

O'zbekistonda sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган

E-mail: uzss@inbox.ru 2007 йил 3-8 октябрь № 39 (555) Сешанба кунлари чиқади.

Фармон ва ижро

ТИЗИМ ИСЛОҲОТЛАРИНИ ЧУҚУРЛАШТИРИШ БОРАСИДА

2007 йил 19 сентябрь кuni Ўзбекистон Республикаси Президентининг «Соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилиш ва уни ривожлантириш Давлат дастурини амалга оширишнинг асосий йўналишлари тўғрисида»-ги Фармони қабул қилинган эди.

Фармонда 1998 йилда қабул қилинган «Соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилиш Давлат дастури»нинг энг муҳим қоидалари ва мақсадли вазифаларининг амалга оширилаётганлиги, яъни аҳолига юқори малакали бепул шошилиш тиббий ёрдам кўрсатиш бўйича ягона тизимнинг яратилганлиги ҳамда унинг филиал ва бўлимларидаги фаолиятлар, шунингдек, хирургия, кардиология, кўз микрохирургияси ҳамда урология Республикаси ихтисослаштирилган марказларнинг замон талаблари даражасидаги технологиялар билан таъминланганлиги, соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўлинида аҳолига кўрсатилаётган сифатли тиббий хизматнинг тўғри йўлга қўйилганлиги, оналик ва болаланинг муҳофаза қилиш ишларининг ижобий томонга ўзгараётганлиги, соҳада астойдил меҳнат қилаётган тиббиёт ходимларини моддий рағбатлантириш ва меҳнатига ҳақ тўлаш тизимининг такомиллаштирилиши, ундан ташқари, хусусий секторларнинг изчиллиги билан шаклланиб бораётганлиги ҳамда тиббий кадрларни тайёрлаш тизимидаги замонавий босқичларнинг жорий этилиши тилга олиб ўтилган.

Шу билан бирга, республика соғлиқни сақлаш тизимида ислохотларни янада чуқурлаштириш, замон талабларига жавоб берадиган ташкилий тузилмани шакллантириш, касалликлар тарқалишининг зарур профилактикасини таъминлаш, аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш самарадорлиги ва сифати, ундан барчанинг баҳраманд бўлишини ошириш, шунингдек, тиббиёт ходимларини тайёрлаш ва қайта тайёрлаш тизимини такомиллаштириш бўйича мақсадли йўналишлар белгилаб берилди.

Мазкур фармон ижросини таъминлаш ва керакли тақдирларни киритиш мақсадида жорий йилнинг 25 сентябрь кuni Соғлиқни сақлаш вазирлигида Соғлиқни сақлаш тизимини ислохотларининг давом этиши ва чуқурлаштириш масалаларини ўрганувчи ишчи гуруҳининг

йиғилиши бўлиб ўтди. Йиғилишда Ўзбекистон Республикаси Бош вазирининг ўринбосари Р. Азимов, Ўзбекистон Республикаси Президентининг давлат маслаҳатчилари В. Голышев, Т. Салихов, шунингдек, Вазирлар Маҳкамаси, Молия вазирлигининг масъул ходимлари, Соғлиқни сақлаш вазирлигининг мутасадди раҳбарлари, маҳаллий соғлиқни сақлаш бошқармаси бошлиқлари, тиббиёт ва илмий-текшириш институтлари раҳбарлари, республика тиббиёт муассасалари директорлари ҳамда бир гуруҳ олим ва етакчи мутахассислар иштирок этишди.

Тадбирни Ўзбекистон Республикаси Бош вазирининг ўринбосари Р. Азимов кириш сўзи билан очиб, асосий эътиборни 2007 йилнинг 19 сентябрь кuni эълон қилинган Президент Фармониغا қаратиб, соғлиқни сақлаш тизимининг янги тузилмаси тўғрисида гапирди.

Тадбирда Ўзбекистон Республикаси Президентининг «Соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилиш ва уни ривожлантириш Давлат дастурини амалга оширишнинг асосий йўналишлари тўғрисида»-ги Фармонининг 9-бандида таъкидлаб ўтилганидек, Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси томонидан давлат қарорининг лойиҳаси тайёрланиб, ишчи гуруҳ томонидан кўриб чиқилди ва муҳокамага қўйилди. Шунингдек, лойиҳа муҳокамаси бўйича тегишли тақлифлар киритилди. Барча билдирилган тақлифлар инobatга олинди, бу борадаги керакли қарорлар қабул қилинди.

Таъкидлаш жоизки, Юртбошимизнинг ушбу Фармони қабул қилингандан сўнг, республикамиз тиббиёт тизимининг барча муассасаларида юқоридаги мавзу доирасида йиғилишлар бўлиб ўтди. Бу албатта, инсон саломатлиги ва унинг манфаатларига хизмат қиладиган устувор вазифа экан, бундай юксак масъулиятни ҳар бир тиббиёт ходими ва кенг жамоатчилик бирдек ҳис эта олиши керак, деб ўйлаймиз.

Ибодат СОАТОВА.

Анжуман



ЖУРНАЛИСТЛАРГА КЕНГ ҚАНОТ

Жорий йилнинг 25 сентябрь кuni пойтахтимиздаги «Интерконтиненталь» меҳмонхонасида Ўзбекистон Электрон оммавий ахборот воситалари миллий Ассоциацияси, Ўзбекистон Республикаси мустақил босма оммавий ахборот воситалари ва ахборот агентликларини қўллаб-қувватлаш ва ривожлантириш жамоат фонди томонидан «Фуқаролик жамиятини шакллантириш — миллий тараққиётнинг устувор вазифаси: мамлакат оммавий ахборот воситалари олдида турган долзарб вазифалар» мавзусидаги Республика анжумани бўлиб ўтди.

(Мазкур анжуман тафсилотлари билан 2-саҳифада танишасиз)

Ҳайъат йиғилиши

МАҚСАД: ТИББИЙ ХИЗМАТ ФАОЛЛИГИНИ ОШИРИШ

Кuni кеча Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг навбатдаги ҳайъат йиғилиши бўлиб ўтди.

Йиғилишни Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Ф. Назиров кириш сўзи билан очиб, 2007 йил 19 сентябрь кuni Ўзбекистон Республикаси Президентининг «Соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилиш ва уни ривожлантириш Давлат дастурини амалга оширишнинг асосий йўналишлари тўғрисида»-ги Фармонининг қабул қилинганлиги хусусида тўхталиб, мазкур Фармонда кўрсатиб ўтилган мақсадли йўналишларни янада такомиллаштириш ва ислохотларни чуқурлаштириш муҳимлигини айтиб ўтди.

Йиғилиш кун тартибиде «Бирламчи тиббий-санитария ёрдами тизимида олиб бориладиган ислохотлар ва уларнинг натижалари тўғрисида», «Республикада болалар ўлими кўрсаткичларини камайтириш борасида Соғлиқни сақлаш вазирлиги, ЮНИСЕФ ва СДС билан ҳамкорликда олиб борилаётган «Тирик ва ўлик туғилишнинг Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти тавсия этган мезонларига ўтиш» лойиҳасининг пилот вилоятларида татбиқ

этилиши» ва «Республикада иммунопрофилактика ишларининг олиб борилиши»га бағишланган муҳим масалалар кўриб чиқилди.

Биринчи масала қабул қилинган Соғлиқни сақлаш вазирлигининг Даволаш-профилактика ёрдами Бош бошқармасининг бошлиғи Ш. Хошимов республика тиббиёт тизимида бирламчи тиббий-санитария ёрдамини кўрсатиш билан боғлиқ бўлган фаолиятлар хусусида тўхталар экан, Президентимизнинг 1998 йилдаги Фармони асосида қабул қилинган давлат дастурида бирламчи тиббининг шакллантириш, аҳолига сифатли тиббий хизмат кўрсатишни такомиллаштириш вазифаларига ургу берди. Айни кунда 3000дан зиёд қишлоқ врачлик пунктларининг замон талаблари даражасида бунёд этилганлиги, шунингдек, «Саломатлик-1,2» лойиҳалари томонидан мазкур ҚВЛларнинг янги технологияга жиҳозлар билан таъминланганлиги ҳамда лойиҳа дастури асосида 2700дан ортик умумий амалиёт шифокорлари ва 2747 нафар молия менежерлари тайёрланганлиги ва аҳолига ўз вақти-

да тиббий хизмат кўрсатилаётганлигини эътироф этди.

Иккинчи масала юзасидан маърузачи республикада болалар ўлими кўрсаткичларини камайтириш борасида Соғлиқни сақлаш вазирлиги, ЮНИСЕФ ва СДС билан ҳамкорликда олиб борилаётган «Тирик ва ўлик туғилишнинг Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти тавсия этган мезонларига ўтиш лойиҳасининг пилот вилоятларида татбиқ этилиши тўғрисида тўхталиб, бу борада муайян ишлар амалга оширилганлигини айтиб ўтди.

Учинчи масала бўйича Соғлиқни сақлаш вазирининг ўринбосари Б. Ниёзматов тизимдаги санитария-эпидемиологик ҳолат ва уларни бақаролаштириш борасида амалга оширилаётган ишлар хусусида гапирди, кейинги йилларда полиомиелит, дифтерия, вирусли гепатит, қизамиқ, қизилча, қўйқўтал касалликлари кескин камайиб кетаётганлиги таъкидлади. Шунингдек, ноябрь ойида республика бўйича аҳолини қизамиққа қарши эмлаш ишларига тайёрлаш қизгин олиб борилаётганлигини қайд этди.

Йиғилиш сўнгиде кўрилган масалалар юзасидан тегишли қарорлар қабул қилинди.

ICTExpo – 2007

2007 йил 25-27 сентябрь кунлари Ахборот-коммуникация технологиялари хафталиги доирасида пойтахтимиздаги "Ўзқўрғазмасавдо" мажмуи ҳамда бир пайтнинг ўзига Самарқанд шаҳрида ҳам "ICTExpo – 2007" ахборот технологиялари миллий кўргазмаси бўлиб ўтди.

Унда Ўзбекистон, Хитой, Россия, Украина, Корея Республикаси каби бир қанча давлатларнинг интернет-провайдерлари, телекоммуникация

хамда компьютер ускуналарини ишлаб чиқарувчи ва етказиб берувчи 90 дан ортиқ компани-

ялар ўзларининг 300 дан ортиқ маҳсулотлари билан иштирок этдилар. Кўргазма давомида уяли алоқ компанияларининг қатор тadbирлари, давра суҳбатлари ва анжуманлар ўтказилди. Шунингдек, "Ўзбектелеком" АК тендидаги "Видеоконференцалоқа" тизими орқали Самарқанд шаҳридаги кўргазма иштирокчилар билан бевосита мулоқот қилиш имконияти яратилди. Кўргазмага таширф буюрганлар ахборот-технологияларининг энг сўнг янгилликлари-дан хабардор бўлиш билан бирга, интернет-провайдер ва бошқа ишлаб чиқарувчи компаниялар билан ўзаро келишув шартномаларини туздилар. Ўйлаيمизки, ўтказилган тadbир Ўзбекистон ҳудудида ахборот-коммуникация технологияларининг янада раванқ топиши муносиб ҳисса қўшади.



