

Ўзбекистонда sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



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

2007 йил 17-23 июль № 28 (544)

Сешанба кунлари чиқади

Ўзбекистон Республикаси Перезидентининг Фармони

2007 йилнинг 1 августидан бошлаб иш ҳақи, пенсиялар, стипендиялар ва ижтимоий нафақалар миқдорини ошириш тўғрисида

Республика аҳолисининг турмуш даражасини янада ошириш ва фуқароларига ижтимоий мададни кучайтириш мақсадида:

1. 2007 йилнинг 1 августидан бошлаб бюджет муассасалари ва ташкилотлари ходимларининг иш ҳақи, пенсиялар ва ижтимоий нафақалар, стипендиялар ўрта ҳисобда 1,25 барабар оширилсин.

2. 2007 йилнинг 1 августидан бошлаб Ўзбекистон Республикаси ҳудудида энг кам:

иш ҳақи — ойига 15525 сўм;
ёшга доир пенсиялар — ойига 30750 сўм;
ягона тариф сеткаси бўйича бошланғич (нулинчи) разряд — ойига 15525 сўм;
болаликдан ногиронларга бериладиган нафақа — ойига 30750 сўм;

зарур иш стажига эга бўлмаган кекса ёшдаги ва меҳнатга лаёқатсиз фуқароларга бериладиган нафақа ойига 18625 сўм миқдоридан белгилансин.

3. Белгилаб қўйилсинки, иш ҳақига қўшиладиган устама ва қўшимча ҳақларнинг барча турлари, шунингдек, пенсиялар, икки ёшгача бўлган болаларни тарбиялаётган оналарга, болали оилаларга бериладиган нафақалар ҳамда энг кам иш ҳақига нисбатан белгиланган компенсация ва бошқа тўловлар 2007 йилнинг 1 августидан бошлаб мазкур Фармонда белгиланган энг кам иш ҳақи миқдоридан келиб чиққан ҳолда амалга оширилади.

4. Ўзбекистон Республикаси Меҳнат ва аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш вазирлиги, вазирликлар, идоралар, Қорақалпоғистон Республикаси Вазирлар Кенгаши, вилоятлар ва Тошкент шаҳри ҳокимликлари, бюджетдан молияланадиган ташкилот ҳамда муассасалар билан биргаликда пенсиялар, нафақалар, стипендиялар, бюджет муассасалари ва ташкилотлари ходимларининг мансаб маошлари миқдорини мазкур Фармондан келиб чиққан ҳолда ўз вақтида қайта ҳисоблаб чиқишни таъминласин.

5. Бюджет муассасалари ва ташкилотлари ходимларининг иш ҳақи, пенсиялар, нафақа ва стипендияларнинг оширилиши билан боғлиқ харажатлар республика Давлат бюджети ва Ўзбекистон Республикаси Молия вазирлиги ҳузуридаги бюджетдан ташқари Пенсия жамғармаси ҳисобидан амалга оширилсин.

6. Хўжалик ҳисобидаги корхона ва ташкилотлар 2007 йилнинг 1 августидан бошлаб мазкур Фармонда белгиланган энг кам иш ҳақига мувофиқ, ишлаб чиқариш самарадорлигини ошириш ва меҳнат сарфини камайтириш, шунингдек, жорий йил бошидан хўжалик юритувчи субъектлар зиммасига тушадиган солиқ юки даражасини пасайтириш ҳисобида иш ҳақи миқдорини оширсин.

7. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2006 йил 12 октябрдаги ПФ-3808-сон Фармони (7-банди истисно қилинган ҳолда) 2007 йил 1 августдан бошлаб ўз кучини йўқотган деб ҳисоблансин.

8. Ўзбекистон Республикаси Адлия вазирлиги бир ой муддатда қонун ҳужжатларига ушбу Фармондан келиб чиқадиган ўзгариш ва қўшимчалар тўғрисида Вазирлар Маҳкамасига тақлифлар киритсин.

9. Мазкур Фармоннинг ижросини назорат қилиш Ўзбекистон Республикаси Бош вазири Ш. М. Мирзиёев зиммасига юклансин.

Ўзбекистон Республикаси Президенти
И. КАРИМОВ.

Тошкент шаҳри, 2007 йил 10 июль.

Абитуриент — 2007

КЕЛАЖАК САРИ ИНТИЛИБ



нинг ота-оналари учун яратилган шарт-шароитлар билан танишиш мақсадида ушбу тиббиёт даргоҳларида бўлиб қайтар эканмиз, ҳар йилгига қараганда бу йил абитуриентларнинг ўзлуксиз тарзда ҳужжат топшираётганликларига гувоҳ бўлдик. Ёшлардаги билимга бўлган ташналикни қўзатар эканмиз, уларнинг келажак сари интилиб, танлаган касбига бўлган иштиёқининг канчалик баланд эканлигига ҳавас қилдик. Фарзандлари билан бирга келган ота-оналарнинг муштарак мақсадларига қўлоқ тутар эканмиз, улар таълим муассасаларида яратилган шароит ва имкониятларни фахр билан эътироф этдилар. Зеро, бундай орзу-умидлар интихоси келажаги буюк давлатимизнинг янада раванқ топишида муҳим пойдевор бўла олади.

(Давоми 2-бетда).

Айни кунларда республикамизнинг барча олий ўқув юртларида 2007-2008 ўқув йили учун абитуриентларни қабул қилиш жараёнлари қизғинлик билан олиб борилаётганда. Шўжумладан, Тошкент Тиббиёт академияси, Тошкент Педиатрия Тиббиёт институти ва Тошкент Фармацевтика институтида ҳам абитуриентларнинг ҳужжатларини қабул қилиш жараёнларига масъулият билан ёндошилмоқда. Биз мазкур жараён ҳамда абитуриентлар ва улар-



Азиз муштарийлар!

Газетамизнинг ҳар бир сонини ўз вақтида ололмаётган бўлсангиз, нашрни етказиб бериш масалалари бўйича тураржойлардаги почта бўлимларига ёки «Тошкент почтамати»нинг

8 (371) 133-74-05

рақамли телефонида қўнғироқ қилиб, мурожаат қилишингиз мумкин.

КЕЛАЖАК САРИ ИНТИЛИБ

ЎТА ТЕЗКОРЛИК БИЛАН



ШАРОИТЛАРДАН БАРЧА МАМНУН

Биз Тошкент Педиатрия Тиббиёт институтининг қабул бўлимидаги фаолиятлар билан танишиб чиқар эканмиз, абитуриентлар учун яратилган шарт-шароитларни қўриб, уларнинг ҳужжат топшириш жараёнларида ҳеч қандай қийинчиликларга дуч келмасликларига амин бўлдик. Авваламбор, қабул бўлимига кираверишдаги кўргазма доскаларига разм солар эканмиз, Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2007 йил 30 майдаги ПҚ-645-сонли «2007-2008 ўқув йилида Ўзбекистон Республикасининг олий таълим муассасаларига қабул қилиш тўғрисида»ги ва Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2005 йил 2 июндаги 92-сонли «Олий таълим муассасаларига қабул қилиш тўғрисида»ги Қарорлари, бундан ташқари, институтнинг ички буйруқлари, абитуриент ва ота-оналар учун керакли маълумотлар ўрин олганлигини кўрдик. Шу билан бир қаторда, «Педиатрия», «Касбий таълим» ва «Олий маълумотли ҳамширалик иши» факультетлари тўғрисида алоҳида ахборотлар фотосуратлари билан берилганлиги ҳам институтга илк бор қадам қўяётган абитуриентларнинг танлаётган йўналиши учун муҳим аҳамият касб этиши эҳтимолдан ҳоли эмас.

Таъкидлаш жоизки, қабул комиссиясида абитуриентларнинг ҳужжатларини қабул қилаётган мутахассислар ҳамда абитуриентлар учун яратилган имкониятларнинг кенглиги ҳам бизни бефарқ қолдирмади. Шунингдек, ҳужжат топшираётган йигит ва қизларнинг узоқ навбат қутиш ҳолатларини учратмадик.

2006 йилги ва жорий йилнинг 15 июлигача институт факультетларига ҳужжат топширган абитуриентлар кўрсаткичини солиштирганимизда ўтган йилгига қараганда бу йилги кўрсаткич анчагина юқори. Институт умумий қабулининг 2006-2007 йиллар 15 июлигача бўлган кўрсаткичини солиштириб кўрганимизда, ўтган йилда 1290 нафар, бу йил эса 1616 нафар абитуриент қабул қилинган.

Тошкент Тиббиёт академиясида ҳам абитуриентлар учун яратилган имкониятлар ҳужжат қабул қилиш жараёнларида енгиллик туғдирмоқда. У ерда ҳам абитуриентларга зарур бўлган маълумотлар ёзма ва кўргазмали тарзда деворий стендларда ташкил этилган.

Қабул комиссиясидаги фаолиятлар билан танишар эканмиз, ҳужжат топшираётган абитуриентлар учун барча шароитлар мавжудлигини кўрдик. Жумладан, академия биносининг икки жойида бешта факультет учун алоҳида шароитлар яратилган. Шу боис, ҳар бир факультетга қабул қилинаётган абитуриент ўз ҳужжатини тезда топшириш имкониятига эга бўлмоқда. Хулоса қилиб айтидиган бўлсак, 5 та факультетга ҳужжат топширган абитуриентларнинг бу йилги сони ўтган йилгига нисбатан анча ортган. Айтиш лозимки, академиянинг «Тиббий профилактика» ва «Олий маълумотли ҳамширалик иши» факультетларига ўтган йилгига қараган-



да кўрсаткич икки-уч баравар кўпайганлигини гувоҳи бўлдик. Айниқса, Президентимизнинг 2006 йил 6 декабрдаги ПҚ-524-сонли «Ўрта тиббиёт ходимларининг малакаси ва мутахассислик даражасини оширишни такомиллаштириш тўғрисида»ги Қароридан руҳланган абитуриент-

лар академиянинг «Олий маълумотли ҳамширалик иши» факультетига ҳар йилгига нисбатан кўп ҳужжат топширганлиги ҳам бежиз эмас. Бу албатта, Давлатимиз раҳбарининг соҳа вакиллари меҳнатига бўлган эътибор ва ғамхўрлигининг ёрқин ифодасидир.

