

O'zbekistonda sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган E-mail: uzss@inbox.ru 2007 йил 11-17 сентябрь № 36 (552) Сешанба кунлари чиқади

«Ижтимоий ҳимоя йили» Давлат дастури амалда



БУГУННИНГ МАВЗУСИ: ЁШ ОИЛАЛАРГА ҒАМХЎРЛИК ИФОДАСИ

Халқимизда «Оила — муқаддас қўрғон», деган ҳикмат бор. Бу ҳикмат замирида жамиятнинг ажралмас бир бўлаги-ю, тўлатқис ҳаёт фаровонлигининг мустаҳкам пойдевори намоён бўлади. Жамиятда оилани асраш, айниқса, ёш оилаларни моддий ва маънавий қўллаб-қувватлаш, меҳнат фаолиятини бошлаш ва мустақил ҳаётга кириб келишида уларга зарур ёрдам кўрсатиш, амалий рағбатларни кўчайтириш ҳамда уларнинг уй-жой ва маиший шароитларини яхшилаш борасида қилинган хизматлар бугунги куннинг долзарб мавзусига айланиши баробарида жойларда ўзининг муносиб аксини топмоқда.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2007 йил 18 майдаги «Ёш оилаларни моддий ва маънавий қўллаб-қувватлашга доир қўшимча чора-тадбирлар тўғрисида»ги Қарори ана шу ғамхўрликнинг ифодаси бўлди, десак муболаға бўлмайди. Маълумки, ушбу Қарор ижросини таъминлаш давлат ҳокимияти ва хўжалик бош-

қаруви органлари, тижорат банклари, фуқароларнинг ўзини-ўзи бошқариш органлари, «Қамолот» ёшлар ижтимоий ҳаракати, Маънавият ва маърифат ҳамда «Оила» марказлари, «Маҳалла» жамғармаси, бошқа нодавлат нотижорат ташкилотларининг асосий вазифасидир. Шунингдек, Ўзбекистон Республикаси Марказий банк томонидан ёш оилаларга имтиёзли кредитлар ажратишнинг соддалаштирилган тартибини белгилаб берувчи «Тижорат банклари томонидан ёш оилаларга имтиёзли асосда кредитлар бериш тартиби тўғрисида»ги Низом ишлаб чиқилиб, Адлия вазирлигида давлат рўйхатидан ўтказилди. Демакки, жойларда бу Қарор ижроси билан боғлиқ жараёнлар узлуксиз равишда амалга ошириб келинмоқда, деган хулосага урғу бериш мумкин.

Мазкур мавзун янада кенгроқ таҳлил қилиш ва кенг жамоатчиликка ҳавола этиш мақсадида Тошкент шаҳар АТИБ «Ипотека банк» Миробод филиали ходимларининг амалдаги фаолияти билан бевосита қизикдик.

(Давоми 2-бетда).

Дил изҳори

САЛОМАТЛИК ПОСБОНЛАРИ БОР БЎЛСИН!

Дилларда мустақиллигимизнинг байрам шукуҳи кезиб турган лаҳзаларда Ватанимиз равнақиға муносиб ҳисса қўшиб, фидойиларча меҳнат қилаётган ажойиб инсонларга севимли «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш — Здравоохранение Узбекистана» газетаси орқали ўз миннатдорчилигини изҳор қилишни ҳамда қўтлуг айём билан муборакбод этишни лозим топиб, тахририятга ушбу мактубни йўллайман.

Инсон умри ўтган сари, ундаги куч-қувват ҳам кетаверар, шунингдек, барча тана аъзолари нозиклашиб, дардга тез-тез чалинадиган бўлиб қолар экан...

Мен II гуруҳ ногирониман. Бир неча йилдирки, юрагим оғриб, безовта қилиб туради. Яқинда тўсатдан юрагим хуруж қилиб қолди. Шунда дарҳол Тўртқўл туман марказий шифохонасига мурожаат қилдим. У ерда мени врач-кардиолог Нигора Искандарова илиқ чехра ва ширинсуханлик билан кутиб олди ва тезда даво муолажаларини бошлаб юборди. Нигора Рустамовнанинг нафақат тиббий муолажалари, балки ҳар бир инсонга бўлган ширин сўзи, муомаласи ва бу борадаги ҳаётий тажрибаси оғир аҳволдаги беморни ҳам тезда соғайтириб юборди. Мен ҳам ажойиб инсон, ўз касбининг моҳир устаси Н. Искандарованинг кўрсатган беғараз тиббий ёрдамлари

туфайли соғлигим тикланиб оилам бағрига қайтдим.

Бизга маълумки, беморларга ҳушмуомалада бўлиши, уларни даволаш, турли дарддан фориғ қилиш тиббиёт ходимининг асосий вазифаси ва бурчидир. Лекин уларнинг барчаси ҳам бундай масъулиятли вазифани бирдек бажараяпти, деб бўлмайди. Бироқ мен ташаккур билдирмоқчи бўлган шифокор Нигора Искандарова нафақат тажрибали мутахассис, балки минглаб беморлар дардига ўзининг дилга малҳам самимий сўзлари ва меҳрибонлиги билан даво бераётган чинакам холоскордир...

Шу бois, ана шундай олижаноб инсон Қорақалпоғистон Республикаси, Тўртқўл тумани марказий шифохонаси олий тоифали врач-кардиолог Нигора Искандаровага шунингдек, бош шифокор Камолiddин Исмоилов, бўлим мудири Бахтиёр Қозоқов, даволоччи шифокорлар Мамматжон Рўзумов, Сотимбой Шерипбоев, Ҳожимуҳаммад Матиев ва жамоанинг барча-барча ходимларига дил тўридаги эзгу ниятларимизни билдириб, доимо соғ-омон бўлишларини тилаб қоламиз.

Хурмат билан бир гуруҳ беморлар номидан

Турдибой ҚУЗДИБОВ,
II гуруҳ ногирони,
Қорақалпоғистон
Республикаси.

ОБУНА — 2007

Азиз шифокорлар,
ҳамширалар, зиёлилар ва барча
муштарийлар эътиборига!
Тиббиётдаги янгиликлар сари
одимлашингизда Сизга мадад бўлишни ўз
олдига мақсад қилиб қўйган
«Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш —
Здравоохранение Узбекистана» газетасига
2007 йилги обуна давом этмоқда.
Буни унутманг!
Нашр индексимиз: 128.

УШБУ СОНДА:

3



Ёш оналарга маслаҳат
КИЧКИНТОЙНИНГИЗ
СОҒЛОМ ЎССИН!



КАК МЫШЛЕНИЕ
ВЛИЯЕТ НА
ЗДОРОВЬЕ?

6

Люди тратят огромное количество денег и времени, стараясь продлить свою жизнь и сделать ее более здоровой...

7

СИҲАТГОҲДА
БОЛАЖОНЛАР
ЭЪЗОЗЛАНДИ

Наманган вилояти, Чортоқ тумани болалар сиҳатгоҳи республикамиздаги сўлим масканлардан бири ҳисобланади.

«Ижтимоий ҳимоя йили» Давлат дастури амалда

БУГУННИНГ МАВЗУСИ: ЁШ ОИЛАЛАРГА ҒАМХЎРЛИК ИФОДАСИ

Жамиятда ёш оилаларни маънавий қўллаб-қувватлашни кучайтириш, ёшларда ўзи қурган янги оила учун гурур ва масъулият ҳиссини, ота-онага, кекса авлод вакилларига ҳурмат-эҳтиром, меҳнат қилиш ва ҳалқимизнинг боқий маънавий қадриятлари руҳида бола тарбиялашга интилиш туйғуларини шакллантириш, имтиёзли шартлар асосида берилаётган кредитлардан тўғри ва унумли фойдаланиш масалалари юзасидан АТИБ «Ипотека банк» Мировод филиали бошқарувчиси ўринбосари, «Кредит» бўлими бошлиғи Илҳом Бокиев билан мулоқотда бўлди.

– Илҳом Зиёдович, Президентимизнинг «Ёш оилаларни моддий ва маънавий қўллаб-қувватлашга доир қўшимча чора-тадбирлар тўғрисида»ги Қарори ва унинг ижросини таъминлаш борасида давтаввал банкда қандай тартибдаги ишлар белгилаб олинди?

– Назаримда, давлатимиз раҳбарининг ёш оилаларга қаратган алоҳида эътибори бугунги демократик жамиятда фаровон яшаш, тинч-тотув ҳаёт кечириш, оила кўргонини кўз қорачигидек асраб-авайлаш сингари устувор туйғуларни янада шакллантириб юборади. Айниқса, мазкур Қарорнинг қабул қилиниши ва уни тез суръатларда жамият ҳаётида татбиқ этилиши кўпгина ёшларни қаноатлантириб, уларнинг мавжуд имкониятларига имконият қўшади. Табиийки, ҳар бир ишлаб чиқараётган қонун ва қарорлар замирида инсон манфаатлари устун экан, бу моҳиятни ҳамма ҳар хил тасаввурда идрок этади. Шундан келиб чиқиб айтилган бўлсак, Қарор мазмунини дастлаб банк ходимлари орасида тушунириб борилиши ишларимизнинг илк дубочаси бўлган. Кейинчалик, «Кредит» бўлими ходимлари маҳалла ва ташкилотлар

(Давоми. Боши 1-бетда).

да бўлишиб, у ердаги ёш оилаларга Қарорда кўзланган мақсадлар, имтиёзли кредитлар ва уларнинг афзалликлари тўғрисида тарғибот ва ташвиқот ишларини олиб борган эди. Ҳали ҳам бу жараён узлуксиз равишда олиб борилюкда. Кўпчилик авваллари банкдан кредит олиш ва ундан фойдаланиш тўғрисида эшитиб қолса, биров чўчиб турарди, эндиликда эса бундай ҳолатларга ўрин йўқ. Сир эмас, Қарор амалда жорий этилганидан сўнг банкимизга кредит сўраб келаётганлар сони ошди. Айниқса, ёш оилаларни уй-жой ва истеъмол кредитлари билан таъминлаш борасида қабул қилинаётган аризалар тобора кўпайиб бормоқда.

– Бу кўрсаткичлар албатта, яхши. Лекин ёш оилаларга уй-жой ва истеъмол кредитлари бериш тўғрисида қўйилган талаб ва тартиблар тўғрисида бугун ҳамма ҳам етарли маълумотга эга эмас. Келинг, шу ҳақда суҳбатимизни давом эттирсак.

– Саволингиз жуда ўринли. Сабаби, кўпчилик ҳали бу имкониятлардан тўлиқ фойдалана олаётган, деб айта олмаимиз. Чунки, базилар Қарор мазмун-моҳияти тўғрисида етарли маълумотга эга бўлмаслиги ҳам мумкин. Банк мизозига айланиб улгурган оилалар билан суҳбатлашсангиз, яратилган шарт-шароитлар тўғрисида тўққиланиб гапиришадди. Демак, қайсидир маънода банк ис-

лоҳотларининг аксарияти ҳалқ эҳтиёжлари учун хизмат қилаётганлиги амалдаги жараёнларда ойдинлашди. Содда қилиб айтилган бўлсак, қандай имконият бўлмасин, инсон манфаати биринчи ўринда туришини эсдан чиқармаслигимиз керак, албатта. Оддий мисол, айтилик, кимдир Қарор асосида уй-жой кредити билан тураржойига эга бўлган бўлса, кимдир бу имконият йўллари ханузгача излаб юрган бўлиши мумкин. Хўш, шун-

– яшаш жойидан маълумотнома;
– туман ФХДБ бўлимидан биринчи никоҳдалиги тўғрисида маълумотнома;
– никоҳ қайд этилганлиги ҳақида маълумотнома;
– иш жойидан ва ойлик маоши тўғрисида маълумотнома;
– баҳолаш ташкилотининг ҳисоботи (бунга сотиб олинаётган уйнинг нарх-навоси, мавжуд шарт-шароитлари илова қилинади).