Медиа-форум

ЖУРНАЛИСТЛАРГА КЕНГ ҚАНОТ

2007 йилнинг 26 сентябрь куни пойтахтимиздаги Халқаро бизнес марказида «Мамлакат босма ОАВ фаолиятида замонавий ахборот-коммуникация технологияларининг аҳамияти ва интернет-ресурсларини ривожлантириш омиллари» мавзусида медиа – форум бўлиб ўтди. Ушбу тadbир пойтахтимизда ўтказилган Ахборот-коммуникация технологиялари хафталиги доирасида ташкил этилди.

Мазкур анжуман Ўзбекистон Республикаси мустақил босма оммавий ахборот воситалари ва ахборот агентликларини қўллаб-қувватлаш ва ривожлантириш жамоат фонди томонидан Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси Қонунчилик палатаси, Ўзбекистон алоқа ва ахборотлаштириш агентлиги, Ўзбекистон журналистлар ижодий уюшмаси, Миллий телерадиокомпания, Фуқаролик жамиятини ўрганиш институти билан ҳамкорлигида уюштирилди.



Медиа-форумнинг биринчи кунинда «Мамлакат босма ОАВ фаолиятида замонавий ахборот-коммуникация технологияларининг аҳамияти ва интернет-ресурсларини ривожлантириш омиллари» мавзусидаги тadbирнинг асосий мақсади, Республикадаги босма оммавий ахборот воситаларининг фаолигини ошириш, тахририятлар фаолиятини ахборот-коммуникация технологияларининг энг замонавий ютуқлари асосида ривожлантириш, янгиланаётган жамиятда журналистнинг ўрни, вазифалари ва масъулиятини ошириш каби долзарб масалаларга қаратилди. Тadbир давомида журналистлар фаолиятида энг асосий ўрин тутат олган «Ахборот-коммуникация технологиялари ва босма



медиа бозори ривожланишининг қонуний асослари», «Жамиятни ахборотлаштириш жараёнида журналист кадрлар маҳоратини ошириш масалалари», «Мамлакат ҳудудларида ахборот-коммуникация технологияларини ривожлантириш масалалари: муаммо ва ечимлар», «Глобаллашув жараёнида ахборот хавфсизлигини таъминлаш масалалари» бўйича маърузалар қилинди ва видеороликлар намойиш этилди. Тadbир сўнггида жамоат фонди аъзага айлانган грант танловидан фол қатнашган қўлбларга сертификат топширди.

Медиа-форумнинг учинчи кунини тadbир мавзулари бўйича давра суҳбати бўлиб ўтди. Давра суҳбатини Ўзбекистон Республикаси мустақил босма оммавий ахборот воситалари ва ахборот агентликларини қўллаб-қувватлаш ва ривожлантириш жамоат фонди раиси Жамолддин Ҳакимов олиб борди. Унда грант иштирокчиларининг лойиҳа дастурлари асосида олиб бораётган фаолиятларининг мониторинг ва веб-сайтлардаги таҳлилий натижалар тўғрисида фонд мутахассислари ўз фикрларини билдириб ўтдилар.

Жамоат фондининг ана шундай кенг қўламдаги тadbирларини ўтказиб келиши, чин маънода журналистлар фаолиятида кенг қанот бўлиб келаятганлиги ҳеч биримизга сир эмас.

Намоз ТОЛИПОВ.

(Давоми. Боши 1-бетда).

Эътироф

УСТОЗГА ЭҲТИРОМ

Ўзбекистон Республикаси ва Марказий Осиё давлатлари, қолаверса, Ҳамдўстлик давлатларида таниқли олим, ҳурматли устоз, Ўзбекистон Республикасида хизмат кўрсатган Соғлиқни сақлаш ходими, фармацевтика фанлари доктори, профессор Эркин Раҳимович Тошмухамедовнинг илмий, педагогик ҳамда ижтимоий фаолиятига 52 йил тўлди.

Эркин Тошмухамедов Тошкент фармацевтика институтини 1952 йилда имтиёзли диплом билан тугатди ва мазкур таълим даргоҳидаги дорихонада бир йил фаолият кўрсатди. Ўш, интилувчан доришunos Москва фармацевтика институтининг Фармацевтика иштини ташкил қилиш кафедраси аспирантурасига қабул қилинди. Иқтидорли инсон ўзининг тинимсиз меҳнатлари тўғрисида 1960 йилда "Ўзбекистон аҳолисини дори воситалари билан таъминлашни яхшилаш йўллари" мавзусида номзодлик диссертациясини ҳимоя қилди. Шундан сўнг Эркин Раҳимович Тошкент фармацевтика институтининг фармацевтика иштини ташкил қилиш кафедрасида ассистент, катта ўқитувчи, доцент, профессор ва кафедра мудири лавозимларида ишлади. Ўз касбининг моҳир устаси, халқ саломатлиги йўлида беминнат хизмат қилган инсон 30 йил давомида кафедрага раҳбарлик қилди ва шу даврлар мобайнида ўз кучи ва эътиборини ўқув, услубий, илмий ҳамда тарбиявий ишларни такомиллаштиришга қаратди. Жамоа орасида ўз обрў ва эътиборига эга бўлган тажрибали мутахассис таълим даргоҳининг фармацевтика факультети ҳамда провизорлар маълakasини ошириш факультети декани лавозимларида ишлаб келди. Илмга бўлган ташналик Эркин Тошмухамедовни 1985 йилда дилидаги орзуларини рўйбга чиқарди. У ҳудуди шу йили Харьков фармацевтика институти Илмий кенгашида "Ўзбекистон, Қозғистон ва Қирғизистон республикалари аҳолиси ва даволаш-профилактика муассасаларини дори воситалари билан таъминлаш ишларини ташкил қилишни такомиллаштириш бўйича изланишлар" мавзусида олиб борган илмий-тадқиқот ишлари юзасидан докторлик диссертациясини муваффақиятли ёқлади. Бутун ҳаёт йилини тиббиётга бахшида этган камтарин инсон меҳнатлари эъзозланиб, 1987 йилда "Ўзбекистонда хизмат кўрсатган соғлиқни сақлаш ходими" фахрий унвони 1988 йилда эса, профессор илмий унвони берилди.

Кўп йиллик меҳнат тажрибасига эга бўлган етук мутахассис хизматларини инobatга олган раҳбарият Эркин Раҳимович Тошкент фармацевтика институти ректори этиб тайинлади. Ташаббускор, қаттиққўл ва ишбилармон раҳбар мазкур лавозимда ўч йил фаолият кўрсатиб, институтнинг моддий-техника базасини яхшилашга, илмий-педагогик кадрларни тайёрлаш, илмий-тадқиқот ишлари натижаларини халқ ҳўжалиги амалиётига тadbик этишда ўзининг муносиб ҳиссасини қўшди. Таъкидлаш жоизки, камтарин инсон фармацевтика ишини ташкил қилиш соҳасида Марказий Осиё республикаларида биринчи фармацевтика фанлари доктори ва профессор бўлиб, бор йил ва ҳаётини таърибасини, ўз иқтидорини илмий-педагогик кадрлар тайёрлашга сарфлаб келмоқда. Унинг раҳбарлигида 14 та номзодлик ва битта докторлик диссертациялари ёқланди. Айни кунда профессор Эркин Тошмухамедов республикамизнинг



2000 дан ортиқ дорихона ва тиббиёт муассасаларини сифатли ва ҳаётин зарур дори воситалари билан таъминлаб келаятган "Фармед" фирмасининг етакчи маслаҳатчиси лавозимидан ишлаб келмоқда.

Ўзбекистонда доришunosликнинг раванқ топишида, дорихоналар тизимининг ва дори-дармон бозорининг шаклланиши ҳамда ривожланишига беқийс катта ҳисса қўшган ташкилотчи олим Ўзбекистон фармацевтикаларининг биринчи, иккинчи ва учинчи сўездларининг асосий ташкилотчиси бўлган.

Унинг фаол иштирокида республика ва вилоятлараро илмий-амалий конференциялар ўтказилди. Фахр билан айтиш керакки, Э. Тошмухамедов I, II, III ва IV Бутуниттифоқ фармацевтлари сўзиди, Ҳамдўстлик Давлатлари фармацевтларининг ҳамма сўзлари ва "Бутуниттифоқ фармацевтлар илмий жамияти" Пленумларида иштирок этган олимидир. Олимнинг йиллар мобайнида халқимиз саломатлиги йўлида астойдил қилган хизматлари ўз интиҳосини топиб, давлатимиз томонидан муносиб тақдирланиб, "Шон-шарафли меҳнатлари учун", "Меҳнатда ўрнатилган хизматлари учун" медаллари, "Соғлиқни сақлаш аълосини" белгиси ва "Ўзбекистон Республикасида хизмат кўрсатган соғлиқни сақлаш ходими" фахрий унвонларига сазовор бўлди. Ўз ишига садоқатли, фидойи, ўта талабчан ва шу билан бирга самимий ҳамда камтарин инсон Эркин Тошмухамедов доришunosлар, профессор-ўқитувчилар, илмий ходимлар ва талабалар орасида катта обрў-эътиборга сазовор бўлди. Домла ҳозирги кунда ҳам ёшларнинг доимий маслаҳатчиси ва гаҳмўр устозидир. У ўзининг бой тажрибасини фармациянинг ҳозирги замон илгор янгилликларига боғлаган ҳолда ёшларга сидқидилдан билим бериб келмоқда.

Биз албатта ана шундай ҳурмат ва эътиромга муносиб устозимиз билан ҳақли равишда фарҳангамиз ҳамда уларга соғлиқ-омонлик ва ишларини эса бардавом бўлишини тилаб қоламиз.

Ҳикматилла
ЗАЙНУТДИНОВ,
Тошкент фармацевтика
институти
Фармацевтика ишини
ташкил қилиш
кафедраси мудири,
фармацевтика фанлари
доктори, профессор.

