



Ўзбекистонда sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана

Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган E-mail: uzss@inbox.ru

2007 йил 3-9 июль № 26 (542)

Сешанба кунлари чиқади

Муҳаррир минбари

СИЗ БИЗНИНГ ТАЯНЧИМИЗ

Куни кеча Президентимизнинг матбуот ва оммавий ахборот воситалари ходимларининг касбий байрамлари муносабати билан йўллаган табригини ўқиб, уларнинг меҳнатлари нақадар машаққатли, шунингдек, ўта масъулиятли эканлигига яна бир бор амин бўлдим.

Ҳақиқатан ҳам кейинги пайтларда оммавий ахборот воситалари ходимлари олдиларига қўйилган асосий мақсад сари, яъни жамиятни демократлаштириш ва фуқаролик жамиятини қуриш йўлида ҳолисона хизмат қилиб келмоқдалар. Шу жумладан, «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш — Здравоохранение Узбекистана» газетасининг ижодий жамоаси ҳам тиббиёт тизимидаги ислохот жараёнларини кенг ёритиш билан бир қаторда, давр ва халқ билан ҳамнафас ҳолда иш олиб бориб, замонавий журналистиканинг тараққий этишида мавжуд имкониятлардан унумли фойдаланмоқдалар. Айниқса, давр журналистикасини ривожлантиришда Ўзбекистон мустақил босма оммавий ахборот воситалари ва ахборот

агентликларини қўллаб-қувватлаш ва ривожлантириш жамоат фонди, Ўзбекистон Матбуот ва ахборот агентлиги, Ўзбекистон Журналистлари уюшмаси, Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси Қонунийлик палатаси ахборот ва коммуникация технологиялари қўмитаси, Ўзбекистон Ёзувчилар уюшмаси, Ўзбекистон Миллий матбуот маркази каби ташкилотларнинг ҳамкорлигида олиб борилаётган фаолиятлар бундан мустасно эмас.

Улар томонидан ташкил этилиб, ўтказилаётган турли мавзудagi тадбирларнинг долзарблиги шундаки, соҳани янада ривожлантириш, кадрлар масаласига бўлган эътиборни кучайтириш ҳамда керакли ахборотни халққа тўғри ва ўз вақтида етказишдан иборатдир.

Дарҳақиқат, газетамиз саҳифаларидан ўрин олган турли мазмундаги мақолалар, янгилик ва хабарлар ҳамда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг буйруқлари чоп этилаётганлиги қўллаб муштарийлар томонидан эътироф этилмоқда. Айни кунда қўллаб тиббиёт ходимлари ҳамда кенг жамоатчилик томонидан йўлланаёт-

**Азиз шифокорлар,
ҳамширалар,
зиёлилар ва барча
муштарийлар
эътиборига!
Тиббиётдаги
янгиликлар сари
одимлашингизда
Сизга мадад
бўлишни
ўз олдига мақсад
қилиб қўйган**

ОБУНА — 2007



**«Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш —
Здравоохранение Узбекистана» газетасига 2007 йилги
обуна давом этмоқда.
Буни унутманг!
Нашр индексимиз: 128.**

ган мактублардаги фикрлар уларнинг газетасига бўлган эътибори қанчалик баланд эканлигини кўрсатмоқда. Шу сабабли, таҳририят ходимлари газета нусхасини ошириш, шунингдек, унинг макети, дизайни ва фотосуратлари устида замонавий

ишлаш фаолиятларини йўлга қўйишмоқда. Бу албатта, республикада чоп этилаётган нашрлар ўртасидаги соғлом рақобатнинг кучайишига сабаб бўлмоқда.

Истардикки, газетамизнинг севимли ўқувчилари янада кўпайиб,

эзгулик сари бошлаётган ишларимизнинг самараси ўз маҳсулини беришида, яъни нашр нусхаси ва савиясининг ошишида республика тиббиёт муассасаларида фаолият юритаётган тиббиёт ходимларининг ўрни катта бўлса, фойдадан холи бўлмас эди.

Ҳайъат йиғилиши

Жорий йилнинг 29 июнь кuni Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг навбатдаги ҳайъат йиғилиши бўлиб ўтди.

Йиғилишни Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Феруз Назиров кириш сўзи билан очиб, республика тиббиёт тизимида «Ижтимоий ҳимоя йили» Давлат дастури асосида олиб борилаётган фаолиятлар хусусида тўхталиб, унинг баробарида Президентимизнинг Бухоро вилоятдаги сафари давомида вилоятнинг Пешку туманида янгидан барпо этилган тиббиёт коллежи ҳамда унинг тасаруфидagi Абу Али ибн Сино номидаги музейда бўлиб, у ердаги фаолиятлар билан танишганлиги, шу билан бирга Наманган вилоятдаги хусусий тиббиёт муассасаларидаги шарт-шароит ва имкониятлар тўғрисидаги эътирофи ҳамда ташрифи ҳақида ўз фикрларини билдирди.

Йиғилиш кун тартибида «Республикада аҳолига кўрсатилаётган психиатрия хизматининг ҳолати ва уни яхшилаш чора-тадбирлари тўғрисида», «Республика миқёсидаги даволаш-профилактика муассасаларида дори воситаларининг рационал ишлатилиши тўғрисида», «Ўткир юқумли ичак касалликлари ва уларга қарши ўтказилаётган тадбирлар ҳақида», «Ўзбекистон Республикаси Президентининг

2006 йил 7 августдаги «Фан ва технологияларни ривожлантиришни мувофиқлаштириш ва бошқаришни такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги ПҚ-436-сонли Қарорининг бажа-

фойдаланишни назорат қилувчи Доимий фаолиятдаги ҳайъат томонидан тизимда дори воситаларининг рационал ишлатилаётганлиги устидан назорат олиб борилаётганлигини ўз фикрида баён этди. Шунингдек, вазирлик томонидан республикадаги барча даволаш-профилактика муассасаларининг дори воситалари

бий ютуқлар билан бир қаторда кўпчилик тиббиёт муассасаларида дори воситаларининг рационал ишлатилиши ва улардан оқилона фойдаланишда камчиликларга йўл қўйилаётганлигига ўз эътирозини билдириб ўтди.

Республика ДСЭНМ эпидемиология бўлими мудир Л. Кудашева республика тиббиёт тизи-

ишлар ҳақида гапириб ўтди. Нотиқ маърузасида вазирликнинг Қадрлар, Фан ва ўқув юрталари Бош бошқармаси таркибиде вазирлик илмий текшириш фаолиятини мувофиқлаштириш бўлими ташкил қилинганини ва у Вазирлар Маҳкамаси ҳузуридagi Фан ва технологияларни ривожлантиришни Мувофиқлаштириш қўмитаси билан фундаментал ва амалий тадқиқотлар, халқаро илмий дастурлар ҳамда инновацион ишларни шакллантириш ҳамда амалга ошириш, уларнинг мониторингини олиб бориш Низомлари ишлаб чиқарилганлигини эътироф этиб, шу билан бирга фаолиятда учраётган камчиликларни ҳам қайд этиб ўтди.

Юқорида кўрилган масалалар бўйича иштирокчилар ҳам ўз фикр-мулоҳазаларини билдирдилар. Ижобий натижалардан кўра, танқидий фикрлардан ҳулоса чиқарган мутахассислар амалга оширилганини кесрак бўлган ишларни ўз вақтида бажариб, халқ манфаати йўлида қилинаётган вазифаларга совуқонлик билан қарамастик муҳим эканлигини зарур деб билдилар.

Йиғилиш сўнгида қўрилган масалалар юзасидан тегишли қарорлар қабул қилинди.

Ибодат СОАТОВА.

ЭЪТИБОР: АСОСИЙ МАСАЛАЛАРГА ҚАРАТИЛДИ

рилиши ҳақида»ги асосий масалалар кўрилди.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг Бош психиатри У. Алимов ўз маърузасида аҳолига кўрсатилаётган психиатрия хизматининг қай даражада олиб борилаётганлиги ва айрим вилоятларда юз бераётган камчилик ва муаммолар хусусида тўхталиб ўтди.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг Дори воситалари ва тиббий буюмлар сиёсати Маркази директори М. Ибрагимова сўзга чиқиб, республика тиббиёт тизимидаги соғлиқни сақлаш бошқармаларида, даволаш-профилактика муассасаларида дори воситалари ва тиббий буюмлардан

билан таъминланишига бўлган эътибор, бюджетдан ажратилаётган маблағларнинг бир қисми дори-дармонга сарфланиши, дунёнинг етакчи фармацевтик фирмаларидан бир қатор касалликларни даволаш учун ўта зарур, сифатли асосий дори воситаларининг рўйхатидаги дори воситаларининг келтирилиши, хорижий мамлакатлардан грант ҳамда муруват ёрдами йўналиши бўйича дори воситаларининг олиниши ва муассасаларга етказилиши натижасида тизимда ҳаётий зарур дори воситаларига бўлган эътиборнинг 35-40 фоиз таъминланишига ва рационал ишлатилишига эришилаётган муваффақиятлар хусусида тўхтади. Маърузачи кўрсатиб ўтган ижо-

мида ўткир юқумли ичак касалликлари эпидемик барқарор вазият сақланганлигига қарамасдан мазкур касаллик кўпгина вилоятлардаги аҳоли орасида авж олиб бораётганлигини айтиб, жойларда эпидемик вазиятни яхшилаш бўйича зарурий чора-тадбирларни тўғри йўлга қўйиш муҳимлиги тўғрисида сўз юритди.

Вазирликнинг илмий текшириш фаолиятини мувофиқлаштириш бўлими бошлиғи Ф. Аюпова Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2006 йил 7 августдаги «Фан ва технологияларни ривожлантиришни мувофиқлаштириш ва бошқаришни такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги ПҚ-436-сонли Қарори ижроси бўйича амалга оширилган

«Ижтимоий ҳимоя йили» Давлат дастури амалда

ЎН ОЛТИ ЁШГАЧА БЎЛГАН БОЛАЛАРГА НОГИРОНЛИКНИ ТАЙИНЛАШ ТАРТИБИ

Аҳоли ижтимоий ҳимоя тизими яхлит шаклланган мамлакатимизда мазкур йўналишдаги давлат сиёсати комплекс тарзда амалга оширилмоқда. Бу сиёсат нафақат айрим камчиликларни бартарф эттишни, балки жамиятда ҳар бир фуқаронинг пухта тилини ва сифатли тиббий ёрдам олишини, ўзига мос касбини эгаллашини ва меҳнат қилишини ҳамда дам олиш шароитини яратишни кўзда tutади. Юртбошимиз томонидан 2007 йил «Ижтимоий ҳимоя йили» деб эълон қилинганлиги давлатимиз инсонпарвар сиёсатининг мантикий давоми бўлди.

Ўтаётган ҳар бир йилга рамизий маънода ном бериш, шу орқали ижтимоий масалалар ечимига йўл топиш яхши анъанага айланб бормоқда. Шу мақсадда жорий йилга «Ижтимоий ҳимоя йили» деб ном берилиши аввалги йилларда бошланган хайрли ишларни давом эттириш имконини бермоқда.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг «Ижтимоий ҳимоя йили» Давлат дастури тўғрисида»ги ПҚ-573-сон қарори билан жорий йилда аҳолини ижтимоий ҳимоя қилиш борасида қилиниши зарур бўлган муҳим вазифалар белгилаб берилган. Бунда асосий эътибор аҳолининг ижтимоий ҳимоя қилиш қўламлигини янада кенгайтириш ва кучайтириш, аҳолининг муҳтож тоифалари ва oilаларга, ногиронлар ва ёлғиз кексаларга ижтимоий ёрдам кўрсатиш самарадорлигини ошириш, жамиятда ҳамжиҳатлик, эзгулик ва меҳр-шафқат муҳитини қарор топтиришга қаратилган.

Албатта, бирон-бир ишни амалга ошириш учун биринчи навбатда мукамал ишлаб чиқилган қонунчилик базаси бўлиши лозим. Шу боис «Ижтимоий ҳимоя йили» Давлат дастурининг биринчи бўлими «Амалдаги ижтимоий ҳимоя тизимининг самарадорлигини оширишга йўналтирилган янги қонун ҳужжатлари ва норматив-ҳуқуқий ҳужжатларни тайёрлаш ҳамда амалдагиларга ўзгартириш ва қўшимчалар киритиш, аҳолининг ночор қатламига ёрдам кўрсатишда дифференцияланган ёндашуви амалга ошириш» деб номланиши ҳам бежиз эмас.