– Демак, мижоз банк томо-

да ва қандай кўринишда тақдим этилади?

– Мижоз ўзи хоҳлаган уйни сотиб олиши ёки керакли истеъмол товарларига эга бўлиши учун қуйидаги тартиблар асосида кредитни қабул қилиб олади:

– ҳозирда ёш оилаларга уй-жой учун кредитлар 15 йилгача, 14 фоиз миқдорида, оддий аҳолига эса 10 йилгача, 17 фоиз миқдорида кредит олиш имкони мавжуд;

– истеъмол кредити (маиший техника ва зарурий уй-хўжалик учун) 3 йилгача – 14 %, 2 йилга – 13 %, 1 йилга – 12 % кўринишда берилди.

Уй-жой учун кредит олиш олдиндан ҳам мавжуд эди. Фақат унга тўланадиган фоиз суммаси бироз бошқачароқ, Президентимиз Қарори эълон қилингач, баъзи бир имкониятларимиз янада кенгайди.

Олинаётган кредит суммасининг дастлабки бадали уй-жойга 25 фоиз, истеъмол товарлари учун эса 10 фоиз миқдорида белгиланган. Қарор қабул қилингандан то шу кунга қадар жами 7 та ёш оилага тўқсон олти миллион уч юз эллик минг сўмлик кредит маблағлари ажратилди.

нидан топширилган талабларни тўла-тўқис адо этгач, унга кредит суммалари қай тартиб-

Ўйлаймизки, Ўртабосимизнинг мазкур Қароридан ва банклардаги мавжуд имкониятлардан ҳар бир ёш оила унумли ва ўз эҳтиёжлари йўлида мақсадли фойдаланади. Чунки, кенг шарт-шароит ва қўлайликлар бор экан, турмуш фаровонлиги, яшаш даражамиз ҳеч қачон тўхтаб қолмайди. Ишонимизки, мамлакатимизнинг барча фуқаролари ўз ҳақ-ҳуқуқларини билган ҳолда банкнинг доимий мижозига айланиб борадилар.

Суҳбатдош:
Намоз ТОЛИПОВ.

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



дай пайтда янги уй-жой эҳтиёжи билан келган ёш оилага банк томонидан қандай хизмат кўрсатилади?

Биринчидан, ёш оилалар учун берилаётган кредитлар суммаси чегараланмаган ва бу миқдордаги суммани банк ўз маблағлари ҳисобидан қоплайди.

Иккинчидан, ёш оила аъзоси 30 ёшдан ошмаган ва биринчи расмий никоҳдан ўтган бўлиши талаб этилади.

Учинчидан, кредит олиш учун махсус ариза, банк сўровномаси тўлдирлади.

Тўртинчидан, кредит олиш мобайнида қуйидаги ҳужжатлар расмийлаштирилади:

Интернет саҳифаларида: фикр-мулоҳазалар МИННАТДОРЧИЛИК ТУЙҒУСИ

Ўрта тиббиёт ва доришуннос ходимлар малакасини ошириш ва ихтисослаштириш Республика маркази Андижон вилояти филиали раҳбарияти «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Узбекистана» газетаси жамоасини Мустақиллигимизнинг 16 йиллиги билан қўллаш баробарида дунё ҳамжамиятида янги расмий веб саитига эга бўлганлиги билан самимий муборакбод этади!

Аввало, газетанинг кенг жамоатчилик орасида тугган муносиб ўрни ва амалдаги мавқеини эътибор этар эканмиз, унинг замон билан ҳамнафас, ҳамоханг тарзда ривожланиётган интернет нашрига эга бўлганлиги кўпгина тиббиёт ходимларига имконият эшигини очди.

Ушбу саитнинг Ўзбекистон Республикаси мустақил босма оммавий ахборот воситалари ва ахборот агентликларини қўллаб-қувватлаш ва ривожлантириш жамоат фонди ҳамкорлигида ташкил этилганлиги газетанинг матбуот ва жамиятдаги тараққиёти-

ни устувор даражага олиб чиқади, деб ишонish мумкин.

Шунингдек, ушбу веб саҳифанинг очилиши, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг ахборот технологиялари ва тиббиёт тизимига оид янгиликларни татбиқ этиш ҳамда ёритишда мўҳим аҳамият касб этади.

Сайтнинг яна бир афзаллиги шундаки, унда эълон қилинган долзарб мавзудаги мақола ва чиқишларни тезкор ҳамда ўз вақтида ўқиб ўрганиш, шу билан бир қаторда архив материали сифатида фойдаланиш имконини беради. Севибли нашримизнинг сўнгги

сонларида чоп этилган ижтимоий-сиёсий, маърифий аҳамиятга эга бир қатор мақолалар барча тиббиёт ходимларини бевфар қолдирмаган ҳолда уларни мустақил фикрлаш ва билим доираларини бойитишда мактаб вазифасини ўтайди. Шу ўринда, давр билан ёнма-ён одимлаётган таҳририй ҳодимларини ҳамда интернет тармоғида ишлашдек қўлайликларни яратган газета ҳамкорларига чин дилдан миннатдорчилик билдириб, уларга ижодий баркамоллик, янгиликлар сари дадил интилишда улкан муваффақиятлар тилаб қоламиз.

Шухрат АТАБАЕВ,
Ўрта тиббиёт ва
доришуннос ходимлар
малакасини ошириш
Республика маркази
Андижон филиали
директори.

Кўрик-танлов

Кейинги пайтларда турли саналарга бағишланган байрам ва тадбирлар республикамиз миқёсида анъана тусини олмоқда. Айниқса, ҳамшираларнинг касбий маҳоратини ошириш, бир-бири билан тажриба алмашиш мақсадида ташкил этилган «Хамшира» кўрик-танлови ҳам бир неча йиллардан буён кўтаринки руҳда ўтказиб келинаётган анъанавий байрамлардан биридир. Яқинда Бухоро вилоятида «Хамшира – 2007» кўрик-танловининг вилоят босқичи ўтказилди.

РЕСПУБЛИКА БОСҚИЧИ САРИ

Унда иштирок этган 15 нафар ҳамшира дастлаб Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий маркази Бухоро вилояти филиалида амалиёт бўйича шартларни бажарди. Сўнгра Садриддин Айний номидаги мусиқали драма театри биносида кўрик-танловнинг наавбатдаги шартлари бўйича ўзаро баҳс олиб боришди.

Ҳакамлар ҳайъати томонидан иштирокчилар тўплаган баллар ўқиб эълон қилинди. Танлов натижаларига кўра, Қоровулбозор тумани марказий поликлиникаси ҳамшираси Нигина Файзуллаева

биринчи ўринга лойиқ деб топилди ва республика босқичига йўланмани кўлга киритди. Тадбир сўнггида мазкур танловнинг голиблари ва барча иштирокчиларига ташкилотчилар томонидан эсдалик совғалари топширилди.

Биз ҳам ўз навбатида мутлақ голибликни кўлга киритган Нигина Файзуллаевага республика босқичида ҳам омад ёр бўлишини тилаб қоламиз.

Маъмура САФОЕВА,
Бухоро вилояти.



Ёш оналарга маслаҳат КИЧКИНТОЙНИНГИЗ СОҒЛОМ ЎССИН!

Ушбу мақола Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Бухоро вилояти
«Авиценна» болалар шифокорлари уюшмаси
билан Буюк Британиянинг «HealthProm» ноҳукумат
ташкilotи кўмаги асосида тайёрланди.

СИЗНИНГ ЯНГИ ТУҒИЛГАН ЧАҚАЛОҒИНГИЗ

Биринчи ҳафтада ота-онада болага
нисбатан вақти-вақти билан
бехотиржамлик пайдо
бўлиши мумкин

Киндик. Кўпинча чақалоқнинг киндик қолдиғи туғруқдан сўнг 4-6-кунни тушади ва тузала бошлайди. Баъзан бу жараён чўзилиши мумкин. Уйга жавоб бўлгандан сўнг боланинг киндик қолдиғига алоҳида эътибор талаб қилинмайди, фақатгина ҳар кунги чойшабларни дазмонлаб тоза сақлаб туриш лозим. Агар киндик қолдиғида қизариш, ажралма, хид пайдо бўлса, тезлик билан болалар хирургига ёки оилавий шифокорга мурожаат қилинг.



Тери. Кўпинча янги туғилган чақалоқларнинг юз териси ва баданида қизил доғлар пайдо бўлади. Бу доғлар тез ўтиб кетади. Айрим вақтда белнинг пастки қисмида доғлар кам бўлиб, думбасида кўкмирт доғлар учрайди, бу ҳолатлар ўтиб кетади. Шунингдек, гўдакларнинг бурун ва кўз атрофида майда оқ дончалар бўлиши мумкин. Бу эса даво талаб этмайди ва тезда йўқолади.

Сочлар. Кўпгина болалар қалин сочлари билан, баъзилари эса кам сочлар билан туғилади. Деярли ҳамма сочлар туғилган ва ўрнига янги сочлар чиқади. Кўпгина чақалоқларнинг баданида, пешона ва ёноқларида момик сочлар бўлади. Улар аста-секин тўкилиб кетади.

Лиқилдоқ. Болангизнинг бошида юмшоқ жой борлигини сезишингиз мумкин (катта лиқилдоқ). Энса соҳасида яна бир кичик лиқилдоқ мавжуд. Бир неча ой мобайнида суяклар ўсиб, шу жойни ёпиб қўяди. Бу қисмдаги тери қаватининг қалинлиги сабабли бошини ювиш ҳафсиздир.

Кўз. Туғилгандан сўнг кўп ҳолатларда қовоқлари шишган, кўзида қизил нуқталар бўлади. Бу шиш ва қизил нуқталар секин-аста йўқолади.

Оғиз. Тилнинг оқариши боланинг сут эмиши билан боғлиқдир. Оғиз бўлиғининг оқариши артганда кийин кетиши инфекция борлигини кўрсатади ва бу ҳолат даво талаб этади.

Лаблар. Боланинг юқоридаги лабида эмишдан кейин пуфакча пайдо бўлиши мумкин. Бу ҳолат даво талаб қилмайди.

Кўкрак. Чақалоқларда кўкрак безлари баъзида шишган бўлади ва ундан сут чиқиши мумкин. Бу шишлар бола ҳаётининг биринчи ҳафтасида йўқолади. Шишларни ҳеч қачон сиқмаслик лозим, акс ҳолда кўкрак безларига шикаст етказиш мумкин.

Нажаси. Янги туғилган чақалоқларнинг нажаси дастлаб тўқ яшил рангли шилимчиқ модда чиқаради. Сут билан эмиш шў давомида бу модда секин-аста сарғайиб суюқлашади.

Сийдик. Бола жуда тез сийиб туради, бу ҳолатга тайёр бўлинг, вақтида чойшабларни алмаштиринг. Баъзида қиз болаларда кам микдорда қонсимон ажралма келиши мумкин. Бу ҳолат тиббий давога муҳтож эмас ва тезда ўтиб кетади.