ИМКОНИЯТЛАР КЕНГЛИГИ...



Тошкент Фармацевтика институтидаги қабул комиссиясининг иш жараёнини кўздан кечирав эканмиз, абитуриентларнинг ҳужжатлари устида тезкорлик билан ишлаётган мутахассисларнинг фаолиятига разм солганимизда уларнинг ўта масъу-

лият ва ҳушёрлик билан ёндошаётганликларига гувоҳ бўл-

дик. Шунингдек, абитуриентларни ҳужжат топшираётган жараёнларини кузатганимизда мутахассисларнинг уларга бўлган муомала маданияти ва муносабати эътиборимизни ўзига жалб этди.

Институт маъмурияти томонидан яратилган бундай шарт-шароитлар абитуриент ва уларнинг ота-оналари учун ҳеч қандай муаммо туғдирмапти.

Юқорида тилга олинган тиббиёт даргоҳларининг айна пайтдаги шароитларини таққослаб кўрадиган бўлсак, у ердаги абитуриентлар учун яратилган имкониятларнинг кенглиги бугунги давр талабига жавоб бера олади десак, янглишмаган бўламиз.

Ҳа, абитуриентлар учун орзқиб кутилган синовили дақиқалар яқинлашиб келмоқда. Уларнинг қалбига талабаликка бўлган иштиёқ жўш урар экан, бу ўринда биз ҳам тиббиёт йўналишини танлаган йигит-қизларнинг кириш имтиҳонларидан муваффақиятли ўтишларини тилаб қоламиз.

Ибодат СОАТОВА.
Муаллиф олган суратлар.



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

ОБУНА — 2007

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

**«Ўзбекистонда соғлиқни
сақлаш —
Здравоохранение
Ўзбекистана» газетасига 2007
йилги обуна давом этмоқда.**

Буни унутманг!
Нашр индексимиз: 128.



Ахборот

ҚВПга ҲОМИЙЛАР КЎМАГИ

Иштихон тумани Бахрин қишлоғида жойлашган Элибой Қорабоев номли қишлоқ врачлик пункти Осиё Тараққиёти ва Тикланиш Банкининг 3,5 миллион сўмлик ҳомийлик ёрдамидан баҳраманд бўлганига кўп вақт ўтган эмас. Ана шу маблағ эвазига физиотерапия хонаси тўлиқ жиҳозланди. УЗИ, лазер, ингалация жиҳозлари, шунингдек, лаборатория хонаси учун замонавий аппаратуралар келтирилди. 14 ўринга мўлжалланган кундузги стационар ҳам ишга туширилди.

Айни пайтда мазкур шифо масканида терапевт, стоматолог, акушер-гинеколог сингари кўплаб малакали мутахассислар аҳоли саломатлиги йўлида хизмат қилишмоқда. Жумладан, муассаса худудидаги ҳар бир хонадонга таширф буюриб, улар билан ҳар хил касалликлар, яъни уларнинг келиб чиқиши, олдини олиш ва ўз вақтида даволаш лозимлиги тўғрисида таърибот-ташвиқот ишларини олиб боришмоқда.

Ҳамза ШУКУРОВ,
Самарқанд вилояти.



СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН -
ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



Рихси САЛИХОДЖАЕВА,
Главный специалист по
сестринскому делу
Министерства
Здравоохранения
Республики Узбекистан.

— Здоровье — это большой и самый дорогой дар для каждого человека. И оберегать этот дар, для себя, для будущего поколения — самая главная наша задача. Но, к сожалению, на сегодняшний день по всему миру наблюдается большой рост распространения ВИЧ/СПИДа, из-за которого погибают миллионы людей. Почему это происходит, что следует сделать для предотвращения данной проблемы? Именно этой теме и касалось проводимое мероприятие.

Известно, что для борьбы с ВИЧ/СПИДом задействованы все средства и силы. Немаловажную роль в деле борьбы с ВИЧ/СПИДом играет профессионализм медицинских работников, их умение и знание своей сферы деятельности. Наряду с врачами и медицинские сестры проявляют активность в этом деле. Путем пропаганды ведения здорового образа жизни, благодаря умению общения с пациентами, им удается достигнуть хороших результатов. Как на церемонии открытия, так и в последующей работе в группах было отмечено, что только профессиональная подготовка медицинских сестер, предоставление им необходимых условий для труда, а также плодотворный обмен опытом привели к столь позитивным результатам. Но не следует останавливаться на достигнутом, следует разрабатывать новые рекомендации, искать пути решения сложной проблемы ВИЧ/СПИДа. В ходе конференции участниками были разработаны данные рекомендации, которые обязательно будут применены на практике и станут своеобразным путеводителем в деле борьбы с глобальной проблемой человечества.

ИХ ТРУД ВАЖЕН ВСЕГДА

Гузаль ГИЯСОВА,
Директор
Республиканского центра
СПИДа.

— Эпидемия СПИДа — это большая проблема, поиском решения которой сегодня занято все человечество. К сожалению, миллионы людей умирают от СПИДа.

Для выявления случаев инфицирования ВИЧ-инфекцией были четко определены «группы риска» по возможному инфицированию ВИЧ. Данная проблема признана на Государственном уровне. С участием международных экспертов проведена оценка Стратегической программы на 2003-2006 годы, разработана и утверждена новая Стратегическая программа на 2007-2011 гг.

В рамках данной программы запланировано улучшение материально-технической базы центров СПИДа. В целях снижения распространения риска ВИЧ-инфицирования среди представителей групп риска созданы и оснащены 31 дру- жественных кабинетов, позво-



ляющих получить бесплатную медицинскую помощь по синдрому лечению инфекции.

Немаловажна и работа по подготовке квалифицированных медицинских кадров. В рамках проекта Глобального Фонда

обучены более 300 ВОП, акушер-гинекологов г.Ташкента и Ташкентской области по добровольному консультированию и тестированию. А сегодняшний семинар послужит очередным толчком в борьбе с актуальной проблемой всего человечества.

Елена ПАНКОВА, (Россия).

— Будучи в вашей гостеприимной стране и подробно ознакомившись с деятельностью среднего медицинского персонала, я очень обрадовалась их профессиональной подготовке, мастерству и преданности своей профессии. А участвуя на семинаре-совещании о роли медицинских сестер в профилактике ВИЧ/СПИДа, неоднократно упоминалось об актуальности данной проблемы и методах ее предотвращения. В ходе конференции, во время работы в группах, все участники проявляли интерес, предлагали свое мнение, шел ценнейший обмен накопленным опытом. В свою очередь, хотелось бы пожелать удачи и профессиональных успехов нашим узбекистанским коллегам.



Ольга ПОЗДНЯКОВА, (Россия).

— Проблема ВИЧ/СПИДа действительно актуальна во всем мире, от этого заболевания уходит из жизни большое число людей, а миллионам людей ставится диагноз ВИЧ-инфекция. И сегодня, на данном мероприятии, мы еще раз упоминаем об этой проблеме и пытаемся найти различные пути ее решения. На сегодняшний день в сфере медицины осуществляются мероприятия для предотвращения случаев заболевания. Немаловажна в этом роль как врачей, так и медицинских сестер. Ведь медицинская сестра по назначению врача проводит лечение больного. К тому же медсестры в профилактике ВИЧ/СПИДа должны также проводить и пропаганду по ведению здорового образа жизни. Благодаря вниманию, уделяемому правительством вашей страны, повышается уровень профессионализма медицинских сестер, и это заслуживает большого уважения. Желаю дальнейших профессиональных успехов в их работе.



Ярослава ЛОПАТИНА,
(Украина).

— Сегодняшняя конференция, касающаяся роли меди-

цинских сестер в профилактике ВИЧ/СПИДа по своей сути является актуальным мероприятием, на котором сконцентрировалось внимание всех ее участников. К сожалению, проблема ВИЧ/СПИДа распространилась и продолжает расти, охватывая все новые регионы. В ходе работы конференции и в беседе с нашими узбекистанскими коллегами, мы еще раз убедились, что у нас одна единственная цель — разработка новых рекомендаций, которые будут применяться в работе среднего медперсонала для борьбы против данной проблемы. Знакомясь с работой ме-



дицинских сестер меня обрадовало то, что она действительно осуществляется профессионально и результативно не только в столице, но и во всех областях вашей республики. Подготовка специалистов и постоянное закрепление знаний медицинских сестер показывает свои позитивы. А действующий у вас факультет подготовки медицинских сестер с высшим образованием еще раз подтверждает все

Галина ПЕРФЕЛЬЕВА,
(Дания).

— Формирование толерантных отношений между медицинскими сестрами и пациентами, создание всех необходимых условий для качественной работы, подготовка высококвалифицированных специалистов является самой главной задачей в каждой стране. Будучи в Узбекистане, хотелось бы особо отметить большой потенциал медицинских сестер. В ходе активной беседы на протяжении всего семинара они проявили весь профессионализм и обширные знания. Действительно, результативность работы невозможна без качественной подготовки кадров. И поэтому, обсуждая сегодняшнюю актуальность проблемы ВИЧ/СПИДа была неоднократно



упомянута необходимость воспитания квалифицированных специалистов. В приоритете развития этого направления важно обеспечить их необходимым современным инструментарием, наглядными пособиями, обучающими тренингами.

Несомненно, все эти мероприятия должны осуществляться, но только общими силами. Здесь значима роль и врачей, и самих медсестер, и конечно, представителей средств массовой информации. Пропаганда ведения здорового образа жизни путем трансляции теле- и радиопередач, публикаций статей в газетах и журналах очень важна. Исходя из этого, разработанные ныне рекомендации должны помочь в деле улучшения роли медсестер и профилактики ВИЧ/СПИДа.

Ирода ИЛЬХОМОВА.
Фото: Ибодат
СОАТОВОЙ.