Мазкур бўлимда асосан, янги қонунчилик ҳужжатларини тайёрлаш, амалдагиларга ўзгартириш ва қўшимчалар киритиш масаласи кўзда тутилган. Конституцияимизнинг 14 йиллигига бағишлаб ўтказилган тадбирда Юртбошимиз ижтимоий ҳимоя тизимининг мазкур йўналишини куйдагича таърифлаб берди: «Бу борада биринчи навбатда олиб бораётган сиёсатимизнинг ҳуқуқий асосларини ва қонуний нормаларини янада такомиллаштириш устида ишлашни ҳаётимизнинг ўзи тақозо этмоқда. Бу ўринда гап ана шу асос ва нормаларни замон талабларига мос равишда аниқ-равшан белгилаб қўйиш, мавжуд қонунчилик базасини қайта қўриб чиқиш ва амалдаги норматив-

ҳуқуқий ҳужжатларга тегишли қўшимча ва ўзгартиришлар киритиш ҳақида бормоқда».

Дастурда ногиронликнинг олдини олишга ва ногиронларнинг жамият билан ўйгуллашиб кетиши учун шарт-шароит яратишга қаратилган оналик ҳамда болаликни муҳофаза қилиш масаласига оид тадбирлар ҳам белгилаб берилган.

Шу ўринда таъкидлаш лозимки, мустақилликка эришилгандан шу кунга қадар оналик ва болаликни муҳофаза қилиш масаласига давлат сиёсати даражасида эътибор берилмоқда. Бунга мисол қилиб Ҳазратлар Маъжасининг «Болаликдан ногиронлар туғилишининг олдини олиш учун янги туғилган чақоқлар ҳамда ҳомилдор аёлларда туғма ва бошқа патологияни барвақт аниқлаш бўйича «Она ва бола скрининги» давлат тизимини ташкил этиш тўғрисида» 1998 йил 1 апрелдаги 140-сон, «Соғлом авлод» давлат дастури тўғрисида» 2000 йил 15 февралдаги 46-сон, «Она ва бола» давлат дастури тўғрисида» 2001 йил 5 февралдаги 68-сон, «Аёллар ва ўсиб келаятган авлод соғлигини мустаҳкамлашга доир қўшимча чора-тадбирлар тўғрисида» 2002 йил 25 январдаги 32-сон, «Оилада тиббий маданиятни ошириш, аёлларнинг соғлигини мустаҳкамлаш, соғлом авлод туғилиши ва уни тарбиялашнинг устувор йўналишларини амалга ошириш чора-тадбирлари тўғрисида» 2002 йил 5 июлдаги 242-сон қарорларини кўрсатиш мумкин. Ҳукуматнинг мазкур қарорларида ногиронларга, шу жумладан, ногирон болаларга ижтимоий ёрдам кўрсатиш масаласига алоҳида эътибор берилган.

Ўзбекистон Республикасининг «Ўзбекистон Республикасида ногиронларни ижтимоий ҳимоя қилиш тўғрисида»ги қонунига мувофиқ ногиронларга ижтимоий ёрдам пул тўловлари (пенсиялар, нафақалар, бир йўла бериладиган тўловлар) шаклида, техника воситалари ҳамда бошқа воситалар, шу жумладан автомобиллар, ўриндиқли аравачалар, протез-ортопедия буюмлари, махсус карфайл матбаа наشرлари, овоз кўрайтиргич аппаратлар ва сингаллизаторлар билан таъминлаш шаклида, шунингдек тиббий, ижтимоий ва касб жиҳатидан тиклаш ҳамда маъшиий хизмат, транспорт хизмати кўрсатиш йўли билан берилди. Ўзбекистон Республикаси Вазирилар Маъжасининг 1994 йил 24 июндаги 319-сон қарори билан тасдиқланган «Болаликдан ногиронларга нафақа-

лар тайинлаш ва тўлаш тартиби тўғрисида»ги Низомга мувофиқ ўн олти ёшгача бўлган ногирон болаларга нафақалар тиббий маълумотлар мавжуд бўлган тақдирдагина берилди.

«Ижтимоий ҳимоя йили» Давлат дастурининг биринчи бўлими 5.3-бандида Ўзбекистон Республикаси Меҳнат ва аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш вазирлиги ва Соғлиқни сақлаш вазирлигига ўн олти ёшгача бўлган болаларга ногиронликни тайинлаш тартибини ишлаб чиқиш ва уни тасдиқлаш юклатилган бўлиб, унда ногиронликни тайинлашда тиббий текширувлар сонини кескин камайитириш лозимлиги кўзда тутилган.

Мазкур топшириқнинг ижросини таъминлаш мақсадида кўрсатилган давлат бошқарув органлари томонидан «Ўн олти ёшгача бўлган болаларга ногиронликни тайинлаш тартибини тасдиқлаш тўғрисида»ги Низом тасдиқланди ҳамда Адлия вазирлиги томонидан 2007 йил 27 июнда 1695-сон билан давлат рўйхатидан ўтказилди.

Шу ўринда таъкидлаш лозимки, ҳозирги кунга қадар ўн олти ёшгача бўлган болаларга ногиронликни тайинлаш Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг 1993 йил 31 декабрдаги 678-сон буйруғига асосан амалга оширилган эди. «Ўн олти ёшгача бўлган болаларга ногиронликни тайинлаш тартибини тасдиқлаш тўғрисида»ги Низом қабул қилиниши муносабати билан мазкур буйруқ ўз кучини йўқотди.

Кўрсатилган Низом болаларни ногирон деб топиш ва бу тўғрисида тиббий ҳулосани расмийлаштириш ҳамда ногиронликни тайинлаш жараёнида вужудга келадиган низооларни ҳал этиш тартибини белгилаб беради.

Низомга мувофиқ ўн олти ёшгача бўлган болаларни ногирон деб топиш уларнинг қонуний вакиллари – ота-оналари, фарзандликка олувчилари ёки васийлари (ҳомийлари)нинг доимий яшаш жойидаги туман (шаҳар) даволаш-профилактика муассасаларида фаолит кўрсатаётган врачлик-маслаҳат комиссияси томонидан амалга оширилади. Врачлик маслаҳат комиссияси томонидан бериладиган болаларни ногирон деб топиш тўғрисида тиббий ҳулоса ногирон болаларга ижтимоий нафақа тайинлашга асос бўлиб ҳисобланади.

Болаларда ногиронлик аломатларини аниқлаш шифокорлардан катта масъулият талаб қилади. Хусусан, болаларни тиббий текширувлардан ўтказиш жараёнида

шифокорлар (педиатр, терапевт, психиатр, фтизиатр ва бошқалар) уларда ногиронлик аломатлари мавжудлиги ёки мавжуд эмаслигига катта эътибор қаратишлари лозим.

Таъкидлаш лозимки, ногиронликни белгилашда шифокорларга қўлайлик яратиш мақсадида Низом билан бирга «Ўн олти ёшгача бўлган болаларга ногиронликни белгилаш учун тиббий кўрсатмалар рўйхати» ҳам тасдиқланди. Врачлик маслаҳат комиссияси ҳам болаларга ногиронликни тайинлашда мазкур рўйхатга асосланади.

Врачлик маслаҳат комиссияси тиббий ҳулосани беришда: болаларнинг тиббий ҳужжатларидаги маълумотлари (касаллик тарихидан кўчирма, айрим ҳолларда рентген, УЗИ, ЭЭГ, компьютер томографияси, лаборатория-биохимик синнамалари ўтказилган текширувлар); ногиронликка сабаб бўлган ҳолатларни (туғма, наслдан-наслга ўтадиган касалликлар ёки жароҳат ва сурункали касалликлар, орттирилган патологик ҳолатлар натижасида юзага келган ногиронлик); ногиронликнинг ҳажми ва таркибини; касалликнинг хусусияти, болаларнинг ёши, унинг аъзолари функциясининг бузилиш даражаси, компенсатор механизмлар ҳолати, касалликларнинг кечиши, ижтимоий мослашув имкониятларини; болаларнинг тиббий, шахсий-психологик, ижтимоий-педагогик омиллар комплексларини қамраб олган яқка тартибдаги реабилитация дастури тарзида белгиладиган низооларни ҳал этиш тартибини белгилаб беради.

Низомга мувофиқ ўн олти ёшгача бўлган болаларни ногирон деб топиш уларнинг қонуний вакиллари – ота-оналари, фарзандликка олувчилари ёки васийлари (ҳомийлари)нинг доимий яшаш жойидаги туман (шаҳар) даволаш-профилактика муассасаларида фаолит кўрсатаётган врачлик-маслаҳат комиссияси томонидан амалга оширилади. Врачлик маслаҳат комиссияси томонидан бериладиган болаларни ногирон деб топиш тўғрисида тиббий ҳулоса ногирон болаларга ижтимоий нафақа тайинлашга асос бўлиб ҳисобланади.

Болаларда ногиронлик аломатларини аниқлаш шифокорлардан катта масъулият талаб қилади. Хусусан, болаларни тиббий текширувлардан ўтказиш жараёнида шифокорлар (педиатр, терапевт, психиатр, фтизиатр ва бошқалар) уларда ногиронлик аломатлари мавжудлиги ёки мавжуд эмаслигига катта эътибор қаратишлари лозим.

Таъкидлаш лозимки, ногиронликни белгилашда шифокорларга қўлайлик яратиш мақсадида Низом билан бирга «Ўн олти ёшгача бўлган болаларга ногиронликни белгилаш учун тиббий кўрсатмалар рўйхати» ҳам тасдиқланди. Врачлик маслаҳат комиссияси ҳам болаларга ногиронликни тайинлашда мазкур рўйхатга асосланади.

Врачлик маслаҳат комиссияси тиббий ҳулосани беришда: болаларнинг тиббий ҳужжатларидаги маълумотлари (касаллик тарихидан кўчирма, айрим ҳолларда рентген, УЗИ, ЭЭГ, компьютер томографияси, лаборатория-биохимик синнамалари ўтказилган текширувлар); ногиронликка сабаб бўлган ҳолатларни (туғма, наслдан-наслга ўтадиган касалликлар ёки жароҳат ва сурункали касалликлар, орттирилган патологик ҳолатлар натижасида юзага келган ногиронлик); ногиронликнинг ҳажми ва таркибини; касалликнинг хусусияти, болаларнинг ёши, унинг аъзолари функциясининг бузилиш даражаси, компенсатор механизмлар ҳолати, касалликларнинг кечиши, ижтимоий мослашув имкониятларини; болаларнинг тиббий, шахсий-психологик, ижтимоий-педагогик омиллар комплексларини қамраб олган яқка тартибдаги реабилитация дастури тарзида белгиладиган низооларни ҳал этиш тартибини белгилаб беради.

Бундан ташқари, Врачлик маслаҳат комиссияси ногирон болаларга тиббий ҳулоса берилиши билан бирга ногирон болаларнинг ота-оналарига ўз фарзандларига тиббий-ижтимоий ёрдам кўрсатишлари лозимлиги ҳақида тушунтиришлар беради.

Семинар

– Президентимизнинг 1998 йил 10 ноябрдаги «Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилиш Давлат дастури» тўғрисидаги фармони асосида республикада бўлган пайтда «Саломатлик-1» лойиҳасининг ижобий натижа ва тажрибалари «Саломатлик-2» лойиҳаси доирасида республиканинг барча ҳудудларида ўз ифодасини топишда, – дейди биз билан суҳбатда «Саломатлик-2» ва «Аёллар ва болалар соғлигини мустаҳкамлаш» лойиҳаларининг таълим бўйича маслаҳатчиси Дилрабо Уринова.

УЗЛУКСИЗ ТАЪЛИМ

– Ислохотларни фаол бажарувчилар бу ҳамширалардир. Зеро, замонавий ҳамширалар бу техник ижрочи эмас, балки, мустакил фикрловчи, ижодий ёндашувчи касб эгаларидир. Ҳамшираларимиз ҳозир нафақат даволаш ишлари билан, балки том маънодаги оммавий профилактика тадбирлари билан ҳам муваффақиятли шуғулланишмоқда. Бу тадбирларни муваффақиятли амалга оширишда мулоқот маданияти, малака керак бўлади. Жорий йилнинг 4-9 июнь кунлари Республика ўрта тиббиёт ходимлари малака ошириш ва ихтисослаштириш ўқув маркази Андижон филиалида «Шахслараро мулоқот ва катта ёшдаги аудиториани ўқитиш мавзусида олти кунлик ўқув-семинар бўлиб ўтди. Машгулотларни «Саломатлик-2» ва «Аёллар ва болалар соғлигини мустаҳкамлаш» лойиҳалари мутахассислари олиб бордилар.

Ўқиш жараёнида семинар қатнашчилари ниҳоятда фаол иштирок этиб, бемор ва кенг жамоатчилик билан қандай мулоқот қилиш санъатини чуқур ўргандилар. Баҳс ва мунозарага бой бўлган семинар ҳамшираларни назарий ва амалий томондан билимларини янада чуқурлаштиришда муҳим роль ўйнади.

Тадбир қатнашчилари сертификат билан бирга, барча услубий ўқув материаллари билан ҳам таъминландилар.

Семинарнинг ҳар бир қатнашчиси энди ўз иш жойларида тренер сифатида ҳамшираларини шу мавзу бўйича ўқитиш ишларини олиб бордилар.