ГЎДАКНИ ПАРВАРИШЛАШ

Бола ҳаётининг биринчи дақиқасидан бошлаб унга энг кераклиси бу – иссиқ-

лик, тўғри овқатланиш, тозалик, хотиржам ухлаши учун жой, касаллик ва жароҳатлардан асраш ҳамда энг асосийси оила меҳридир.

Хона ҳарорати етарли даражада иссиқ (+20-22°C) бўлиши лозим. Бола ётоғини деразага, совуқ деворга яқин қўймаслик ва энг муҳими елвизакдан сақлаш лозим. Болани чўмилтириш ва кийинтириш вақтида совуққотишдан сақлаш керак. Бола иссиқлиги ҳам оғир кечиради, шу сабабли бола ётоғини печка ёки электр иситкичлар яқинига қўймаслик ҳамда тик қўёш нурларидан сақлаш лозим.

Гўдак яшайдиган хона ҳароратини керакли ҳолатга келтириш учун хонани мунтазам равишда шамоллатиб туриш лозим. Бу нафақат хона ҳароратини ўзгартириш учун, балки ҳавони ҳам тозалашга ёрдам беради, чунки болаларда кислородга бўлган эҳтиёж катталарга нисбатан кўпдир. Шу билан бирга бола ётган хонанинг намлигини ҳам эътиборга олиш лозим, шунинг учун очик идишда (масалан, оддий банкада) сув сақлаш керак. Гўдакни тамаки тутунидан сақланг, уйда чекишга йўл қўйманг.

Гўдагингизга кийим, чойшаб танлашда ҳар доим табиий матолардан яратилган нарсаларни танланг. Сунъий толалар болангизнинг терисига ҳаво ўтказишни чеклайди ва аллергия тошмаларни юзага келтириши мумкин.

Гўдакни қалин ўраманг, бу бадан қизишига, эмишдан воз кечишга ҳамда кучли терлашга олиб келади.

Болага енгил ва иссиқ ёпингч танлаш лозим. Гўдакча ёстиқ керак эмас. Гўдакнинг бадани тоза сақланишини таъминланг. Болани илиқ сув билан ювинтиринг, кўзлар қайнатилган илиқ сувда ҳўлланган пахта билан алоҳида-алоҳида артилади. Бурунлари юмшоқ пахта билан тозаланади.

Боланинг кийими ёки чойшабини алмаштирганда уни ювинтиринг ёки нам сочиқ билан артинг ва ҳар гал ичи келишдан сўнг албатта ювинтиринг. Қиз бола олдиндан орқага қаратиб ювинтирилади, ўғил болани эса кўлингизга қорин билан ётқизиб, ювинтириш мумкин.

ЧЎМИЛТИРИШ

Болангизни чўмилтиришдан олдин керакли буюмларни: тоғора ёки ванначани (бола учун алоҳида бўлиши мақсадга мувофиқдир), болалар совуни, болалар шампуни, чўмилтиргандан сўнг болани ўраш учун сочиқ ёки чойшабни тайёрлаб қўйиш лозим. Хона чўмилтириш учун керакли даражада иссиқ бўлишига эътиборни қаратинг. Ҳар доим тоғора ёки ваннага олдин совуқ сув қўйиш, кейин эса иссиқ сувни қўйиш лозим. Агар қўл остингизда термометр бўлмаса ва сиз сувнинг ҳароратини аниқлай олмасангиз, энг оддий усул – тирсагингизни сувга теккизинг. Агар сиз илиқ, ёқимли ҳароратни сезсангиз, демек сув ҳарорати болани чўмилтириш учун тўғри келади. Болани чўмилтиришда оила аъзоларингиз ёрдам бериши мумкин.

УЙКУ

Бола биринчи ойларида суткасига ўртача 16-18 соат ухлайди. Кўпгина оилаларда

Ҳаётингизда янги оила аъзоси пайдо бўлганиги билан табриклаймиз!

Бу кичик, беозор бола узок йиллар давомида умрингиз мазмунига айланиб, сизга бахт ва қувонч келтирсин.

Албатта, сиз бу кичкинтойни узок ва мазмунли ҳаёти давомида соғлом, бахтли, қувноқ ўсишини хоҳлайсиз. Лекин сиз ҳамма вақт бола билан қандай мулоқотда бўлишни билмаслигингиз мумкин. Уйлаймизки, эътиборингизга ҳавола қилинаётган мазкур қўлланма фарзандингиз соғлом ўсиб-ўлғайишида сизга ёрдам беради.

болани уйку вақтида бешикка солишди. Бу боланинг ҳаракатиغا ҳалақит беради. Ҳаракат суяк-мушак тизимини ривожлантирибгина қолмай, бутун организмни ҳам теклаштиради. Бола ҳаракатланганда нафас олиши яхшиланади ва организмдаги тўқималарга кислород етказиб бериш яхши таъминланади. Бола кўп вақтни бешикда ўтказса, унинг ота-онаси, атрофдагилар билан мулоқоти камаяди. Бу эса бола руҳиятига салбий таъсир қилиб, ақлий ривожланишдан орқада қолади. Бола қанча кўп ҳаракатланса, мия шунчалик тез ривожланади. Шунинг учун эркин йўргаклаш бола учун муҳимдир.

САЙР ҚИЛДИРИШ

Бу гўдакнинг асосий парваришларидан биридир. Кўпинча оналар урф-одатларимизга бўлган эътибори ёки вақт топа олмаслиги сабабли болани сайр қилдира олмайдилар. Ёз вақтларида болани ўртача 1,5-2 соат сайр қилдириш лозим. Бизнинг иклим шароитимизда бола учун сайр қилиш эрталаб ва кечқурунги вақтларга тўғри келади.

КЎКРАК СУТИ БИЛАН ОВҚАТЛАНТИРИШ

6 ойликча оватлантиришнинг энг қўлай усули – бу кўкрак сути билан оватлантиришдир. Туғилгандан сўнг бола биринчи 15-30 дақиқадан сўнг кўкрак устига қўйилади. Онда туғруқдан кейин биринчи кунларда кўкрак безларидан оғиз сути келади. Оғиз сути чақалоқ учун жуда фойдалидир. У енгил ҳазм бўлувчи оқсил, углевод, керакли микроэлементлар ва сувдан иборат. Кўкрак сутининг афзаллиги шундаки, болани витаминлар ва озиқлантирувчи моддалар билан қониқтиради. Болани ўзи қониққанча кўкрак билан эмишиш керак. Тўғри эмиш оралиғи 4-6 соатдан ошмаслиги лозим.

Гўдак она сути билан озиқлантирилган вақтда, ҳатто иссиқ кунларда ҳам, бошқа қўшимча суюқликларни бериш шарт эмас. Она сути гўдакни ҳар хил касалликлардан ҳалос этади.

Янги туғилган гўдакнинг оватланиши учун табиат яратган ягона махсус маҳсулот – бу она сутидир.

Она сутининг таркиби боланинг эҳтиёжи учун керак бўлган оқсил, ёғ, углевод, витаминлар, минераллардан иборат.

Она сути таркиби асосий ферментлардан иборат. Бу ферментлар оқсил, ёғ, углеводларни ҳазм қилишга ёрдам беради.

Она сути таркибида юқумли касалликлар (юқумли ичак хасталиклари, гепатит, бўлма, қокшол ва бошқа касалликлар)дан сақловчи ҳужайралар мавжуд.

Она суттида ўсишни, жисмоний ва ақлий ривожланишни таъминловчи моддалар мавжуд.

Эмиш вақтида она ва бола ўртасидаги яқинлик, меҳр бола ҳаётида сақланиб боради.

Она сутининг болага етарли бўлиши учун нима қилиш керак? Бунинг учун она кундуз кими дам олиши ва ухлаши лозим. Унга оғир уй юмушларини бажариш ман этилади. Она сарфланган қувватни ва сутни тўлдириш учун тўйимли оватланиши керак. Эмиздиган она учун бир кунда 5 маҳал, эмишдан 30-40 дақиқа олдин оватланиш тавсия этилади.

Суюқлик микдори кунига (шўрва, сабзавот ва бошқалар) ўртача 2 литрни ташкил қилиши лозим. Она сути билан эмиш вақтида шоколад, какао, табиий кофе, цитрус мевалар (апельсин, мандарин), асал, ёнғоқ каби маҳсулотларни чегаралаш лозим. Пиёз, саримсоқ пиёз ҳамда дориворлар она сутига таъм ва хид беради. Шунинг учун уларни камроқ истеъмол қилиш лозим. Эмизикли аёлларга спиртли ичимликлар истеъмол қилиш қатъиян ман этилади.

Кўкрак сути билан эмизгандан келиб чиқадиغان ҳолатлар

* Оналар болани соат бўйича эмишига ҳаракат қиладилар.

* Кўкракда мастит касаллиги бўлса эмизмайдилар (фақат касал кўкрак эмас, балки соғ кўкракни ҳам бермайдилар).

* Дори ичиб юрган вақтда эмишни тўхтатадилар (шифокор билан маслаҳатланинг).

* Кўкрак сути етмайди деб сунъий озиқлантиришга ўтадилар.

* Кўкракни тўғри бермаслик: эмизгандан кўкракнинг фақат учини эмас, балки кўкрак учи атрофини ҳам гўдакнинг оғзига бериш керак.

ҚЎШИМЧА ОВҚАТЛАНТИРИШ

Агар болангиз кўкрак сутини эмса, унга биринчи қўшимча оватқатни 6 ойликдан бошлаб бериш керак. То 6 ойликча бошқа оватқат ва суюқликлар: сув, чой, ҳар хил аралашмалар бериш мумкин эмас. Агар бола 4 ойлик ва ундан катта бўлганда унга яхши вазн қўшилмаса, қўшимча равишда қўшимча оватлантиришни бошлаш керак.

Қўшимча оватлантиришнинг асосий тартиб-қоидалари

* Қўшимча оватлар қошиқча билан бериледи.

* Қўшимча оватқат берган вақтда кичик микдордан (1-2 қошиқ) бошлаб, 2 ҳафта давомида керакли микдорга етказиш лозим.

* Биринчи қўшимча оватқатни сабзавотли бўтқадан бошлаш керак.

* Агар боланинг вазни ойига мос келмаса, уни 4 ойликдан бошлаб қўшимча оватқатларга ўтказиш керак. Бунинг учун 5 % манний бўтқаси ва сабзавотли бўтқадан 1-2 маҳал эмгандан сўнг бериш керак.

* Қўшимча оватқат таркибига гўшт, сабзавот, мева, дон, туҳум, сут маҳсулотлари (сузма, қатиқ) кириши керак.

* Суюқтирилмаган сигир сути ва сут маҳсулотларини 9 ойгача бериш мумкин эмас, сутдан фақат 6 ойликдан бўтқа тайёрлаш учун фойдаланиш лозим.

* Болага қора ва кўк чой бериш қатъиян ман этилади.

ҲАР БИР ҚЎШИМЧА

оватқатда бола:

* 6-7 ойда: 10

ош қошиқ (150 мл) оватқат;

* 8-10 ойда: 12

ош қошиқ (180 мл) оватқат;

* 11-12 ойда: 15

ош қошиқ (225 мл) оватқат билан

таъминланиши

керак.

* Агар 6-12

ойлик болага кўкрак сути берилмаса, 15 ош қошиқда қўшимча оватқат (225 мл) берилиши лозим.

(Давоми бор).