Давр эътиборидаги мавзу

Ҳозирги вақтга келиб, бутун дунёда эпидемиология ва санитария ҳолатини ўрганиш, атроф-муҳит муҳофазасини таъминлаш, инсонларни ҳар қандай юқумли касалликлардан огоҳ этиш ва олдини олиш масалалари энг долзарб, энг мураккаб вазиятларда таҳлил этиб келинади. Шундай экан, ушбу долзарб масаладаги амалиётни кенг тарғиб этиш ва уни мустаҳкамлаш чора-тадбирлари Ўзбекистон ҳудудида ҳам белгиланган тартибда олиб борилмоқда. Бевосита Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тизими таркибидagi Давлат санитария-эпидемиология нazorати марказларининг кундалик иш фаолиятларидаги тезкорлик ва фаоллиқни кузатиш мумкин. Бугунги шароитда, экологиянинг тубдан ўзгариш даврида санитария-эпидемиология ҳолатини таъминлаш соҳа мутахассислари, қолаверса, кенг жамоатчиликдан катта масъулиятни талаб этади. Ер юзида авж олиб келаётган баъзи бир юқумли, бедаво касалликларнинг кириб келиши, уларга қарши эпидемик ҳолатлар кундан-кунга кучайтирилиб, керакли чора-тадбирларнинг ўз вақтида ўтказилишини таъминламоқда. Шу маънода, 2007 йил ҳисобидан то шу кунга қадар республикада юқумли касалликлар бўйича вазият ва уларни барқарорлаштириш борасида амалга оширилаётган ишлар ҳусусида Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Давлат санитария-эпидемиология нazorати маркази департаменти бошлиғи ўринбосари, тиббиёт фанлари доктори, профессор Боқижон Маткаримовни суҳбатга тортдик.

ғона (83,3), Жиззах (72,6) вилоятлари ва Тошкент шаҳрида (77,5) юқори бўлди. Вирусли гепатитлар бўйича вазият ҳар кунги вазирлик томонидан таҳлил қилиниб, уларга қарши ўтказилаётган тадбирлар мувофиқлаштирилиб борилмоқда. Вирусли гепатитнинг В тури билан касалланиш, бу касалликка қарши эмлаш бошлангандан буюн, йилдан-йилга камайиб бормоқда. Таҳлил қилинаётган давр ичида вирусли гепатит В 27,7 фоизга камайди. Вирусли гепатитларнинг С, Д ва Е турлари аниқланиши жойлардаги вирусологик лабораторияларнинг тест-системалар билан таъминланганлигига боғлиқ. Шунинг учун ҳам вирусли гепатитнинг бу турларининг ўсиши ёки камайиши вазиятини ҳеч қандай ўзгаришмайди.

Кейинги пайтларда эпидемик паротит билан касалланиш ор-

моқда. Аҳоли орасида безгакка қарши мавсумий ва мавсум олди профилактика ишлари ташкил этилган, безгакдан муҳофазаланиш бўйича санитария-ташвиқот ишлари кучайтирилди. Натижада бу касалликнинг йилда-йилга камайирилишига эришилмоқда.

Ўткир диарея билан касалланиш Андижон, Жиззах, Сурхондарё, Тошкент ва Фарғона вилоятларида ўтган 2006 йилнинг шу даврига нисбатан 4,0 фоиздан 21,6 фоизга ортиган бўлсада, республика бўйича кўрсаткич 1,6 фоизга камайди. Ўткир диарея касалликларни профилактикаси ва унга қарши ўтказилаётган тадбирларни мувофиқлаштириш мақсадида Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Қорақалпоғистон Республикаси, барча вилоятлар ва Тошкент

ЭПИДЕМИОЛОГИК БАРҚАРОРЛИКНИ ТАЪМИНЛАШ ЙЎЛИДА



– Республикада профилактик ва эпидемияга қарши тадбирлар мақсада мувофиқ ва самарали ўтказилиши натижасида аҳоли орасида қатор юқумли касалликларнинг йилдан-йилга сезиларли даражада камайирилишига эришилмоқда. Ҳозирги кунда республикада фақат юқумли эмас, балки соматик касалликларга ҳам қарши кураш давлат миқёсида ўтказилмоқда. Эпидемияга қарши тадбирлар 3 йўналишда: касаллик манбасини тезда аниқлаш ва алоҳидалаш, касаллик юқтирувчи омилларни йўқотиш, соғлом организмнинг касалликка қарши курашиш қобилиятини оширишга қаратилган.

Жорий йилнинг ўтган 8 ойи давомида 2006 йилнинг шу даврига нисбатан республика миёда қорин тифи 2 марта, бруцеллёз касаллиги 15,4 фоизга, менингококк касаллиги 33,3 фоизга, вирусли гепатит В 27,7 фоизга, безгак касаллиги 13,3 фоизга, ўткир диарея касалликлари эса 1,6 фоизга камайди. Ўтган йил ҳисобидан икки ҳолатда геморагик иситма касаллиги қайд этилган бўлса, 2007 йилда бу касаллик умуман қайд этилмади. Бундан ташқари, шу

давр ичида республика аҳолиси орасида куйдирги, дифтерия, ўткир шол касалликлари рўйхатга олинмади.

Республикада 2007 йил 22 ҳолатда қорин тифи қайд этилган бўлса, уларнинг 15 таси Тошкент, Навоий ва Сурхондарё вилоятларида (5 тадан) тўғри келадиган бўлса, Жиззах, Хоразм вилоятларида 2 тадан ҳолатда бу касаллик рўйхатга олинди.

Паратифлар билан касалланиш 5 та ҳолатдан 7 тагача кўпайди. Лекин бу бўйича бир томондан статистик характерга эга бўлиб, касалликнинг лаборатория таҳлиси охирилганлигини кўрсатади. Паратиф касаллиги асосан Бухоро (4 ҳолатда) вилоятида аниқланган.

Сальмонеллелар билан касалланиш республика бўйича 13,6 фоизга кўпайган бўлса, бу ҳолат Андижон ва Хоразм вилоятларида 2 баробар, Навоий, Тошкент ва Фарғона вилоятларида эса 31,7 фоиздан 50 фоизгача ортди. Сальмонеллелар касаллиги асосан ўткир диарея касалликлари орасида учраган бўлиб, унинг кўпроқ аниқланиши лаборатория таҳлиси охирилганлигидан далолат беради.

Шунингдек, бактериал ди-

зентерия билан касалланиш республика бўйича ўтган йилдаги даражада қолган бўлсада, Сурхондарё, Сирдарё ва Фарғона вилоятларида 10 фоиздан 26 фоизгача кўпайган.

Бруцеллёз билан касалланиш республика бўйича 15,4 фоизга камайди. Нисбатан кўпроқ бу касаллик Жиззах, Бухоро, Қашқадарё, Навоий, Самарқанд, Сурхондарё ва Тошкент вилоятларида қайд этилмоқда. Жорий йилда бу касалликнинг қўйиши Жиззах, Сурхондарё, Сирдарё вилоятларида кузатилди.

2007 йилнинг ўтган 8 ойи даврида менингококк касаллиги Тошкент шаҳрида (12 ҳолатда), Тошкент ва Фарғона вилоятларида (5 та ҳолатда) қайд этилган. Андижон, Қашқадарё, Навоий, Наманган, Самарқанд вилоятларида эса бу касаллик фақат 1-2 ҳолатда кузатилди.

Қизамик касаллиги асосан Андижон (632 нафар бемор), Фарғона (160 нафар бемор) ва Тошкент (28 нафар бемор) вилоятларида қайд этилди. Умуман бу касалликни элиминация қилиш бўйича дастур тузилган. Бу дастурга биноан 2006 йилда Тошкент шаҳрида 10 ёшдан 30 ёшгача бўлган аҳолини ёлпасига эмлаш ишлари олиб борилди. Натижада қизамик касаллиги Тошкент шаҳрида кескин камайди. Бу тадбир шу йилнинг ноябрь ойида Қорақалпоғистон Республикаси ва вилоятлар миқёсида кенг тарзда ўтказилди.

Ўтган 2006 йилнинг 8 ойи давомида Жиззах ва Тошкент вилоятларида қўшни республикадан касалланиб келган 2 фуқарода геморагик иситма касаллиги аниқланган бўлса, 2007 йилда бу касаллик умуман қайд этилмади.

Маълумки, Ўзбекистон Республикаси вирусли гепатитлар бўйича эндемик ҳудудлар қаторига кириди. Жорий йилнинг 8 ойида ўтган 2006 йилнинг шу даврига нисбатан вирусли гепатитлар билан касалланиш, асосан вирусли гепатитнинг А тури ҳисобида 21,4 фоизга ортди. Касаллик кўрсаткичи республика бўйича ҳар 100 минг аҳолига 65,2 фоизни ташкил этган бўлса, бу кўрсаткич Сирдарё (122,0), Тошкент (93,1), Наманган (92,3), Фар-

тиб бормоқда, жорий йилнинг ўтган 8 ойида 2006 йилнинг илк даврига нисбатан бу касаллик 2,8 мартаба ошди. Касаллик Тошкент шаҳри, Андижон, Навоий, Наманган, Фарғона ва Хоразм вилоятларида 1,5-7,5 баробар ортди. Касалликнинг олдини олиш фақат бу касалликка қарши эмлаш эканлигини инобатга олиб, Соғлиқни сақлаш вазирли-

2006 йилда Тошкент шаҳрида 10 ёшдан 30 ёшгача бўлган аҳолини ёлпасига эмлаш ишлари олиб борилди. Натижада қизамик касаллиги Тошкент шаҳрида кескин камайди. Бу тадбир шу йилнинг ноябрь ойида Қорақалпоғистон Республикаси ва вилоятлар миқёсида кенг тарзда ўтказилди.

ги томонидан 12 ойлик ва 6 ёшли болаларни эпидемик паротитга қарши эмлаш ишлари миллий эмлаш календарига киритилди.

Республика бўйича безгак билан касалланиш ўтган 2006 йилга нисбатан 6 та ҳолатга камайди. Умумий беморларнинг 89,74 фоизи Сурхондарё вилоятига тўғри келади. Безгак касаллиги асосан қўшни Тожикистон Республикасидан (50 фоизгача) кириб келмоқда. Тошкент шаҳри (2 та ҳолатда), Андижон ва Қашқадарё вилоятларида (1 тадан) касаллик четдан келтирилган. Безгакни олдини олиш мақсадида ЖССТ ва унинг лойиҳалари асосида катта тадбирлар амалга оширилмоқда. Касалликнинг четдан олиб кирилишининг олдини олиш мақсадида республика миёда Давлат чегарасини кесиб ўтиш жойлари ҳамда халқаро аэропорт, темирйўл ва автовокзалларда 90га яқин санитария назорати пунктлари фаоллик кўрсат-

шаҳар ДСЭНМ қошида кеча-ю кундуз узлуksиз ишлайдиган эпидемияга қарши штаб тузилган. Ўткир диарея билан касалланган беморлар орасида вабо касаллигини ўз вақтида аниқлаш мақсадида барча ДСЭНМлар қошида ўта хавфли юқумли касалликлар лабораториялари фаолият юритаётган бўлиб, шу йилнинг апрель ойидан ноябрь ойигача улар ҳам кеча-ю кундуз, узлуksиз ишлаш режимида ўтказилган. Ҳар бир ўткир диарея билан касалланган беморлар вабога қарши текширилади.