Бундай ўқув-семинарларнинг фойдаси шундаки, узлуксиз таълим доимий равишда олиб борилса, ҳар бир тиббиёт ходимининг ҳам назарий, ҳам амалий томондан билим доираси янада кенгайиб, малакаси ошиб бораверади.

Аббосхон ПУДАТОВ,
Республика ўрта тиббиёт ва доирасидаги мулоқотчи олиб борилса, ҳар бир тиббиёт ходимининг ҳам назарий, ҳам амалий томондан билим доираси янада кенгайиб, малакаси ошиб бораверади.

Фикр, мулоҳаза, мушоҳада

ТАРБИЯ ИНСОНИЙЛИКНИНГ АСОСИЙ МЕЗОНИ

Инсониятни комил қилиб, бахтли этган, юксакликка етаклаган нарса бу – яхши тарбиядир. Чунки, тарбиянинг бош мақсади – ёш авлодни маънавий-ахлоқий, қалқининг бой миллий-маънавий, тарихий анъаналари, ўрф-одатлари ва унутилмас қадриятларига асосланиб ташкилий педагогик шаклдаги воситаларни ишлаб чиқиш ҳамда уни амалда жорий этишдир. Инсон шахсининг камол топиши жуда мураккаб ва ўзлуксиз жараён давомида шаклланади, унинг тарбиясига ота-она, мактаб, маҳалла-қўй, жамоат ташкилотлари, атроф-муҳит ва оммавий ахборот воситалари бевосита таъсир кўрсатиши мумкин. Юқоридаги барча ҳаётини эҳтиёжларни вуқудга келтиришда ўзаро ҳамкорликнинг таъсир доираси орқали шахсни тарбиялаш ва унинг бирлигини таъминлаш катта аҳамиятга эга.

Маълумки, тарбия кишилик жамияти пайдо бўлиши билан бошланиб, асрлар оша ривожланиб келган. Жумладан, боланинг туғилишида ота-онанинг доимий парвариши ва атроф-муҳитга бўлган муносабати сезиларли даражада шаклланиб борган. Шунинг учун, ўзбек халқининг ёш авлоднинг ҳаётга тайёрлашда қўллаган усул ва воситалари, тадбир шакллари, ўзига хос ўрф-одати ва анъаналари, тарбия ғоялари ҳамда ҳаётини тажрибаси йиллар давомида мукамаллашиб келди. Ҳали тарбия муассасалари бўлмаган даврдаёқ, қабила аъзоларининг болаларда меҳнатсеварлик, жанговарлик, ахлоқ-одоб, нафосат, дўстлик, меҳр-шафқатлилик, инсонпарварлик фазилатларини шакллантириш ва ўстириш соҳасидаги ақли-идроки ва усуллари ўша даврдаги тажрибанинг меваси сифатида ижтимоий ҳаётга боғлиқ ҳолда ривожланди.

Бола, асосан, оила муҳитида тарбияланиб, инсон сифатида шаклланади. Тарбия эса ҳаётнинг энг муҳим тиргаги, яъни таянчи ҳисобланади. Хар бир болани шундай тарбиялаш лозимки, у, аввало, яхши ўқиши ва сўнгра, ёзишни ўрганиши билан энг юксак поғонага кўтарилиши.

Тарихдан маълумки, Шарқнинг буюк алломалари таълим ва тарбия масалаларига алоҳида эътибор беришган. Абу Али ибн Сино ҳам мазкур ус-тувор масалага доир бир қанча асарлар, ўздан бой илмий мерос қолдирган. Ибн Сино болани мактабда ўқитиш ва тарбиялашга катта аҳамият берган. У ўзининг "Тадбир ул-манозил" асарида бола мактабда ўқитилиши ва тарбияланиши ҳамма болалар учун тегишли эканлигини таъкидлаган. Ибн Синонинг қимматли фикрларидан бири шуки, у тарбия масалаларига бағишланган асарларида ўқитувчининг ролига катта эътибор билан қараган, тарбиячи танлаш муҳим масала деб ҳисоблаган. У бола ёшга тўлиши билан-ноқ уни ўқитувчининг тарбия-

сига беришни тавсия қилади. Бундан ташқари, Ибн Сино таълим-тарбия жараёнида оиланинг муҳим роль ўйнашини таъкидлаган. Оила тарбиясида ота-она амалий ҳамда назарий иштирокчи эканлигини яхши билиши зарур.

Буюк мутафаккирларнинг фикрича, тарбиячи болалар билан муомалада босиқ бўлиши, ўқувчилар таълимни қандай ўзлаштираётганини кузатиб бориши, ўқитиши ва тарбия жараёнида хар хил усулларни қўллаши, ўқувчининг хотираси ва бошқа ақлий қобилиятини билиши, болаларни тарбиялашда тегишли жазо чораларини қўллаши, уларни фанга қизиқтириши, аниқ адабий тилда тушунтириши болаларда ҳиссиёт уйғотадиган бўлиши зарур. Таълим-тарбия ҳақидаги бу фикрлар ёш авлодни комил инсон қилиб воғга етказишда хизмат қилади. Абу Али ибн Синонинг фикрича, инсоннинг ақлан баркамол, жисмонан етук, ахлоқий-маънавий бой бўлишида тарбиянинг барча турлари уйғунлашган ҳолда олиб борилиши катта аҳамиятга эгадир.

Тарбиянинг асосий вазифаси – шахснинг ақлий, ахлоқий эркин фикрловчи ва жисмоний ривожланиш, унинг қобилиятларини хар томонлама очиш учун имконият яратишдир. Бунинг учун:

- ёшларни эркин фикрлашга тайёрлаш;
- ҳаёт мазмунини тушуниб олишга қўмаклашиш;
- ўзини-ўзи идора ва назорат қила билишни шакллантириш;
- ўзининг шахсий турмушига мақсадли ёндашув;
- уларда режа ва амал бирлиги ҳиссини уйғотиш;
- ўқувчиларни миллий, умуминсоний қадриятлар ва Ватанимизнинг бой маънавий мероси билан таништириш;
- маданий ҳамда дунёвий билимларни эгаллашга бўлган талабларни шакллантириш;

- малака ҳосил қилдириш, маънавий дунёсини бойитиб бориш ва эстетик тушунчаларни шакллантириш;

- хар бир ўсмирнинг билимдонлиги ва ижодий имкониятларини аниқлаб, уларни ривожлантириш керак.

Ёшлар фаолиятини турли соҳаларда жорий қилиб кўриш лозим. Болалар ижодини, иқтидорини юзага чиқариш ва уларни қўллаб-қувватлаш учун доимо шарт-шароитлар яратиб беришимиз зарур. Фарзандларимизда инсонпарварлик одоби меъёрларини шакллантириш, бир-бирини тушунадиган, ўзаро меҳрибонлик ва муомала одобини ўргатиб, уларнинг онгига сингдириб борилади.

Тарбиянинг ўрни, аввало оилада, кейингиси мактабда шаклланади. Боланинг яхши тарбия олишида, аввало, тарбиячилар нечоғлик етук, билимдон ва етарли даражада намунали бўлишига боғлиқ.

Мамлакатда кишиларнинг маънавий-ахлоқий тарбиясига алоҳида эътибор берилмоқда. Чунки, жамиятимизнинг бозор иқтисодиёти муносабатларига ўтиши инсонларни у ёки бу соҳада тадбиркорликка ундамоқда. Тадбиркор киши эса табиат, жамият ва инсонлар билан хар хил маънавий-ахлоқий муносабатларда бўлади. Хар қандай тадбир ёки илмий-техник ижодкорлик асосида маънавий-ахлоқий қадриятлар тургади. Шу боисдан, ахлоқий меъёрларни ҳисобга олмасдан қилинган хар қандай иш инсоният ва жамиятга зиён келтиради.

Ахлоқнинг юксак бўлиши жамият ва миллатнинг бирдамлигини таъминлайди. Жамиятнинг хар бир аъзоси юксак ахлоқий фазилатларга эга бўлиши зарур. Акс ҳолда жамиятда паронкадантилик, бемаъни тортишувлар, ўзаро муроосасизликлар авжга чиқади. Натижада, бирдамлик йўқолади, ризқ-рўз камаяди. Демак, миллий бирлик, тинчлик ва барқарорликни мустаҳкамлаш учун ахлоқий юксаклик муҳим. Шундай экан, мамлакатда улкан ислоҳотларни амалга ошириш, маънавий-ахлоқий баркамол инсонларни тарбиялаш ва воғга етказиш жамиятимиз олдида турган муҳим вазифадир.

Бу вазифада барчамиз масъул бўлиб, ҳамкорликда иш олиб борсакки, фарзандларимизни тўғри тарбиялаб, келажаги буюк Ватанимиз равнақи учун муносиб ҳисса қўшган бўламиз.

"Соғлиқ – туман бойлик", дейди доно халқимиз. Чунки, инсонда соғлиқ бўлмаса, унда на хотиржамлик, на ўқиш ва на иш жойида унумдорлик бўлади. Шу боис, бемор одамнинг тезда оёкка туриб, тузалиб кетишида унга кўрсатилаётган эътибор ва муомала катта аҳамиятга эгадир.

Бемор кераклигича парварлаш қилинмаса, даволаш жараёнида кўзлаган мақсадга эришиш қийин. Эътиборсизлик эса хар хил кўнгилсизликларга олиб келиши мумкин. Таъкидлаш жоизки, тиббиёт тизимида муҳим ўринни ўрта тиббиёт ҳодимлари, яъни ҳамширалар эгаллайдилар. Айниқса, уй шароитида

ўрнига беморни очиқ хечра билан кўтиб олиш, унинг кўнглини кўтариб, ширин сўзлар билан маслаҳат бериш даволаш ёки соғлигини тиклаш йўлида қўйилган биринчи поғонадир.

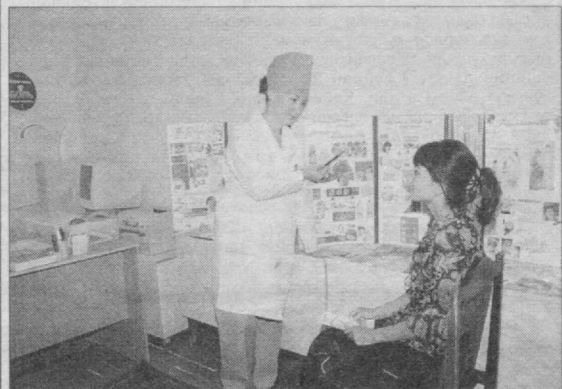
Шундан келиб чиққан ҳолда биз ўз мақоламизда беморларга қараётган одам-

БЕМОРЛАРГА МЕҲР ВА ЭЪТИБОР ЗАРУР

касалга қараб турган оила аъзолари бемор тузалиб кетишида катта ўрин тутадилар. Ана шундай одамлар ҳеч бўлмаганда оддий тиббий маълумотга эга бўлиши ва беморга меҳр билан ёндашиши лозим.

лар, шу жумладан, талабаларга, беморлар олдида ўзини қандай тутиш лозимлиги тўғрисида бир неча маслаҳатлар бериб ўтмоқчимиз.

Биринчи навбатда бу маслаҳатлар тиббиёт хо-



Одамлар тарбиясидаги камчиликларни кундалик ҳаёт тарзида ўзгартириб, тўғрилаб бориш имкони бўлса, беморлар билан мулоқот жараёнида эса бундай камчиликларга йўл қўйиб бўлмайди. Ҳаттоки, энг яхши мақсад билан беморга нотўғри ёндашилса, унинг руҳини тушириш ва соғлигига жиддий зарар етказиш мумкин.

Бемор билан мулоқот қилиш этикаси – деонтология деб аталади. Деонтология беморнинг соғайиб кетишида муҳим жиҳатлардан бирини эгаллайди ва унга жуда катта эътибор қаратилиши лозим.

Шу ўринда талабаларга деонтология ва умуман одамларга меҳр билан мулоқот қилиш тўғрисида дарсларда тез-тез гапирилса, мақсадга мувофиқ бўлар эди. Ахир бизлар нафақат педагоглари, балки муаммоли, тиббий билим асосларига эга бўлган ва шу билимларнинг яқинларига ёки ён атрофдагиларига кўрсата оладиган тиббиёт ҳодимларини тайёрлашимиз керак.

Беморнинг даволаниши ва соғайиши уни поликлиника ёки касалхона остонасига қадам қўйишдан бошланади. Эътиборсизлик ёки қўпол муомала

димларига ёрдамчи сифатида кириб келаётган, яъни "Тиббий билим асослари" фанини ёки "Фавқулодда вазиятда ҳамшира" унвонига эга бўлган талабалар учун қолаверса, хар бир одамга керак бўлади:

- гигиеник муолажани бажаришда жисмоний заифлашган ва оғир ётган беморларга ёрдам бериш (ювинтириш, овқатлантириш, сув ичинриш, оғиз бўшлиғи, қулоқни тозалаш, кўзини артиш, ванна ва душ қабул қилиш);
- ҳолатга қийинча ёрдам бериш (судно, уткани туттиш);
- бемор аҳволи, ахлати, сийдик, балғам ва бошқа ажралмалар микдори, ҳолатини кузатиш ва даволоччи шифокорга етказиб туриш;
- шифокор буюрган дорилар ва муолажалар бажарилишида беморга ёрдам бериш;
- бемор тоза ва озода бўлишини таъминлаш;
- беморнинг тана ҳароратини ўлчаб туриш;
- беморга нормал психологик шароит яратиб бериш ва кайфиятини кўтариб туриш.