НОВЫЕ ПРИНЦИПЫ ОБЩЕНИЯ С ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМИ БОЛЬНЫМИ

В последнее десятилетие в мировой медицинской и юридической практике бурно развиваются разделы биоэтики и биомедицины. Эти разделы рассматривают проблемы, которые возникают перед пациентами, взаимодействующими с врачом, в частности, и со службой здравоохранения в целом.

Очень часто такие проблемы возникают при лечении больных с системными заболеваниями крови, например, острыми лейкозами, апластическими анемиями.

В последние годы в доступной литературе появилось много публикаций о возможности выздоровления от таких заболеваний, ранее считавшихся смертельными. Современные программы полихимиотерапии с трансплантацией донорского костного мозга позволяют получить у больных сверхдлительные ремиссии или полное выздоровление.

Однако, тяжелое течение данного заболевания, множество серьезных побочных эффектов проводимой цитостатической терапии, когда больные

впадают в отчаяние, требуют со стороны врача особого деонтологического подхода к таким больным. Мы часто видим психику больного с острым лейкозом, скрывающего диагноз, и даже в истории болезни диагноз зашифрован.

К сожалению, до сих пор значимость прав человека в сфере биоэтики и биомедицины осознается нами в недостаточной степени. Возможно, будет лучше, если больному сразу сообщить диагноз и прогноз заболевания. Это позволит ему самому определить, где лечиться. Обязанность врача – помочь больному сделать правильный выбор, не лишая надежды на выздоровление.

Ш. БАБАДЖАНОВА,
Ташкентская медицинская академия.

Биоэтика

Наряду с этим, практика показывает, что на каждом курсе имеется группа студентов с низким уровнем теоретической и практической подготовки. Это создает особенно тревожную обстановку на выпускающих кафедрах, когда время на устранение имеющихся пробелов в знаниях студентов ограничено. Для медицинских ВУЗов эта проблема особенно важна, так как выпускник с удовлетворительными оценками в дипломе не имеет морального права лечить больного.

Работа преподавателя с такими студентами связана с дополнительными нагрузками в моральном отношении, и с необходимостью организации индивидуальной внеклассной подготовки – самообразования. Одним из эффективных путей для приобретения и закрепления практических навыков с отстающими студентами на старших курсах клинических кафедр является их дополнительная работа с больными в палатах под контролем педагога, постоянное привлече-

ДЕОНТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ПРИ РАБОТЕ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ С ОТСАЮЩИМИ СТУДЕНТАМИ

По сложившейся традиции в целях подготовки перспективных научных кадров в ВУЗах создаются группы одаренных студентов, успешно выступающих на олимпиадах, конкурсах и являющихся, по существу, "золотым фондом" института. Им уделяется серьезное внимание, занятия с ними проводятся по усиленной программе.

ние на обходы профессора, доцентов, во время которых студент докладывает и интерпретирует полученные данные обследования и лечения больного. При выявлении недостаточных знаний по определенным разделам программы во время обхода, а также отчета по ночному дежурству в отделении, им дается задание для самостоятельного освоения определенной темы с обязательным сообщением перед аудиторией в виде доклада на утренней конференции.

Определенные сложности создаются у заведующих кафедр при проведении промежуточного и итогового опроса, так как возникает необходимость выбора уровня планки сложности кон-

трольных вопросов без нарушения принципа объективности и справедливости.

Положительную роль, по нашему мнению, сыграет правильное распределение студентов при формировании групп деканатом в начале учебного года, учитывая мотивационные моменты во время занятий отстающих студентов вместе с успевающими сокурсниками. Целесообразно поощрять работу преподавателя с отстающими студентами в конце учебного года с учетом конечного результата работы.

А. ГАДЕВ,
И. ИБРАГИМОВ,
Ташкентская медицинская академия.

Для здоровья ребёнка

На сегодняшний день в медицинской практике часто встречаются случаи заболевания рахитом. Какие факторы влияют на заболевание рахитом и как можно предотвратить его? На эти вопросы мы и попытаемся найти ответы.

Причины возникновения РАХИТА

1. Рахит - болезнь растущего организма, и он есть у 50-60% малышей. Если младенец быстро прибавляет в весе, его костям не хватает кальция, фосфора и витамина Д, которые он получает с пищей. Рахит - состояние временное. Сбалансированное питание, правильное лечение - и через несколько месяцев ребенок здоров.

2. Рахит возникает из-за недостатка витамина Д.

На самом деле рахит и дефицит витамина Д - не синонимы. Эту болезнь вызывает не только нехватка витамина Д, но и недостаток кальция и фосфора. Главная защита - правильное соотношение кальция и фосфора в молоке или искусственной смеси, которые получает младенец. Идеальным для малыша является грудное молоко, где кальция в 2 раза больше, чем фосфора. А еще в грудном молоке есть специальные белки, регулирующие усвоение кальция. Поэтому младенцы, которые растут на мамином молоке, реже болеют рахитом.

Второе важное условие - движение. Малыш обязательно должен махать ручками и стучать ножками, ему надо

делать массаж. Если по каким-либо причинам он ограничен в движении, например, у него зафиксированы ножки из-за врожденного подвывиха бедра, риск развития рахита сразу возрастает. Вот в Африке, казалось бы, сколько солнца! Значит, у младенцев вырабатывается достаточно витамина Д, однако детей, страдающих рахитом, там тоже немало. Причина в том, что африканские женщины традиционно своих младенцев до 4 месяцев пеленают "столбиком". Дефицит движения приводит к заболеванию, и даже витамин Д не спасает.

3. Грудное молоко защищает малыша лучше. Однако в со-

кислотой, помогающей лучше усвоить кальций. Покупая искусственную смесь, мама должна прочитать состав и вспомнить формулу: "кальция в два раза больше фосфора". Сбалансированный состав смеси, массаж, долгие прогулки на воздухе, профилакти-

Несмотря на обилие солнца, рахитом болеют и африканские дети. Причина в недостатке движения.

ветские дозы витамина Д - все это может защитить от рахита и искусственника.

А маме, кормящей грудью, стоит позаботиться о качестве своего питания, ей необходимо съедать не менее 100 г творога в день, выпивать 750 мл молока или кисломолочных продуктов, принимать поливитамины.

4. В регионах, где мало солнца, много пасмурных дней или долгая ночь, риск заболеть рахитом у детей повышается. Теоретически, у всех детей северных народов должен быть рахит. Но, природа устроена мудро: северные народы за тысячелетия адаптировались к полярной ночи и у них потребность в витамине Д меньше, чем у южных. А вот дети выходцев из южных регионов, родившиеся на севере, куда переехали их родители, часто и тяжело болеют рахитом. К риску появления этого забо-

левания относят также:

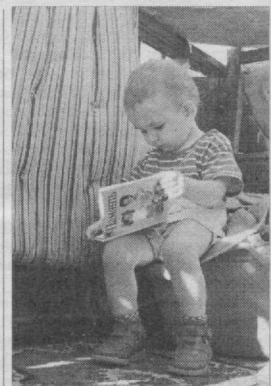
- жизнь в мегаполисе. Смог над городом плохо пропускает лучи Дорно - солнечные лучи определенной длины, под влиянием которых в коже вырабатывается витамин.

- Рождение осенью и зимой, когда мало солнечных дней. Дети, появившиеся на свет весной или в начале лета, реже заболевают рахитом.

- Очень юный или, напротив, молодой возраст мамы. Пик накопления костной массы у женщин - 25 лет. У мамы, не достигшей 17 лет, у самой еще недостаточно кальция в костях, и она не может дать нужное количество малышу. А мама под 40 уже начала терять кальций, ей тоже непросто обеспечить ему ребенка.

5. Первый признак рахита - вытертый затылок. На самом деле: если на затылке младенца вытерлись волосы - дело зашло далеко. Первый симптом, который появляется в месяц-два, - у малыша потеют голова и лоб во время еды. Мама держит голову на своей руке, и во время кормления ее рука становится влажной.

Второй симптом - пот ребенка становится "кислым". Мама, целуя малыша, чувствует это. Нарушается кислотно-щелочной баланс в организме, возникает потница, избавиться от которой одними купаниями трудно. А вот если начать принимать витамин Д, кислотно-щелочной баланс восстановится, и потница пройдет.



Третий симптом - запоры. Они появляются в результате общей гипотонии мышц, в том числе и мышц кишечника.

Четвертый признак - красный дермографизм: дотронувшись до ребенка, и на его коже остается красный след, который через минуту-другую тает.

Если все эти признаки есть у вашего малыша, обязательно скажите об этом педиатру.

Позже появляются пугливость, вздрагивание в ответ на звуки, ребенок становится беспокойным, все время вертит головой, волосики на затылке вытираются.

А если у младенца плоский затылок, "лягушачий живот" - это уже совсем запущенный случай.

На основе материалов СМИ.

Мавзуга қайтиб

ТИББИЁТ ДЕОНТОЛОГИЯСИ ЛАВҲАЛАРИ

Афсуски, айрим ҳамшираларнинг қўпол муомалалари бемор қалбига озор етказиб қўяди. Шундай ҳолатлар ҳам бўладики, уларда баъзан диагностика ҳақида тушунча етарли эмаслигини кўриш мумкин. Энг қизиғи, тиббиёт коллежларида таҳсил олаётган талабалар ўқиш-ўрганиш давомида томирга таушиш, зулук солишни ҳатто яхши билишмайди.

«Бизнингча, ҳамшира фақат шифокор айтган ишни хотир-жамгина, лоқайдгина бажариши тўғри эмас. Ҳамшира – оддий ижрочи эмас. У ўз шифокори ёнида, гарчи биров буюрмаса ҳам ана бир шифокорга айланиши зарур. У тиббиёт жабҳасида миллатимизнинг обрўси ва маданиятини кўтарувчи ва айни чоғда ўта масъул шахсдир».

(К. Хоназаров).

Жаҳондаги йирик давлатлар қаторидан жой олган, аҳолисининг ярмидан кўпини ўқиш ёнидаги болалар ва ёшлар ташкил қиладиган Ўзбекистон, албатта, аёло даражада ишлайдиган ҳамширалар «қўшин»га эга бўлиши зарур. Бу «лашкар»лар халқ соғлиғи учун олиб бориладиган сабр-тоқат ва изчиллигини талаб қилувчи жабҳаларда асосий кучдир. Бир нарсани кўзда тутайлик: бемор шифокорни кунига фақат бир неча дақиқасига кўради. Ҳамшира эса туну кун бемор билан доимо ёнма-ён. Ҳамшира шифокор кўрсатмаларига амал қилган ҳолда беморнинг соғлигини тиклашга ҳаракат қилади. Касалхонада иш қилиб турганда ҳам, ҳамма ишлар туғаллиниб, бошқа ҳамкасблар уй-уйларига кетганларида, зим-зий, қоронғилик тушганида ҳам беморнинг олдида ҳамроҳ ва ҳамдард бўлиб қолувчи яққаю ягона инсон – ҳамширадир.

Ҳамшира сўзининг ўзи ниҳоятда чуқур мазмунга эга. Ҳамшира – «бир онадан сўт эмган» дегани. Демак, ҳар бир инсон учун у туғилган опа ва сингилдир. Гап шундаки, ҳамшира, айни вақтда, тиббиётнинг расмий вақиласи. У шифокор билан беморни боғлаб турувчи ва шу сабабли даволашни жараёнини амалга оширувчи асосий воситачи. Шифокор беморнинг дардини тўғри аниқлаб, зарур дори-дармонларни белгилаши мумкин. Лекин бу кўрсатмаларнинг қай тарзда ижро этилиши ва бинобарин, самараси ҳамшира маҳоратига боғлиқ.