Маълумки, ўткир юқумли ичак касалликларининг тарқалишида очик сув ҳавзалари муҳим аҳамият касб этади. Шу боис, эпидемик мавсум давомида очик сув ҳавзалари ва ичимлик суви устидан ўтказилаётган микробиологик ҳамда эпидемиологик мониторинг қўйирилди. Ташқи муҳитда вабо кўзгатувларини аниқлашда Республика карантин ва ўта хавфли юқумли касалликларни муҳофазаси қилиш маркази ҳамда унинг филиали ва бўлимлари фаол иштирок этадилар. Ҳозирги кунгача республика миёда худудда вабо касаллиги умуман қайд этилмади.

Яна шунингдек, эпидемия тарқатишда грипп билан боғлиқ ҳолат кузатилмаган. Лекин шунга қарамадан, барча худудларда хавфли вирусга қарши керакли чора-тадбирлар режаси ишлаб чиқилган ва шу асосда жойларда санитария назорати олиб борилмоқда. Айни кунда ЮНИСЕФ халқаро ташкилоти ҳамкорлигида мактаб ўқувчилари орасида «Парранда гриппи профилактикаси ҳафталиги» ўтказилмоқда. Ўйлашимизки, бундай ўтказилаётган тадбирлар тарғиботи аҳоли ўртасида юқумли касалликларнинг олдини олиш, шунингдек, хасталиklar тўғрисида тиббий маълумотларнинг ошишида муҳим аҳамиятга эга бўлади.

Умид қиламизки, республика миёда бўйлаб олиб борилаётган эпидемиологик ва санитария ҳолати яхшиланиб, мавжуд чора-тадбирлар режаси янада кучайтирилади. Шу ўринда ушбу ҳолат бўйича туну кун меҳнат қилаётган барча санитария-эпидемиология назорати ходимларининг машаққатли ишларига муваффақият тилаб қоламиз.

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.

Актуальная тема

Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД) – болезнь, занимающая одно из первых мест по количеству смертных случаев. Проблема ВИЧ/СПИДа является одной из самых актуальных на сегодняшний день. Разработкой профилактических методов по борьбе с данным заболеванием занимаются такие организации, как Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), Фонд народонаселения ООН (UNFPA), Объединенная группа ООН

по ВИЧ/СПИДу (UNAIDS), Детский Фонд ООН (UNICEF) и многие другие. При их содействии разработана Базовая стратегия профилактики ВИЧ-инфекции у детей грудного возраста в Европе. Более подробную информацию о данной стратегии мы получили от начальника Главного управления охраны материнства и детства Министерства Здравоохранения Республики Узбекистан – Ядгаровой Клары Тахировны.

ОБЪЕДИНИМ СИЛЫ В БОРЬБЕ ПРОТИВ ВИЧ/СПИДА

– В чем заключается базовая стратегия профилактики ВИЧ-инфекции у детей грудного возраста: ее цели, задачи? Какие организации были задействованы в создании данной стратегии?

– Основной задачей Базовой стратегии для Европейского региона является оказание содействия государствам при быстром принятии мер, направленных на искоренение случаев ВИЧ-инфекции у детей грудного возраста. Стратегия интерпретирует глобальный подход применительно к условиям Региона. Стратегия предлагает вниманию министерств здравоохранения, лицам, формирующим политику, и другим работникам сектора общественного здравоохранения, ответственным за принятие решений; НПО, работающим в сфере профилактики ВИЧ-инфекции или предоставлении ухода; профессиональным ассоциациям, участвующим в обучении работников здравоохранения; международным агентствам, желающим оказать поддержку национальным действиям по профилактике ВИЧ-инфицирования детей грудного возраста, включая агентства по оказанию поддержки, двусторонние донорские организации и учреждения системы Организации Объединенных Наций. Что касается организаций. В создании и реализации задач базовой стратегии было задействовано много организаций, каждая из которых вносит свой вклад в профилактику ВИЧ-инфекции у детей грудного возраста. Например, организация ЮНЭЙДС сыграла ключевую роль в установлении масштабов проблемы, в поиске путей ее уменьшения и в мобилизации действий на международном и национальном уровнях. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) занимается обеспечением поддержки странам в осуществлении и активизации комплексных программ профилактики ВИЧ-инфекции. ЮНИСЕФ занимается вопросами оказания поддержки программам профилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку, решением вопросов защиты прав ВИЧ-инфицированных женщин и детей, пропагандой необходимости расширения доступа к добровольному и конфиденциальному консультиро-

ванию и тестированию. ЮНФПА вносит свой вклад в деятельность по предупреждению передачи ВИЧ среди беременных женщин, их партнеров и детей.

– Раньше большие опасения внушала ВИЧ-инфицированная беременная женщина. В настоящее же время процент рождаемости здоровых детей от инфицированных родителей возрос. Каким образом удалось достичь таких положительных результатов?

– Действительно, раньше наблюдалось большое количество случаев рождения инфицированных детей от ВИЧ-инфицированных матерей. Это продолжалось до тех пор, пока не стали доступны способы предотвращения передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку. Поворотным пунктом в этом отношении стал 1994 год, когда впервые была продемонстрирована эффективность антиретровирусных препаратов в профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку. Был выявлен риск передачи ВИЧ-инфекции младенцам при грудном вскармливании, что привело к разработке рекомендаций для ВИЧ-инфицированных матерей воздержаться от кормления грудью. Кроме того, исследование показало, что применение планового кесарева сечения может существенно уменьшить число случаев передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку. Таким образом, в качестве стандартного подхода к снижению вероятности передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку стали сочетать антиретровирусное лечение для беременной женщины и новорожденного, выбор безопасных методов родоразрешения (предпочтительно, планового кесарева сечения) и исключение грудного вскармливания. В результате уровень передачи инфекции от матери к ребенку может снизиться с 30-40 % до 2% и ниже.

– Какие методы по профилактике ВИЧ у младенцев используются в настоящее время?

– Для решения профилактики инфицирования рекомендуется применение комплексного подхода. Он включает в себя 4 основных элемента. В первую очередь, это первичная профилактика ВИЧ-инфекции среди женщин детородного возраста. Программы первичной профилактики должны охватывать широкий диапазон женщин, в том числе из групп риска, а также их партнеров,

с особым акцентом на молодежь. Данные программы направлены на повышение информированности женщин репродуктивного возраста по вопросам ВИЧ-инфекции, особенно ее профилактики. Следующий элемент стратегии – предупреждение нежелательной беременности у ВИЧ-инфицированных женщин и женщин из групп риска. Таким женщинам должны предоставляться профилактическая помощь и поддержка, в том числе, со стороны служб, занимающихся вопросами охраны репродуктивного здоровья, с тем чтобы они могли принимать осознанные решения относительно своей будущей репродуктивной жизни. Но, так как факт заражения ВИЧ не является запретом к продолжению рода и женщины с таким диагнозом могут иметь здоровых детей, разработан третий элемент комплексного подхода, заключающийся в профилактике передачи инфекции от ВИЧ-инфицированных женщин их детям. Для этого составлен пакет конкретных мероприятий, включающий в себя использование антиретровирусных препаратов для беременной женщины и ее новорожденного, выбор более безопасных методов родоразрешения, а также консультирование по вопросам вскармливания грудных детей и поддержки. И последний элемент комплексного подхода – это предоставление поддержки и ухода ВИЧ-инфицированным женщинам, их детям и семьям. Он заключается в укреплении связей между программами профилактики ВИЧ-инфекции у детей грудного и раннего возраста, медицинскими службами и службами поддержки (неправительственные организации, сообщества людей, живущих с ВИЧ и др.). Это приведет к тому, что женщины смогут эффективно пользоваться услугами, в которых они нуждаются.

Учитывая, что в Узбекистане эффективно внедряются современные перинатальные технологии, Региональный офис ЮНИСЕФ принял решение провести региональное совещание по интеграции программ профилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку в существующую систему перинатального ухода и помощи для стран Центрально-Азиатского

Региона в Республиканском Перинатальном Центре с 26 по 28 сентября. Участники из Казахстана, Киргизстана, Таджикистана ознакомились с принципами внедрения ППМР в работу родовспомогательных учреждений.

– Существует группа женщин, имеющих ограниченный или поздний доступ к лечебно-профилактической помощи. Как быть с этой категорией женщин?

– Этот вопрос действительно очень важен, так как именно данная группа женщин подвержена наиболее высокому риску ВИЧ-инфицирования. К таким женщинам относятся женщины, употребляющие наркотики и ведущие беспорядочную половую жизнь. Наличие стратегий, обеспечивающих такой категории женщин возможность раннего доступа к лечебно-профилактическим службам и получения ими поддержки для оказания им необходимой помощи самим себе и своим детям, становится важнейшей задачей в области ППМР в регионе. Такие стратегии могут включать создание механизмов взаимодействия между службами антенатальной помощи и другими программами в области здравоохранения, ориентированными на группы риска; участие представителей этих групп в разработке проводимых мероприятий; разработку специальных рекомендаций для женщин, обращающихся за помощью на поздних этапах беременности, например, по использованию экспресс-анализов на наличие ВИЧ-инфекции и проведению профилактической антиретровирусной терапии в период родов и даже после него.

– Какие советы, рекомендации Вы можете дать нашим читателям по профилактике ВИЧ-инфекции?

– С учетом путей передачи ВИЧ-инфекции, мерами профилактики является ведение здорового образа жизни, исключая употребление наркотиков, беспорядочные половые связи и другие формы поведения, сопряженные с высоким риском заражения ВИЧ.

Беседовала:
Юлдуз НАЛИБАЕВА.

Полезные советы

ЧЕМ МЕНЬШЕ КАЛОРИЙ, ТЕМ БОЛЬШЕ СТРЕССА

Статья, которая вышла в мае в журнале Biological Psychiatry, описывает лабораторные опыты на мышах, в которых была установлена взаимосвязь между количеством съеденных калорий (жиров и углеводов) и уровнем стресса. Ученые считают, что традиционная еда, богатая жирами и углеводами, воспринимается организмом как своеобразное вознаграждение, а их недостаток заставляет животных беспокоиться и предпринимать рискованные действия в надежде эти вещества получить, сообщает PhysOrg. На самом деле, изменения в характере и поведении человека в зависимости от его рациона питания подмечены уже давно. Особенно выделяются на общем фоне приверженцы так называемого строгого вегетарианства. В их поведении чаще выражена, прежде всего, нетерпимость к тем, кто не разделяет их взгляды на еду. Врачи объясняют это тем, что подобный рацион не обеспечивает человека некоторыми биологически активными веществами, а именно белком, витаминами B₁, B₂ и B₁₂, кальцием и некоторыми другими микроэлементами. А ведь для строительства и воспроизводства нервных клеток требуется полноценный строительный материал, часть которого мы получаем с пищей. Например, каждый из нас для нормального функционирования должен иметь в запасе не менее 30 миллиграммов витамина B₁ (тиамина). Но его достаточное количество может попасть к нам только вместе с едой, а если в течение дня в организм его поступает меньше 1,0 - 1,5 миллиграммов, то начинаем страдать наша нервная система.

