

# Ўзбекистонда sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган E-mail: uzss@inbox.ru 2008 йил 11-17 март № 10 (578) Сешанба кунлари чиқади

## Ўзбекистон Республикаси Президентининг ФАРМОНИ

### ИШ ҲАҚИ, ПЕНСИЯЛАР, СТИПЕНДИЯЛАР ВА ИЖТИМОЙ НАФАҚАЛАР МИҚДОРINI ОШИРИШ ТЎҒРИСИДА

Республика аҳолисининг даромадлари ва турмуш даражасини янада муттасил ошириб бориш, фуқароларга ижтимоий маънавият кучайтириш мақсадида:

1. 2008 йилнинг 1 апрелидан бошлаб бюджет муассасалари ва ташкилотлари ходимларининг иш ҳақи, стипендиялар, пенсиялар ҳамда ижтимоий нафақалар миқдори ўрта ҳисобда 1,12 баравар оширилсин.

2. 2008 йилнинг 1 апрелидан бошлаб Ўзбекистон Республикаси ҳудудидан энг кам:

иш ҳақи — ойига 20 865 сўм;

ёшга доир пенсиялар — ойига 41 330 сўм;

ягона тариф сеткаси бўйича бошланғич (нулинчи) разряд — ойига 20 865 сўм;

болалиқдан ногиронларга бериладиган нафақа — 41 330 сўм; зарур иш стажига эга бўлмаган кекса ёшдаги ва меҳнатга лаёқатсиз фуқароларга бериладиган нафақа ойига 25 030 сўм миқдоридан белгилансин.

3. Белгилаб қўйилсинки, иш ҳақига қўшиладиган устама ва қўшимча ҳақларнинг барча турлари, шунингдек пенсиялар, икки ёшгача бўлган болаларни тарбиялаётган оналарга, болали оилаларга бериладиган нафақалар ҳамда энг кам иш ҳақига нисбатан белгиланган компенсация ва бошқа тўловлар 2008 йилнинг 1 апрелидан бошлаб мазкур Фармонда белгиланган энг кам иш ҳақи миқдоридан келиб чиққан ҳолда амалга оширилад.

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

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

6. Хўжалик ҳисобидидаги корхона ва ташкилотлар 2008 йилнинг 1 апрелидан бошлаб мазкур Фармонда белгиланган энг кам иш ҳақига мувофиқ, ишлаб чиқариш самарадорлигини ошириш ва меҳнат сарфини камайтириш ҳисобига иш ҳақи миқдорини оширсин.

7. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2007 йил 23 октябрдаги ПФ-3931-сонли Фармони (7-банди истисно қилинган ҳолда) 2008 йилнинг 1 апрелидан бошлаб ўз кучини йўқотган деб ҳисоблансин.

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

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

Ўзбекистон Республикаси  
Президенти

И. КАРИМОВ.

Тошкент шаҳри,  
2008 йил 5 март.

## Ёшлардаги интилиш ва изланиш келажак сари ташланган муҳим қадамдир



СУРАТДА: П. Ф. Боровский номидаги тиббиёт коллежи талабалари амалий машғулот дarsида назарий билимларини бойитмоқдалар.

## Экофестиваль

# «БИЗ — ОРОЛБЎЙИ

# БОЛАЛАРИГА» ШИОРИ ОСТИДА

“ЭКОСАН” халқаро ташкилоти Тошкент шаҳрида 11-12 март кунлари “Орол муаммолари, уларнинг аҳоли генотипига, ўсимлик ва ҳайвонот оламига таъсири ва бунинг оқибатларини камайтириш борасида халқаро ҳамкорлик” мавзусида ўтказилиши режалаштирилаётган халқаро конференция олдидан ҳамда ушбу ижтимоий-экологик вазиятни инобатга олган ҳолда кенг жамоатчилик эътиборини муаммага жалб этиш, элчихоналар, халқаро ташкилотлар, жумладан, халқаро моливий институтлар ва бошқа хомий ташкилотлар томонидан минтақа аҳолисинга инсонпарварлик ёрдами кўрсатиш ва уни “ЭКОСАН” саломатлик поездлари орқали етказиб бериш мақсадида жорий йилнинг 4 март кuni Тошкент давлат циркида “Биз — Оролбўйи болаларига” шиори остида экологик фестивал бўлиб ўтди.

Матълумки, бугунги куннинг энг долзарб муаммоларидан бири — Орол денгизининг қуриб бораётганлиги ва экологик вазиятнинг ўзгариши оқибатида инсонлар саломатлигига жиддий хавф-хатар солмоқда. Ушбу муаммонинг олдини олиш борасида Ўзбекистон ва Марказий Осиёнинг бошқа давлатлари ҳамда халқаро ташкилотлар кўмағида бир қатор лойиҳа ва дастурлар амалга оширилмоқда. Жумладан, Оролбўйи минтақаси аҳолисини тоза ичимлик суви билан таъминлашни яхшилаш мақсадида Туюмйўли-Урганч-Нукус сув қувури қурилиб, фойдаланишга топширилди. Айни кунда тиббиёт объектлари тизимини ривожлантириш ва яхшилаш юзасидан мақсадли режалар белгилаб олинган, шу билан бирга Орол денгизи қирғоқларидаги қумлар, туз ва чанг-тўзонларнинг кўтарилишини камайтириш учун қўлгина экинзорларни барпо этиш ишлари ҳам оlib борилмоқда. Жумладан, фестивалнинг тантанали очили-