Энди яна бир қадриятларимизга ёндашсак. Ҳазрат Алишер Навоий: «Сихат тиласан кўп ема, иззат тиласан кўп дема», деб алоҳида уқтирган эканлар. Бу ҳикмат ҳаммамизга, айниқса, шифокорларга дастуриламал бўлмоғи жоиздир. Бундан минг йил аввал Ибн Сино таъбирича, шифокор қиёфасининг ус-туворлиги унинг соғлом ва

кўркам хулқли бўлиши билан ифодаланган.

**«Адаб билан инсон
иззат топади,
Обрўю, шарафу хизмат
топади.
Адаб соҳиби-ла сўзлашган
киши
Рухига дармону лаззат
топади».**

Буюк аллома Ибн Сино асарларини бўлажак шифокорлар чуқур ўрганишлари ва мукамал ўзлаштиришлари лозим. Мисол учун ўқишни «Тиб илми ва унинг вазифалари»дан бошлаган маъқул. «Унсурлар нима», «Мижоз ҳақида», «Касаллик, унинг сабаблари», «Касалликларнинг даврлари ҳақида», «Атрофни ўраган ҳавонинг вужудга таъсири ҳақида», «Яхши ҳаво ҳақида», «Йил фасллари ва таъсири ҳақида», «Тураржойларга боғлиқ ҳуқуқлари», «Ейиладиган ва ичиладиган нарсалар келтириб чиқарадиган ҳодисалар ҳақида», «Сувлар ҳақида», «Ҳаммомга тушиш, қуёшга тобланиш ва қумда ётиш», «Соғлиқ ва касалликнинг сабаби ва ўлимнинг муқаррарлиги ҳақида», «Болаларга қўлланма-диган тадбирлар», «Балогатга етган кишилар учун умумий бўлган

Ҳамшира – оддий ижрочи эмас. У ўз шифокори ёнида, гарчи биров буюрмаса ҳам ана бир шифокорга айланиши зарур.

тадбирлар», «Ҳаммомларда чўмилиш ҳақида», «Овқатланиш тадбири», «Сув ва ичимликларни ичиш тадбири», «Йилу ва уйқоқлик ҳақида», «Кексалар тадбири», «Йилнинг турли фаслларидаги тадбирлар ва ҳавони соғломлаштириш ҳақида», «Сафар қилувчилар тадбири», «Даволашнининг умумий қоидалари» бўлимидан эса: «Гавдани бўшатиш ҳақида», «Зулук солиш», «Оғрикларни тўхтатиш ҳақида» каби қонунларни пухта билишлари, айниқса, ҳамшираларнинг кундалик ишларида жуда қўл келади.

Ана энди ҳамшира фалсафаси ҳақида бироз фикр юритсак. Фалсафа – оламнинг бўлак ва қисмларини ўзаро боғлиқ, бутун ҳолда ўрганадиган фан. Шу нуқтаи назардан ҳар бир киши, ҳар бир бемор ҳам бутун бир олам. Соғлом инсон ёки бемор билан қанчалик қўп ва диққат билан суҳбатлашар экансиз, сиз унинг қанчалик чуқур фикрли, чексиз билимли, ўзига хос хулқ ва феъл-атворга эга инсон эканлигига ишонч ҳосил қиласиз. Унинг жисмоний азоблари ва руҳий қийналишларини билиш эса сизни янада мураккаброқ муаммолар оламига олиб киради. Шундай экан, бемор билан узок вақт ва беморлик даврининг асосий қисмида бирга бўлувчи ҳамшира ҳақиқий фалсафий фикр юритувчи, масала кенг ва чуқур ёндашувчи му-тахассис бўлмоғи зарур. Ҳамширанинг ихтиёрида ўн та бемор

бўлса – юз та олам мавжуд. Инсон қиёфасига эга ҳар бир оламни яхши англаш учун ўрганмоқ зарур. Ҳар бир одам бир бутун олам. Унинг жусса-танасининг барча қисм-бўлаклари бир-бирига боғлиқ. Ҳамшира буларни инобатга олиб иш олиб бериши зарур.

Хўш, ҳамшира бемор билан қандай сўзлашгани маъқул: узоқми ёки қисқа? Касал билан сўзлашган ҳамми кўпгина омишларга боғлиқ бўлиб, ҳамширадан жуда нозик, ўзига хос меъёрни талаб этади. Суҳбат давомийлиги ва мазмуни беморнинг аҳоли, унинг маданият даражаси, феъл-атвор хусусиятларига бевосита боғлиқдир. Шунга кўра, бемор билан суҳбатлашадиган ҳамшира меъёрини билиши, касалнинг суҳбатдан қандай таъсирланаётганини синчков-лик билан кузата олиши керак. Барча тушунтиришлар лўнда, аниқ, қатъий, беморлар учун мутлақо тушунарли бўлмоғи лозим. Ҳамшира ишга келгани заҳоти ва иш куни якунида ҳар бир бемордан ҳол-аҳвол сўраб кетса мақсадга мувофиқ бўларди. Бу бемор руҳиятига ижобий таъсир кўрсатади: беморлар ўзларини бир неча соат давомида ҳамширанинг узлуksиз кузатуви остида бехатар сезади-лар, ҳамшира ана шу вақт ичида ўзларига хизмат кўрсатишига, унинг жуда ҳам зийрак эканлигига, кун давомида хасталардан бир неча мартаба хабар олишига ишонч ҳосил қиладилар.

Эрта билан беморлар ётадиган хоналарга қилинган ташриф 5-10 дақиқа давом этса-да, бу улар учун катта аҳамиятга эга.

Тиббиётда шундай бир ибора бор: «Яхши парваришланган бемор». Бунда беморларнинг яхши жисмоний, гигиеник парваришигана (яхши овқатлантириш, жойлаштириш, хона ҳавосини ўзгартириш, ҳуш-кечак ва чойшайбларнинг тозаллиги ва ҳоказо) эмас, аввало моҳирлик билан олиб борилган «руҳий парвариш»: беморга тўғри маълумот берилгани, руҳий аҳоли яхшилиги, аста-секин тикланаётганиги, ҳамшира билан яхши муносабатда эканлиги тушунилади. Иш кунининг боши ва охирида ҳамшираларнинг беморхоналарга қисқа мuddатли ташрифи даволаш муассасасида «илиқ руҳий иқлими» яратишга асос бўлади.

Шифокор сири ҳақида

Тиббиёт ходимлари бемор билан ўзаро муносабатда бўлар экан, касалнинг шахсий хусусиятларини, касаллик келтириб чиқариши мумкин бўлган асабий таъсирланиш-ни, маданият даражасини ҳисобга олиши ва албатта шифокор сири-ни ошкор қилмаслиги керак. Шифокор сири деганда кўпгина бемор тўғрисидаги маълумотлар (бу маълумотлар асосан беморнинг ўзидан олинади), касалликнинг но-духу яқуни, инсон руҳига зийн ет-казувчи ташхис тушунилади. Тиббиёт ходимининг фаолиятида ак-сарият шундай ҳоллар бўладики, шифокор сири «алдаш» билан боғ-лиқ бўлиб, бу «муқаддас ёлгон»

деб аталади. Масалан, касаллиги ўлимга олиб борадиган беморга унинг аҳоли оғир эканлигини га-пирмаслик керак. Ўлими аниқ бўлган беморларга соғайиб кети-шига умид билдириб айтилган сўзлар тасалли беради. Касаллик-нинг кечиш тарзи ва унинг қандай тугаши ҳақидаги маълумотларни-гина эмас, шу билан бирга бемор-

Тиббиёт ходимлари беморга унинг ҳақиқий ташхисини маълум қилиши ёки қилмаслиги ҳақида фикр юритишлари зарур.

ларнинг хуфиёна ҳаёти ҳақидаги маълумотларни ҳам ошкор қилиб бўлмайди, чунки бу ҳол уларга қўшимча азоб-уқубат келтириши ва шифокорнинг ҳамширага бўлган ишончига путур етиши мум-кин.

Тиббиёт ходимлари беморга унинг ҳақиқий ташхисини маълум қилиши ёки қилмаслиги ҳақида фикр юритишлари зарур. Агар улар беморга ташхисни билди-ришга қарор қилсалар, унинг бос-қичи, асоратларини енгил шаклда, беморни аста-секин тайёрлаган ҳолда, босқичма-босқич айтишни ўйлаб қўришлари керак. Табиий-ки, унга ҳамма нарсани гапириб бўлмайди, лекин зиёли, тушунади-ган бемор олдида «сукут сақлаш» ёки иккиланиш фойдадан кўра, кўпроқ зарар келтиради.

Шу ўринда таъкидлаш керакки, бемор учун айтилмаган «ёмон ха-бар», айтилган «ёмон ҳақиқат»дан даҳшатлироқ туюлиши мумкин. Масалан, бир қатор касалликлар-да, жумладан, зарарли ўсма-лар бўлган хасталарга ташхис маълум қилинмайди, онкология шифо-хонасига келган касал ўзида шиб «ёмон»ми ёки «яхши» шими, де-гани изтироби кечингани боисдан кечиради ва табиийки, буни ши-фокордан ёки ҳамширадан сўраб-сўраштиришга доимо ҳаракат қилиди. Онкология касаллигига уч-раган беморлар руҳияти жуда но-зик ва таъсирчан бўлади. Бу ҳол,

Шифокор билан бемор ўртасидаги муносабатнинг яна бир томони беморга тайинланган шахсий тартиб, пархез, дори-дармонлар билан даволашнинг режаларини тушунтиришдир ва тўғри таш-кил этишдан иборат.

айниқса, касалликнинг яқинлашиб келаётган оқибатини ҳис қилган-да юзага келади. Шундай шаро-итда тиббиёт ходимининг баянд овоз чиқариб гаплашиши, ноўрин қилиши беморни мувозанат ҳо-латидан чиқариб юбориши мумкин. Беморларга ташхис, даволаш, асо-ратлар ва қайталашларнинг олди-ни олиш билан боғлиқ бўлган кўпгина маълумотлар билдирила-ди. Ўз-ўзига ёрдам бериш йўла-

ри кўрсатилиб, махсус эслатма-лар билан таъминланади. Маса-лан, оддий мисол — шифокор қандли диабет касаллигининг моҳиятини фақатгина тушунти-рмай, балки диабетга қарши па-рхез, бемор ўзи ёлғиз қолган ҳолларда инъекцияларни бажа-риш техникасини ўргатиши, тур-ли хил инсулинлар ва ичилади-ган дори-ларнинг ҳоссалари, кома олди белгилари ва бошқа-лар ҳақида маълумот бериши ке-рак. Шу тариқа тушунтиришлар инфарктдан кейинги кардио-склероз, гипертония касаллиги, аритмиялар, ошқозон-ичак яра касаллиги ва бошқа хасталиклар-и бўлган беморлар учун зарур-дир.

Ўлими муқаррар бўлган оғир бемор тўшаги ёнидаги шифо-корнинг ўринсиз хатти-ҳаракат-лари тиббиёт деонтологияси-нинг муҳим ва долзарб масала-си бўлиб келмоқда. Масалан, беморга ўлим эҳтимолини маълум қилиш ёки қилмаслик, агар бу ҳақда ахборот берилса, уни қайси шароитда ва қай тарзда амалга оширишдир. Барча за-монларда бу масала аниқ ра-вишда манфий ечимга эга бўлган. Бунинг учун бир қатор кескин асослар ва фикрлар мав-жуд. Беморга мутлақо нахотсиз охи-роқибат тўғрисидаги «ачиқ ҳақиқатни» маълум қилиш — бу, аввало, унинг ҳаётидаги энг му-ҳим нарсаси — умидини тортиб олиш, охириг қунари ва соат-ларини зимистон тўнга, тўбсиз қора жарликка тушишга айлан-тиришдир. Бундай ҳолларда шифокор, ҳамшира бемор кўнглига соғайиб кетиш умиди-ни солиши ва унда касалликка қаршиллик кўрсатиш ҳиссиётини кучайтириши зарур.