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



ОИТС/СПИДнинг олдини олиш Навоий вилояти

Навоий вилояти ОИТС маркази 1982 йил 25 сентябрда ташкил топган бўлиб, бугунги кунда вилоят аҳолиси орасида ОИТС касаллигининг олдини олиш борасида профилактик тадбирлар олиб бориб, халқнинг ОИТС касаллиги бўйича билим савиясини ошириб, ОИВ/ОИТС касаллиги билан зарарланган беморларга малакали ёрдам кўрсатиб келмоқда. Марказда 10 нафар врач ва 18 нафар ўрта тиббиёт ходими аҳолига тиббий хизмат кўрсатмоқда. Ходимларимиз мунтазам равишда ўз малакаларини Тошкент Врачлар малакасини ошириш институти ҳамда халқаро ташкилотлар томонидан ўтказилаётган семинар-тренингларда ошириб келмоқда.

ОИТС марказидаги иммунодиагностика таҳлилхонаси БМТнинг СДС ташкилоти томонидан замонавий диагностика аппаратлари билан жиҳозлаб берилди. Бу эса ўз навбатида аҳоли, асосан хавфли гуруҳлар орасида ОИТС касаллиги диагностикасини аниқлашда қўл келмоқда.



Хар бир глобал муаммо мутахассисни баҳс ва мушоҳадага чорлайди.

Бугунги кунда хавфли гуруҳлар орасида касалликни камайтириш мақсадида халқаро ташкилотлардан Глобал фонд ҳамда «СПИД Фонд Восток-Запад» лойиҳаси ҳамкорлигида профилактик тадбирлар олиб боришда, хавфли гуруҳларнинг ижтимоий, тиббий ҳамда юридик муаммоларини ҳал қилиш мақсадида марказда «Ресурс маркази», «Ишонч» ижтимоий бюроси ҳамда томирига гиёҳванд модда қабул қилувчи гиёҳвандлар учун «Мадад» нодавлат ташкилоти таркибиде ижтимоий бюрлар ташкил этилди. Ушбу бюрлар гиёҳвандлар ва ОИВ-инфекцияси билан зарарланган беморларга амалий ёрдам бериб, уларнинг ижтимоий, руҳий ҳамда тиббий муаммоларини ечишда ўз ҳиссасини қўшиб келмоқда.

Аҳолини аноним, яъни ҳуфий, шахсини сир сақлаган ҳолда ОИВ-инфекциясига текширтириш ва тиббий муаммоларни ҳал қилиш учун вилоятда 10 дан ортқ аноним хоналари ташкил қилинган. Биргина 2006 йилнинг тўққиз ойида аноним хоналарга 1685 нафар шахс мурожаат қилган ва уларнинг 958 нафари ўзини ихтиёрий равишда ОИТС касаллигига текширтган, уларга ОИТС ва жинсий алоқа орқали юқадиган касалликлар, гиёҳвандлик ҳақида тўлиқ маълумот берилди. Бетартиб жинсий алоқада бўладиган касалликлар тарқалиши, балки ОИТС касаллиги ҳам ушбу шахслар орасида тез кўпайиши инобат-

ўзини аноним ҳолатда текширтирганда уларнинг 5 нафарида захм ва 1 нафарида ИФА (+) натижа аниқланган. Ўртоқлик хонасига мурожаат қилган шахсларга нафақат бепул, балки тегишли маслаҳатлар, ОИТС ва жинсий алоқа йўли орқали юқадиган касалликлар ҳақида тўлиқ маълумотлар берилиб, уларга эслатма, буклетлар ҳамда резина гилофлар тарқатилиб келинмоқда.

Шунингдек, гиёҳвандлар орасида ОИТС касаллиги тарқалишини камайтириш мақсадида вилоятда 12 та «Ишонч хонаси» ташкил этилган. Уларда малакали мутахассислар ишлаб келмоқда. Ишонч хоналари томирига гиёҳванд моддалар қабул

29654 та резина гилофлар ҳамда 400 дан зиёд эслатма ва буклетлар тарқатилган. Ишонч хоналарига Глобал фонд ёрдамида бир марта ишлатиладиган шприцлар, резина гилофлар ҳамда жиҳозлар олиб берилди. Бу эса ўз навбатида ушбу хоналарнинг фаолияти янада жонланишига сабаб бўлди. Ишонч хоналари мутахассислари халқаро ташкилотлар томонидан ўтказилган бир қатор семинар-тренингларда қатнашиб ўз малакаларини оширди. Марказ эпидемиологлари томонидан вилоят ДМПларида ОИТС касаллиги шифохона ичида ҳамда беморларга қон ва унинг компонентлари орқали юқишининг олдини олиш бо-

ворить о СПИДе?» мавзуларида мақолалар чоп этилди. Дўстлик байроғи газетасида «Яна ОИТС тўғрисида» руқнида, «Навоийский химик» газетасида «ОИТС тўғрисида биласизми?» руқнида, «Хатирчи ҳаёти» газетасида «Умр – оқабатган сув» руқнида ва «Знамя дружбы» газетасида ОИТС маркази қошида жойлашган «Ўртоқлик хонаси»нинг иш фаолиятини ёритувчи мақолалар чоп этилди;

* Шунингдек, «Саховат» дехқон бозоридаги радиоси ва «Навоийазот» ОАЖ радиотармоғи орқали «Гиёҳвандлик ва унинг оқибатлари», «ОИТС ва унинг оқибатлари», «ОИТС ва

МУҲИМИ: ТАРҒИБОТ ИШЛАРИНИ КУЧАЙТИРИШ

қилувчи гиёҳвандлар орасида фақат бир марта ишлатиладиган шприц ва резина гилофларни тарқатибгина қолмай, балки улар орасида касалликнинг олдини олиш ва камайтириш борасида тушунириш ишлари олиб боришмоқда. Ишонч хоналари ишида «тенг-тенги» усули асосида тайёрланган кўнгилли волонтерлар фаол қатнашиб, ўз ҳиссаларини қўшиб келмоқда. 2006 йилнинг тўққиз ойи мобайнида вилоят «Ишонч» хоналарига 4172 нафар шахс мурожаат қилган, шуларнинг 201 нафари мунтазам мурожаат қилмоқда. Уларга 20 нафардан зиёд кўнгилли волонтерлар хизмат кўрсатмоқда. Биргина 2006 йилнинг тўққиз ойида 33496 та бир марта ишлатиладиган шприц ва

расида бир қатор тадбирлар амалга оширилмоқда. Аввалмбор барча ДПМларда фаолият кўрсатаётган тиббиёт ходимларининг ОИТС муаммоси бўйича билим савияларини ошириш мақсадида услубий семинарлар, конференциялар ташкил қилиниб, барча эпидемияга қарши чора-тадбирлар устидан назоратни кучайтириб, тиббиёт ходимлари ҳушёрлиги оширилмоқда.

ОИВ инфекцияси билан зарарланган беморлар марказнинг диспансер бўлимида назоратга олиниб амбулатор ва стационар шариотда даволаниб келмоқда. Бугунги кунда Глобал фонд ёрдамида ретровирусларга қарши даво усуллари қўлланилиб, бепул дорилар билан даволанмоқда. Бунда ОИВ инфекцияси билан зарарланган беморлардан тузилган «Фидойи» гуруҳи ҳамкорлик қилиб амалий ёрдам бериб келмоқда. Беморлар ва тиббиёт ходимлари ўзаро келишган ҳолда беморнинг руҳий, тиббий муаммолар ечимларини топмоқдалар. Вилоят аҳолиси, айниқса, ёшлар орасида ОИТС касаллиги ва гиёҳвандлик оқибатлари олдини олиш борасида бир қатор санитария-тарғибот ишлари олиб боришмоқда.

2006 йилда қуйидаги тарғибот ишлари марказ ходимлари томонидан амалга оширилди:

* «Саломатлик» газетасида «Беморлар манфаати йўлида», «Навоийский химик» газетасида «ОИТС инсоният кушандаси», «Почему мы вновь продолжаем го-

уинг профилактики» мавзуларида радиоэшиттиришлар ташкил этилди;

* «Тенгдош – тенгдошга» лойиҳаси асосида «ОИТС ва гиёҳвандлик илдизини қуритишда бирлашайлик», «ОИТС ва гиёҳвандлик», «Ишонч ва аноним хоналарининг фаолиятлари», «ОИТСни тўхтатинг! Ваъдани бажаринг!» мавзуларида телекўрсатув ташкил қилиниб, шунингдек, «Ишонч хоналарининг мақсади ва роли», «Аноним хонанинг моҳияти» ва «ОИВ/ОИТС касаллигининг олдини олишда «Ўртоқлик хонасининг» роли» мавзуларида ва «ОИТС ва жамият» мавзуларида телекўрсатувлар ташкил қилиниб, Навоий вилояти телевидениеси ва «Қизилқум» тижорат телевидениеси орқали эфирга узатилади;

* Навоий Дон маҳсулотлари корхонаси радиоси, «Шамс Мунаввар» хусусий автошоҳбека ти радиоси, «Саховат» бозори радиоси, 9-кичи туманда жойлашган тижорат бозори радиоси ва вилоят радиоси орқали «Соғлом турмуш тарзини шакллантириш», «ОИТС касаллиги ва унинг тарқалишини олдини олиш», «Гиёҳвандлик ва ОИТС», «Гиёҳвандлик оқибатлари», «Қутуриш касаллиги» мавзуларида радио эшиттиришлар ўзказилди.

ОИТСга қарши курашиш маркази ходимлари томонидан ҳисобот даври давомида 216 та маъруза, 244 та савол-жавоб, 449 та сўхбат, 21 та семинар, 9 та телекўрсатув, 11 та сахна кўриниши, 13 та радиоэшиттириш, 8 та мақола ва 14 та видеонамоиши ташкил этилди.

Жорий йилда ҳам аҳоли орасида тарғибот ишларини кучайтириб, режа асосида фаолият олиб боришмоқдамиз. Ушбу даво-си йўқ дарднинг олдини олиш ўзимизга боғлиқлигини унутмаслигимиз керак.

Кунсулув ШАРИПОВА,
Навоий вилояти ОИТС маркази бош врач.