«Именно поэтому низкокалорийные диеты почти всегда приводят к сопутствующим нервным заболеваниям», - считает Р. Кейт из отделения питания Обернского университета (Алабама, США). Кроме того, тиамин участвует в нормализации пищеварения, помогает сердцу и помогает противостоять стрессам.

Витамин B₁₂ активно участвует в процессах кроветворения, поддерживает нервную систему и влияет на общую энергетику человека, противостоя анемии. А витамин B₂ (рибофлавин) напрямую связан с нейтрализацией стрессовых гормонов и превращением жиров и углеводов в энергию. Таким образом, сознательно избавляясь от таких помощников, мы неизбежно ослабляем свою способность противостоять стрессовым ситуациям.

Материалы основаны на данных интернет.



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



Мать и дитя

Придя домой, женщина должна соблюдать постельный режим. Лишь на 2-3-й день при хорошем самочувствии, она может позволить себе недолгую прогулку. Уход за телом и половыми органами остается таким же, как и во время беременности. Посещение бани рекомендуется не ранее, чем через неделю после выписки из роддома. Но теплым душем можно пользоваться несколько раньше.

После родов женщина должна обращаться в женскую консультацию, а ребенка показывать в детской поликлинике: там она может получить соответствующие рекомендации по сохранению и укреплению здоровья, а также по воспитанию здорового ребенка.

Грудное молоко для новорожденного является основной пищей, обеспечивающей его нормальное развитие. Для того, чтобы оно было полноценным, женщина должна сама получать полноценную пищу. Питание должно быть разнообразным и высококалорийным. Существует ошибочное мнение, что, если мать будет есть сырые овощи и фрукты, у ребенка ухудшается пищеварение. Именно свежие плоды и являются источником поступления в грудное моло-

ко ряда витаминов, которые необходимы ребенку для роста и повышения сопротивляемости организма к различным инфекциям. А их недостаток в молоке матери предрасполагает к инфекционным заболеваниям ребенка.

Перед кормлением рекомендуется выпивать стакан сладкого чая с молоком или без молока. В среднем, за сутки необходимо выпить 6-8 ста-

После родов начинается восстановление функций организма женщины, который претерпевает некоторые изменения в течение беременности. Приспособление женского организма к новым условиям требует времени, ему должен быть предоставлен достаточный покой.

В первое время после родов родильница еще слаба и нуждается в правильном питании, покое и отдыхе, а дома она может допускать погрешности в еде, не выполнять режима отдыха, приниматься за домашние дела.

цины, что ведет к маститу. В этом случае надо немедленно обратиться к врачу.

Кормить ребенка следует через 3-3,5 часа 7 раз в сутки с ночным перерывом в 6-7 часов. Помимо ночного сна женщина нуждается в дополнительном отдыхе и должна использовать

даже небольшая доза алкоголя может влиять на внутриутробное развитие плода, вызывать изменение в органах и тканях, привести к физическому и психическому заболеванию. Вот почему нельзя употреблять спиртное будущим родителям. То же касается и курения.

ПОСЛЕРОДОВЫЙ ПЕРИОД

канов жидкости, не считая супа.

Правильная работа желудочно-кишечного тракта женщины обеспечивается правильным режимом питания. Пищу надо разделить на 4-5 приемов в течение дня так, чтобы 20-25% попадало на завтрак; 35-40% - на обед; 15-20% - на полдник; 15-20% - на ужин.

Молочные железы нужно ежедневно обмывать водой комнатной температуры, перед каждым кормлением мыть руки с мылом и протирать соски 3%-м раствором борной кислоты или чисто кипяченной водой. При плохом уходе за сосками в них образуются тре-

для сна перерыв между кормлениями. Пребывание на свежем воздухе, правильное сочетание домашней работы с отдыхом, физкультура - все это способствует восстановлению сил и здоровья женщины. Послеродовой период длится 8 недель и половую жизнь не следует начинать раньше этого срока.

"Ни капли спиртного" - так предостерегают врачи беременную женщину. С давних времен существовал обычай - на свадьбе молодым не разрешалось употребление алкогольных напитков. В этом обычае отражен опыт народа: здоровые дети рождаются у трезвых родителей. Ученые объясняют подобные случаи тем, что

Беременной и кормящей женщине нельзя курить. Следует помнить и то, что в помещении, в котором находится кормящая мать и ребенок, строго запрещено курить.

О ВРЕДЕ АБОРТА И ПРИМЕНЕНИИ ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫХ СРЕДСТВ

Аборт - это искусственное прерывание беременности в течение первых 12 недель. Его

У нас в республике внедрена система лечения матерей, находящихся в стационаре с больным ребенком. Это необходимо использовать и при оздоровлении беременных, многорожавших женщин. При наступлении беременности многорожавшая женщина должна обратиться в женскую консультацию как можно в более ранний срок.

А. ТОХИРИЙ.
Старший преподаватель кафедры организации Экономики и управления здравоохранением ТаШИУВ.

ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ

Материнское молоко - самая идеальная пища для грудного ребенка. Оно удивительным образом приспособлено к особенностям пищеварения и обмена веществ, имеет уникальный состав и оказывает самое благоприятное воздействие на малыша. В него входят все необходимые для растущего организма ребенка пищевые вещества в достаточном количестве, правильное соотношение и в легкоусвояемой форме, обеспечивая его гармоничный рост и развитие. Наличие в грудном молоке ростовых факторов, делает возможным своевременное созревание и дифференцировку клеток органов и тканей организма. А иммунные факторы защищают от инфекционных агентов и воздействий окружающей среды. Присутствующие в грудном молоке бифидогенные факторы (бета-лактоза, нуклеотиды, олигосахариды) участвуют в формировании нормальной микрофлоры кишечника, имеющей большое значение в поддержании здоровья ребенка, предотвращая развитие ряда заболеваний и функцио-

нальных нарушений, нередко возникающих в детском возрасте. Грудное вскармливание является профилактикой против таких ближайших на-

ребенка. Дети, принимающие грудное молоко, более спокойны, уравновешенны, и главное, больше привязаны к матери, а в дальнейшем



рушений как анемия, гипотрофия, нарушение пищеварения, дисбактериоз, а также таких отдаленных патологий как ожирение, сахарный диабет, аллергия, хронические заболевания желудочно-кишечного тракта, гиперхолестеремия, ИБС, остеопороз.

Нельзя не сказать об эмоциональном воздействии грудного вскармливания на

сами становятся хорошими родителями.

Еще один важный аспект грудного вскармливания - оно обеспечивает правильное течение всех обменных процессов, закладывающих пути метаболизма, фундамент здоровья в будущем, снижает риск развития в дальнейшем таких заболеваний, как сахарный диабет,

ожирение, ИБС, аллергические заболевания и т.д. Грудное вскармливание оказывает положительное влияние и на состояние здоровья матери, обеспечивая благоприятный эмоциональный фон, нормальный гормональный статус, предупреждает развитие послеродовых осложнений.

По предложению ВОЗ (1991г) для характеристики различных видов вскармливания грудного ребенка была принята такая терминология:

- Исключительно грудное вскармливание - кормление ребенка только грудным молоком;
- Преимущественно грудное вскармливание - кормление материнским молоком с допаиванием;
- Частично грудное вскармливание - кормление ребенка грудным молоком в

Таким образом, для полноценного, здорового развития ребенка, необходимо кормить его грудным молоком. Ведь только грудное молоко способно обеспечить малыша комплексом витаминов, необходимых ему для активного развития.

Из приложения к журналу «Здоровье».

ҲАФТА

ЯНГИЛИКЛАРИ

Жорий йилнинг 28-29 сентябрь кунлари пойтахтимиздаги Халқаро ҳамкорлик марказида "Панкреатологиянинг долзарб муаммолари"га бағишланган халқаро анжуман бўлиб ўтди. Конференция Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Республика жигар ва ўт йўллари хирургияси илмий маркази, Тошкент Тиббиёт академияси ҳамда Франциянинг "INSERM" лабораторияси ҳамкорлигида ташкил этилди.

Анжуманни Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазири Феруз Назиров кириш сўзи билан очиб, бутун дунёда глобал муаммо бўлиб турган жигар ва ўт йўллари касалликларини замонавий тиббиёт тажрибаси асосида даволаш ва бу борада қўлла-нилаётган янгиликлар хусусида тўхталиб ўтди. Тадбирда Франция, Германия, Испания, Япония, Англия, Россия, АҚШ сингари хорижий мамлакатларнинг етакчи олимлари, Ўзбекистон Республикасида мазкур соҳа бўйича фаолият юритаётган гепатология ва панкреатология мутахассислари, ёш олимлар ва талабалар иштирок этди. Анжуман илк марта бағишланганлиги учун унда асосий эътибор жигар ва ўт йўллари, ошқозон ости бези саратони ва уни олдини олиш, касалликни даволашда қўлланилаётган янги механизмлар, тиббиётдаги кенг имкониятларга қаратилди. Анжуман давомида иштирокчилар ўткир билиар

панкреатитда ҳужайра стресс, ген нуктаи назаридан сурункали панкреатитнинг ўрганилиши, ошқозон ости бези саратонининг ҳужайра биологияси ва даволаш тизими тўғрисидаги жаҳон тажрибаси билан боғлиқ маърузаларни тингладилар. Ундан ташқари, Ўзбекистон ҳудудида ушбу долзарб касалликларнинг олдини олиш борасида қилинаётган ишлар, ноёб хирургик амалиётлар ва уларнинг инсон саломатлигига хизмат қилаётганлиги хусусида сўз борди ва бу йўналишда амалга оширилган "Сиам эгизаклари"ни ажратишда ва "Периампүлар соҳа ўсмаларида панкреатодуоденал резекцияси" бўйича қилинган Ўзбекистондаги биринчи тажриба намойиш этилди. Ўзаро баҳс-мунозара руҳида ўтган икки кунлик халқаро анжуман барча иштирокчиларнинг тажриба қўламлигини кенгайтириб, халқаро аҳамиятга эгалиги билан ажралиб турди. Мавзуга янада ойдинлик кири-тиш мақсадида анжуман иштирокчиларининг фикр-мулоҳаза-лари билан қизиқдик.

