похвастаться здоровыми деснами и крепкими зубами. Как попасть в число этих счастливыхчиков?

1. ПИТАЙТЕСЬ ПРАВИЛЬНО

То, что мы едим, напрямую влияет на здоровье зубов и десен. Увлечение мягкой и вязкой пищей, такой как белый хлеб и сдоба, приводит к образованию "липкого" налета на зубах. Он и становится источником микробов, разрушающих ткани пародонта. Поэтому стоит максимально исключить выпечку из своего рациона. Тем более, что это пойдет на пользу не только зубам и деснам, но и фигуре. Очень хорошо приучить себя добавлять к каждому приему пищи хотя бы пару ломтиков свежих овощей. Погрызьте морковь, свеклу, редис, стебель сельдерея – они помогут механически очистить зубы. Любят наши десны и фрукты, особенно свежие и несладкие. Среди фаворитов – яблоки с кожурой. А вот со слишком твердой пищей лучше быть осторожнее. Так, сухка или сухарик могут травмировать и эмаль зуба, и десну. С теми же последствиями могут столкнуться и любители раскалывать зубами ореховую скорлупу.

2. ТЩАТЕЛЬНО ОЧИЩАЙТЕ ЗУБЫ

Один из основных виновников проблем с деснами – пресловутый зубной налет. Регулярно очищая от него зубы, вы предотвратите огромное количество проблем в будущем.

Для того чтобы полностью очистить поверхность зуба, необходимо не менее 20 раз провести щеткой по каждой его поверхности. А сам процесс чистки не должен быть короче трех минут. Очень важно подобрать правильную зубную щетку. Отнеситесь к выбору со всей ответственностью. Лучше всего приобретать продукцию проверенных производителей, которые предлагают широкий ассортимент. Идеально закругленные щетинки разной степени твердости, анатомически выверенная форма – все это превращает домашнюю чистку зубов в почти профессиональную.

3. НЕ ДАЙТЕ МИКРОБАМ ШАНСА

Чаще всего мы сталкиваемся с двумя болезнями десен – гингивитом и пародонтитом. Гингивит – воспаление в десне. Если его вовремя не вылечить, он постепенно переходит в пародонтит – воспаление всех тканей, окружающих зуб. Если у вас появилась кровоточивость десен – первый признак воспаления – важно не терять времени и сразу начать борьбу.

4. СЛЕДИТЕ ЗА ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ

Еще одно неприятное заболевание ротовой полости – повышенная чувствительность. Гиперчувствительность зубов называется боль, которая появляется у здоровых зубов в ответ на неко-

торые раздражители:

1. Химические (кислые, сладкие, соленые)
 2. Температурные (холодная и горячая пища, холодный воздух)
 3. Механические (чистка зубов с помощью зубной щетки, зубочистки и т.д.)
- Причиной гиперчувствительности является деминерализация (недостаток микроэлементов, в частности кальция) в твердых тканях зубов. Обычно такая реакция возникает



при оголенных шейках зубов, поскольку шейка покрыта более тонким слоем эмали, нежели жевательная поверхность зуба. Усугубляющими факторами являются оголение шейки и корней (следствие пародонтита), ушиб зубов (скол эмали), клиновидный

дефект, возрастное стирание зубов, кариес, беременность и повышенное психоэмоциональное состояние пациента (так как у всех людей разный порог болевой чувствительности – у легко возбудимых пациентов боль воспринимается сильнее, чем такая же боль у спокойных людей). Особенно неприятна гиперчувствительность на фоне воспаления десен, когда требуется комплексное решение проблем.