Аср вабоси бўлган ОИТС/СПИД касаллигининг олдини олишда ёшлар орасида тарғибот ишларини кучайтириш лозим.

га олиниб, жинсий алоқа йўли орқали юқадиган касалликларни хавфли гуруҳлар орасида камайтириш мақсадида марказ қошида «Ўртоқлик хонаси» ташкил этилди. Ушбу хона Глобал фонд томонидан замонавий жиҳозлар билан жиҳозланиб, бепул доридармон билан таъминланди. Бугунги кунда «Ўртоқлик хонаси»да олий тоифали дерматовенеролог фаолият кўрсатмоқда. 2006 йилнинг тўққиз ойи мобайнида «Ўртоқлик хонаси»га 394 нафар шахс ўз муаммолари билан мурожаат қилган ва 194 ҳолатда жинсий алоқа йўли билан юқадиган касаллик белгилари аниқланиб, уларга синдром даволаш қўлланиб муолажа ишлари ўтказилган. Мурожаат қилганларнинг 158 нафари ОИТС ва жинсий йўл билан юқадиган касалликларга



Аҳолининг тиббий саводхонлигини ошириш мақсадида тарқатилаётган ҳар қандай буклетлар давосиз дарднинг олдини олишда муҳим аҳамият касб этмоқда.

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

Аҳоли кенг қатлами учун

САРАТОН ИССИФИДАН САҚЛАНИНГ

Айни кунларда об-ҳавонинг кескин исиб кетиши натижасида одамларда офтоб уриши ва сувсизланиш ҳолатлари тез-тез учрамоқда. Шундай экан, инсон организмнинг муҳим хусусиятларидан бири унинг ташқи муҳит таъсирига мослаша олишидир. Иссиқ iklim шароитига мослашишда организмни чиниктириш, вақтида овқатланиш, ҳатто терлашнинг роли катта.

Одам организмда моддалар алмашиш жараёнида ҳосил бўладиган иссиқлик узлуқсиз ташқарига чиқиб туради. Масалан, мушакларнинг бир кечакундуз энгил ишлаши натижасида организмдан уч минг катта каллорияга яқин иссиқлик чиқади. Яна бир мисол: одам танасидан кечакундузда ажралиб чиққан иссиқлик билан уч тонна ҳажмдаги сув ҳароратини бир даражага кўтариш мумкин.

Инсон организмда иссиқлик энергияси ҳосил бўлиши билан бирга айни вақтда уни тарқатиш жараёни ҳам давом этади. Бу эса асосан буғланиш ва терлаш ҳисобига амалга оширилади. Бу борада одам терисининг аҳамияти беқиёс каттадир. Агар одам териси термос деворига ўхшаб иссиқ ўтказмайдиган хусусиятга эга бўлганида, тана ҳарорати бир соат ичида 1,5 даражага кўтарилиб, 40 соатдан сўнг қайнаш нуқтасига етарди.

Организмда тўхтовсиз давом этадиган иссиқ алмашиш жараёни икки соат давомида издан чиқса, саломатликка салбий таъсир этади, натижада тана ҳарорати уч даражага кўтарилиши мумкин. Бундай ҳол узок давом этиши киши саломатлигига путур етказиши.

Киши ҳам ёки кўп терлаши бир неча сабабларга – кунлик ҳаво ҳароратига, кўш нурининг таъсирига, шамол тезлигига, ҳавонинг намлигига, кийимнинг ранги ва қалин-юпқалигига, иш шароитига, ниҳоят, организмнинг ҳолатига ва бошқаларга боғлиқ.

Тошкент шаҳри корхоналаридаги ишчиларнинг кузатишидан шу нарса аниқландики, ёз фаслида ҳар бир киши ўрта ҳисобда тер билан 4-5 литр сув ва 20-30 грамм ош тузи йўқотар экан. Одам танасидан тер ажралиши ва унинг буғланиши тананинг совушига сабаб бўлади.

Иссиқ ҳаво ва кўш нури таъсиридан тананинг қизиқ кетиши натижасида қуйидаги ҳолларни кузатиш мумкин: гипертермия ёки тананинг қизиқ кетиши, кўш уриши, организмнинг турли ҳолатда сув йўқотиши. Бундай кўнгилсиз ҳолатлар, вазиятга қараб алоҳида ёки биргаликда содир бўлиши ҳам мумкин.

Гипертермиянинг энгил турида киши иштаҳаси йўқолади, чанқайверади, лоҳас бўлади ва уйку босади. Организм ҳарорати кўтарилиб, қон томир уриши ва нафас олиш тезлашади, терлаш кучаяди. Ўртача гипертермияда юқоридаги аломатларга бош оғриши ва айлааниши, нафас қисиши, тери юзларининг кўкариб кетиши ҳамда бўшашиши қўшилиши.

Иссиқ урганда ҳароратнинг кўтарилиши билан бир вақтда: беҳушилик, лабларнинг кўкариши, қон томир уриши тезлашиб, сўнг сусайган бўлади, терлаш ҳам камаяди, айрим ҳолларда тўхтаб қолиши мумкин.

Кўш урганда тана ҳарорати озгина кўтарилади. Бошқа клиник белгилар эса иссиқ ургана ўхшаб бўлади.

Организмнинг ортиқча сув йўқотиши натижасида «сувга ташналик» ҳолати юз беради. Бунда одам сув ичган сари ичгиси келаверади. Танадан ажралаётган тер буғланмай, томчи ҳолатида ажралиб чиқади, натижада организм ҳарорати пасаймайди. Оғир ҳолатларда эса чексиз ташналик, иштаҳа пасайиши, дармонсизлик, қорин-ичак фаолияти

бузилиши ва мувозанатни сақлаш қобилиятининг сусайиши юз бериши мумкин.

Юқоридаги ҳоллар содир бўлганда дарҳол беморнинг иссиқ алмашиш қобилиятини тиклашга ҳаракат қилмоқ керак. Умуман, ҳамма ҳолларда ҳам беморни юқори ҳарорат ҳамда кўш нури таъсиридан соя-салқин ерга олиб чиқмоқ лозим ва эркин ҳаракат қилишни қийинлаштирувчи кийимлардан ҳоли қилиш, сув ичиши, бош ва кўкракка латтани совуқ сувга ҳўлаб босиш, бош кўтарилган ҳолда бўлиши зарур. Беморга сув ичиришнинг иложи бўлмаса, тери ости ёки вена қон томирига шифокорлар ёрдамида физиологик суюқлик юбориш керак.

Иссиқ iklim шароитида серёғ овқатларни бирмунча камроқ, янги сабзавот ва турли мевалардан кўпроқ истеъмол қилиш лозим. Ёз кунлари овқатларни бироз шўртмамоқ еган яхши, чунки иссиқ ҳарорат таъсирида тер орқали танадан ош тузи керагидан кўпроқ ажралиб чиқади, бу эса тўқималарнинг ўз таркибига суюқликни сақлаш қобилиятини пасайтириб юборади.

Овқатланиш режимига келганимизда, у асосан иш режимига монанд тузилиши лозим. Саратонда кундалик истеъмол қилинадиган овқатнинг асосий қисмини эрталаб ва кечки пайтда ейиш, тушқи пайтда эса янги сабзавотлардан тайёрланган, ўз таркибига етарли оксилга эга бўлган овқатларни истеъмол қилиш яхши натижа беради.

Кун иссиғида кўк чой ичиш жуда фойдалидир. Турли янги мевалардан тайёрланган сувлар – олма, ўрик, айникса, олчадан тайёрланган шарбат ва коктейллар ҳам ташналиқни яхши қондиради. Ичимликларни эрталаб ва кечкурун тўйғунча ичиш мумкин. Туш пайтида эса ортиқча истеъмол қилиб бўлмайди.

Иссиқ iklim шароитида тўғри кийиниш ҳам саломатлик гаровидир. Турли рангдаги сунъий капрон тўқималардан ёки қалин ялтироқ материаллардан тикилган кийимлардан кўра, синдовдан яхши ўтган оқ матодан, энгил лавсандан тикилган кийимлар иссиқ iklim шароитида жуда қулай.

Бизнинг иссиқ iklim шароитимизда саратоннинг энг иссиқ ойларида кишилар кўзларига офтобдан сақлайдиган кўзойнак тақишлари жуда фойдалидир. Саратон ойларида эркаклар сочили тез-тез устара билан олдириб, бошига офтоб ўтказмайдиган оқ рангдаги энгил бош кийим кийиб юришга одатланиши сочини мустаҳкам қилишнинг муҳим омилларидан биридир.

Саратонда кун режими, шахсий гигиенага амал қилиш лозим. Ёз кунларида барча соҳа кишилари ишни эрта бошлашга, куннинг қизиган вақтида эса дам олишга одатлансалар, меҳнат унвдорлиги яхши бўлиши шубҳасиз. Иссиқ кунларда ишдан кейин илик душада чўмилиш ёки вана қабул қилишга одатланиш организмни чиниктиришнинг муҳим омилларидан ҳисобланади.

А. ТОҲИРЙИ,
Тошкент Врочлар малакасини
ошириш институти
Соғлиқни сақлашни
ташқиллаштириш
молиялаштириш ва бошқариш
кафедраси катта ўқитувчиси.

Долзарб мавзу

Сўнгги йилларда йод моддаси танқислиги бутун дунёда, жумладан, Ўзбекистонда ҳам глобал муаммолардан бирига айланиб кетмоқда. Ва бунинг оқибатида кўплаб аҳоли турли хил касалликлар билан хасталанмоқда...

Эндокрин тизими одам организм фаолиятини назорат қилувчи ва бошқарувчи тизимларнинг энг асосийсидир. Эндокрин безларининг бири қалқонсимон бўлиб, бу аъзонининг фаолияти бузилганда ва касалликка дучор бўлганда организмдаги бутун модда алмашинуви жараёналари бузилиш ҳолатига учрайди. Шунингдек, бундай касалликларнинг асосий қисмини (80-95) қалқонсимон без хасталиклари: эндемик бўқоқ, тиреотоксикоз, гипотиреоз, аутоиммун тиреоидит ташкил қилади. Бу касалликларнинг одам организмга салбий ва жиддий таъсир кўрсатишини ҳисобга олган ҳолда, шуни айтиб ўтиш керакки, мазкур хасталиклар

лик ҳомиладорлик давридаги кўп нуқсонли асоратлар билан кечади. Катталарда эса, бўқоқ ва унинг асоратлари, гипотиреоз, аклий ва жинсий заифлик ҳолатларигача олиб келиши мумкин.