ЖАҲОН ТАЖРИБАСИ ОЛИМЛАР МУҲОКАМАСИДА

**Мирҳоким ПҮЛАТОВ,
Тошкент Тиббиёт
академияси ходими, хирург,
Республика жигар ва ўт
йўллари хирургияси илмий
маркази шифокори:**

– Ушбу тадбирда иштирок эти-шимиздан мақсад, биринчи на-батда гепатопанкреатит билиар хирургиясининг ривожига маълум бир миқдорда хисса қўлиши, дунё-нинг етук олимлари билан тажри-

панкреатит билиар – бу долзарб муаммо, уни даволашдаги янги механизмларни амалиётда қўллаш, муайян натижаларга эришиш яқин вақт оралиғида ҳал қилинадиган масала эмас. Бу борада республика-миз тиббиёт ходимлари, қолаверса, жигар ва ўт йўллари хирургияси илмий маркази тизимида юқоридаги касалликларни даволаш ва ташхислаш йўллари-га кенг имконият очилган. Энг кизиги, конференцияда ёш олим-

монидан олиб борилаётган ил-мий изланишлар қайсидир маъ-нода мазкур анжуманнинг Ўзбе-кистон ҳудудида ўтказилишига туртки бўлди, десам хато бўлмайди.

**Ўқтам ИСМОИЛОВ,
Республика жигар ва ўт
йўллари хирургияси илмий
марказининг катта илмий
ходими, тиббиёт фанлари
доктори:**

– Бутун дунёда кўп учрайди-ган сурункали панкреатит касал-лиги НАТО илмий дипломатия-си томонидан конкурслар асо-сида ташкил қилинадиган муам-молардан бири ҳисобланади. Гувоҳи бўлганимиздек, конфе-ренцияда ўткир ва сурункали панкреатитни замонавий аспек-тада даволаш борасида олиб бо-рилаётган ишлар, янги имкони-ятлар эътироф этилди. Мутахас-сислар билан бўлиб ўтган баҳс-мунозаралар ҳам айнан соҳа ривожига қўшилидиган янгилик-лар амалиётда кенг қўлланили-шини тақозо этади. Ундан таш-қари, олимлар томонидан ўрта-га ташланган махсус лойиҳалар ҳам ўз ўрнида ривожланиш тен-денциясига эгалиги учун дол-зарб мавзудаги касалликларни назардан четда қолдирмайди. Хорижий олимлар ошқозон ости бези саратонининг ҳужай-ра биологияси хусусида тўхта-либ, ундаги янги даволаш им-кониятлари, хирургик амалиёт-даги ютуқлар ҳеч бир мутахас-сисни бефарқ қолдирмаслигини таъкидлашди. Шундай экан, ушбу анжуман ёш олимлар ва изланишдаги тадқиқотчилар учун бой билимий манба ҳисоб-ланади.

Намоз ТОЛИПОВ.



ба алмашиб, жаҳон тиббиёт а-малиётини ўрганиш, хорижий мута-хассисларни мамлакатимизда қилинаётган изчил фаолиятлар билан таништириш, керакли маъ-лумотларни олиш, ҳамкорлик ришталарини янада мустаҳкам-лашдан иборатдир. Анжуман хал-қаро миқёсда ўтказилаётганлиги билан характерлидир. Шу нуктаи назардан ҳам билса бўладики,

Тиббиёт академияси магис-трлари, талабалар иштирок эт-моқда. Улар ҳам ўз ўрнида соҳа-даги янгиликлар ва маълумотлар-дан бохабар бўлишди. Кўпчилик эътиборига ҳавола этилган Ўзбе-кистондаги ноёб операциялардан лавҳалар, унда қўлланилган энг сўнгги замонавий аппаратуралар ҳеч бир иштирокчини бефарқ қол-дирмайди. Республикаимизда қилинаётган ишлар, олимлар то-

ҲАМКОРЛИКДАГИ ФАОЛИЯТЛАР ДАВОМ ЭТАДИ

Жорий йилнинг 24-29 сентябрь кунлари 1-Республика тиббиёт коллежида Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳамда Япония Халқаро ҳамкорлик Агентли-ги (JICA) ҳамкорлигида «Ўзбекистон Республикаси Ҳамши-ралик таълимини такомиллаштириш» лойиҳаси доирасида «Жамоада ҳамширалик иши» ва «Психологик парварши» мавзусида олтинчи семинар бўлиб ўтди. Унда Япония дав-латининг Ўзбекистондаги элчихонаси ва Япония Халқаро ҳамкорлик Агентлигининг Ўзбекистондаги вакиллари, Япо-ния давлатидан ташриф буюрган мутахассислар ҳамда соғлиқни сақлаш тизимида фаолият юритаётган ҳамшира-лар иштирок этди.

Анжуманни ушбу лойиҳанинг координатори Масару Иизука ки-риш сўзи билан очиб, ҳамкор-ликда олиб борилаётган амалий ишлар ва уларнинг бугунги кун-даги натижалари тўғрисида тўхталиб ўтди.

Сўнгра, сўзга чиққан мутахас-сислар Ўзбекистон Республика-си Соғлиқни сақлаш вазирлиги ва Япония Халқаро ҳамкорлик Агентлиги (JICA) билан биргалик-да олиб бораётган «Ўзбекистон Республикаси Ҳамширалик таъ-лимини такомиллаштириш» лой-иҳасининг қисқа вақт ичида рес-публикаимиз миқёсида муҳим аҳамиятга эга бўлаётганлигини таъкидлади.

Семинарнинг тўртинчи кун-и Япония Халқаро ҳамкорлик Агенттон Республикасида Ҳам-ширалик таълимини такомил-лаштириш» лойиҳасини янада ривожлантириш учун бегараз ёрдам сифатида тиббий асбоб-ускуналар мазкур тиббиёт кол-лежига топширилди. Тақдимот маросимини Кадрлар, фан ва



ўқув юртлари Бош бошқармаси бошлиғи Ш. Атаханов кириш сўзи билан очиб, ҳамкорликда олиб бо-рилаётган ишлар ҳамда кўрсатаёт-ган бегараз ёрдамлари учун Япо-ния Халқаро ҳамкорлик Агентли-ги (JICA)га ўз миннатдорчилиги-ни билдирди.

ритишди. Олти кунлик семинар давомида иштирокчилар мутахас-сислик бўйича керакли маълумот-ларга эга бўлдилар.

Анжуман якунида эса, семинар иштирокчиларига сертификат топши-рилди.

Ҳолмурод РАББАНАЕВ.

ИНСОН САЛОМАТЛИГИ ЭКОЛОГИК ЎЛЧАМЛАРДА

«Экосан» халқаро ташкилотининг ташаббуси билан шу йилнинг 28 сентябрь кун-и Ўзбекистон Республикаси Пре-зидентининг 2007 йил 19 сентябрдаги «Соғлиқни сақ-лаш тизимини ислох қилишни янада чуқурлаштириш ва уни ривожлантириш Давлат дастурини амалга ошириш-нинг асосий йўналишлари тўғрисида»ги Фармонининг амалиётга бағишлаб, «Инсон саломатлиги ижтимоий-гигиеник ва экологик ўлчамларида» мавзусида анжуман бўлиб ўтди.

Йигилишни «Экосан» халқаро ташкилоти раиси Ю. Шодиме-тов кириш сўзи билан очиб, инсоннинг саломатлиги асосан соғ-лом турмуш тарзини юритиш, санитария ва гигиена қоидалари-га риоя қилиш ҳамда экологик тоза атроф-муҳитни таъминлаш билан боғлиқ эканлиги тўғрисида алоҳида тўхталиб ўтди. Бун-дан ташқари, ифлосланган сува ва ҳаво, аҳоли ашайдиқлар ҳудуд-ларда чиқиндиларнинг тўпланиб қолиши, шунингдек, рухсат этил-маган чиқиндиҳоналар сонининг кўпайиши, атмосфера ҳавосининг саноат корхоналари ҳамда автотранспорт воситаларидан чиқаётган зарarli моддалар билан ифлосланиши натижасида турли касалликларнинг кўпайётганлигини таъкидлади.

Тадбирда Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси Қонунчи-лик Палатаси депутати, Ўзбекистон Республикаси Хотин-қизлар қўмитаси, Республика «Оила» илмий-амалий маркази вакилла-ри ва бошқа мутахассислар сўзга чиқиб, касалликнинг олдини олиш бўйича профилактика ишларини ўз вақтида ўтказиш, ат-роф-муҳит салбий омилларининг инсон саломатлигига таъси-рини камайтириш, халқимиз саломатлигини муҳофаза қилишда санитария-гигиена қоидаларига амал қилиш, инфекция манба-ларини тугатишда вазирликлар, идоралар ва жамоат ташкилот-лари ҳамкорлигида фаолият юритса, шунингдек, оммавий ахборот воситаларининг кенг имкониятларидан самарали фойдала-нишса, қўзланган мақсадга эришиш мумкинлиги тўғрисида сўз юритишди.

Йигилиш сўнгига юқумли касалликлар шифохоналари ораси-да «Санитария-гигиена ва экологик маданияти юқори шифохо-на», санитария, гигиена ва экологик маданият асосида соғлом турмуш маданиятини тарғиб қилиш бўйича «Энг ибратли умум-амалиёт шифокори», «Энг яхши санитар врач» республика кўрик-танловларининг 2007-2008 йилларда ўтказиш шартлари эълон қилинди.



Ҳа, бугунги кунда аёллари-миз ҳам оилада, ҳам жамиятда ўз ўрни ва мавқеига эга. Шунингдек, улар ҳар бир соҳада ўзларининг фидокорона меҳнатлари билан эл назари-га тушиб келмоқда. Ана шундай инсонлардан бири 37 йиллик меҳнат фаолиятига эга бўлган ва эзгу ишлари билан халқнинг дуосини олиб келатган ҳамшира Инобатхон Юсуповадир.

И.Юсупова 1961 йилда таваллуд топди. У ўрта мактабни тамомлаб, тиббиёт билим юртида таҳсил олди ва имтиёзли диплом билан битирди. 24 йил давомида тиббиёт соҳасида фаолият олиб борган Инобатхон 1994 йилдан бошлаб, Андижон Давлат тиббиёт институтини клиникасининг сув билан даволаш бўлимида кат-

Ибрат

ҚАЛБИ ҚУЁШ, МЕҲРИ ДАРЁ

Буюқ алломаларимизнинг болалиқни баҳорга, онани қуёшга қиёслаши бежиз эмас. Чунки, баҳор келиши билан қуёш заррин нурини чор-атрофга сочиб, борлиқни мунаввар айлайди. Она-

лар эса, фарзандлари орқали миллат узвийлигини таъминлайдилар. Аёл меҳр-муҳаббат, садоқати, ақл-тафаккури билан инсон қалбини нурлантириб, хайрли ишларга ундайди...