Шифокор билан бемор ўрта-сидида муносабатнинг яна бир томони беморга тайинланган шахсий тартиб, пархез, дори-дармонлар билан даволашнинг режаларини тушунтиришдир ва тўғри ташкил этишдан иборат.

Хасринг таниқли олими Али ибн Аббос Ахвазий ўзининг «Ши-фокорлар учун ўғитлар» асари-да ёзганидек, беморларни даво-лаш жараёнига эътибор бериш ва даво учун фақатгина дори-ларгина эмас, балки тўғри ов-қатланиш муҳимлигини таъкид-лайди. Беморларга асоратли ёки хавфли дори-ларни буюриш, худ-ди шунингдек, уларни у ёки бу хасталикни даволаётганда бе-морлар орасида тарғиб этиш мумкин эмас. Фақатгина тартиб-ли равишда ва таъсири маълум дори-ларни қабул қилиш, пархез тўғрисида батафсил, қатъий ҳа-мда ишонтира оладиган дара-жадаги кўрсатмаларни ҳам назо-рат қилиш зарурдир. Шу тариқа, юқори деонтологик кўчга, хусу-сан беморлар билан сўз орқали алоқага, давога ўқувли бўлиш — тиббиёт ходимлари фаолиятида-ги зарурий қўниқмадир.

**Эркин ҚОСИМОВ,
тиббиёт фанлари
доктори, профессор.**

(Охири. Боши ўтган сонларда).

КАК МЫШЛЕНИЕ ВЛИЯЕТ НА ЗДОРОВЬЕ?

Вы можете скептически отнестись к такому заявлению. Как может нечто столь неосознаваемое, как мысль, влиять на такую плотную материю, как тело? Однако именно из этого исходит психосоматическая медицина. Конечно, не все болезни имеют психологическое происхождение. Болезнь может настичь вас вне зависимости от того, как вы думаете, чувствуете и действуете. Тем не менее способ вашего мышления может существенно влиять на здоровье двумя вполне доказанными способами.

Во-первых, мышление влияет на количество переживаемых стрессов, и, во-вторых, оно определяет поведение, относящееся к поддержанию здоровья.

Вполне очевидно, что если вы лучше питаетесь, больше тренируетесь, достаточно времени отдаете сну, избегаете курения и других наркотиков и

принимаете меры предосторожности от венерических заболеваний – вы значительно увеличиваете свои шансы на сохранение здоровья. Если ваши мысли влияют на здоровье в этих двух принципиальных моментах, отсюда следует, что повышение конструктивности мышления может улучшить ваше здоровье.

Как мысли влияют на ваше тело.

Почему сердце бьется быстрее, когда приходится выступать на людях? Почему мы краснеем, когда испытываем смущение, а наши мышцы напрягаются, когда нас просят сделать что-то, что нам не нравится?

Эмоции включают психологическую реакцию как подготовку к определенным действиям. Когда вы напуганы, ваше тело мобилизуется для бегства; когда вы сердиты, ваше тело мобилизуется для нападения; когда вы находитесь в состоянии депрессии,

логические процессы так велики, что нет необходимости доказывать его при помощи сложного лабораторного оборудования. Все, что для этого нужно – внимательно посмотреть на себя. Когда вы взволнованы – например, перед выступлением или важным экзаменом, – ваши пальцы становятся холоднее (можете проверить это, приложив руки к вискам). Вы можете покрыться холодным потом и почувствовать сухость во рту, потому что слюноотделение, часть пищеварительного процесса, который в это время приостанавливается. И все эти изменения вызваны всего-навсего тревожными мыслями. Думайте иначе – и реакция успокоится.

Влияние сознания на здоровье и болезни.

Многочисленные исследования подтверждают, что способ мышления может влиять на физи-

Психология личности

Люди тратят огромное количество денег и времени, стараясь продлить свою жизнь и сделать ее более здоровой и активной. Они читают новейшие издания, посвященные вопросам здоровья, глотают витамины, едят здоровую пищу, бегают трусцой и посещают клубы аэробики. Мы прилагаем огромные усилия, пытаясь избежать стресса, снизить уровень холестерина в крови. Но известно ли вам, что способ нашего мышления влияет на здоровье гораздо больше, чем любой из этих факторов?

ваше тело мобилизуется (или демобилизуется) для уклонения от активных действий; а когда вы счастливы, оно мобилизуется для повышенной активности.

Влияние мышления на физиологические процессы так велико,

что нет необходимости доказывать его при помощи сложного лабораторного оборудования. Все, что для этого нужно – внимательно посмотреть на себя. Когда вы взволнованы – например, перед выступлением или важным экзаменом, – ваши пальцы становятся холоднее (можете проверить это, приложив руки к вискам). Вы можете покрыться холодным потом и почувствовать сухость во рту, потому что слюноотделение, часть пищеварительного процесса, который в это время приостанавливается. И все эти изменения вызваны всего-навсего тревожными мыслями. Думайте иначе – и реакция успокоится.

Каким образом конструктивное мышление улучшает здоровье?

Как правило, обладатели конструктивного мышления сообщают о меньшем количестве обычных болезненных симптомов, чем представители деструктивного склада. Они реже страдают от респираторных инфекций, кожных болезней, диареи, болей в желудке, головных болей, запоров и болей в спине. Мышление воздействует на здоровье еще и другим образом – посредством своего влияния на стиль жизни и отношение к здоровью. Хорошие организованные люди меньше страдают также от болезненных симптомов, хотя и несколько уступают эмоционально уравновешенным. Тем не менее они даже лучше контролируют такое деструктивное поведение как переживание.

Это отношение между деструктивным мышлением и нездо-

ровым образом жизни вполне понятно. Люди, имеющие низкую самооценку, убежденные в том, что они никак не в состоянии повлиять на свою жизнь, не склонны заботиться о себе. К чему эти хлопоты, если я все равно нигде не годный человек, и мои действия ничего не могут изменить?

Как конструктивное мышление влияет на болезни сердца и рак?

Самые драматические доказательства влияния конструктивного мышления на здоровье связаны с “болезнями-убийцами” – сердечными и онкологическими заболеваниями. Сильный и длительный гнев может повысить риск заболевания сердечно-сосудистой системы. Беспокойство и депрессия, с другой стороны, могут ослабить иммунную систему, сделав человека более подверженным инфекционным заболеваниям и, возможно, раку. В обоих случаях постоянно накапливаются новые доказательства того, что конструктивное мышление не только может помочь предотвратить риск заболевания, но и является эффективным вспомогательным средством при его излечении.

Подготовила
Ирода ИЛЬХАМОВА.



Ампелотерапия (от греч. Ampelos- виноград; therapia – лечение. Лечение виноградом). Ампелотерапия является одним из методов диетотерапии и применяется по назначению врача в комплексе с другими видами лечения. О диетических и терапевтических свойствах винограда писали еще в глубокой древности. Гиппократ, Плиний, некоторые арабские врачи – Цельс, Авреллон – обращали внимание на целебные свойства винограда.

Лечебные свойства винограда
Зрелые ягоды содержат 65-85 процентов воды, богаты легкоусвояемыми натуральными сахарами (глюкозой и фруктозой) – до 25-30 процентов минеральными солями и микроэлементами (калийем, кальцием, фосфором, железом, натрием, магнием и др.) – до 1,5 процентов имеют в своем составе органические кислоты (яблочную, лимонную, винную и др.) – от 0,5 до 1,5 процентов В 100г свежих ягод содержится 0,02-0,12 мг витамина А, 0,43-12,2 мг витамина С, 0,25-1,35 мг витамина В1, в небольшом количестве витамина Р и В6. В ягодах имеются ароматические, красящие, дубильные вещества,

Кладовница природы ПЕЧЕНИЕ ВИНОГРАДОМ

эфирные масла, воск, клетчатка, пектин, различные ферменты. Ягоды винограда – прекрасный энергодающий натуральный продукт питания. 1 кг винограда дает человеку от 700 до 850 ккал.

Виноградный сахар почти полностью всасывается уже в верхних отделах кишечника, оказывая благоприятное действие на мышечный тонус, усиливает сокращение сердечных мышц, восстанавливает обмен веществ, расширяет кровеносные сосуды, повышает процент гемоглобина и количество эритроцитов в крови, улучшает усвоение тканями кислорода. Глюкоза, клетчатка, пектины и энзимы стимулируют перистальтику кишечника, оказывая ослабляющее действие, возбуждают выделение пищеварительных соков, способствуют нормализации кислотно-щелочного равновесия в желудочно-кишечном тракте.

При потреблении винограда отмечается прибавление в весе, улучшаются показатели крови, поэтому он эффективен при истощении и малокровии. Органические кислоты винограда стимулируют диурез, способствуют выведению из организма солей, мочевины, мочевой кислоты. Ампелотерапия улучшает функцию почек, показана при мочекаменной болезни.

Виноград действует слегка раздражающе на дыхательные пути, вследствие чего усиливается секреция слизистых оболочек, облегчается отделение мокроты, смягчается кашель, оказывает заметное отхаркивающее действие. Отсюда, несомненная польза ампелотерапии при хронических заболеваниях органов дыхания. Виноград укрепляет защитные силы

организма, повышает устойчивость к инфекциям, является общеукрепляющим и тонизирующим средством. Он особенно полезен ослабленным детям, так как содержит необходимые для растущего организма вещества.

Показания к применению

К винограду при лечении показаны болезни органов пищеварения (хронические гастриты, холециститы, гепатохолестазы, колиты с наклонностью к запорам), болезни обмена веществ (мочекаменная болезнь, оксалурия, фосфатурия), функциональные расстройства нервной и сердечно-сосудистой систем, компенсированные пороки сердца, хронические заболевания верхних дыхательных путей и легких вне обострения, анемии легкой и средней степени, а также истощение организма. Курс ампелотерапии улучшает работу почек и полезен при подагре.

Курс лечения

Курс ампелотерапии для детей в первые 3 дня начинается с малых количеств, в зависимости от возраста дается не более 150 г ягод на один прием, всего 2-3 приема в день. Постепенно суточное количество доводят до 1 кг. Первую порцию ягод рекомендуется съедать натощак часа за 1,5 до завтрака, вторую – за 2 часа до обеда, 3 – за 2 часа до ужина. Употребление винограда непосредственно перед едой снижает аппетит. Курс лечения в среднем составляет 20-30 дней. Перед проведением курса необходима предварительная санация полости рта, так как кислоты виноградных ягод, попадая на кариозные зубы, вызывают боль, ускоряют их разрушение. После еды надо обя-

зательно прополоскать рот, лучше содовым раствором. Для лечения отбирается самый сочный, свежесрезанный виноград. Как и все ягоды, перед употреблением его следует тщательно промыть кипяченой водой, для удаления пыли и ядов, оставшихся при опрыскивании.