Ҳозирги вақтда организмни йод моддаси билан тўйдирish жуда долзарб масалалардан бири бўлиб қолмоқда. Аҳолининг йод моддаси билан таъминланишининг турли усуллари ишлаб чиқилган. Озиқ-овқат орқали йод моддаси етишмовчилиги ҳолатини енгиш ва уни бартараф қилиш учун аҳоли ўрта-сида ялпи, гуруҳли ҳамда индивидуал профилактика усуллари қўлланилади. Унинг самарали, сод-

ЙОД ТАНҚИСЛИГИ ВА УНИНГ ОЛДИНИ ОЛИШ ЧОРА-ТАДБИРЛАРИ

инсоннинг меҳнат қобилиятини пасайтириш билан бирга ногиронликкача олиб келади.

Йод моддаси одам организмга жуда зарур бўлиб, қалқонсимон безнинг меъёрий фаолияти учун керакли бўлган элементдир. Ҳар бир инсон учун ҳаёт давомида кунига 100-200 микрограмм йод моддаси истеъмол қилиш керак бўлади. Йод элемент озиқ-овқатлар, ўзида йод сақлаган препаратлар кўринишида организмга тушганидан кейин ушбу бирикмалар биёкимёвий реакциялар ёрдамида парчаланиб, улар таркибидagi йод аминокислоталар билан боғланади ва қонга ўтади. Қалқонсимон без қондан йод элементни бўлган бирикмаларни юқори сезгирлик билан ажратиб олиб, ўзида мужассамлаштиради, қайта ишлаб йодли гармонларни синтез қилади ва уларни мунтазам равишда тегишли микдорда қонга ажратади. Бу гармонлар эса ўз навбатида ҳужайралардаги модда алмашинуви жараёнида фаол иштирок этиб, тананинг барча аъзолари фаолиятини изга солиб туради.

Айни пайтда дунёда 1,5 миллиард одам йод танқислигига эга минтақаларда яшайди ва бу бўқоқ касаллигини янада кўпайишига олиб келиш хавфини оширади. Эндемик бўқоқ кенг тарқалган касалликлардан ҳисобланади. Бу дард билан хасталанганлар сони йилдан-йилга ошиб бормоқда. Йод моддаси танқислиги касалликларини ўз вақтида даволангача, кейинчалик қоладиган асоратлари салбий оқибатларга олиб келиши мумкин. Бунда ҳали тугилмаган ҳомиладан тортиб, катталаргача бўлган даврда ўз асоратлари билан намоён бўлади. Чақалоқларда чала ва ўлик туғилиш, уларда туғма нуқсонларнинг бўлиши, неврологик кретинизм, аклий заифлик, кар-соқовлик, гилайлик, неонатал бўқоқ ва гипотиреоз ҳолатлари кузатилади. Болалар ва ўсмирларда жисмоний ривожланишдан орқада қолиш, энг ачинарлиси воғга етган қизларда жинсий ривожланишнинг бузилиши, кейинча-

да ва арзон йўли – бу тузни йодлаштиришдир. Йоднинг профилактикаси кенг истеъмол қиладиган озиқ-овқат маҳсулотлари таркибига, кўпича ош тузига киритиш билан ўтказилади. Йод танқислиги ҳолатининг кўп учрашини ҳисобга олиб, ҳар қандай йод препаратини шифокор маслаҳатсиз қабул қилиш тавсия этилмайди. Акс ҳолда бу организм эндокрин тизимининг бутунлай ўзгаришига олиб келиши мумкин.

Айримлар бўқоқ касаллигини даволаш учун йод эритмасини қўшиб истеъмол қилади, лекин бу фактор нотўғри. Шунингдек, йодни сувга томзиб хонага қўйиб қўйишади, ваҳоланки, бу нарсанинг ҳам одамга фойдаси йўқ. Чунки, йод элементи 1-2 соат ичида, айниқса, бизнинг минтақага хос иссиқ шароитда буғланиб учиб кетади. Ҳомиладор аёллар йод эритмасини сут ва сув орқали истеъмол қилишлари ҳам мумкин эмас. Шундай экан, ҳомиладор ва эмизликли аёлларда бўқоқ касаллигини аниқлаш учун эндокринолог кўригидан ўтиши зарур, ёш болаларда эса йод моддаси етишмовчилигининг олдини олиш учун педиастр-эндокринологга мурожаат қилишга мақсадга мувофиқ бўлади.

Кўпича одамлар хурмо ва ёнғоқ истеъмол қилинса, бўқоқ касаллигининг олдини олади ва даволаш хусусиятига эга деб ўйлайди. Афсуски, текширишлар натижаси шуни тасдиқлаганики, Ўзбекистон минтақаси тупроғида йод моддаси етарли бўлмаганлиги учун юқоридаги фикрлар нотўғри. Хурмо ва ёнғоқни кўп истеъмол қилиш ҳам бўқоқ касаллигини даволашда самара бермайди. Доимо йодланган ош тузини истеъмол қилинг, бу эса соғ-саломат бўлиб юришингиз гаровидир.

Бахтиёр ХОЛОВ,
Тошкент вилояти
эндокринология
диспансери бош шифокори.



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

Инфекции в развитии болезни большой роли не играют. Исследования, направленные на доказательство вирусной природы ревматоидного артрита, выявили, что инфекция может быть только провоцирующим фактором, но никак не причиной этой загадочной болезни. Куда большую роль играет генетика - в семье, где кто-то страдает артритом, риск заболеть повышается в 3-5 раз. Однако по наследству передается не болезнь, а только нарушения в определенных звеньях иммунитета. Экология, вредные привычки, неправильное питание, стрессы - все эти моменты сами по себе хоть и не приводят к заболеванию, но могут ухудшать иммунный статус человека, а значит, приводить к аутоиммунным нарушениям.

Артрит и артроз: ищите отличия

Артрит и артроз - при обоих этих недугах страдают суставы. Но, несмотря на это общность, а также на фонетическую схожесть обоих слов, эти болезни абсолютно разные и лечатся каждая по-своему. Поэтому так важна дифференциальная диагностика, которая поможет вовремя отличить одно от другого.

Если ревматоидный артрит - аутоиммунное, то артроз - это дегенеративное заболевание суставов, которое возникает в результате естественного старения хрящей или различных травм. Этот недуг считается болезнью преимущественно пожилых людей (после 60-70 лет диагноз «артроз» ставят в

ЧТОБЫ НИЧЕГО НЕ ВАЛИЛОСЬ ИЗ РУК Как лечить ревматоидный артрит?

Этим недугом страдают всего 1,3 % людей на Земле. Но что значат цифры, если в числе пострадавших оказались мы сами или наши близкие?

Причины этого, как и любого другого аутоиммунного заболевания, до сих пор науке не

60-70 % случаев), тогда как ревматоидному артриту покорны все возрасты: в одинаковой степени им болеют и дети, и молодежь, и старики. При артрозе деструктивные изменения возникают сначала в хряще и костной ткани, и только потом поражается синовиальная оболочка сустава. Ревматоидный артрит начинается с того, что воспаляется синовиальная оболочка, а ниже расположенные ткани страдают уже вторично.

Таким образом, обе эти болезни хоть и отличаются друг от друга, все же взаимосвязаны. Так, например, нередко на фоне уже существующего артроза (обычно у людей преклонного возраста) вторично развивается артрит. А бывает и наоборот - ведь от артрита до артроза тоже рукой подать.

Артрит чаще всего начинается с мелких суставов кисти (обычно поражения симметричные, на обеих руках). Боль, припухлость, повышение температуры в области суставов - такова клиническая картина недуга. Артроз, как правило, поражает крупные суставы - коленные, тазобедренные. Но бывает, что и ревматоидный

артрит стартует нетипично, и тогда первыми страдают суставы коленной или тазобедренные. Кстати, такое начало болезни наиболее опасно.

Последствия ревматоидного артрита гораздо опаснее, чем у артроза. Ведь поломка в иммунной системе влечет за собой не только суставные проблемы, но и патологические изменения в большинстве органов и систем организма: в сердце, сосудах, в

ясны. Ну с чего бы это, в самом деле, нашей собственной иммунной системе, которая по идее должна защищать нас от всяких вирусов и бактерий, вдруг бросаться уничтожать абсолютно здоровые клетки?! Даже ученые не знают ответ на этот вопрос.

почках и легких. В течение первых 5 лет от начала развития ревматоидного артрита инвалидом становится каждый второй заболевший. Справиться с запущенным артрозом можно с помощью эндопротезирования искусственного сустава. При артрите этот способ только вернет подвижность, но не остановит болезнь.

Диагностика воочию

Как и при лечении других заболеваний, залог успеха - своев-

ременное обращение к врачу.

На ранней стадии ревматоидного артрита (первые 6 месяцев от начала болезни) можно не дать развиться патологии. С течением времени исправить ситуацию гораздо сложнее. Поэтому, как только появилась пусть небольшая припухлость в суставах, нужно как можно скорее посетить ревматолога, сделать рентгенографию суставов (обязательно симметричных) и сдать общий клинический анализ крови. Высокая СОЭ и большой ревматоидный фактор (признаки аутоиммунного заболевания) указывают на патологию. Большую роль играет фактор некроза опухоли. Если он будет выявлен, прогноз течения болезни не самый благоприятный. К счастью, сегодня есть препараты, которые могут эффективно влиять и на этот процесс.