Саҳифа материаллари Низомий номидagi Тошкент Давлат педагогика университети мутахассислари, тиббиёт фанлари номзоди О. ШУКУРАЛИЕВА, биология фанлари номзоди С. ЭРМАТОВА, ўқитувчилар З. МИРХЎЖАЕВА ва У. МУРОДОВА тайёрлашди.

Мақола Ўзбекистон Республикаси мустақил босма оммавий ахборот воситалари ва ахборот агентликлари қўллаб-қувватлаш ва ривожлантириш жамоат фондининг "Соғлиқни сақлаш тизимида амалга оширилаётган ислоҳотлар мониторинги" лойиҳаси асосида тайёрланди.

САВОЛ → СИЗДАН ЖАВОБ ← БИЗДАН

Хурматли тахририят ходимлари! Сизлардан илтимос, менга «Ич терлама» касаллиги ҳақида маълумот берсангиз.

Н. КАМОЛОВА,
Жиззах вилояти.

ОГОҲ БЎЛИНГ

Бу касаллик организмнинг умумий заҳарланиши, кўнгил айнаши, қусиш ва лимфа туғунларининг зарарланиши билан кечадиган юқумли ичак касаллигидир. Унинг микроблари дарё ва ариқ сувларида икки ҳафта, озиқ-овқат маҳсулотларида 1-1,5 ойгача яхши сақланади. Ич терлама микроблари зарарсизлантирилмаган ахлатларни дарёга ташлаганда, носоз қурилган ҳожатхоналардан сизиб чиққан ахлатдан сувга тушиши мумкин. Пашшалар ич терламанинг тарқалишида жуда муҳим роль ўйнайди.

Касаллик тарқатувчи микроблар одам организмига овқат, сув, ифлос кўлдан оғиз орқали тушади. Касалликнинг яширин даври 7 кундан 21 кунгача давом этади. Кейин эса касалликнинг илк аломатлари пайдо бўлади. Беморнинг боши оғриб, иштаҳаси йўқолади. Шунингдек, тана ҳарорати кўтарилиб, кўкрак

ва қорин терисидан кичик-кичик қизғиш доғлар пайдо бўлади. Бемор бу касаллик билан оғриганда фақат юқумли касалликлар шифохонасида даволаниши лозим. Атрофдагилар билан муносабатда бўлганида уларнинг ахлати текширилади ва уч ҳафта давомида тиббий назорат остида бўлади. Ич терламанинг олдини олишда аҳоли махсус гигиена қоидаларига қаттиқ риоя қилиши катта аҳамиятга эга. Овқатланишдан олдин кўлни яхшилаб совутиб ювиш, мева ва сабзавотларни истеъмол қилишдан олдин яхшилаб чайиш, озиқ-овқат маҳсулотларини совутгичларда сақлаш, қайнатилмаган сув ичмаслик зарур. Болалар боғчаларини ёз кунлари қайнатилган сув билан таъминлаб туриш мақсадга мувофиқ бўлади. Ич терлама ва бошқа юқумли касалликларнинг олдини олиши учун оддий санитария-гигиена қоидаларига риоя қилиш муҳим роль ўйнайди.

Хурматли тахририят ходимлари! Менга овқатдан заҳарланишнинг олдини олиш бўйича тавсия ва маслаҳат берсангиз?

Н. ЮСУПОВА,
Наманган вилояти.

ЎЗИМИЗГА БОҒЛИҚ

Овқатдан заҳарланишнинг сабаблари турлича бўлади. Овқат маҳсулотларига айрим заҳарли моддалар тушиши ёки касал кўзгатувчи микроорганизмлар билан ифлосланган овқатни истеъмол қилиш натижасида ушбу хасталик келиб чиқади.

Бизни ўраб олган миллионлаб микробларнинг фақат айримларигина овқатдан заҳарланишга сабабчи бўлади. Бунга салмонелла гуруҳига мансуб бактериялар мисолдир. Овқатдан заҳарланиш кўпроқ салмонелла бактериялари овқатга тушиб, унда микробларнинг кўпайиши натижасида вужудга келади ва бу касаллик салмонеллез деб номланади. Эс кунлари овқатдан заҳарланиш касалликлари кўпроқ учрайди. Чунки, биринчидан, кун иссиқ бўлиши туфайли овқат тез бузилади. Иккинчидан, микроблар овқатда узоқ вақт сақланиши билан бирга, яхшигина ривожланади. Учинчидан, микробларни тарқатишда иштирок этувчи пашшалар ҳам кўпаяди.

Одатда касаллик тўсатдан бошланади. Микроблар билан ифлосланган овқат ейилгандан кейин 6-12 соат вақт ўтгач, беморнинг кўнгли айнайди, сўнг қуса бошлайди. Қоринда кучли оғриқ пайдо бўлади. Бироз вақтдан кейин эса беморнинг ичи кетади. Кейинчалик ҳарорати кўтарилиб, боши оғрийди. Айрим вақтларда мушаклар тортишиб, бемор ўзидан кетиб қолиши мумкин.

Ёз кунлари гўшт ва гўшт маҳсулотлари иссиқ шaroитда сақланса ҳам микроблар кўпаяди. Улар айниқса, гўшт қиймасида тез ривожланади. Айрим вақтларда ўрдак ёки гоз туҳумларини истеъмол қилиш натижасида касаллик рўй бериши мумкин. Бунда микроб туҳумнинг саригида яшайди ва кўпаяди. Оқида эса кўпаймайди, чунки, туҳум оқининг таркибидан микробларни ҳалок қилувчи алоҳида модда бўлади. Ўрдак ёки гоз туҳумларидан касалланмаслик учун уларни яхшилаб пишириб ейиш керак. Бундан ташқари иссиқ кунларда сут, кефир ва простокваша маҳсулотларидан фойдаланиш ҳам анча хавф туғдиради, сабаби, сут ва унинг маҳсулотларида овқат билан заҳарланишни келтириб чиқарувчи микроблар узоқ вақт сақланиб туриши мумкин.

Овқатдан заҳарланиш аломатлари бошланиши биланоқ аввало врачга мурожаат этиш керак. Киши заҳарланиш қолганда кўриладиган асосий чора организмдан заҳарли овқатларни тезроқ чиқариб ташлашдан иборат. Бунинг учун беморга кўп миқдорда қайнатилган илик сув бериш лозим. Бундай сув тезроқ ва кўпроқ қусишга, яъни ошқозондаги заҳарли моддаларни тезроқ чиқариб ташлашга ёрдам беради. Овқатдан заҳарланиш касалликларининг олдини олиш ҳар бир кишининг ўзига, яъни унинг юқорида айтилган санитария-гигиена қоидаларини тўғри бажаришига боғлиқдир.

Куйдирги касаллигининг келиб чиқиши, оқибати ва унинг олдини олиш бўйича маълумот берсангиз.

К. ПЎЛАТОВА,
Жиззах вилояти.

Куйдирги касаллиги ўткир юқумли касаллик бўлиб, асосан уй ва қишлоқ ҳўжалик ҳайвонлари ҳамда одамлар орасида учрайди. Куйдирги касаллигининг кўзгатувчиси (бациллус антракцис таёқчаси) кислородсиз шарoитда яшовчи ва спора ҳосил қилиш хусусиятига эга бўлган куйдирги таёқчасидан иборат. У ташқи муҳитга, дезинфекцияловчи моддалар ва юқори ҳароратга чидамлидир.

Табиатда куйдиргининг манбаи бўлиб, ифлосланган туپроқ ҳисобланади. Ҳайвонлар ўт ва ўсимликларни, уларнинг илдизларини истеъмол қилишлари туфайли касалликка чалинадилар. Куйдирги касаллиги ҳайвонлардан соғлом кишиларга турли хил қон сўрувчилар,

Касалликка чалинган беморларда лимфа безлари жароҳатланади, қувватсизлик, ҳароратнинг кўтарилиши, бош оғриғи ва айланиши, эт увишиши, иштаҳа пасайиши ҳамда кўнгил айнаши каби ҳолатлар кузатилади, жигар ва талоқ катталашади.

Касалликнинг учинчи шакли, касал ҳайвон гўшти ва гўшт маҳсулотларини яхши пиширмадан истеъмол қилинганда оғиз бўшлиғи орқали юқади. Беморларда касаллик кучли заҳарланиш, суюқ қонли нажас келиши билан кечиб, уни ўз вақтида аниқлаш ва даволаш муҳим аҳамиятга эга ҳисобланади. Одамлар орасида куйдирги касаллигининг олдини олишда аввало, санитария-ве-

СОҒЛИГИНГИЗ ЎЗ ҚЎЛИНГИЗДА

кўршапалаклар ва 2 қанотли куйдирги юрвучилар орқали ҳам тарқалиши мумкин. Касал ҳайвонлар касаллик кўзгатувчи микробларни ташқи муҳитга сийдик, ахлат, қон аралаш суюқликлар ва ўпка орқали мунтазам ажратадилар. Касалликнинг яширин даври бир неча соатдан 14 кунгача, ўта тез кечувчи ўткир, ярим ўткир сурункали ҳолларда кўпинча ўртacha 2-3 кунга тенг бўлиб, бу вақт беморларда деярли шикоят бўлмайди.

Куйдирги касаллиги бир неча турларга бўлинади:

- * тери;
- * ўпка;
- * ичак шакллари.

Бу касалликнинг энг кўп учрайдигани тери шаклидир. Бунда терида доғ пайдо бўлади ва игна билан санчиғанда ҳам оғриқ сезилмайди. Куйдирги касаллиги кўз атрофида, бўйин, кўкрак қафаси, оёқ ва кўлларда жойлашиши мумкин.

ОИТС касаллиги тўғрисида қисқача маълумот берсангиз.

М. САИДОВ,
Андижон вилояти.

ОИТС – орттирилган иммунитет танқислиги синдроми – бу одамнинг ҳаётини аъзолари фаолиятини бузувчи ва охири ўлим билан тугайдиган касалликдир. Ушбу касаллик дунёдаги барча давлатларда рўйхатга олинми, давлат тузуми, иқтисодий ва сийёсий потенциал, ҳалқнинг турмуш тарзи, маданияти, мафқураси, табақасидан қатъи назар кўпгина мамлакатлар аҳолиси ўртасида кенг тарқалмоқда. ОИТС вирусли юқумли касалликларга қарши кураш воситаси бўлган иммунитет тизимини жароҳатлайди.

ОИТС касаллигининг юқиб йўллари:

- * вирус ташувчи билан жинсий алоқа қилганда;
- * стерилланмаган игна, шприц ва жарроҳлик буюмлари ишлатилганда;
- * зарарланган қон ёки қон маҳсулотлари қуйилганда ва тана аъзолари (юрак, буйрак ва бошқалар) кўчирилиб ўтказилганда;
- * тартибсиз ва нотаниш шахслар билан жинсий алоқада бўлганда юқиб хавфи янада ортади.

ОИТС куйидаги ҳолларда юқмайди:

- * ўпишганда;
- * сув ҳавзасида бирга чўмилганда;
- * кўл бериб кўришганда;
- * йўталганда, аксирганда ва кўз ёши орқали;
- * чивин чаққанда;
- * ҳайвонлар тишлаганда;
- * овқатланиш буюмларидан.

Саволлар Тошкент шаҳри, Собир Раҳимов тумани, Давлат санитария-эпидемиология назорати маркази мутахассислари жавоб бердилар.

Ибрат

– Ҳақиқатан ҳам касблар ичида хаста қалбларга бирдек малҳам бўла оладиган ҳамширалардир. Улар онадек меҳрибон, сингилдек қўюнчак, айрим вақтларда беморларга ўз туғишганларидан ҳам яқин бўладилар. – дейди Республика Ҳамширалар Ассоциациясининг Наманган вилояти бўлими раиси Райхона МАНСУРОВА.