та ҳамшира лавозимида ишлаб келмоқда.

Ширин забон, ўзига ва бошқаларга ўта талабчан, олий тоифали ҳамшира Инобатхон Юсупова турмуш ўртоғи Рустамжон Юсупов билан биргаликда уч нафар фарзандни вояга етказишмоқда. Уғли Темурбек Андижон Давлат Университетининг тарих факультети 2-курс талабаси. Катта қизи Раънохон аини пайтда тиббиёт коллежининг 3-курс талабаси. Кичик қизи Ферузахон эса, 1-мактабнинг 4-синф ўқувчиси.

Бизнинг клиникамиздаги шифобахш сувдан бўғим, ревматизм, радикулит, асаб, ошқозон-ичак, бепуштлиқ-фарзандсизлик, эркаклар ва аёллар жинсий орган касалликларини даволашда фойдаланилади. Муассасамизга йил давомида 1000-1200 нафар бемор ташриф буюриб, ўз саломатликларини тиклаб қайтишади. Уларга малакали ва сифатли тиббий ёрдам кўрсатишда катта ҳамшира Инобатхон Юсупованин меҳнатлари алоҳида таъкидлаш жоиз,

– дейди 2-бўлим бошлиғи, олий тоифали шифокор Абдували Матмусаев. – Энг аввало Инобатхоннинг ширинсўзлиги, меҳрибонлиги ва бой тажрибаси ҳар қанча мақтовга сазовордир.

– Айниқса, унинг талабчанлиги, ҳозиржавоб ва ташкилотчилиги ҳамда жамоат ишларида фаол иштирок этиши нафақат ҳамкасблар, балки беморлар орасида ҳам обрў-эътибор қозонишига сабаб бўлди, – дея суҳбатимизга қўшилди Физиятерапия бўлими мудири, доцент О. Мухторов. – Шунингдек, у катта ҳамширалар ўртасида ташкил этилган маданий-оқарув гуруҳи бошлиғи.

Интиланганга толе ёр, деганларидек, Инобатхон Юсупова доимо изланишда ва янгиллик-

лар сари интилишда. У ўзининг билим ва тажрибасини янада бойитиш мақсадида бир неча бор малака оширди. Жумладан 2003 йилда Андижон ўрта тиббиёт ва до-ришунос ходимлар малакасини ошириш билим юртида «Даволаш-профилактика муассасаларининг катта ҳамшираси» мутахассислиги бўйича таҳсил олиб, ана шу соҳа мутахассислиги бўйича сертификат олишга сазовор бўлди.

Устозларидан тиббиётнинг, яъни ҳамширалик ишининг сир асрорини мукаммал эгаллаган, тажрибали мутахассис Инобатхон Юсупова бугунги кунда юзлаб шогирдларнинг устози.

Биз ҳам ўз навбатида қалби пок, меҳри дарё, камтарин инсон Инобатхон Юсуповага мустақкам солиқ, эзгу ишларида эса омад ёр бўлишини тилаб қоламиз.

Жалолiddин ТУРДИЕВ,
уруш ва меҳнат фахрийси, Ўзбекистон халқ таълими аълочиси, Ўзбекистонда хизмат кўрсатган маданият ходими.

Шеърят

ҲАМШИРА

Шундай инсон
бордир дунёда,
Барчадан ул
эрур зиёда.
Дунёни ул кезар пиёда,
Инсонларга келтирар
фойда.

Қаршисинда
ўтирар хаста,
Гап бошлайди
ҳамшира аста.

Нима бўлди
сўзланг опажон,
Ширин сўзла
ато этар жон.

Хаста сўзин
тинглаб у аста,
Шифо айлар
унга бир пасда.

Бемор унга ўқийди дуо,
Узоқ умр бер бунга дея.
Бундай инсонлар
доим бор бўлсин,

Эл юртин бахтига
улар соғ бўлсин.
Бахт-иқбол ҳамиша
ҳамроҳи бўлиб,

Оллоҳим доимо
мададкор бўлсин!
Шахло БОБОЕВА,
ҳамшира,
Навоий вилояти.

ҚИЗАМИҚ КАСАЛЛИГИДАН САҚЛАНИНГ

Ривожланган мамлакатларда турмуш даражаси юқорилиги ва кимёвий даволаш усулларининг ўз вақтида қўлланилиши, сўнгги йилларда юқумли касалликларнинг камайишини таъминлаб берди.

Ана шу юқумли хасталиклар ичида қизамиқ ва сувчечак касалликлари ўзининг мавсумий даврида тез-тез учраб туради. Фаол иммунизация туфайли полиомиелит, дифтерия, скарлатина каби юқумли касалликлар деярли тугатилди. Болаларга касалликнинг қай тарзда таъсир кўрсатиши улардаги иммунитет билан бевосита боғлиқ. Янги туғилган ва ҳаётнинг биринчи ойдаги болалар онадан плацента ёки кўкрак сuti орқали пасив иммунитет ўтиши сабабли, баъзи ўткир юқумли касалликларга чалинмайдилар. Чунки, она сuti орқали бола организмга барча озиқлантирувчи моддалар, ферментлар, витаминлар, шунингдек, иммунитет ўтади. Натижада кучли иммунитет пайдо бўлади. Юқумли касалликнинг авж олиши ва унинг кечиш хусусияти боланинг индивидуал мойиллигига боғлиқ, яъни гўдакнинг овқатланиши, санитария-гигиена даражаси, шу билан бирга тўғри тарбия бериш алоҳида аҳамиятга эга.

Қизамиқ касаллигининг кўзгатавчиси (вирус) ташки муҳит таъсирига чидамсиз, лекин паст ҳароратга чидам-

ли, антибиотиклар таъсир этмайди. Касаллик манбаи – бемор одам ҳисобланади. Соғлом организмга вирус нафас йўллари орқали тушади, яъни ҳаво томчи йўли билан тарқалади.

Касаллик белгиси. Қиза-

мов аломатлари, иштаҳа йўқолиши ва хархаша қилиш кузатилиши мумкин. Прдромал даврида касалликка хос белгилар пайдо бўлади, яъни тана ҳарорати кўтарилади, бола ланж бўлади, кўп йиғлайди, иштаҳаси йўқолади, уйқуси бу-



миқ касаллиги кечишида даврийлик яққол сезилади. Хасталикнинг кечиши 4 даврга бўлинади: яширин, прдромал, тошма тошиши ва йўқолиши. Яширин даври ўрта ҳисобда 9-11 кун, баъзан 3-4 ҳафтагача боради. Бу даврда қиска муддатли ҳарорат кўтарилиши, ту-

зилади, бурун бўшлиғи, нафас йўллари, кўз ва оғиз шиллиқ пардасида катарал яллиғланиши рўй беради, қув-қув йўтал пайдо бўлиб, овоз бўғилиб қолади. Кўз конъюнктиваси яллиғланади, қизаради, томирлари кенгайди, ёш оқиб туради, бемор ёруғликка қарай олмай-

ди. 1-2 кундан кейин кўз ва бурундан оқаётган суюқлик йиринг аралаш бўлади. Прдромал даврининг 2-3 кунда оғизда – лунж шиллиқ қаватида майда рангли, нуқтасимон бироз бўртиб турадиган тошмалар пайдо бўлиб, уларнинг атрофи қизил гардиш билан қопланади. Оғизда тошмалар тошиши даврида қаттиқ танглай, муртак безлари ва халқум деворида энантемалар пайдо бўлади. Тошма тошиш даври 3-4 кун давом этади. Бу даврда боланинг аҳволи янада ёмонлашади, иситма кўтарилади, шу даврда қизамиққа жуда хос бўлган тери тошмалари пайдо бўлади. Тошма аввал қулоқ орқаси ва бурун устида пайдо бўлиб, 24 соат ичида бош, бўйин, юз ва кўкракнинг юқори қисмига тошади. Эртасига тошма бутун танага, учинчи кун қўл ва оёқларга тарқалади. Тошма устидаги тери ранги ўзгармайди. У дастлаб доғ шаклида бўлади, кейин эса бироз катталашиб, тери юзасидан кўтарилиб туради (доғли папулалар). Баъзан тошмалар тугатиб кетиб, терининг деярли соғ жойи қолмайди. Улар асосан лоларанг бўлиб, ялтираб туради, баъзан тери қичишади.

Тошмалар йўқолиши даврида иситма туша бошлайди, боланинг аҳволи яхшиланиб боради ва катарал аломатлар камаяди, тошмалар қай тартибда тошган бўлса, шу тарзда

йўқолади. Бундай доғ 1,5-3 ҳафтадан сўнг бутунлай йўқолиб кетади. Тошмалар йўқолиши даврида кепаксимон пўст ташлаш кузатилади. Бундай пўстлоқлар айнақса, юз, бўйин ва танада кўп тўқилади, қафт ва товонда эса умуман бўлмайди. Ўпка шамоллаши қизамиқ касаллигида энг кўп учрайдиган асоратлардан ҳисобланади.

Даволаш. Бемор бошқа оила аъзоларидан ажратилди, шифохонага ётқизибли, ётиш режимида риоя қилинади. Тери илик сувда ҳўлланган латта билан артиб турилади, кўзи 2 фоизли борат кислотаси эритмаси билан ювилади ва 2-3 марта 10 фоизли албунцид эритмаси томизилади. Оғиз бўшлиғи 2 фоизли сода эритмаси билан чайилади. Беморга кўп суюқлик ичиш тавсия этилади. Дезинтоксикацион терапия ўтказилиб, гормонал препаратлар ва витаминлар инъекция орқали организмга юборилади.

Касалликнинг олдини олиш. Ҳар бир бола 9 ва 16 ойликда қизамиқ касаллигига қарши вакцина олиши лозим. Агар бемор аниқланса, алоҳида хонага ётқизилади. У билан мулоқотда бўлганлар 17 кун тиббий кўрикда бўлалар.

У. МУРОДОВА,
С. ЭРМАТОВА,
Низомий номидаги Тошкени Давлат педагогика университетининг «Тиббий билим асослари» кафедраси ўқитувчилари.

ИНТЕРНЕТ СООБЩАЕТ

Сегодня существует много различных мнений по поводу пластической хирургии. Кто-то считает это вполне нормальной и даже полезной процедурой, которая уже не является чем-то запретным и доступным только звездам. Кто-то оценивает пластику как дань моде, когда переделывание себя – способ выделиться среди окружающих или даже стать похожим на знаменитость.