5. ВЫБИРАЙТЕ БЕЗОПАСНОЕ ОТБЕЛИВАНИЕ

Редко кто уже к 25 годам может похвастаться первозданной белизной зубов. Но при этом почти все стремятся сделать свою улыбку белоснежной. Намерение похвальное – если только способы его осуществления не наносят вреда зубам. Самый щадящий метод – чистить зубы отбеливающей пастой. Эффект будет не моментальным, но зато надежным. А если правильно подобрать пасту, то зубы станут не только белыми, но и более здоровыми. Стоматологи в один голос утверждают, что 90% здоровья зубов обеспечивается правильным уходом за ними. Согласитесь, что правильная и своевременная гигиена полости рта лучше, чем инструмент стоматолога. Уделите заботе о своих зубах максимум внимания. А они "отблагодарят" вас отменным здоровьем и белизной.

Материалы подобраны из международных СМИ.

* Сухим ватным тампоном нужно взять небольшое количество кислого молока или кефира и протереть кожу лица. Каждый последующий тампон смачивается все обильнее.

Последним отжатым тампоном удалите излишек кефира или молока и на еще влажную кожу нанесите питательный крем. После очистки кожу можно протереть лосьоном. Но лучше оставить чуть заметный слой кислого молока до утра, чтобы дать коже возможность самостоятельно подсохнуть и стянуться. Питательный крем при этом наносится только под глаза, на лоб и кожу шеи.

* Яичный желток. В небольшую баночку помещается один желток, постепенно и попеременно добавляются 1-2 чайные ложки сока грейпфрута или лимона. Часть получившейся массы остается для очистки. Остальную помещают в прохладное место, так как эта порция рассчитана по меньшей мере на 2-3 раза.

На слегка смоченный ватный тампон берут немного желтковой смеси, наносят на кожу, а затем быстро снимают, чтобы не дать массе впитаться. Эту процедуру повторяют 2-3 раза, постепенно увеличивая количество желтка и растирая его на коже в легкую пену. Хорошо смазав кожу, массу оставляют на лице на 2-3 минуты, затем смывают водой или снимают влажными ватными тампонами. После этого на слегка влажную кожу наносят питательный крем.

Олимпиада

БЎЛАЖАК ШИФОКОРЛАР МУВАФФАҚЯТИ

Россиянинг Саратов шахрида болалик ёшида реаниматология, анестезиология ва жаррохлик соҳаларининг долзарб масалаларига бағишланган XIX Россия илмий-амалий анжумани бўлиб ўтди. Унда Россия, Беларусия, Козогистон, Қирғизистон ва мамлакатимиз вакиллари – Самарқанд тиббиёт институти талабалари ўз билим ҳамда маҳоратларини синадилар.

Тадбирда болалар жарроҳлиги муаммоларига бағишланган 150 га яқин маъруза тингланди. Ҳамюртларимиз тайёрлаб борган 5 та чиқиш ҳам барчанинг эътиборини қозонди. Профессор А. Шамсиевнинг шогирдлари болаларда эхиноккоккозни жаррохлик йўли билан даволаш, қорин ва кўкрак қафасидаги жароҳатларни тузатиш, сурункали остеомиелит масалалари юзасидан ўз билимлари юқори эканлигини намоён қилдилар. Ҳакамлар ҳайъати томонидан Дмитрий Лим биринчи даражали дип-

лом, Анвар Муталибов иккинчи даражали диплом, Шерзод Элмуродов, Умид Оқилов, Баҳриддин Сатторовга учинчи даражали диплом, институт талабалар жамиятига эса олтин медаль ва биринчи даражали диплом топширилди. Шунингдек, СамТИ жамоаси «Энг яхши команда» номига муяссар бўлди.

– Бўлажак шифокорларимизнинг бу ютуғи билан ҳар

қанча фахрлансак арзийди, – дейди СамТИ илмий ишлар бўйича проректори, доцент Шухрат Юсупов. – Чунки ана шу тўғарақдан етишиб чиққан врачлар, олимлар келажакда ўзларини ҳар жиҳатдан кўрсатишмоқда. Жумладан, талабалар анжуманида иштирок этишлари билан бир қаторда у ерда ташкил этилган болалар хирургларининг симпозиумида қатнашган доцентлар Ж. Шамсиев ва С. Зайниев Россия ва МДХ давлатларидаги ҳамкасблари ўртасида анча кучли ва иқтидорлиги билан ажралиб турди.