Меньше мяса - больше рыбы

Содержащаяся в продуктах животного происхождения арахидоновая кислота в нашем организме распадается на особые биологические активные вещества, так называемые эйкозаноиды, которые вызывают воспаление суставов. А вот содержащиеся в рыбе полиненасыщенные жирные кислоты омега-3, наоборот, препятствуют накоплению вредной арахидоновой кислоты. Эти вещества помогают синтезировать в организме простагландины - противовоспалительные вещества, которые уменьшают боль и воспаление при артрите. Помимо рыбьего жира полиненасыщенные кислоты находятся в растительных маслах, самое полезное из которых оливковое. При болезни суставов, полезно ограничить пищу, провоцирующую воспаление: алкоголь, кофе, шоколад, картофель, крупы и зерновые продукты. Взамен запрещенных продуктов следует отдавать предпочтение

молоку и молочным продуктам, богатым кальцием.

Главный борец против воспаления - витамин молодости Е. Он препятствует преобразованию арахидоновой кислоты в то самое вещество, которое приводит к воспалению. Благодаря этому свойству витамин Е давно используется в составе препаратов для лечения артрита. Свойствами антиоксидантов также обладают многие овощи и фрукты, богатые биофлавоноидами - природными антиоксидантами, а также такие минералы, как селен, медь, цинк и железо. Кроме того, полезные никотиновая и пантотеновая кислоты: первая способствует уменьшению боли и увеличению подвижности суставов, а вторая совместно с другими витаминами группы В помогает восстановлению хрящевой ткани и уменьшению боли.

Материалы из СМИ.

Ибрат

ҚАЛБИ ПОК ВА САМИМИЙ ИНСОН

Кейинги пайтларда жамият ва оилада аёлларимиз ўрни ва мавқеи низоҳатда ортиб бормоқда. Айниқса, улар турли соҳаларда хизмат қилиб, ўзларининг фидойи ва ҳалол меҳнатлари билан эл назарига тушмоқдалар. Дарҳақиқат, тиббиёт соҳасида ҳам ўзининг кўп йиллик тажрибасига эга бўлган хотин-қизларимиз сони кундан-кунга ортиб бормоқда.

Ана шундай ҳалол меҳнати билан халқ орасида обрў-этибор топиб келаётган ҳамда 23 йиллик тажрибага эга бўлган Андижон Давлат тиббиёт клиникасининг ички касалликлар бўлимида ассистент ва айти вақтда даволончи врач бўлиб ишлаётган Гулгунчахон Юльчибоева номини ҳурмат билан тилга олса арзийди.

У ўзининг камтарлиги, талабчанлиги ва ширин сўзлиги билан жамоа ҳамда беморлар орасида аjoyиб шифокор деб ном олган. Айниқса, Гулгунчахондаги ҳушумомалалик беморлар дардига малҳам бўлаётганлигини бир канча даволанувчилардан эшитиб хурсанд бўлдик. Жумладан, Хонобод шаҳридан келган бемор Шаҳодатхон Каримова шундай дейди:

– Мен низоҳатда оғир аҳволда келган эдим. Тажрибали шифокорнинг тўғри қўйган таъҳиси, берган муолажалари, ширинсўзлиги дарддан тезда фориг бўлишимга катта ёрдам берди. Гулгунчахондаги билим, изланиш, касбига бўлган иштиёқ унинг беморлар қалбидан

тезда йўл топишига ундайди. Аjoyиб инсоннинг менга кўрсатган ёрдамидан бир умр миннатдорман.

Манзурахон Солиева Андижон шаҳрида истиқомат қилади. У ҳам Гулгунчахон қўлида даволаниб шифо топангидан жуда мамнун. Биз мазкур масканда бўлар эканмиз, қалби эзгуликка йўғрилган тажрибали шифокорнинг ўзи билан ҳам суҳбатда бўлдик:

– Шифокорлик касбини танлаганимдан гоят хурсандман. Айниқса эл назарига тушиб, савоб ишим туғайли улардан дуо олаётган. Шунинг ўзи мен учун катта бахт. Ана шундай ҳурмат ва обрўга сазовор бўлишимда турмуш ўртоғим, тиббиёт фанлар номзоди, юқумли касалликлар кафедраси доценти Мирзахамдам Юльчибоевнинг хизматлари катта.

Шунингдек, мени шу даражада етказган устозим, профессор М. Ҳўжамбердиевнинг беминанат ёрдамларидан чексиз миннатдорман.

Гулгунчахон Юльчибоева турмуш ўртоғи билан уч фарзандни тарбиялаб, айти кунда уларнинг камолини кўрмоқда.



Тиббиётда қачонки шифокор беморга самимилик ва илқлик ато эта олсагина унинг дардига малҳам бўла олади, деб беҳиж айтишмаган.

Ана шундай аjoyиб фазилатларни ўзида мужассамлаштирган, жамият ва оиладан ўз ўрнини топан Гулгунчахоннинг меҳнат фаолияти тўғрисида қанча гапирсак-да, оз. Касб маҳорати ва унинг сиру синоатини пухта эггаллаб келаётган фидойи, жонқуяр ҳамда талабчан инсон доимий изланишда бўлиб, беморлар қалбига озор етказмасликка ҳаракат қилади.

Шу ўринда камтар ва меҳрибон, тажрибали шифокор Гулгунчахоннинг обрў-ҳурмати янада баланд бўлишини Олоҳдан тилаб, оиласи бахтига доимо омон бўлсин деб қоламан.

**Жалолиддин ТУРДИЕВ,
уруш ва меҳнат
фахрийси.**

Анжуман

МУСТАҚИЛЛИК, ЭКОЛОГИЯ ВА ХАЛҚ САЛОМАТЛИГИ

Жорий йилнинг 13 июль кўни «Экосан» халқаро ташкилотининг мажлислар залида Ўзбекистон Республикаси давлат мустақиллигининг ўн олти йиллигига бағишлаб «Мустақиллик, экология ва халқ саломатлиги» шиори остида экофестиваллар маррафонини ўтказиш бўйича матбуот анжумани бўлиб ўтди.

Йилгилишни «Экосан» халқаро ташкилотининг раиси Ю. Шодиметов кириш сўзи билан очиб, Президентнинг Ўзбекистон Республикаси мустақиллигининг ўн олти йиллик байрамига тайёргарлик кўриш ва уни ўтказиш тўғрисидаги Қарори асосан, «Экосан» халқаро ташкилоти, Ўзбекистон Республикаси Табиати муҳофазаси қилиш Давлат қўмитаси, Ўзбекистон Республикаси «Камолот» ёшлар иқтисодий ҳаракати Марказий кенгаши ва Ўзбекистон Журналистлари иқтисодий уюшмаси вакиллари ҳам Ўзбекистон мустақиллик йилларида экологик вазиятни яхшилаш, барқарор ривожланиш тамойилларини қарор топтириш юзасидан қатор ишларни амалга оширгани ва бу йўналишда сезиларли натижаларга эришилгани, мамлакатнинг иқтисодий-иқтисодий ривожланишининг асосий мезонларидан бири бўлган – инсон саломатлигининг кўрсаткичи яхшилангани, оналар ва болалар ўқимининг кескин қамқанлиги, ўртача умр кўриш даражаси эса қўпайганлиги борасида ўз фикр-мулоҳазаларини билдирди.

Холмурод РАББАНАЕВ.



Ота-оналарга маслаҳат

Хурматли ота-оналар!
Хар бир оилада, яъни 1 ёшгача бўлган болалар орасида турли кўнгилсиз ҳодисалар юз бериши мумкин. Кўп ҳолларда, 1 ёшгача бўлган болаларнинг нафас йўлларида бегона жисмларнинг тегилиб қолиш ҳолатлари учраб туради. Бунинг учун сиз болангиз ҳушидан кетмасдан туриб ёки ҳушидан кетгандан сўнг қуйидаги мутахассис маслаҳатидан фойдаланиб, биринчи ёрдам кўрсатишингиз мумкин.

БИРИНЧИ ЁРДАМ: ХАВФНИНГ ОЛДИНИ ОЛИШ

ХУШДАН КЕТМАГАН ҲОЛДА 1 ЁШГАЧА БЎЛГАН БОЛАНИНГ

НАФАС ЙЎЛЛАРИДАГИ БЕГОНА ЖИСМЛАР

Белгилари:

* Боланинг нафаси бўғилиб, қичқиролмаяпти, хуштакли товушлар чиқариб, йўталишга бехуда уринади, юзи кўкимтир тус ола бошламоқда.

Қачон врачга мурожаат қилиш керак:

* Агар ёнингизда бошқа одам бўлса, биттангиз тез ёрдамни чақиртиринг, бошқаси эса қуйида баён қилинган биринчи ёрдам усулларини бажаришга киришин.

* Хатто сиз боланинг нафас йўллари бегона жисмдан халос қилишга муваффақ бўлсангиз ва болангиз сизга мутлақо соппа-соғ бўлиб кўринган тақдирда ҳам врачга мурожаат қилинг.

Нима мумкин эмас:

* Агар болангиз йўталиш, нафас олиш ва бақирини ҳолатига эга бўлса, ортиқча хатти-ҳаракатларга қўл уриб ўтирманг.

* Боланинг томоғига тегилиб қолган буюмни бармоқларингиз билан ушлаб олишга уринманг: сиз уни янада ичкарироққа итариб юборишингиз мумкин.

* Болангиз бўғилиб қолаётганига мутлақ ишонч ҳосил қилмагунингизча, қуйида баён қилинган биринчи ёрдам усулларини қўллашга киришманг. Болангиз йўталиш ва бақирини қобилиятини йўқотган ёки йўтал ва қичқирини кескин сусайиб кетган ҳолдагина уларни бажаришга киришин мумкин.

1. Болангиз юзини пастга қаратиб, қўлингизга шундай жойлаштирингки, унинг кўкси сизнинг қафтингизга ўрнашсин ва бош ҳамда кўрсаткич бармоқларингиз билан пастки жағини тутиб турунг. Ўтириб олинг ва бола тутган қўлингизни сонингиз ёки тиззангизга тираб олинг. Боланинг бошини гавдасидан пастга қаратиб ушланг.



2. 5 сония давомиди бўш қўлингизнинг қафти билан кураклар ўртасидаги орқа қисмига тўрт марта кескин зарбалар беринг.