НИЯТИ ХОЛИС

– Бугунги кунда тиббиётимиздаги даволаш-профилактика муассасаларида 21 мингдан ортиқ ҳамшира аҳолига малакали тиббий хизмат кўрсатаётти. Уларнинг 7000 нафардан ортиғи олий, 4000 нафарга яқини биринчи, 300 нафарга яқини эса иккинчи тоифалидир. Бўлимимиз ўрта тиббиёт ва доришунос ходимлар малакасини ошириш маркази вилоят филиали билан ҳамкорликда иш ташкил этиб, ҳамширалар малакасини оширишга алоҳида аҳамият қаратмоқда. Ўқув дастурларига «Ҳамширалик жараёнини киритилиши, ҳамширалик ишида янги технологияларнинг омаллаштиришига олиб келди. Барча даволаш-профилактика муассасаларида ҳамширалик ёзувлари йўлга қўйилди. Тошкент врачлар малакасини ошириш институтига малака оширган бош ҳамширалар томонидан қабул қилинган лойиҳа асосида тиббиёт коллежлари билан ҳамкорликда клиник амалиёт хоналари ташкил этилмоқда. «Оила ҳамшираси» иши тақомиллаштирилди. Бунга «МАШАВ» лойиҳаси асосида Исроил давлатида малака ошириб қайтган ўрта тиббиёт ходимларининг Наманган шаҳридаги 3-бўлар ветеринария курғи натижаси қассоб ёки сотувчидан талаб қилиниши ва сифати кафолатланмаган гўшт маҳсулотларини харид қилмаслик даркор.

Шундай экан, куйдирги касаллигига қарши курашиш, омма ўртасида санитария-таъбиёт ишларини юқори савияда режалаштириб, амалга ошириш мақсадга мувофиқдир.

Ҳамширалар малакаси ва билимини ошириш мақсадида бўлимимиз томонидан Чортоқ, Норин, Тўрақўрган туманлари ва Наманган шаҳри, шаҳардаги 1-оилавий поликлиникасида «Оила ҳамшираси» ишини янада тақомиллаштириш, «Бирламчи тизимда ҳамширалик ишини тақомиллаштириш», «Ҳамширалик ишида янги технологиялар» каби мавзуларда вилоят ўқув-семинарлари ўтказилди. Бундай ўзига хос ўқувлар яна давом эттирилади. Шунингдек, жорий йилда аънаънага айланган «Ҳамшира – 2007» кўрик-танловини ўтказиш учун бирламчи тизимларда тайёргарлик ишлари бошлаб юборилди.

Ижтимоий ҳимоя йилида катта мақсадларни кўзлаганмиз. Ҳамширалар меҳнати ва обрўсини шифокорларникига яқинлаштириш, янада кўп олий маълумотли ҳамширалар тайёрлаш ҳамда ҳамширалик ишида халқаро ҳамкорликни кучайтириб, JICA, USAID агентликларининг «МАШАВ» лойиҳалари бўйича ўқув курсларида кўпгаб ҳамкасбларимизнинг таълим олишларига эришиш мўлжалланган.

Ҳа, ёш интилувчан ҳамда ўз касбининг жонқури Райхона Мансурованинги ниятлари холис. Тилагимиз, наманганлик ҳамшираларининг ҳамиятида тутган ўрни ва мавқеи бунданан баҳад бўлсин.

Ахаддон АХМЕДОВ,
«Шифокор ва ҳаёт» газетаси бош муҳаррири ўринбосари.

Признание

Онкологические болезни являются самой актуальной проблемой во всем мире, для борьбы и предотвращения которых направляются все силы и средства. Как во всем мире, так и в нашей республике уделяется большое внимание на оснащение онкологичес-

кого центра и диспансеров современной техникой, а также воспитанию молодых, знающих свое дело медицинских кадров. В Ташкентском городском онкологическом диспансере трудятся именно такие преданные своей профессии специалисты.

НА СТРАЖЕ ЗДОРОВЬЯ

Ташкентский городской онкологический диспансер расположен рядом с Центром неотложной помощи в Чиланзарском районе.

Газоны, цветы, деревья на его территории создают не только благоприятный микроклимат, но и хорошее настроение людям, обратившимся сюда за медицинской помощью. В основном это пожилые люди, но и немало молодых, общая беда которых – онкологические болезни, которые

вопросу уделяется основное внимание. Радиотерапия занимает одно из ведущих мест в лечении рака, но для эффективного лечения нужны современные радиотерапевтические установки, а в настоящее время результат достигается за счет высокой квалификации врачей-радиологов (например в радиологическом отделении более 30 лет работают врач-радиолог высшей категории, заведующая отделением Халима Пулатова и лаборант Зульфия Худайбергана), ибо гра-

бов на опухоль становится менее эффективной.

Большая роль в осуществлении данных мероприятий относится к Министерству здравоохранения республики. Кроме этого, огромную поддержку нам оказывают спонсоры.

Благодаря вниманию правительства страны, в прошлом году был заменен весь рентгеновский парк клиники, переоснащена эндоскопическая и лабораторная службы.

У нас имеется 11 специализированных подразделений, обязательных для каждого онкологического диспансера – гинекологические, лабораторные, молочной железы, радиологические, проктологии, общей онкологии, реанимации и т.д.

Научный руководитель радиологического отделения, к.м.н. Минавар Махмудова рассказала, что в диспансере лечатся широко распространенные на сегодняшний день злокачественные заболевания кожи, которые иногда возникают из обычных родинок, потом начинают увеличиваться, появляется зуд, корочка, кровотечение – здесь уже можно подозревать меланому – злокачественную опухоль, которая может давать метастазы в легкие, печень, головной мозг и распространение по лимфатическим узлам, поэтому различные пигментные пятна, родинки надо лечить у онкологов, лечение меланомы очень сложное. Необходимо проводить специальные радиоизотопные анализы, цитологию, гистологическое исследование и по их результатам проводится либо близкофокусная рентгенотерапия или хирургическое широкое иссечение этой меланомы, которая уже возможно озлокачествилась.

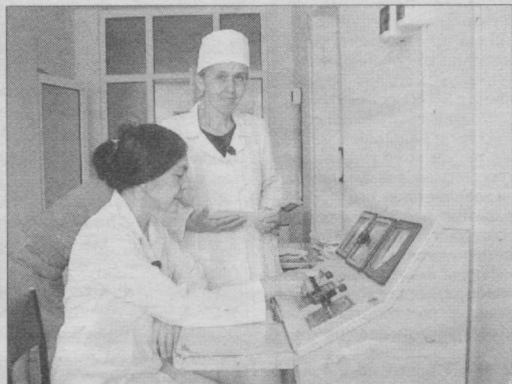
Обычные родинки при ослаблении организма, под воздействием солнечной энергии, каких-то неблагоприятных условий – увеличиваются, шелушатся, появляется зуд и кровоточивость. Это наблюдается чаще всего у светлокосых людей, но и у темнокосых иногда тоже возможно.

И поэтому мы должны чувствовать всю ответственность за своё здоровье.

В заключение, весь персонал Ташкентского городского онкологического диспансера пожелал крепкого здоровья нашим читателям.

Владимир КУДРЯВЦЕВ.

Фото автора.



объединив общей надеждой, привели их в это лечебное учреждение.

В беседе с главным врачом диспансера, доктором медицинских наук Гагдимо Абдуллаевичем Хакимовым, мы узнали, что онкология – это самая сложная отрасль медицины, потому что в лечении раковых больных участвуют хирург, химиотерапевт и радиотерапевт. Это стык трех самостоятельных медицинских направлений.

На сегодняшний день имеются большие достижения в лечении онкологических больных во всем мире, в Европе, России и в странах СНГ.

Ташкентский городской онкологический диспансер оказывает высококвалифицированную помощь онкологическим больным по городу Ташкенту. На сегодняшний день у нас на диспансерном учете состоит 13920 больных, излеченных от рака. Некоторые из них наблюдаются от года до пяти лет. Ежегодно прирост таких больных составляет 2500-2700 человек. Здесь оказывается и хирургическое лечение в полном объеме, соответствующее современному уровню клинической онкологии. В последние три-четыре года обеспечение медицинскими препаратами стало намного лучше. Онкология требует высокотехнологического оснащения. И поэтому данному

мотный подход и правильно рассчитанная работа медперсонала помогает достичь хороших результатов лечения.

Специалисты имеют высокую квалификацию, многие прошли стажировку и специализацию в ведущих онкоцентрах, выполнили научно-исследовательские работы, кандидатские и докторские диссертации в Российском онкологическом центре имени Н.И. Блохина. Несмотря на то, что клиника является практически звеном здравоохранения, здесь идет подготовка высококвалифицированных научных сотрудников.

Во всем мире злокачественные образования стали регистрироваться чаще, но 25 лет назад и охват пациентов и диагностические возможности были ограничены, да и продолжительность жизни сейчас увеличилась. Крупные ученые мира констатируют, что от раковых заболеваний никто не гарантирован, поэтому самым эффективным способом от этого является профилактика, своевременная диагностика. Каждый житель страны должен ежегодно проходить полное обследование на выявление ранних форм злокачественного образования. Это лечение особых проблем не составляет, но беда в том, что больше 65 % пациентов доходят до специального лечения лишь на 2-4 стадии болезни, поэтому эффективность воздействия физиотерапевтических спосо-

Народная медицина

КИСЛАЯ ТРАВА

Щавель кислый, или обыкновенный – многолетнее растение со слабощелочным приятным вкусом из семейства гречишных. Дикорастущий щавель известен с доисторических времен. А первое упоминание о нем как об овощной культуре относится к XII веку, когда его стали выращивать во Франции.

Щавель кислый имеет латинское название *Rumex acetosa*. Родовое название *rumex* – от слова «дротик», т.е. метательное копье на коротком древке (по форме листьев щавеля). В Италии щавель кислый и другая разновидность этого овоща – щавель кисловатый имеют разговорное название «кислая трава».

В России щавель долгое время считался сорняком, и в пищу его стали употреблять лишь в последние столетия. Дикий щавель широко распространен в средней полосе России; в Сибири, области его произрастания доходит до Таймыра; растет он и на Дальнем Востоке. Его можно найти на лугах, лесных опушках, полянках, в поймах рек. Всходы этого многолетнего растения появляются как только сойдет снег. В мае молодые листочки, достигшие 10 см, уже употребляют в пищу. Как культурное растение щавель выращивают в огородах и в России, и на Украине, и в Белоруссии. Одного посева щавеля хватает на несколько лет. Летом его срезают каждые 10-15 дней. Пора щавеля – июнь, когда можно собирать урожай на садовом участке или ходить за ним в поле. Уборку урожая заканчивают в июле, когда листья растения накапливают много щавелевой кислоты (в это время появляются цветоносные стебли), что не полезно для человека.

Помимо витаминов А, В₁, В₂, С, К, РР, Е, каротина и белковых веществ, листья щавеля содержат чуть ли не всю таблицу Менделеева: железо, медь, марганец, мышьяк, молибден, магний, калий, натрий, бор, титан, никель, стронций, фосфор, фтор, цинк. В молодых листьях растения щавелевой кислоты нет или ее очень мало, но есть яблочная и лимонная кислоты. В корнях щавеля содержатся дубильные вещества, органические кислоты, смолы, крахмал, клетчатка.

Уже в Средние века было известно о лекарственных свойствах щавеля, послабляющем и противоглистном действии его корней. В народной медицине используют листья, корни и семена щавеля. Листья оказывают бактерицидное, кровоостанавливающее, болеутоляющее, противоглистное, ранозаживляющее действие, улучшают функцию кишечника и печени. Корни применяют как болеутоляющее, вяжущее, а семена – как вяжущее и кровоостанавливающее средство.

Щавель рекомендуют при авитаминозах, кишечных кровотечениях, свежих ранах, ангинах. Он стимулирует образование желчи, перистальтику кишечника.

* При долго не заживающих, гноящихся ранах, язвах рекомендуют накладывать на них свежие листья щавеля, промытые холодной водой.

* При болях в суставах, фурункулезе 25 г свежих корней щавеля промывают, измельчают в 300 мл воды, затем настаивают 2 часа, процеживают. Принимают по 50 мл

3-4 раза в день перед едой.

* Как желчегонное средство при малокровии, а также при кожном зуде рекомендуют принимать сок щавеля по 1 ст. ложке 3 раза в день во время еды.

* При ангине, кровоточивости десен, цинге 3 ст. ложки измельченных сухих листьев щавеля заливают 500 мл кипятка, настаивают 2 часа, остужают, процеживают. Полощут полость рта и горло несколько раз в день.

* На Кавказе против поносов используют отвар листьев щавеля: 20 гр на один стакан воды. Кипятят 10-15 минут, пьют по одной ст. ложке 3-5 раза в день.

* Для остановки кровотечения при геморрое пьют отвар листьев щавеля (50 г на 1 л воды) по четверти стакана в день до еды.

* С лечебной целью листья щавеля заготавливают до и во время цветения, сушат на воздухе в хорошо проветриваемом помещении. Срок хранения – 1 год.

* Весенние супы с щавелем хранят в себе богатство ароматов этой поры, вызывают хороший аппетит. Используют щавель для приготовления не только зеленых щей, но и пюре, салатов, начинки для пирогов.