Диетические советы

При проведении курса ампелотерапии из питания должны исключаться продукты с повышенным содержанием углеводов (квас, лимонад, сладкие блюда). Сочетание молочных продуктов и винограда следует избегать из-за возможности появления у детей бродильной диспепсии. При ампелотерапии необходимо ограничить количество других фруктов, а также избегать потребления сырых овощей, молока, жирных и соленых блюд, минеральных вод, спиртных напитков, так как при совместном употреблении усиливается брожение и может наступить расстройство функций кишечника.

Противопоказания

Ампелотерапия противопоказана при сахарном диабете, ожирении, язвенной болезни, колите, сопровождаемом поносом, энтерите и энтероколите, острым плеврите, стоматите, гингивите, глоссите, острой стадии туберкулеза и некоторых других заболеваниях.

Примечания

Количество винограда или виноградного сока, как и продолжительность лечения, назначается строго индивидуально. Полноценность лечения виноградом зависит от правильного выполнения рекомендаций врачей.

Материал взят из СМН.

Дастур ижроси амалда: Наманган вилояти

СИХАТГОҲДА БОЛАЖОНЛАР ЭЪЗОЗЛАНДИ

Ўзининг сўлим тоғ хавоси, турли дов-дарактларнинг соя-салқини-ю, анвойи гуллар ифори ила мафтун этадиган сихатгоҳларни бугун республикамизнинг кўплаб ҳудудларида учратиш мумкин. Ана шундай сўлим масканлардан бири Наманган вилоятининг Чортоқ туманидаги болалар сихатгоҳидир.

Чортоқ болалар сихатгоҳи бир неча йиллардан буён Наманган вилоятида фаолият кўрсатиб келмоқда. Бу ерда нафақат туман болалари, балки республиканинг барча

масканда ўз билимларини оширадилар.

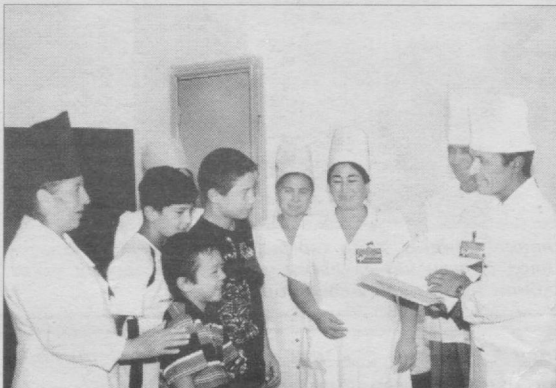
Ижтимоий ҳимоя йилида сихатгоҳ маъмурияти ва бошланғич касба уюшма кўмитаси айланиб, болажонлар учун янада кенгрок

бор билим, маҳоратларини аямайдилар. Айниқса, олий тоифали болалар шифокори Ўғилхон Тошматова, бош шифокор ўринбосари Нажмиддин Мирзахмедов, олий тоифали ҳамшира Ҳикматхон Боймирзаева, бўлим бекаси Раънохон Тўйчиева, кундузги ҳамшира Муҳайё Гайбуллаева, 2-гуруҳ тарбиячиси Зубайда Ҳамдамова, техник ходим Роҳиля Исмаилов ва каби сихатгоҳ ходимларидан болалар ҳамда уларнинг ота-оналари мамнун.

— Мен Норин туманидаги 32-мактабнинг 9-синфда ўқийман. Оёғимдаги оғриқ кун сайин кучайиб, соғлигимга таъсир қила бошлади. Ўқув таътили бошланганидан сўнг, ота-онам мени йўланма билан даволаш учун ушбу масканга олиб келишди. Тенгқурларим қатори даволаниб, танамдаги оғриқлардан халос бўлдим. Ҳозирда аҳолиим яхши. Бу ерда кўп дўстлар ортирдим, тўғриси, даволаниш билан бирга мазза қилиб дам олдим. Сихатгоҳдаги қўли енгил шифокорларга раҳмат айтаман, — дейди Роза Шокирова.

Бу каби фикрларни Тошкент вилояти, Ҳамза тумани 255-мактабнинг 8-синф ўқувчиси Насиба Жумабоевадан ҳам эшитдик.

Умид қиламизки, сихатгоҳдаги фаолиятлар, амалдаги ислохотлар ҳеч бир кишини бекфарқ қолдирмаган ҳолда, фарзандларимиз соғлигини янада мустаҳкамлашга ҳали узоқ вақт хизмат қилади.



вилоят ва туманларидан 14 ёшгача бўлган мактаб ўқувчилари бод (ревматизм), нафас йўллари шомоллашлари ва бошқа сурункали хасталиклар билан даволаниб кетишади. Сихатгоҳда улар учун барча шарт-шароитлар яратилган. Шунингдек, ўқувчилар даволаниш билан бирга

шароитлар яратишга эътибор қаратмоқда. Ёз мавсуми олдидан ўқув ва дам олиш, даволаниш хоналари, спорт майдончалари сифатли таъмирдан чиқарилди. Бу йил ёз мавсумида 200 нафарга яқин бола даволаниб, дам олиб қайтди. Сихатгоҳнинг хушмуомала тарбиячилари, шифокорлари уларнинг соғлиқларини назорат қилиб,

МАСЪУЛИЯТ, ҚУНТ ВА ТАЖРИБА

Инсон аъзолари ичида кўз энг муҳими ҳисобланади. Олам гўзаллиги кўзлар орқали кўриниб ўз жозибасини намойён этади. Шу боис, офтальмолог касбида меҳнат қилувчи тиббиёт ходимлари касблари-га масъулият, қунт ва тажриба, изланиш билан ёндашишлари талаб қилинади. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақ-

лаш вазирлигининг 2001 йил 10 июлдаги 310-сонли буйруғининг 4-банди ижросини таъминлаш мақсадида белгиланган тадбирлар режаси шартномасига кўра, вилоятларда ҳар йили кўчма ўқув курслари ўтказиб келинмоқда. Утган 2006 йилда бу сайёр цикл машғулотлари Фарғона вилоятида ўтказилган эди.

Ижтимоий ҳимоя йилида кўчма ўқув машғулотлари Наманган вилоятида 2 августдан 17 августгача давом этди. Шаҳар, туман шифохоналарининг офтальмолог врачларидан 27 нафари тақлиф этилган курс машғулотлари вилоят кўз касалликлари шифохонасида ўтказилди. Машғулотлари Андижон Давлат тиббиёт институтининг врачлар малакасини ошириш факультети офтальмология кафедраси мудири, доцент Ҳабибулло Абдуҳалиқов, ассистент Шукрулло Асқаров ўтказишди.

Машғулотлар назарий ва амалий тарзда олиб борилди. Кўзнинг ўткир юқумли касалликлари шифохона шартларида биринчи ёрдам кўрсатиш ва даволаш ишлари бўйича маърузаларни жойларда татбиқ этилиши бўйича 15 кунда 72 соатлик ўқув дастурлари тингланди. Соҳа шифокорлари сайёр



ўқувнинг афзалликлари моҳиятини яхши тушуниб мутахассисларга миннатдорчилик билдирдилар. Вилоят туманларида ҳам хаста кўнгилларга зиё бахш этишга куч-ғайратларини аямаслик бўйича сўзлаб, жисмонан ва маънан соғлом инсонлар она-юрт тинчлиги, ривожига ҳисса қўишга доимо тайёр

эканликлари, шифокорлар эса ҳамisha кўмакдош бўлишлари эътироф этилди.

**Рустамали
МАМАДАЛИЕВ.**

Аъзамжон АКБАРОВ олган суратлар.



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



МАЪРИФАТГА ОШНО БЎЛИБ

Ота-боболаримизнинг: «Ўқимай қўйган халқ фикрлашдан тўхтайдми», деган ҳикмати бор. Ҳақиқатан ҳам ўқиб, фикрлаш инсоннинг ўзлигини танитиши, ҳудди ойна каби унга ўзининг яхши ва ёмон амалларини кўрсатади. Шу боис, Наманган вилояти кўп тармоқли шифохонасида аҳолига малакали тиббий хизмат кўрсатиш билан бир қаторда маънавий-маърифий ишларга ҳам алоҳида аҳамият қаратилмоқда. Шифохона бош врач Зафаржон Раҳмонов етакчилигида миллий ғоя тарғиботи ҳамда маънавий-маърифий ишлар кенгаши белгиланган тадбир ва режалар асосида иш олиб борапти. Жорий йилдан бошлаб, «Маънавий ва маърифий ишлар бўйича бош врач ёрдамчиси» (жамоатчилик асосида) вазифаси жорий этилиб, ушбу эзгу иш шифохонанинг маслаҳат поликлиникаси мудири Раҳимжон Абдуллаев зиммасига юклатилди.

Муассасада ходимларнинг касб малакаларини ошириб боришлари учун алоҳида аҳамият берилган. Режага асосан яқинда 10 нафар шифокор Тошкент Врачлар малакасини ошириш институтига, 60 нафар ўрта тиббиёт ходими республика ва вилоят даволаш-профилактика муассасаларида касб малакаларини оширди. Шунингдек, шифохонада ходимларнинг бўш пайтларини мазмунли ўтказишлари, маънавий билимларини бойитиб, маданий дам олишлари учун барча шарт-шароит ва имкониятлар яратилган.

Ҳар бир бўлимда маънавият бурчаклари, шифохонанинг эса маънавият хонаси ташкил этилган бўлиб, сиёсий ҳамда бадий адабиётлар, қўлланмалар ва матбуот нашрларининг жамланмалари билан таъминланган. Айниқса, Зокиржон Арслонов, Соҳибжон Ғофуров етакчилигидаги қабулхона ҳамда гематология бўлимидаги бурчаклар ва бу ердаги маънавий-маърифий ишларга доир қўлланма, хилма-хил бадий адабиётлар кўплиги билан бошқа бўлимлардан ажралиб туради. Кўпинча тиббиёт ходимлари бўш пайтларини шу ердаги адабиётлар билан танишувга, китоб мутолаасига бағишлайдилар.

Шифохонада ҳафтанинг шанбаси «Маънавият куни» деб белгилан. Шу куни Республика Президентининг 2006 йил 25 августдаги «Миллий ғоя тарғиботи ва маънавий-маърифий ишлар самардорлигини ошириш тўғри-

сида»ги 451-сонли қарорининг шифохонада бажарилиши юзасидан ишчи комиссияси раиси бош врач ва комиссия аъзолари бош врач ўринбосари О. Ўринов, шифохона касба уюшмаси кўмитаси раиси О. Қодиров, гастроэнтерология бўлими мудири А. Мамажонов, гинекология бўлими мудири Г. Аюбова турли бўлим ва жамоаларда бўлишиб, маънавий-маърифий мавзуларга бағишланган маърузалар билан чиқиш қиладилар. Бўлимлардаги маънавий муҳитнинг соғломлиги, ходимларнинг бир-бирларига самимий муносабатлари, доимо китобни уларига дўст тутишлари, касб малакаларини ошириб бориш айтилиши туфайли шифохона барча соҳаларда яхши натижаларга эришиб келмоқда.

Шунингдек, таъкидлаш жоизки, бу ишларни тўғри йўлга қўйиш билан бир қаторда шу йилнинг 6 ойи мобайнида 4 минг нафардан ортиқ бемор даволаниб, ўз соғлигини тиклаб қайтди.

Маълумки, 2007 йил арафасида шифохонамизнинг кардиохирургия бўлимида биринчи бўлиб «Сунъий қон айлантириш шартларида юрак операцияси» муваффақиятли бажарилган эди. Утган ойларда 50 дан ортиқ юрак хирургик амалиёти бажарилиб, уларнинг ярмига яқини «юракни очик усулда сунъий қон айлантириш аппарати» ёрдамида амалга оширилди.