ЧЕМ СТРАШНА ПЛАСТИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ?

Однако очень часто форма носа или рисунок губ, выбранные пациентом в качестве идеала, могут совсем не гармонизировать с его внешностью. Что же делать? Как объяснить человеку, готовому заплатить любые деньги за новое лицо и тело, что



это совсем не для него, что его нынешние черты намного лучше сочетаются друг с другом?

Вот тут собственно и встает вопрос о выборе пластического хирурга. Только плохой хирург пойдет на поводу у пациента и сделает ему нос точь-в-точь как на картинке. Если работает профессионал, результат получится совершенно индивидуальным. Настоящий пластический хирург не станет создавать что-то абсолютно новое, а постарается подкорректировать то, что есть, сделать человека более привлекательным. И если хирург напрямую говорит, что выбранный вами

нос – безумие и на вашем лице он будет смотреться плохо, – это лишь признак профессиональной честности, а не желание врача вам насолить. Главное в пластической хирургии – ценить собственную индивидуальность и не стремиться к полной безупречности и симметричности.

Пластическая хирургия имеет свою историю, которая берет начало в Древнем Египте, Древнем Китае и Античной Греции. Именно там были обнаружены первые записки, сделанные на костях (14 в. до н.э.), в которых были упомянуты факты проведения пластических операций на носу. Сегодня новые открытия обозначили новый этап в развитии пластики. Это очень сильно повлияло и на сознание людей. Теперь изменение себя стало залогом счастья. В настоящее время хорошая внешность – это уверенность в себе, активность, целеустремленность. Именно поэтому подтяжка лица и шеи, а также пластика век – наиболее распространенные процедуры, причем как среди женщин, так и среди мужчин. Нередки и такие операции, как липосакция (удаление жировых скоплений), ринопластика (пластика носа) и подтяжка груди.

День ото дня на прием к пластическому хирургу записывается все больше людей. Кого же в этом

списке больше: женщин или мужчин? Ведь мы живем в такое время, когда представительницы сильного пола озабочены своей внешностью ничуть не меньше, чем женщины. По данным пластических хирургов к их помощи прибегают как мужчины, так и женщины. Но все-таки преобладают женщины в возрасте от 25-50 лет.

Следует уделить большое внимание осложнениям, последствиям и опасностям пластической операции. Дело даже не в самой пластической операции, от нее, по сути, умереть нельзя. Зато сердце может не выдержать нагрузку, связанных с наркозом. Так что выбор анестезиолога не менее важен, чем выбор пластического хирурга. Степень риска определяется до операции, как и при любой хирургии. Именно поэтому необходимо предоперационное обследование. Риск может возникнуть в случае диабета, плохой свертываемости крови и других патологий. Кроме того, очень сильно влияют алкоголь и курение. Легкие должны быть чистыми, поэтому за несколько недель до операции от курения нужно отказаться. А что касается алкоголя, то он может очень пагубно сказаться на течение наркоза.

Пластическая операция – это не только независимость, красота и успех. Это еще и синяки, опухоли и резкие боли, особенно в течение первых трех недель. После операции возможен и ряд осложнений: аллергия, кровоизлияния, рубцевания, инфекции, затруднение дыхания после ринопластики, временная глухота, длительное заживление ран и даже некроз (омертвение кожи). Но, как говорится, красота требует жертв. А готовы ли вы пойти на такие жертвы, это уже решать вам.

ПОЧЕМУ БОЛЕЮТ РАКОМ?

Согласно утверждениям психологов, необходимо рационально расходовать свои жизненные ресурсы. Для этого нужно научиться отбрасывать "питания" своих органов чувств только качественную, положительно заряженную информацию: не смотреть криминальные новости, которые вас не касаются и приводят в состоя-

ние раздражения, а включить старую комедию и послушать классическую музыку. Информация, поступающая через органы чувств, должна способствовать телесной и душевной гармонии. В этом помогает общение с природой, с приятными людьми, произведениями искусства. Кроме того, нужно научиться мыслить в позитивном контексте. Из

получаемой информации и возникающих жизненных ситуаций нужно выбирать только то, что конструктивно и жизнеутверждающе. При этом очень важно отказаться от оценки поступков людей. Это легко, когда человек усвоит, что никто не должен соответствовать его ожиданиям и представлениям. Иного пути нет – в альтернативе только напрасная трата сил на обиду, разрушающую душу и тело.

Материалы основаны на данных интернет

Зеленая аптека

КАК ОЧИСТИТЬ СОСУДЫ?

Кому не знакомо ощущение онемения конечностей, например, при долгом сидении в одном положении? А связано оно с сосудами, их чистотой.

КАК ЖЕ ЗА СОСУДАМИ СЛЕДИТЬ?

Самый простой в приготовлении и хорошо очищающий сосуды состав готовится из семян льна. Вечером 1/3 стакана семян заливают 1 литром воды, доводят до кипения и 2 часа держат на водяной бане. За ночь отвар настаивается, утром его процеживают. Получается примерно 850 миллилитров киселеподобной жидкости. Ее рекомендуется выпить за 5 дней. Пьют по 1/3 стакана утром натощак и вечером до еды. Для того чтобы был хороший эффект, пить надо 15 дней. Лечение повторяют через 3 месяца.

ВОТ ЕЩЕ НЕСКОЛЬКО РЕЦЕПТОВ ОЧИЩЕНИЯ СОСУДОВ:

Берут 1 килограмм корневых петрушки, 1 килограмм сельдерея с корнем и 2 лимона. Пропускают все через мясорубку, смешивают с 1 стаканом меда. Смесь хранят в холодильнике и принимают утром натощак по 2-3 столовые ложки.

1 ст. укропного семени, 1 ст. ложка молотого валерьянового корня, 2 ст. ложки натурального меда. Все это хорошо перемешать, залить кипятком до 3 литров, перелить в термос, настоять сутки. Принимать по 2 ст. ложки за полчаса до еды 5-7 раз в сутки. Для сосудов очень полезны свежие сырые фрукты и ягоды, особенно имеющие синюю и красную окраску. Они способствуют в организм витамин С, укрепляют стенки сосудов. Витамин С, попадая в артерии, растворяет вредные отложения, которые преобразуются в вещества, легко выводимые из организма через органы выделения. Чтобы избежать нарушения кровообращения и избавиться от его последствий, надо несколько раз в день есть синие и красные фрукты и ягоды, а также цитрусовые, яблоки, абрикосы. А вот что советует книга Кацуо Иши "Система Здоровья К.Иши": это очищение вымывает из сосудов вредные отложения, делает сосуды эластичными, гибкими. Основано очищение на действии чесночного сока, в котором содержится такие микроэлементы, как алюминий, селен, германий. От этих микроэлементов зависит целостность слизистых оболочек, в том числе внутренней оболочки сосудов.

ПРИГОТОВЛЕНИЕ НАСТОЙКИ ЧЕСНОКА

Взять 350 граммов отобранного и очищенного чеснока, растереть до состояния кашицы, положить в стеклянную банку, накрыть крышкой и завернуть темной тканью. Поставить на отстой.

После того как масса отстоялась, отбавить из нее, не процеживая, 200 граммов наиболее жидкой части, то есть образовавшегося сока с небольшим количеством мякоти (он окажется в нижней части банки, более густая масса поднимется наверх). Эти 200 граммов жидкости влить в пол-литровую банку и добавить туда 200 миллилитров чистого медицинского спирта. Никакие заменители категорически недопустимы! Банку плотно закрыть, поставить в прохладное место, но не в холодильник, и накрыть сверху другим сосудом, как колпаком. Оставить на 10 дней. По истечении этого срока отжать массу через плотную льняную ткань, и отжатую жидкость поставить под колпак еще на 2-3 дня. Средство готово к употреблению.

СХЕМА ОЧИЩЕНИЯ

В первый день за полчаса до завтрака принять 1 каплю настойки, размешанную в 1/4 стакана холодного кипяченого молока, простокваши или воды; за полчаса до обеда – таким же образом 2 капли настойки; за полчаса до ужина – 3 капли настойки. На второй день за полчаса до завтрака – 4 капли настойки; за полчаса до обеда – 5 капель настойки; за полчаса до ужина – 6 капель настойки.

На третий день за полчаса до завтрака – 7 капель настойки; за полчаса до обеда – 8 капель настойки и так далее, пока количество капель не достигнет 25. Это произойдет на девятый день лечения. Затем процедура изменится. С молоком, кефиром или водой принимайте по 25 капель настойки 3 раза в день за полчаса до еды до тех пор, пока не кончится вся настойка. Желательно, чтобы прием настойки длился около трех месяцев.

Лучше всего готовить настойку осенью, когда чеснок только созрел, и принимать ее до января-февраля, когда чеснок еще не утратил своих жизненных сил. Повторять процедуру очищения надо не ранее, чем через 3-6 лет. Капилляры верхних и нижних конечностей, являющихся двигательной силой циркуляции крови в конечностях рекомендуется укреплять выполнением весьма простого упражнения:

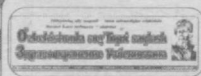
– ляте спиной на пол, под шею подложите валик. Затем поднимите вверх обе руки и ноги так, чтобы ступни ног держались параллельно полу. В таком состоянии начинайте трясти (вибрировать) обеими руками и ногами одновременно. Времени на такое упражнение надо немного: его делают утром и вечером от 1 до 3 минут.

Подготовила
Л. ВОЛОШИНА.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Республика Урта тиббиёт ва доришunos ходимлар малакасини ошириш маркази ва вилоят филиаллари жамоаси Жиззах филиали директори

Мухтор РАДЖАБОВнинг

вафот этганлиги муносабати билан марҳумнинг оила аъзолари ва яқинлариға таъзия изҳор қилади.



Газета муассиси:

Ўзбекистон
Республикаси
Соғлиқни сақлаш
вазирлиги

Бош муҳаррир: Нодир ШАРАПОВ
Ижрочи муҳаррир: Ибодат СОАТОВА

Таҳрир ҳай'ати раиси:
Феруз НАЗИРОВ

Таҳрир ҳай'ати аъзолари:

Бобур Алимов, Озода Муҳитдинова, Бахтиёр Ниёзматов, Абдурахмон Носиров, Нурмат Отабеков, Рихис Салихўжаева, Марьяш 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 декабри куни рўйхатга олинган, гувоҳнома рақами 0015.

Ўзбек ва рус тилларида чоп этилади. Ҳафтанинг сеқанча кунлари чиқади. Мақолалар кўчириб босилганда «O'zbekistonda sog'liqni saqlash» – Здравоохранение Узбекистана» газетасидан олинди, деб кўрсатилиши шарт.

Адади 4582 нуска. Буюртма 1-950.

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

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