А теперь несколько современных рецептов:

Щи из щавеля

Перебрать, хорошо промыть и мелко нарезать 400 г листьев щавеля, 100 г зеленого лука, плотно сложить все в кастрюлю и добавив 1 столовую ложку сливочного масла и немного бульона (так, чтобы только покрыть зелень), тушить на малом огне 15 минут, затем опустить ломтики картофеля, долить бульон до нужной густоты щей и варить их до готовности. Посолить. Подавать со сметаной и разрезанным пополам крутым яйцом. (При варке можно добавить к щавелю 2 горсти хорошо промытых и измельченных листьев крапивы).

Щавель с яйцом и мелко

Взмыть, обсушить и мелко нарезать щавель. Тушить со сливочным маслом и нарубленным зеленым луком. Залить взбитыми яйцами, посыпать тертой брынзой, запекать в духовке.

На 250 г щавеля – 2 столовые ложки сливочного масла, 20 г зеленого лука, 1-2 яйца, треть стакана тертой брынзы.

Заготовка щавеля на зиму в виде пюре

Щавель промыть в холодной воде, пропустить через мясорубку или мелко нарезать, разложить в стеклянные банки, которые затем стерилизовать и закупорить.

Щавель полезен не всем. При его длительном употреблении в моче могут появиться сахар и соли щавелевокислого кальция. Последнее ведет к образованию камней в почках. Вредные свойства щавелевой кислоты можно в значительной мере нейтрализовать, добавляя в рацион сметану, молоко, сыр.

Тем не менее надо помнить, что щавель противопоказан при почечнокаменной болезни, при воспалении кишечника, туберкулезе, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения, остром гастрите, подгаре.

Подготовила:
Л. ВОЛОШИНА.

Читателю на заметку

Наступило лето - пора оздоровления детей, когда они много бьются на воздухе, купаются, загорают. Однако не все дети одинаково реагируют на внешние воздействия. Даже в сорокоградусную жару некоторые дети болеют простудными заболеваниями. Им достаточно походить босиком по мокрому полу, промочить ноги, побыть на сквозняке, чтобы у них возник насморк, кашель, то есть у ребенка развивается простудное заболевание. В таких случаях говорится, что ребенок совершенно не закален.

Что же такое закаливание? Закаливание - это повышение устойчивости организма к действию различных метеорологических факторов, особенно холода и тепла, путем постепенного привыкания к этим воздействиям. Это мероприятия, способствующие правильному развитию ребенка и укрепляют его здоровье.

О значении закаливания

Проводить закаливающие процедуры надо под наблюдением врача, только он может определить для каждого ребенка индивидуальную вид и продолжительность закаливающих процедур, которые состоят из прогулок на воздухе, воздушных ванн, водных процедур (обтирания, обмывания, купания) и солнечных ванн.

Рекомендуется закаливать малышей с первых недель их жизни

важно необходимо следить за реакцией ребенка. Первым признаком того, что ребенок начинает мерзнуть является появление озноба, икание, у маленьких детей - частое мочеиспускание, беспокойство, крик, дрожание нижней челюсти.

Во всех случаях, при появлении озноба, воздушную ванну следует немедленно прекратить. Всем известна роль охлаждения ног в развитии простудных заболеваний. Поэтому как один из видов закаливания, повышающих сопротивляемость к простудным заболеваниям, можно рекомендовать хождение босиком. Сначала рекомендуется ходить босиком только в теплую погоду, а затем и в более прохладные дни.

Закаливание водными проце-

дур необходимо проводить в жаркую погоду. Вода оказывает на кожу хорошее массирующее действие, способствует лучшему притоку крови к капиллярам кожи.

Но следует отметить то, что купанием злоупотреблять нельзя. Для начала достаточно купаться один раз в день, а по мере привыкания, особенно в жаркие летние дни - два-три раза. Нельзя купаться разгоряченным, до замерзания и после купания надо обязательно растереть тело полотенцем, сделать несколько физических упражнений.

Купаться раньше чем через час после завтрака или два часа после обеда не рекомендуется.

Солнечные ванны играют немаловажную роль в укреплении здоровья ребенка. Солнечные лучи оказывают тепловое воздействие, повышают усвояемость питательных веществ, улучшают общий обмен веществ. Под их влиянием погибают многие болезнетворные микробы. Ультрафиолетовые лучи повышают способность организма противостоять ряду заболеваний, в особенности рахиту. Проводить солнечные ванны можно с 3-4-х месячного возраста. Но подвергать детей действию солнца надо очень осторожно, так как кожа их нежна и весь организм очень чувствителен к воздействию его лучей. Дети быстро перегреваются, у них может быть солнечный ожог, общее недомогание, повышение температуры, желудочно-кишечные расстройства. Неумелое пользование солнечными лучами может принести вред ребенку, поэтому применять их без разрешения врача ни в коем случае не разрешается. Принимать солнечные ванны можно лежа, стоя и в движении.

Детям раннего возраста проводить их следует при температуре не ниже 20-23°C продолжительностью от двух до десяти минут, детям в возрасте 7-15 лет - от пяти до сорока минут в зависимости от состояния организма. Особенно важно при приеме солнечных ванн постепенность.

Родители! Помните, что закаленный ребенок не остается на всю жизнь таковым если он регулярно не проводит закаливающие процедуры, точно так же, как музыкант или гимнаст, которые сохраняют свои достижения только ежедневной тренировкой. Перерывы в закаливании вредны. Если перерыв вызван заболеванием или другим моментом, то возобновлять закаливание надо осторожно, поначалу уменьшив дозировку воздействия и его продолжительность. Несоблюдение постепенности закаливания может привести к неприятным последствиям.

В заключение хочется еще раз подчеркнуть, что закалять ребенка можно с любого возраста, но делать это надо разумно и только с разрешения врача. Лучше начинать закаливание летом и продолжать в течение всего года.

Постепенность и непрерывность в закаливании, сочетание его с физическими упражнениями - вот что может обеспечить хорошее здоровье нашим детям.

А. ТОХИРИЙ,
специалист ТашИУВ.

Янгилар

ШИФОКОРЛАР СОВФАСИ

**«Ижтимоий химоя йили»
Давлат дастурини амалга оширишда шифокорлар ҳам фаоллик кўрсатишмоқда. Улар тадбир асосида жойларда бўлишиб, кам таъминланган оилалар, ёлғиз кексалар, бева-бечоралар ҳолидан хабар олишиб, дардига малҳам бағишлаш, зарур профилактик хизматларни бепул бажаришга астойдил киришишган.**

Яқинда Самарқанд вилояти Наркологик диспансери ходимлари хайри ишга қўл урдилар. Аҳил жамоа Вазира Маҳамасининг қарорига биноан ёрдамга муҳтож оилаларга бир бошдан қорамол совға қилишга бел боғлади.

Булуңғур туманидаги Уроқли қилшоғида яшовчи Турсунбой Холбоев йил саховатини чинакам сезган оила бошлиғига айланди. Наркологлар томонидан ҳақ қилинган сигир унга фарзандларини боқишида яхши дастёр, соғлом, бардам ривожланишида зарур манбага айланиши шубҳасиз.

Мамлакатимизда ночор оилаларга ҳар жиҳатдан қўмаклашиб, уларга мадад қилини қўйиш инсоний фазилат бўлибгина қолмасдан умумдават аҳамиятига молик вазифага айланганлигини унутмаслик лозим. Хайрия тadbирини ташкил қилишмиздан мақсад ҳам аслида шу, - дейди врач Шомамат Муллаев. - Зеро сўт инсон органини учун энг фойдали ва шифобахш ичимлик ҳисобланади. Мухими, Холбоевлар оиласи жамоамиздан беҳад мамнун эканликларини изҳор этишиб, бизга ўз миннатдорчиликларини билдирдилар.

Ҳамза ШУКУРОВ.

Советуем приготовить КАРТОФЕЛЬНЫЕ ФРИКАДЕЛЬКИ С МЯСОМ

800 г картофеля, 3/4 стакана муки, 2 яйца, стакан сметанного соуса, соль.

Для фарша: 300 г вареного мяса, луковца, 2 столовые ложки растительного масла, соль.

Отваренный картофель размять, посолить, добавить яйца, муку и хорошо перемешать. Полученное тесто разделить на шарики и начинить их фаршем из вареного мяса. Для приготовления фарша вареное мясо пропустить через мясорубку, слегка обжарить на масле, добавить пассерованный лук, соль и размешать. Фрикадельки опустить в кипящую подсоленную воду, отварить и откинуть на дуршлаг. Перед подачей фрикадельки полить сметанным или томатным соусом.

О ЗАКАЛИВАНИИ

было известно много веков назад. В древней Греции и Египте холодные водные процедуры применяли для закаливания и лечения многих болезней. Широко использовались холод и тепло, как средство закаливания и на Руси. Иностранцы, прибывшие в Москву, удивленно смотрели, как «москвиты», распаренные в банях, натеревшись снегом или купались в проруби.

Закаленный организм быстро приспосабливается к изменениям внешней среды (холоду, ветру, дождю, жаре), физической нагрузке, к изменяющимся условиям жизни. Здоровые, закаленные дети отличаются цветущим видом, высокой сопротивляемостью организма к различным заболеваниям. У них хороший аппетит, спокойный сон. Такие дети редко простужаются и реже заражаются инфекционными заболеваниями, а уж если болеют, то переносят болезни легче и почти без осложнений.

Как же закалить организм ребенка? Лучшие средства закаливания - воздух, солнечные лучи и вода.

При многократном воздействии на организм различных внешних факторов (холода, тепла, и др.) в организме образуются сложные условные рефлексы, способствующие благоприятной реакции организма на эти воздействия. Если температурные воздействия раздражителя систематически и длительно воздействуют на детский организм, то он постепенно становится устойчивым к тому или иному фактору. У закаленного ребенка как бы вырабатывается привычка переносить холод или жару, его нервная система приспосабливается к внешним колебаниям температуры.

Основные принципы закаливания: проведение закаливающих процедур строго с учетом индивидуальных особенностей организма ребенка, его возраста, пола, состояния здоровья, постепенность, непрерывность, повторность воздействия того или иного фактора. Наиболее рационально активное закаливание, т.е. сочетание использования в целях закаливания метеорологических факторов с различными физическими упражнениями.

Родители должны помнить, что закаливание можно начинать и проводить в любом возрасте, при любом состоянии здоровья, но делается это только под контролем врача.

Прогулки на свежем воздухе, сон на воздухе имеют большое значение в закаливании. При этом нельзя забывать, что ребенка для прогулки надо одевать соответственно времени года, так, чтобы тело его не перегревалось и не охлаждалось. Свежий воздух хорошо укрепляет организм ребенка, обеспечивает ему глубо-

дурами лучше начинать с ножных ванн, которые технически просты и могут быть проведены в любой домашней обстановке: ребенку предлагают в течение 2-3 минут топтаться на месте (шаг на месте) в тазике с водой, которая достигает ему до щиколотки. Температура воды вначале +35°C, затем ежедневно снижается на 1 градус и, когда дойдет до +25°C, снижение надо делать более постепенным. Постепенно снижая температуру воды, можно довести ее до +15-20 градусов. Точно при таком же режиме темпера-



тур можно делать и обтирание. Обтирание проводится по частям (шею, руки, ноги). Летом ребенку полезны обливания водой, температуру которой можно довести до +12-10 градусов, а проводить их надо при температуре воздуха не ниже 15-20 градусов тепла. Вместо обливания можно использовать душ. Он оказывает и легкое массирующее действие на кожу, и является сильным закаливающим средством.

После применения водных процедур кожу ребенка надо вытереть досуха, растирая мохнатым полотенцем до покраснения, надеть рубашку, обуть его и заставить минут пять походить быстрым шагом. Если ноги долго не согреваются и кожа не краснеет - это указывает на то, что нужно уменьшить продолжительность процедуры и повысить температуру воды. Очень полезно проводить процедуры после гигиенической гимнастики.

Еще более активный способ закаливания водой - это купание и плавание. Температурный режим здесь такой же, как и при

Долзарб мавзу

ҚОН ТОПШИРМОҚЧИ БЎЛСАНГИЗ

Қон топириш нима учун керак?

Қон — бу ҳаёт. У бебаҳо бўлиб, қиймати ҳеч бир нарса билан таққослаб бўлмайди. Қон ҳар бир давлатнинг кадр-қиммати ҳазинаси. Қон ва унинг таркибий қисмлари бемор ҳаётини сақлаб қолиш учун муҳим восита бўлиб, қон (оғир даражали камқонлик, оққон, қон ивиш системаси бузилган касалликлар), саратон касалликлари, туғруқ-хоналар ва турли хил фавуллода ҳолатларда жуда муҳим аҳамиятга эга. Қон ва унинг таркибий қисмлари етишмаслиги сабабли, инсонлар ҳаётдан кўз юмиши керакмикан? Ҳозирги кунга қадар қон ва унинг таркибий қисмлари бўлган эҳтиёж жуда катта. Фуқароларнинг қон ва унинг таркибий қисмларини тиббий эҳтиёжлар учун топириши, уларнинг инсонпарварлиги ва меҳр-шафқати ифодаси ҳамда аҳолининг саломатлигини ҳимоя қилишда кўшган улушидир. Қон топирилиши ва бу қоннинг бирор бир қисми ҳаётини сақлаб қолиши, шунингдек, инсоннинг-инсонга ҳада этган энг олий совғасидир. Шундай экан Сиз қон топиришга, бир ёки бир неча инсонлар ҳаётини сақлаб қолган бўласиз.