3. Болангиз юзини тепага қаратиб, бошқа қўлингизга олинг. Қўлингизни сонингиз ёки тиззангизга тиранинг. Боланинг бошини гавдасидан қуйироқ қилиб ушланг.



4. Бўш қўлингизнинг икки бармоғини болангизнинг кўкрак қисмидан бироз пастроқдаги тўш қисми устига қўйинг.



5. 5 сония давомиди кўкрак суягини бармоқларингиз билан шундай босингки, кўкси хар сафар 1,5-2,5 см. ичига тушсин.

6 Яна қайтадан болангиз бошини пастга қаратиб, бошқа қўлингизга олинг



ХУШНИНГ ЙЎҚОТГАН ҲОЛДАГИ 1 ЁШГАЧА БЎЛГАН БОЛАНИНГ НАФАС ЙЎЛЛАРИДАГИ БЕГОНА ЖИСМЛАР

Нималарни кузатиш зарур:

* Бола ҳушида ёки йўқлигини аниқлаш учун унинг орқасини ишқаланг ёки елкасига шепатилаб кўринг. Агар у таъсирга жавоб бермаса, қуйида келтирилган биринчи ёрдам усулларини қўллашга киришинг.

Нима мумкин эмас:

* Боланинг томоғига тегилиб қолган буюмни бармоқларингиз билан ушлаб олишга уринманг: сиз уни янада ичкарироққа итариб юборишингиз мумкин.

Қачон шифокорга мурожаат қилиш лозим:

* Агар ёнингизда бошқа одам бўлса, биттангиз тез ёрдамни чақиртиринг, бошқаси эса қуйида баён қилинган биринчи ёрдам усулларини бажаришга киришин.

* Хатто сиз боланинг нафас йўллари бегона жисмдан халос қилишга муваффақ бўлсангиз ва болангиз сизга мутлақо соппа-соғ бўлиб кўринган тақдирда ҳам врачга мурожаат қилинг.

1. Боланинг орқасини букмасдан боши ва бўйинини қўларингиз билан мустаҳкам ушлаб, юзини тепага қаратган ҳолда қаттиқ юзали жойга ётқизинг ва кўксини очиб қўйинг.



2. Бош ва кўрсаткич бармоқлар билан боланинг оғзини очинг ва бош бармоқ билан тилини босинг. Агар томоғидаги бегона жисмни фарқлай олсангиз ва уни чиқариб олишга кўзингиз етса, бу ишни бажаринг.



3. Бола нафас олаётгани ёки йўқми кузатинг ва эшитиб кўринг.



Тил томоқнинг нафас йўлини беркитиб қўймаслиги учун даҳанини бироз кўтариб қўйинг ва бошини орқароқ туширинг. Боланинг оғзи очик ҳолда қолиши зарур. Унинг оғзига кулоқ тутиб кўринг ва унинг кўкрак қафаси ҳаракатланаяптими ёки йўқ қараб қўйинг. Кузатиш ва эшитиб кўришни 5 сониядан оширманг.

4. Агар бола нафас олмаётган бўлса, сунъий нафас олдиришга киришинг.



Боланинг бош ҳолатини ўзгартирмаган ҳолда лабларингиз билан унинг бурун ва оғзини маҳкам ёпинг. Аста-секин эҳтиёткорлик билан икки марта хар бирининг давомийлиги 1 сонияли бўлган ҳаво пуфланг, улар орасида тин олинг.

5. Сунъий нафас олдириш чоғида кўкрак қафаси кўтарилмаса, боланинг бош ҳолатини ўзгартиринг ва яна икки марта ҳаво юборинг.



6. Агар боланинг кўкрак қафаси ҳали ҳам ҳаракатга келавермаса, орқасига уришни бошланг.



Болангиз юзини пастга қаратиб, қўлингизга шундай жойлаштирингки, унинг кўкси сизнинг қафтингиз устида бўлсин ва бош ҳамда кўрсаткич бармоқлар билан пастки жағини ушлаб олинг. Ўтириб олинг ва бола тутган қўлингизни сонингиз ёки тиззангиз устига тиранинг. Боланинг бошини гавдасидан пастроққа қаратиб қўйинг.

7. 5 сония давомиди бўш қўлингизнинг қафти билан кураклар ўртасидаги орқа қисмига тўрт марта кескин зарба беринг.



8. Боланинг юзини тепага қаратган ҳолда бошқа қўлингизга кўчиринг. Қўлингизни сонингиз ёки тиззангизга тиранинг. Боланинг бошини гавдасидан пастроққа қилиб ушланг.

9. Бўш қўлингизнинг икки бармоғини болангизнинг кўкрак қисмидан бироз пастроқдаги тўш қисми устига қўйинг.



10. 5 сония давомиди бармоқлар билан тўш қисмини тўрт марта шундай босингки, кўкси хар сафар 1,5-2,5 см. кўтарилиб тушсин.

11. Бош ва кўрсаткич бармоқлар билан боланинг оғзини очинг ва бош бармоқ билан тилини босиб турунг. Агар томоғидаги бегона жисмни фарқлай олсангиз ва уни чиқариб олишга кўзингиз етса, бу ишни бажаринг. Дикқат билан қаранг ва эшитиб кўринг, бола нафас олаётгани ёки йўқ, ишонч ҳосил қилинг.

12. Агар бегона жисмни чиқариб олишинг иложи бўлмаса, болага икки марта ҳаво юборинг, орқасига тўрт

мун фарқлай олсангиз ва уни чиқариб олишга кўзингиз етса, бу ишни бажаринг. Дикқат билан қаранг ва эшитиб кўринг, бола нафас олаётгани ёки йўқ, ишонч ҳосил қилинг.

12. Агар бегона жисмни чиқариб олишинг иложи бўлмаса, болага икки марта ҳаво юборинг, орқасига тўрт

мун фарқлай олсангиз ва уни чиқариб олишга кўзингиз етса, бу ишни бажаринг. Дикқат билан қаранг ва эшитиб кўринг, бола нафас олаётгани ёки йўқ, ишонч ҳосил қилинг.

12. Агар бегона жисмни чиқариб олишинг иложи бўлмаса, болага икки марта ҳаво юборинг, орқасига тўрт

марта уринг, кўкрак қафасини тўрт марта босиб кўринг ва яна томоғига қараб қўйинг. Бу ҳаракатларни бегона жисмни итариб юборгунча қадар ёки варч етиб келгунча давом эттираверинг.

ХУШДАН КЕТМАГАН ҲОЛДА 1 ЁШДАН КАТТА БОЛАНИНГ НАФАС ЙЎЛЛАРИДАГИ БЕГОНА ЖИСМЛАР

Белгилари:

* Боланинг нафаси бўғилиб, қичқиролмаяпти, хуштакли товушлар чиқариб, йўталишга бехуда уринсада, юзи кўкимтир тус ола бошламоқда.

Қачон шифокорга мурожаат қилиш керак:

* Агар ёнингизда бошқа одам бўлса, биттангиз тез ёрдамни чақиртиринг, бошқаси эса қуйида баён қилинган биринчи ёрдам усулларини бажаришга киришин.



* Хатто сиз боланинг нафас йўллари бегона жисмдан халос қилишга муваффақ бўлсангиз ва болангиз сизга мутлақо соппа-соғ бўлиб кўринган тақдирда ҳам врачга мурожаат қилинг.

Нима мумкин эмас:

* Агар болангиз йўталиш, нафас олиш ва бақирини ҳолатига эга бўлса, ортиқча хатти-ҳаракатларга қўл уриб ўтирманг.

* Боланинг томоғига тегилиб қолган буюмни бармоқларингиз билан ушлаб олишга уринманг: сиз уни янада ичкарироққа итариб юборишингиз мумкин.

* Болангиз бўғилиб қолаётганига мутлақ ишонч ҳосил қилмагунингизча, қуйида баён қилинган биринчи ёрдам усулларини қўллашга киришманг. Нафас йўлини бўшатиш учун болангиздан йўталишни сўранг. Болангиз йўталиш ва қичқирини қобилиятини йўқотган ёки йўтал ва бақирини кескин сусайиб кетган ҳолдагина уларни бажаришга киришин мумкин.

1. Боланинг орқа томонига ўтиб турунг ва бел қисмидан қўлларингиз билан уни кучиб олинг.

2. Қўлларингизни мушт қилиб турунг. Уни бошқа қўлингиз билан ушлаб олинг. Муштингизнинг бош бармоғини бола қорнининг ўртасида, киндикдан оғзига юқориқорда (яъни кўксидан анча пастроқда) эзинг.



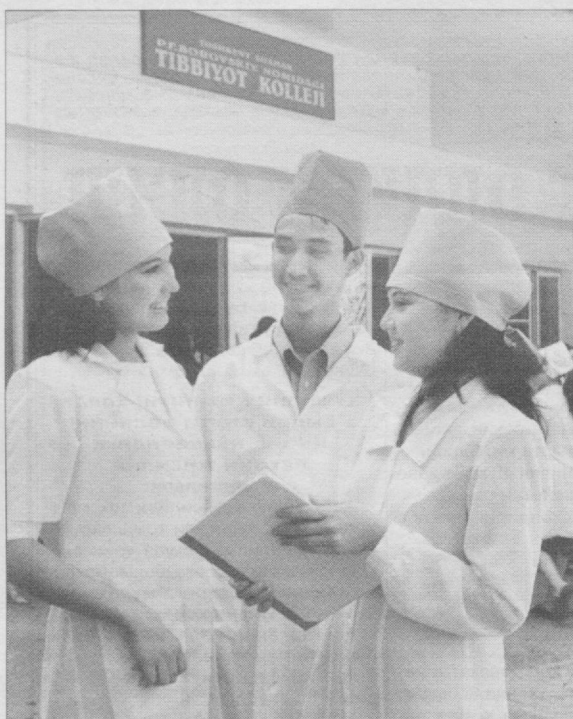
3. Тирсакларингизни олдинга узатиб, кескин ва тезкор ҳаракатлар билан боланинг қорнини муштингизда босинг, ўз ҳаракатларингизни ичига ва ташқарига қилиб йўналтиринг.