Ҳамза ШУКУРОВ,
Самарқанд вилояти.

Тузатиш

Айрим техник сабабларга қўра, газетанинг 20-сонигади «Соки для малышей» мақоласида муаллиф исми шарифи тушириб қолдирилган. Мақола муаллифи Абдувахоб ТОҲИРИЙ деб ўқилсин.

Биласизми?

КЕКИРИШ ХАСТАЛИК АЛОМАТИСИ?

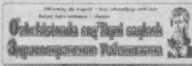
Кекириш кишининг оғзидан беҳитиёр равишда чиқадиган газ-ҳаводир. Соғлом кишилар тўйиб овқатланганидан, газ суви ёки серсабзавотли таом истеъмол қилганларидан кейин ҳам кекириши мумкин. Шунингдек, шошилоб овқатланганда ва нафас олганда ортиқча ҳаво «ютиб» юборса ҳам кекирик келади. Бу нохуш ҳолатдан овқатлаши тартибини йўлга қўйиш билан кутулиш мумкин.

Баъзан киши кекирганда ҳаво билан бирга овқат қайтади – бундай ҳолат меъда йўли мушакларининг қисилиши оқибатида, чақалоқларда меъридан кўп эмизилганда кузатилади. Овқат ҳазм қилиш аъзолари касалликлари (гастрит, ошқозон яллиғлиғи), шунингдек стенокардия ва миокард инфаркти билан оғриган кишилар бот-бот кекириши мумкин. Соғлом кишилар кекирганда бадбўй ҳид чиқмайди. Овқат ҳазм бўлмағи қолганда киши кекирса оғзидан ёмон ҳид чиқади.

ЛИМОН КИСЛОТАСИ СИРИ

Лимон кислотасини Шеле деган кимёгар 1784 йилда лимон сувидан ажратиб олишга муваффақ бўлган эди. Узоқ вақтлар давомида лимон кислотаси фақат бир мандарин – лимондан олиниб келинарди. Шу сабабли табиий шароити цитрус ўсимликларни ўстиришга имкон берадиган жойлардагина лимон кислотасини ишлаб чиқариш йўлга қўйилди. Думбул лимон сувида 6-7 фоиз лимон кислотаси бўлади. Жаҳон саноатида ҳар йили миллион-миллион тонна лимон кислотаси керак. Шу боис бундай фойдали суюқликни кўплаб тайёрлаш лозим бўлади. Айни вақтда қандан ҳам лимон кислотасини олиш мумкинлиги исботланди. Бунда 4-5 килограмм қанддан бир килограмм лимон кислотасини олиш мумкин.

Акбар АЛИЕВ тайёрлади.



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, Озода Муҳитдинова, Бахтиёр Ниёзматов, Абдурахмон Носиров, Нурмат Отабеков, Холмурод Раббаев, Рихси Салихўева, Намоз Толинов, Марш Турумбетова, Абдулла Убайдуллаев, Фарҳод Фузайлов.

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

Газета Ўзбекистон Республикаси Матбуот ва ахборот агентлигида 2006 йилнинг 6 декабрь куни руҳиятга олиналган, гувоҳнома рақами 0015.

Ўзбек ва рус тилларида чоп этилади. Ҳафтаинг семанба кунлари чиқади. Мақолалар кўчириб берилганда «Ўзбекистонда sog'liqni saqlash – Здравоохранение Узбекистана» газетасидан олинди, деб кўрсатилиши шарт.

Адади 7010 нуска. Буюртма Ғ-550.

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

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

Саҳифаловчи: Бахтиёр ҚУШОҚОВ.
Оператор-дизайнер: Намоз ТОЛИПОВ.

Босмахонага топшириш вақти – 20.00.