Қон топириш жараёни қандай кечади?

Сиз қон топиришга қарор қилсангиз, бу муолажаларни Қон куйиш хизмати амалга оширади. Сизга тиббий кўрик белгиланади, савол-жавобдан сўнг қон топирувчилар анкетаси очилади. Сизнинг соғлигингиз, қандай касалликлар билан касал бўлганингиз тўғрисида маълумот йиғилади. Бу маълумотлар фақат Сиз ҳамда қон куйиш хизматига маълум бўлади ва сир сақланади (Ўзбекистон Республикаси «Қон ва унинг таркибий қисмлари донорлиги

тўғрисида»-ги қонуни, 18-модда).

Сизга қон топириш қонун-қоидалари тушунтирилади. Ҳар бир инсоннинг топиришган қони, қон куйиш орқали ўтадиган касалликларни аниқлаш мақсадида лаборатория таҳлилидан ўтказилади. Ҳозирги замон талабига кўра, қон ва унинг таркибий қисмларини куйиш йўли орқали ўтадиган касалликлар — гепатит В, С, ОИТС (СПИД) ва сифилисга текширилади. Шунингдек, қон гуруҳи ва резус омили, гемоглобин миқдори аниқланади.

Қон топириш жараёни

Юқорида қайд этилган савол-жавоблардан сўнг, тиббий кўрик натижалари яхши чикса, Сизнинг венангиздан ҳаммасу пластик халтачаларга (гемакон) йиғилади. Қон топириб бўлганингиздан сўнг, Сизга ширин чой, мевали шарбат ичиш тақлиф қилинади. Бу жараён ҳаммаси бўлиб 20-30 дақиқа вақтингизни олади, шундан кейин Сиз ўзингизнинг доимий кун тартибингизни давом эттиришингиз мумкин. Имкон қадар куннинг қолган қисмида оғир жисмоний ишдан ўзингизни чегаралашингиз тавсия этилади.

Қанча қон олинади?

Инсон организмда 4,55 литр қон бўлиб, шундан 200-400 мл. «физиологик доза» ва 20 мл. қон текшириш учун олинади (Ўзбекистон Республикаси «Қон ва унинг таркибий қисмлари донорлиги тўғрисида»-ги қонуни, 19-модда). Сизнинг организмнинг топирилган қон миқдорини 36 соат ичида тиклаб олади.

Қон топириш хавфлими?

Соғлом инсон учун қон топириш албатта хавфсиз. Сизнинг соғлигингиз қон куйиш хизмати учун муҳимдир ва Сиз, қон топириб бирор турдаги касаллик орттирмаглигингизга жавобгардир (Ўзбекистон Республикаси «Қон ва унинг таркибий қисмлари донорлиги тўғрисида»-ги қонуни, 6-модда). Қон топириш даври-

да Сиз учун фақат бир марталик тиббиёт воситалари ишлатилади. Шундай усуллари қўллаш Сиз ва Сизнинг қонингиз қуйиладиган беморлар учун хавфсиздир.

Қон топириш оғрикли муолажамми?

Албатта йўқ. Қон топириш муолажаси оғриксиз ва кўрқинчли эмас. Сиз фақатгина игна таъсирини ҳис қиласиз холос. Бош айланиши, кўзингиз тиниши каби белгилар қузатилиши мумкин. Бу соғлиқ учун хавfli эмас. Бундай белгилар қамдан кам ҳолларда учрайди. Сиз ўзингизга қелишингиз учун ширин чой ичишингиз ва гавдангизнинг пастки қисмини юқорига кўтаришингиз лозим бўлади.

Ҳамма қон топириши мумкинми?

Авваламбор, қон топиришмоқчи бўлсангиз ўз ихтиёрингиз билан қон хизмати ва унинг бўлимларига боришингиз мумкин. Ўзбекистонда қон топириш учун 18 ёшга тўлган соғлом инсон бўлиши керак (Ўзбекистон Республикаси «Қон ва унинг таркибий қисмлари донорлиги тўғрисида»-ги қонуни, 9-модда), ирқи, жинси, касбидан қатъи назар бир йилда 2-4 марта қон топиришингиз мумкин.

Қим қон топириши мумкин эмас?

Куйидаги ҳолларда Сиз қон топиришмоқчи бўлмангиз:

- * агар Сиз қон топириб, ўз соғлигингизга зарар етказадиган бўлсангиз ёки қон хизмати Сизнинг соғлигингизга зарар етмаслигини кафолатламаса (Ўзбекистон Республикаси «Қон ва унинг таркибий қисмлари донорлиги тўғрисида»-ги қонуни, 6-17-моддалар);
- * Сиз ўзингизни ёмон ҳис қилаётган бўлсангиз;
- * Сиз ҳомилдор бўлсангиз ёки эмизика болангиз бўлса;
- * Сизнинг умумий ҳолатингиз бунга йўл

қўймайдиган бўлса: қон босимингиз паст, қандли диабет, руҳий касаллик билан рўйхатда бўлсангиз, ҳайз цикли даври бўлса (ҳайз тугаган 5 кундан сўнг топиришингиз мумкин);

* Сиз қон топириш даврида дорилар қабул қилаётган бўлсангиз (ОРЗ, грипп, аллергия сабабли);

* агар Сиз қачондир наркотик дорилар ёки гиёҳванд моддалар истеъмол қилган бўлсангиз.

Бегараз донорлар қимлар?

Бегараз донорлар ихтиёрли равишда, беминнат ўз қонини топириладиган, эвазига ҳеч қандай рағбатлантириш талаб этмайдиган инсонлардир. Улар меҳр-оқибатли, инсонпарварлик туйғу-лари кучли бўлган олжаноб, саховатли инсонлардир.

Қон топирувчиларга нималар тавсия қиламиз?

- * Мунтазам равишда тўлақонли овқатланишга ҳаракат қилинг;
- * қон топириш кундан олдин махсус парhezли овқат истеъмол қилинг;
- * кун мобайнида кўп миқдорда суяк-ликлар: ширин чой, мевали шарбатлар ичинг;
- * спиртли ичимликлардан икки кун ўзингизни тийишга ҳаракат қилинг;
- * айрим дорилар: аспириин, анальгин ва бошқа таркибда ушбулар бўлган дорилар ичаётган бўлсангиз уч кундан кейин қон топириш;
- * қон топиришдан аввал икки соат мобайнида тамаки маҳсулотларини чекамасликка ҳаракат қилинг;
- * қон топириш кундан олдин мириқиб ухланг.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Гематология ва қон куйиш илмий текшириш институти.

Оналарга маслаҳат

Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти томонидан рўйхатга олинган ҳомиладор аёл организмидан намоён бўлиш эҳтимоли кўтилган ўн мингга яқин хасталиклар экстратегенитал касалликлар ҳисобланади. Бирок, ҳомиладорлик тўғрисида она организ-

мида пайдо бўладиган айрим аъзоларнинг физиологик фаолияти ўзгариб кетиши тўғрисида маълумотларни хасталик натижасида тана ҳарорати кўтарилиши, лейкоцитлар миқдорининг ошиши, лоҳасликлар бундан мустасно.

ЭКСТРАГЕНИТАЛ КАСАЛЛИКЛАР НИМАСИ БИЛАН ХАВФЛИ?

Демак, экстрагенитал касалликлар деганда фақатгина ички аъзолар хасталикларини, яъни терапевтлар даволаши лозим бўлган касалликларга тушунилмасдан, балки амалий тиббиётда учрайдиган руҳий, хирургик, тери-тано-сил, юқумли онкологик ва бошқа касалликлар ҳам кўзда тутилиши керак. Шунинг учун экстрагенитал касалликларни аниқлаш, даволаш ва туғиш ёшидаги аёлларни соғломлаштириш муолажаларини амалга оширишда дерматовенеролог, онколог, хирург сингаги мутахассислар ҳам фаол иштирок этиши шарт. Бу ўринда ушбу хасталиклар бўйича беморлар парвариши ва муолажаси билан шуғулланадиган ҳамшираларнинг меҳнати ва масъулиятини алоҳида таъкидламоқчиман.

Ҳеч кимга сир эмаски, вилотларимизнинг олис туманлари ҳамда чекка-чекка қишлоқларида ҳали ҳам тиббий кўриқдан ўзини олиб қочадиган, юрак, буйрак етишмовчилиги, камқонлик, ошқозон-ичак касалликлари бўлган ҳолда ҳомиладор бўлаётган, туғруқ яқинлашганда ёки оғир туғруқ бошлангандагина даволаш муассасалари ва тиббиёт ҳодимларига мурожаат қиладиган она-сингилари му-

римиз бор.

Ҳўш, туғиш ёшидаги ёки ҳомиладор аёлларда оғир хасталиклар борлиги аниқланса, нима қилиш керак? Аёл аввало шундай дардлар билан ҳомиладор бўлиши мумкинми, деган саволлар билан шифокорга мурожаат қилмоғи лозим. Мумкин бўлмаса, қайси ҳолатда доимий ёки вақтинчалик? Агар нисбий бўлса, аёлни қанча муддатга контрацепцияда сақлаш лозимлиги аниқланиши керак. Борди-ю шундай хасталиклар бор аёл ҳомиладор бўлиб қолса, қандай йўл тутган маъқул. Ҳомила охиригача сақланса, туғиш она-бола учун хавfli эмасми, деган саволда мутахассиснинг жавоби бўлиши шарт. У ёки бу дард билан хасталанган аёлнинг ҳомиласи туғри ривожланиши, нуқсонсиз туғиши, она-бола ҳаётига хавф солмаслиги учун масъулият тиббиёт ходимлари зиммасига тушади. Туғри, кейинги пайларда терапевтларимиз иш услубида ижобий ўзгаришлар рўй берди. Акушер-гинекология хизмати сифат жиҳатдан ўзгарди, ҳомиладор аёлларни рўйхатга олиб, соғлигини назорат қилиш қатъий йўлга қўйилди. Шунингдек, туғруқхоналар фақат ҳомиладорлар учун эмас, балки

туғиш ёшидаги барча аёллар ва уларнинг фарзандлари соғлигини муҳофаза қиладиган ҳамда саломатликларини тиклайдиган мажмуаларга айлантирилди. Фақат Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги қарашли акушерлик ва гинекология илмий текшириш институти ва унинг клиникасида эмас, балки Қорқалпоғистон Республикаси, Тошкент шаҳри ҳамда барча вилотлардаги махсус туғруқ мажмуаларида ҳам экстрагенитал ва аёлларда учрайдиган турли касалликларнинг олдини олиш, ҳомиладор аёлларга малакали тиббий маслаҳатлар бериш, саломатлигини кафолатлаш борасида катта ташкилий ва амалий ишлар қилинмоқда.

Саломатликдан ташқари, аввало, оилада тотувлик, бир-бирини тушуниш, барча ишларни баҳамжиҳат ҳал қилиш жуда катта аҳамиятга эгадирки, айни шу жиҳатлар соғлом оила, соғлом турмушга гаров бўла олади.

Н. ТОШБОВ,

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Санитария-эпидемиология хизмати матбуот котиби.

Биоэтика

К ВОПРОСУ НЕКОТОРЫХ НАРУШЕНИЙ ВРАЧЕБНОЙ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ

Врачебная этика — это наука о врачебной морали. Этические нарушения подвергаются моральной оценке. Наряду с этим взаимоотношения людей в обществе регулируются законодательными актами, а их нарушения наказуемы в юридическом порядке. Главное, надо четко разделять юридические преступления врача и нарушения врачебной этики и деонтологии.

Врачебная деонтология включает несколько основных элементов:

1. Манера беседы врача с больным, умение психологически воздействовать на больного, внушать ему положительные эмоции.
2. Необходимость сохранения врачебной тайны.
3. Тактика при выяснении анамнестических сведений и соблюдении «Психологической асептики».
4. Соблюдение принципов деонтологии и врачебной этики при проведении объективных исследований и при лечении больного.
5. Сообщение больному диагноза и сохранение врачебной тайны.
6. Необходимо соблюдать и своевременно уметь распознавать элементы деонтологии при решении вопросов врачебной трудовой экспертизы и критерии групп инвалидности.

Врачебная работа неразрывно связана с исследовательской, даже сам процесс постановки диагноза представляет собой научный поиск. Все сведения о больном, характере заболевания, о личности и т.д., врач должен держать в тайне. Если врач нарушает деонтологию, он может повредить больному, причинив ему моральный и даже материальный ущерб, но иногда сохранение врачебной тайны может причинить вред ок-

ружающим (при инфицировании). Поэтому вопросы врачебной деонтологии тесно связаны с вопросами профессиональной этики.