4. Бегона жисм чиқариб юборилгунча, врач етиб келиши ёки бола ҳушини йўқотгунча қадар, қорнини эзишда давом этаверинг.



«Уй шароитида биринчи ёрдам кўрсатиш китоби»дан олинди.



Тиббиёт коллежини тугатган талабаларнинг эзгу ниятлари келажакда шифокор бўлиб, халқ саломатлиги йўлида беминнат хизмат қилишдир.

Кладовая природы

ПРОДУКТЫ ПРОТИВ РАКА

Апельсины, грейпфруты, лимоны, другие цитрусовые очень богаты витамином С и растительными веществами, обладающими защитными свойствами. Витамин С – мощный антиоксидант, защищающий организм от действия свободных радикалов, которые способствуют образованию опухолей. Диета, богатая витамином С, снижает риск рака легких, желудка и возможно, молочной железы и кишечника. Цитрусовые содержат и много флавоноидов, также обладающих противораковым действием.

Томаты очень богаты ликопеном, который придает им красный цвет и является сильным антиоксидантом, благодаря ему томаты оказывают защитный эффект в отношении рака легких, простаты, желудка, кишечника, молочной железы. Хотя ликопен содержится в сырых томатах, после кулинарной обработки он переходит в более легко усвояемую форму, поэтому его лучшими источниками являются томатный соус, высококачественный кетчуп, консервированные помидоры и другие приготовленные из томатов продукты.

Соя имеет стойкую репутацию продукта, полезного для

здоровья. Содержащиеся в ней изофлавоны обладают слабым гормоноподобным действием, с которым связывают способность соевых продуктов снижать риск рака молочной железы. Это наблюдение подкрепляется тем фактом, что опухоли молочной железы много реже встречаются у женщин Юго-Восточной Азии, где соя является основным источником пищевого белка.

Рыба – это самый лучший источник омега-3 жирных кислот, которые снижают воспалительную реакцию, поднимают иммунитет и могут играть защитную роль в отношении рака. Обычная повседневная пища содержит очень мало омега-3 жирных кислот, но много омега-6 жирных кислот, оказывающих противоположное действие, которые содержатся в маргарине и некоторых растительных маслах. Многие исследования свидетельствуют, что достаточное количество омега-3 жирных кислот оказывает защитное действие в отношении рака молочной железы, кишечника и простаты. Их много также в льняном семени, масле из него, грецких орехах и овощах с зелеными листьями.

Подготовила

Л. ВОЛОШИНА.

(Продолжение следует).

ЭЪЛОН

Хурматли Андижон Давлат тиббиёт институтини

1987 йилда битирган талабалар!

Сизларни 2007 йил 10 сентябрь кuni ўтказиладиган битирувнинг 20 йиллик тантанали учрашувига таклиф этамиз.

Учрашувимиз мазкур институтнинг янги биносида ўтказилади.

Мурожаат учун телефонлар: 237-47-16, 258-07-60.

Ташкилотчилар Р. Ҳамидова, О. Абдухаликов.

ГЕНЕТИКИ СОЗДАЮТ МИНИМАЛЬНО НЕОБХОДИМЫЙ ДЛЯ ЖИЗНИ НАБОР ГЕНОВ

Крейг Вентер – основатель и бывший руководитель компании Celera Genomics, прославившийся своими успехами в расшифровке генома человека, планирует получить минимально необходимый для жизни набор генов. Как пишет сегодня британская Guardian, ученый говорит, что данное открытие в будущем позволит искусственно создавать живые организмы, а также создавать органическое топливо. Вентер говорит, что обнаружив этот набор генов, можно говорить о создании нового бизнеса с триллионными оборотами. Американский ученый намерен обнаружить



гены, необходимые для роста, воспроизведения и распространения всех организмов. К данной идее генетик относится очень серьезно – на днях им была подана патентная заявка на разработку данной концепции во Всемирную организацию интеллектуальной собственности.

ТАБАЧНЫЙ ДЫМ УБИВАЕТ МАЛЬЧИКОВ В УТРОБЕ МАТЕРИ

По данным британских исследователей, в семьях, где оба родителя курят, мальчики рождаются почти в два раза реже, чем девочки.

Сотрудники Школы тропической медицины в Ливерпуле (Великобритания) собрали данные о 9000 беременных женщинах, наблюдавшихся в больницах с 1998 по 2003 годы. По данным ученых, у женщин, продолжавших курить во время беременности, мальчики рождались почти на треть реже, чем у тех, кто не курил. Кроме того, если во время беременности продолжала курить не только будущая мать, но и ее партнер, шансы на рождение мальчика уменьшались почти на 50%.

Последнее наблюдение, отмечают авторы исследования,

ВЕЩЕСТВО, В БОЛЬШИХ КОЛИЧЕСТВАХ СОДЕРЖАЩЕЕСЯ В ЛЕСНЫХ ЯГОДАХ, ОВОЩАХ, ФРУКТАХ И КРАСНОМ ВИНЕ МОЖЕТ УНИЧТОЖАТЬ РАКОВЫЕ КЛЕТКИ, НЕ НАНОСЯ УЩЕРБА ЗДОРОВЬЕМ КЛЕТКАМ КРОВИ.

По мнению ученых из Медицинской школы Питтсбургского университета, это химическое соединение может лечь в основу новых, менее токсичных препаратов для лечения некоторых форм лейкоза и лимфомы, сообщает MEDНовости. В своем исследовании ученые использовали одну из наиболее распространенных разновидностей антиоксидантов антоцианидинов – цианидин-3-рутинозид (C-3-R), полученный из ежевики. Как выяснилось, воздействие небольших концентраций C-3-R в течение 18 часов приводило к гибели 50% колоний клеток миелоидного лейкоза. Увеличение концентраций антиоксиданта вызывало гибель всех злокачественных клеток. Клеточные линии других разновидностей лейкоза и лимфомы реагировали на C-3-R сходным образом. Изучая механизм воздействия C-3-R на злокачественные клетки, исследователи установили, что данное вещество приводит к аккумуляции в митохондриях

клеток активных соединений кислорода, что, в свою очередь, запускало процесс запрограммированной гибели клеток – апоптоза. В то же время, воздействие C-3-R на нормальные клетки крови не приводило к подобному эффекту: напротив, как и другие антиоксиданты, C-3-R защищал клетки от негативного воздействия свободных радикалов. По словам одного из авторов исследования доктора Сяо-Мин Иня наличие C-3-R в продуктах естественного происхождения дает основания рассчитывать на то, что это вещество не опасно для человека даже в больших концентрациях. Таким образом, оно представляет несомненный интерес как возможная основа для новых, менее токсичных по сравнению с современными средствами химиотерапии рака, лекарств. В ближайшем будущем исследователи намерены воспроизвести антираковые свойства цианидин-3-рутинозида в экспериментах на животных.

143 ЧЕЛОВЕКА ЗАРАЗИЛИСЬ СМЕРТЕЛЬНО ОПАСНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ В ТАИЛАНДЕ

143 человека заболели ботулизмом в расположенной на севере Таиланда провинции Нан, сообщает РИА "Новости".

По словам главы национального департамента здравоохранения Тавата Сунтарачарна (Thawat Suntharacharn), вспышка смертельно опасного заболевания была зафиксирована в провинции 4 марта.

Начиная с этого времени с диагнозом "ботулизм" было госпитализировано 143 человека, причем жизнь 30 больных сейчас поддерживается при помощи аппаратов искусственного дыхания.

Таиландским медикам пришлось обратиться за международной помощью: к борьбе с последствиями тяжелого отравления были привлечены военные эксперты по биологическому оружию из США.

Несмотря на то, что источником отравления, судя по всему, стали несвежие консервы, предположенные гостям в ходе праздничного обеда, в котором принимали участие все пострадавшие, власти Таиланда не исключают, что причиной

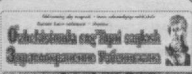
столь массовой вспышки ботулизма могло стать применение биологического оружия.

"Наряду с возбудителями сибирской язвы и оспы эти бактерии могут использоваться и как компонент биологического оружия", – подчеркнул Тават Сунтарачарн.

По словам главы департамента здравоохранения Таиланда, в течение ряда лет в стране фиксировались лишь единичные случаи ботулизма, поэтому больших запасов лекарств для борьбы с этим заболеванием создано не было. 80 доз противоботулинического сыворотки были доставлены в Таиланд из США, Великобритании и Канады.

Ботулизм – смертельно опасное заболевание, вызываемое анаэробной бактерией Clostridium botulinum. Обычно заражение ботулизмом происходит при употреблении несвежих продуктов питания и особенно консервов, приготовленных с нарушением технологии.

Материалы взяты из
интернет изданий.



Газета муассиси:

Ўзбекистон
Республикаси
Соғлиқни сақлаш
вазирлиги

Бош муҳаррир: Нодир ШАРАПОВ

Ижрочи муҳаррир: Ибодат СОАТОВА

Таҳрир хайъати раиси:

Феруз НАЗИРОВ

Таҳрир хайъати аъзолари:

Бобур Алимов, Озода Муҳитдинова, Бахтиёр Ниёзма-
тов, Абдурахмон Носиров, Нурмат Отабеков, Рихис
Салихўжаева, Марияш Турумбетова, Абдулла Убайдул-
лаев, Фарҳод Фузайлов, Миралишер Исламов.

Манзилимиз: 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 йил-
нинг 6 декабрь кuni рўйхатга олинган, гувоҳнома рақами 0015.

Ўзбек ва рус тилларида чоп этилади. Ҳафталик сешанба кунлари чиқади.
Мақолалар кўчириб босилганда «O'zbekistonda sog'liqni saqlash – Здраво-
охранение Узбекистана» газетасидан олинди, деб кўрсатилиши шарт.

Адади 4353 нуска. Ёуюртма Г-650.

Газета «ШАРҚ» нашриёт-матбаа акциядорлик компанияси басмахонасида чоп
этилади. 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 ҚҲОҚОВ.

Оператор-дизайнер: Намоз ТОЛИПОВ.

Босмахонага топшириш вақти – 20.00.