«Ақл — илм ва тажриба соясида қанча кўпайса, шунча қимматбаҳо бўлади», деган нақл бор. Бунинг ҳар жиҳатдан чуқур ағлаб иш юритиш шифохона жамоаси билим олиш билан бир қаторда маънавий-маърифий ишларни сусайтирмасликларига ишонч билдириб қоламиз.

Аҳадхон АҲМЕДОВ.

Вопросы питания

МОЛОДИЛЬНОЕ ЯБЛОЧКО

Яблоко обладает мощными фармакологическими и пищевыми свойствами. Древнейшие из сохранившихся рукописей о питании здоровых и больных людей - египетские. Суровые спартанцы, например, жестоко наказывали, а то и казнили поваров, когда уличали их в излишней изысканности. «Ешьте, чтобы выжить, а не живите, чтобы есть» - поучал соотечественников Гиппократ. В его трудах много высказываний о принципах использования пищи с лечебной целью. К сожалению, фармакологические свойства пищи не всегда учитываются даже врачом.

В преданиях всех индоевропейских народов можно найти образ яблоны с золотыми плодами, которые наделены целебной силой и возвращающей старикам силу и молодость. В России существовал обычай лечить болезни яблоками, освещенными в церкви. Специалисты-диетологи считают, что ежедневно человек должен съедать не менее 35 кг яблок.

В зрелых яблоках содержатся сахар (в основном, фруктоза), пектиновые вещества, витамины С, В1, провитамин А, аминокислоты, флавоноиды (рутин, кверцетин и др.), яблочная, лимонная, винные кислоты, железо, кальций, магний и микроэлементы (йод, кремний, марганец, медь, натрий, калий, цинк, никель, молибден, кобальт), эфирные масла, фитонциды. Яблоко содержит много целлюлозы и пектиновых веществ, которые улучшают аппетит и пищеварение, помогают усваивать пищу.

* Яблочный морс, выпитый натощак, помогает при запорах. Как слабительное отлично действуют также печеные яблоки: достаточно съесть одно яблоко перед сном и одно с утра, и нормальная работа кишечника обеспечена.

* При хронических воспалениях слизистой оболочки прямой кишки, сопровождающихся запорами, полезны печеные, сушеные и протертые яблоки.

* Для лечения гастрита с повышенной кислотностью, язвы желудка и двенадцатиперстной кишки используют кислые яблоки.

* Для удовлетворения суточной потребности в витамине С необходимо съедать по 2-3 яблока в день.

Чтобы восполнить недостаток железа в организме при анемии необходимо съедать 400-600 г. яблок в течение дня, для чего необходимо разрезать яблоко на несколько частей и подождать пока оно покроется темным налетом. Это значит, что на поверхности образовалось яблочное-кислородное железо, которое легче усваивается организмом. Яблочная диета при гипертонии помогает понизить кровяное давление, избавиться от головных болей, головокружений и шума в голове. В семенах яблок имеется йод: 5-6 яблочных зернышек удовлетворяют суточную потребность организма в этом микроэлементе. Фитонциды яблок (особенно, сорта антоновка, их

сердцевина) губительно действуют на возбудителей дизентерии, золотистого стафилококка и протей. По мнению современных ученых, яблоки, действительно, обладают чудесными свойствами: они удаляют из организма избыточные соль и воду, чем способствуют снижению кровяного давления, поэтому людям с высоким давлением очень полезно каждое утро съедать кисло-сладкое яблоко.

Два сочных яблока ежедневно могут предупредить атеросклероз и инфаркт, ибо пектин, содержащийся в яблоках, снижает уровень холестерина в крови. Когда вы почувствуете, что вам грозит мигрень, надо тут же съесть яблоко - приступ будет смягчен. Съеденное на ночь яблоко способствует спокойному сну. Благодаря высокому содержанию минеральных солей, яблоки (сырые и вареные) благоприятны при ревматизме, болезнях печени и почек, при кожных заболеваниях.

Если после обильного ужина на следующее утро вы встаете с головной болью и тяжестью в желудке, съешьте несколько кисло-сладких яблок, и это принесет облегчение. При неприятном запахе изо рта рекомендуется на десерт за обедом и ужином стакан яблочного компота. Наличие в яблоках тартроновой кислоты сдерживает переход углеводов в жиры, препятствуя ожирению, поэтому разгрузочные яблочные дни - одно из эффективнейших средств от ожирения. При ожирении рекомендуется смесь соков яблочного, дынного, томатного, лимонного (4:2:2:1).

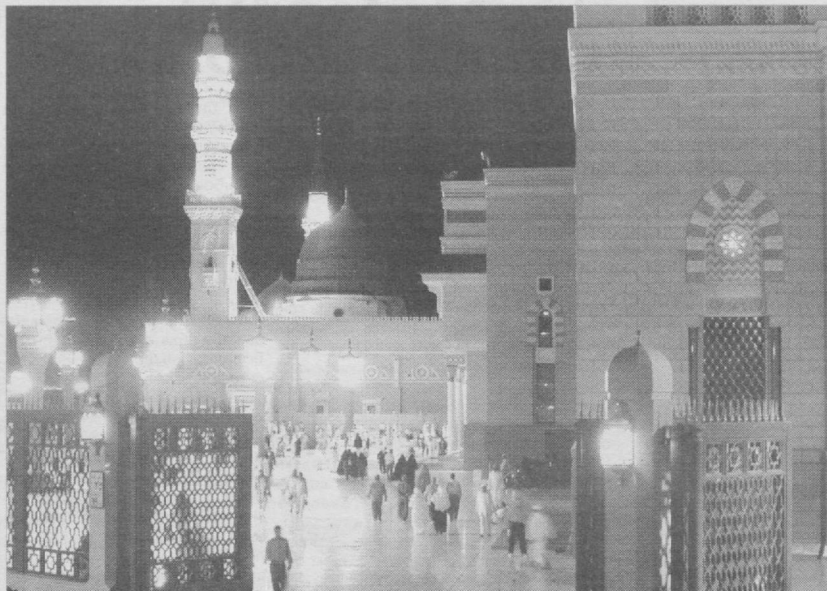
Народная медицина советует принимать при простуде и охриплости голоса, а также в качестве потогонного средства настой из сушеных яблочных листьев (1:10), в который можно добавить сахар по вкусу и пить теплым по 100 г через каждые 2 часа.

При высокой температуре можно положить на лоб яблочный компресс. Простое тертое яблоко отлично помогает при воспалении кожи, ожогах, обморожениях и долго не заживающих язвах, поскольку содержит много дубильных веществ. Чай из яблочной кожуры успокаивает нервы.

Вот такое оно волшебное - молодильное яблочко.

Подготовила
Л. ВОЛОШИНА.

РАМАЗОН БАРЧАМИЗГА МУБОРАК БЎЛСИН!



Рўзаи Рамазон — бу покляниш оийдир. Унда ҳар бир киши этиқодини мустақамлаш баробарида, Аллоҳ берган неъматларга шукроналик, сабру тоқат ҳиссини дилдан туйиб, қалбини имон нури ила сугоради.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг тиббий фаолиятни лицензиялаш кенгаши маълум қилади

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тиббий фаолиятни лицензиялаш Кенгашининг 2007 йил 25 июлда ўтказган 9-сон мажлис қарорига ҳамда хўжалик судларининг қарорларига асосан ахборот

№	Врачнинг Ф.И., турар-жойи, ихтисослиги, корхона номи, манзили	Лицензия («вакцинчалик рухсатнома») рақами	Берилган санаси	Лицензиянинг амал қилиши тугатилган сана
1.	Д. Назарова – оториноларинголог, Тошкент вилояти, Қибрай тумани, Ёшлик кўчаси, 1-проезд, 12-ўйда яшовчи	3781	2002 йил 20 сентябрда	2007 йил 25 июлдан
2.	«Мархамат» санаторийси – Анджион вилояти, Мархамат тумани, Тандирчи қишлоғи	3009	2002 йил 27 июнда	2007 йил 25 июлдан
3.	Б. Худойбергенов – дерматолог, Хоразм вилояти, Урганч шаҳри, Баходирхон кўчаси, 201-уй, 17-хонадонда яшовчи	3603	2001 йил 26 декабрда	2007 йил 25 июлдан
4.	«Шарқ табobati» кўп тармоқли тиббий фирмаси – Фарғона вилояти, Қўқон шаҳри, У. Орипов кўчаси, 55-А ўйда жойлашган	2861	2002 йил 1 февралда	2007 йил 25 июлдан
5.	«VITSERA» МЧЖ – Тошкент шаҳри, Шайхонтоҳур тумани, Навоий кўчаси, 18-ўйда жойлашган	2654	2001 йил 27 июнда	2007 йил 25 июлдан
6.	«BELLEZA» хусусий фирмаси – Тошкент шаҳри, М. Улуғбек тумани, Ф. Ходжаев кўчаси, 2-уй	1755	2001 йил 27 сентябрда	2007 йил 25 июлдан
№	Муассаса, корхона номи, манзили		Лицензия бериш ҳақида чиқарилган қарорнинг бекор қилинган санаси	
1.	«КАРСАН МЕД» МЧЖ – Тошкент шаҳри, Юнусобод тумани, Бодомзор кўчаси, 1-уй, 1-хонадон		2006 йил 26 декабрда чиқарилган қарор 2007 йил 25 июлдан бекор қилинди	
2.	«Жанубий қон бошқармасига қарашли 4-сон тиббиёт қисми» – Самарқанд вилояти, Нуробод шаҳри, Мустақиллик кўчаси, 29-уй		2004 йил 9 ноябрда чиқарилган қарор 2007 йил 25 июлдан бекор қилинди	

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Ислох қилиш, хусусийлаштириш ва пуллик хизмат бошқармаси бошлиғи Абдували АГЗАМОВ.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги

Газета муассиси:
Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги

Бош муҳаррир: Нодир ШАРАПОВ
Ижрочи муҳаррир: Ибодат СОАТОВА

Тахрир ҳайъати раиси:
Феруз НАЗИРОВ

Тахрир ҳайъати аъзолари:
Бобур Алимов, Озода Муҳитдинова, Бахтиёр Ниёзматов, Абдурахмон Носиров, Нурмат Отабеков, Рихси Салихжаева, Марьян Турумбетова, Абдулла Убайдуллаев, Фарҳод Фузайлов, Миралишер Исламов.

Манзил: 700060, Тошкент шаҳри, Оқунбобоев кўчаси, 30-уй, 2-қават. Тел/факс: 133-57-73, тел.: 133-13-22.
Газета Ўзбекистон Республикаси Матбуот ва ахборот агентлигида 2006 йилнинг 6 декабрь куни рухсатга олинган, гувоҳнома рақами 0015.
Ўзбек ва рус тилларида чоп этилади. Ҳафтанинг сешанба кунлари чиқади. Мақолалар кўчириб босилганда «O'zbekistonda sog'liqni saqlash – Здравоохранение Узбекистана» газетасидан олинди, деб кўрсатилиши шарт.
Адади 4582 нуска. Буюртма Т-850.

Газета «ШАРҚ» нашриёт-матбаа акциядорлик компанияси босмахонасида чоп этилди. Газета ҳафтаи 2 босма табоқ. Формати А3. Офсет усулида босилган. Ўзлон ва билдирувлардаги факт ҳамда далилларнинг тўғрилиги учун реклама ва ўзлон берувчилар масъулдир.

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