Авторитет врача зависит не только от его профессиональной квалификации, но и от моральных и душевных качеств, чуткости и внимательности к больному, умения выслушивать, утешать, ободрить, вселить в него веру в выздоровление; от твердости и уверенности поведения врача у постели больного. Нарушение врачем деонтологических аспектов в силу недостаточной общей культуры, амбиций и других особенностей характера, чаще всего приводит к нарушению врачебной этики. Встречаются случаи, когда врач, пытаясь создать себе авторитет в глазах больного, без особых оснований и в недостаточной форме отвергает предписания другого врача и делает свои назначения которые от них принципиально не отличаются.

Высокая личная культура, чувство такта по отношению к больному является необходимым качеством истинного врача, обеспечивающими успех в работе.

М. ИБРАГИМОВА,
Ташкентская медицинская Академия.

Копилка витаминов

САЛАТ (ЛАТУК)

Салат относится к листовым овощным растениям, его выращивают на всех континентах. Чаще всего возделывают салат латук, который делится на листовую, кочанный с шаровидными кочанами и ромэн - с листьями розеткой и кочаном удлиненной формы. Культурный салат произошел от диких форм, распространенных в странах Средиземноморья. Его научное название - *Lactuca sativa* (в русской транскрипции - «лактика») - от «лак» - «молоко» (лат.): если разрывать листья, из них выделяется сок, по своему виду напоминающий молоко. Отсюда и название одного из видов салата - латук.

В европейских странах салат как культурное растение начали выращивать с середины XVI столетия. Причем поначалу большим спросом в Европе он не пользовался. Однако в XVIII веке Англию, Францию, Бельгию и Германию охватил настоящий салатный бум. Приготовление салата считалось вершиной кулинарного искусства. Сложился даже специальный ритуал, по которому готовилось блюдо. Листья салата ни в коем случае не резали ножом, а только рвали руками и перемешивали с другими ингредиентами без ложки или вилки - только руками, чтобы не испортить божественный вкус нежных листьев. Подавали салат к столу в белых перчатках. Надо отметить, что каким бы вычурным ни показались этот ритуал, рациональное зерно тут было: отказ от ножа, вилки, ложки при приготовлении салата позволял избежать окисления и разрушения биоактивных веществ, таким образом лучше сохранялись разнообразные достоинства салата.

В России салат латук известен с середины XVI века. Это ценная диетическая культура особенно полезна детям, ослабленным больным. Салат обладает многими целебными свойствами, иногда его даже называют «копилкой витаминов». Действительно, в его листьях обнаружены почти все известные витамины. Особенно - группы В (В₁, В₂, В₃ и другие); есть витамин С, каротин, никотиновая кислота, биотин, рутин, витамины Е, К, фолиевая кислота, филлохинон (Витамин К₁). Салат латук содержит белковые вещества, сахара, клетчатку, органические кислоты (прежде всего лимонную), а также калий, кальций, натрий, фосфор, магний, железо, сера, йод, бор, кремний. В млечном соке салата содержится специфическое горькое вещество - лактуцин, понижающее повышенное артериальное давление, улучшающее сон, успокаивающее нервную систему.

Салат предупреждает авитаминозы и гиповитаминозы, улучшает обмен веществ, полезен при ожирении и сахарном диабете, бессоннице, психомоторном возбуждении, ломкости сосудов, повышении функции щитовидной железы, при туберкулезе легких. Он - эффективное мочегонное средство, стимулирует кроветворение, его рекомендуют при хронических гастритах (как с повышенной, так и с пониженной секрецией желудочного сока), язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, матерям при уменьшенной лактации. Очень полезен сок салата как источник железа и магния, его можно в сочетании с морковным давать детям с грудного возраста.

Салат противопоказан больным подагрой и почечнокаменной болезнью с образованием уратных и оксалатных камней, а также с острыми колитами и энтероколитами.

* При повышенной возбудимости пьют 3 раза в день до еды по 0,5 стакана настоя измельченных листьев салата (1 столовая ложка на стакан кипятка, настаивать до охлаждения, процедить).

* При тревожном сне такой же настой пьют по стакану на ночь.

* При хроническом гастрите, язвенной болезни желудка или двенадцатиперстной кишки принимают настой по 0,5 стакана 2 раза в день за полчаса до еды.

* При сниженной лактации используют настой семян салата: 2 столовые ложки семян заливают 400 мл кипятка, настаивают 2 часа, процеживают. Принимают по 0,5 стакана 3-4 раза в день.

Салат используется и в косметике:

* соки салата-латука, моркови и люцерны хорошо восполняют в организме недостаток элементов, необходимых для питания корней волос. Эту смесь 1:1:1 рекомендуют пить по 0,5 стакана 2 раза в день для улучшения роста волос.

Салат употребляют в пищу главным образом в сыром виде отдельно или в смеси с другими овощами, украшают им вторые или первые блюда. Салат включают в диетпитание больных сахарным диабетом, ожирением, гипертонической болезнью.

Салат летний

Листья салата промывают, дают стечь воде, нарезать поперек, сложить в салатник, залить сметаной, смешанной с мелко нарубленным крутым желтком. Посолить, добавить на кончике ножа сахар, посыпать укропом и измельченным яичным белком.

К такому салату можно добавить мелко нарезанный зеленый лук, тонкие кружочки редиски, нарезанный зеленый огурец, а также немного столового уксуса, разбавленного кипяченой водой.

Подготовила:
Л. ВОЛОШИНА.



Юртим сарвари бўл, болажон!

ЭЪЛОН

**Хурматли Андижон
Давлат Тиббиёт
институтини 1967
йилда битирган
талабалар!**

Сизларни 2007 йил 8 сентябрь куни ўтказиладиган 40 йиллик тантама кечасига таклиф этамиз.

Дийдор учрашувимиз мазкур институтнинг янги биносига ўтказилади.

**Мурожаат учун
телефонлар:
271-39-08,
222-21-92.
Факс: (8-374)
222-22-45.**

**Ташкилотчилар:
К. ЖАЛОЛОВ,
М. ХОЛМАТОВ.**

Хосиятли мевалар таърифи

Ривоят эмас, ҳақиқат. Аник маълумотларга қараганда, Хиндистоннинг шимолӣ вилоятларида бирда Хунза деган қабилла яшайди. Мазкур қабилла аъзоларининг асосий озуқаси ўрик ва ўрик маҳсулотлари ҳисобланади. Қизғини шундаки, Хунза қабиласи одамлари ўртача 100 йил умр кўра экан.

Ўрик Ўзбекистон шароитида март-апрель ойларида гуллайдди, меваси май-июнда пишадди. Ўрикнинг мевалари, мағиз ёғи, ўрикни доривор маҳсулот сифатида ишлатиладди.

Таркиби. Ўрик меваларида 27 фоиз қанд моддаси, 2,5 фоизгача органик кислоталар (олма, лимон, узум кислоталари), пектин, крахмал, ошловчи моддалар, темир, мис, кальций, магний тузлари, шунингдек, салмоқли микдорда калий унсурини билан бирга С, РР дармондорилари, каротин каби фойдали моддалар бор. Ўрик мағзи таркибида 50 фоизга қадар мой, оксил моддалар, В15 дармондориси, гликозид амигдалин (аччиқ ўрик данагида 8,43 фоизгача) мавжуд.

Ўрик елими таркибида глуктоза, глюкорин кислотаси, арабиноза, оксил, микроэлементлар мажмуаси бўлади.

Халқ табибатида қўлланиши. Ўрикнинг сархил меваси, шунингдек туршаги, баргаги қадимдан меъда-ичак йўлини маромлаштирувчи, қабзиятдан холи этувчи, дармонбахш омил сифатида истеъмол этилади. Ўрикнинг туршаги, баргаги тўйимли озуқа сифатида ҳам қадрланади. Бир вақтлар узоқ сафарга отланганлар туршак, баргак, майиз ҳамда ёнғоқ мағизларини аралаштирган ҳолда

маҳсус халтачаларда олиб юрганлар. Бундай муштарак татимли маҳсулот тановул этилганда кишини нафақат тўқ тутади, балки тийрақлаштиради, ич равон бўлишини таъминлайди.

Абу Али ибн Сино ўзининг «Тиб конунлари» китобида ўрикнинг хосиятлари устида ҳам тўхталиб ўтган. Унинг ёзишича, «Ўрик меъда учун шафтолидан кўра мувофиқроқдир... Туршак суви ташналикни қондиради... Совуқ миждоли кишилар аса ўрикни тоза асал билан ейишлари керак... Ивители

Замонавий тиббиёт амалиётида. Ўрик ўз таркибида салмоқли микдорда дармондориларда В15, С, А, каротин сақлаши, шунингдек, унда фойдали микроэлементлар бўлганлиги туфайли камқонлик, анемия билан озорланган кишилар учун шифобахш табиий восита ҳисобланади. Сархил ўрик парҳез таом сифатида гипо- ва авитаминоз билан оғриган болаларга тавсия этилади. Баргак, шунингдек ўрик шарбати хомиладор аёлларга ҳамда юрак қон томир тизими касалликлари билан оғриган беморлар учун жуда фойдали ҳисобланади. Ўрик мағзидан бошқа доривор ўсимликлар билан бирга нефрит касаллигини даволашда фойдаланилади. Мағзидан олинмадиган мойдан шифобахш малҳамлар тайёрланади. Ўрик мағзидан олинган мой қотмаслиги сабабли ундан баъзи дориларни эритишда фойдаланилади (камфора ва бошқа).

Ўрик гуллари асосида боларилар томонидан йиғилган асал ниҳоятда хушбўйлиги ҳамда шифобахшлиги билан ажралиб туради. Ўрик таркибида мавжуд бўладиган провитамином А юз тегири тиник бўлиб, чеҳра очирилишига ёрдам беради. Ўрик ичти юриштиради, аъзодаги зарарли омиллардан озод бўлишда, бавосил азиятидан қутқаришда ёрдам беради.

Ўрикни баъзан маҳаллий аҳоли «Зардоли» (тиллранг мева) деб аташлари бежиз эмас, у ҳақиқатан ҳам саломатлик учун фойдали ҳисобланади.

**Гулнора ГИЁСОВА
тайёрлади.**

ЎРИК

ган туршак иситмаларга фойдаланилади». Бундан ташқари, Ибн Сино ўрик ва унинг елимидан ошқозон-ичак фаолиятини яхшилашда фойдаланган.

Ўрикдан тайёрланадиган чанқовбости ичимлик (компот) сарфони хайдайки, ҳаяжонли қонни тинчлантиради, кекиришдан холи этади. Овқатни ҳазм қилиб бўлмадсан туриб, шунингдек, қийин ҳазм бўладиган овқат билан ўрик ейиш ярамайди. Ўрикни нахорга ейиш тавсия этилмайди.

Халқ табибати амалиётида юрак оғриганда, хафакан касаллигида ўрик мағзидан чой дамлаб ичиш тавсия этилади. Ўрик мағзи бошқа доривор ўсимликлар билан бирга нафас йўлларида яллиғлини касалликларидан, кўкйўғалда тавсия этилади. Баргакнинг табиий асал билан янчилгани кўз қувватини оширувчи омил сифатида истеъмол қилинади.

Манзилми: 700060, Тошкент шаҳри, Охувобоев кўчаси, 30-уй, 2-қават. Тел/факс: 133-57-73, тел. 1: 133-13-22.

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

Ўзбек ва рус тилларида чоп этилади. Қаҳтаннинг сешанба кунлари чиқади. Мақолалар кўчириб босилганда «O'zbekistonda sog'liqni saqlash - Zdravo-oxranenie Uzbekistana» газетасидан олинди, деб кўрсатилиши шарт. Адади 4353 нуска. Буюртма Г-650.

Газета «ШАРҚ» нашриёт-матбаа акциядорлик компанияси босмахонасида чоп этилади. Газета ҳажми 2 босма табоқ. Формати А3. Офсет усулида босилган. Эълон ва билдирувлардаги факт ҳамда далилларнинг тўричилиги учун реклама ва эълон берувчилар масъулдир.

Саҳифаловчи: Бахтиёр ҚУШОҚОВ.

Оператор-дизайнер: Намоз ТОЛИПОВ.

Босмахонага топшириш вақти - 20.00.

Бош муҳаррир: Нодир ШАРАПОВ

Ижрочи муҳаррири: Ибодат СОАТОВА

**Таҳрир ҳайъати раиси:
Феруз НАЗИРОВ**

Таҳрир ҳайъати аъзолари:
Бобур Алимов, Озода Муҳитдинова, Бахтиёр Ниёзма-
тов, Абдурахмон Носиров, Нурмат Отабеков, Рихси
Салихўжаева, Марям Турумбетова, Абдулла Ҳайдулла-
ев, Фарҳод Фузайлов, Миралишер Исламов.

Газета муассиси:
**Ўзбекистон
Республикаси
Соғлиқни сақлаш
вазирлиги**