шида сўзга чиққан Чехия Республикасининг Ўзбекистондаги Фавкулда ва Мухтор элчиси жаноб Алеш Фойтик, Осиё Тараққиёт Банкининг Ўзбекистондаги ваколатхонаси раҳбари вазифасини бажарувчи жаноб Юқиhiro Широши, Росзарубежцентрининг Ўзбекистондаги вакили Татьяна Мишуковская, Ижтимоий ташаббусларни қўллаб-қувватлаш Фонди бошқарув раиси Баходир Умарханов, Ўзбекистон Республикасининг Микромолиялаштириш ва кредит иттифоқлари Миллий Ассоциациясининг раиси Хадича Жафаровалар ҳамда “Биз — Оролбўйи болаларига” саломатлик поездини ташкил қилиш хайрия акциясида иштирок этаётган бир қатор маҳаллий ва хорижий ташкилот вакиллари Оролбўйи минтақасидаги

экологик вазиятни яхшилаш ва барқарорлаштириш йўлида оlib борилаётган ҳамкорлик ишлари ва аҳоли саломатлигини борасида кўрсатилаётган инсонпарварлик ёрдамлари ҳусусида тўхталиб ўтдилар. Шу кuni цирк фойесида ташкил этилган “Орол рассомлар нигоҳида” ҳамда экологик мавзуда иштирокчиларида катта қизиқиш уйғотди. Шунингдек, тадбирда эстрададми артистлари иштирокидидаги концерт ҳамда ўзбек цирки усталарининг кўргазмали чиқишлари намойиш этилди.

— Бугунги ёшлар интилувчан ва талабчан бўлиши билан бирга мамлакат ҳаётида юз бераётган ҳар қандай экологик муаммоларга нисбатан беварқ эмаслигини эътироф этиш керак. Чунки, Оролбўйи минтақасида юзга келаётган жиддий хавф-хатардан ҳаммамиз огоҳмиз. Ўтказилган ушбу экофестиваль назаримда ёшларни бир бутунликка, экологик муаммоларга ҳамоҳанг, елкама-елка курашишга даъват этади ва ягона майдонда бирлаштиради. Демак, Оролбўйи муаммоси дунё нигоҳида экан, ёшлар бу йўлда бор куч ва савий-ҳаракатларини асло тўхтатмайдилар, — дейди Тошкент Ахборот технологиялари университети талабаси Комил Хўжаев.

“Биз — Оролбўйи болаларига” хайрия акциялари эса “Экология ва саломатлик кунлари”нинг 1-босқичи доирасида давом этади. Бунда экологик ҳашарлар, хайрия концертилари ва бошқа акциялар ўтказилади.

Намоз ТОЛИПОВ.





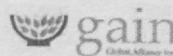
Ўзбекистон  
Республикаси



Халқаро тараққиёт  
уюшмаси



Осиё тараққиёт  
банки



Озиқланишни Яхшилаш  
Глобал Альянси

2008 й  
№2

## «Саломатлик – 2», «Аёллар ва болалар соғлигини мустаҳкамлаш» ва «Унни бойитиш миллий дастури» лойиҳалари

«Health – 2»

«Women and Child Health Development»  
and «National flour fortification programm» Projects

Проекты «Здоровье – 2»

«Укрепление здоровья женщин и детей»

и «Национальная программа по фортификации муки»



## ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ВАЖНА ВСЕГДА

В любой организации существует своя иерархия, где каждый сотрудник выполняет свои обязанности. Такая же ситуация и в медицинских учреждениях, особенно в больницах и поликлиниках, где обязанности четко распределены между главным врачом, заведующими отделения, докторами и медсестрами. Но любое звено этой цепи нуждается в периодическом переобучении, в результате которого уровень имеющихся знаний увеличивается, а имеющиеся навыки развиваются. В Узбекистане организуется большое количество мероприятий по обучению специалистов. Таким образом, на прошедшей неделе столицу посетила Мораг Маккормик, консультант по обучению медсестер из Шотландии (Великобритания), которая поделилась с нами своими впечатлениями.

– В первую очередь нам бы хотелось узнать о цели вашего визита?

– Мой визит осуществляется по инициативе проекта «Здоровье-2», который в со-

трудничестве с Азиатским банком развития уделяет большое внимание охране и укреплению здоровья матери и ребенка. Цель, с которой я приехала в Узбекистан, зак-



лючается в том, чтобы ознакомить новое поколение медсестер, получающих сегодня высшее образование, с правилами и основами медсест-

ринской деятельности, потому что качество медицинского обслуживания зависит не только от докторов, но в большей степени и от медсестер.

– Что вы можете сказать о системе подготовки медсестер в Узбекистане?

– Система подготовки медсестер в Узбекистане находится на развивающемся уровне, другими словами, на уровне становления. Как известно, Всемирная организация здравоохранения имеет свои критерии, в соответствии с которыми оценивается состояние той или иной сферы медицины. Мы пытаемся как можно больше приблизить систему подготовки медицинских сестер Узбекистана к европейским стандартам, и я думаю, что в скором времени Узбекистан будет сто-

ять на одной ступени с другими европейскими странами.

– Как бы вы охарактеризовали непосредственно самих медсестер Узбекистана?

– Все девочки очень талантливы, у них очень большой потенциал, они стремятся к знаниям, и это очень важно. В целом, не только студентки, но и все работники Ташкентской медицинской Академии, которые были со мной на протяжении всего периода моего пребывания здесь, очень дружелюбны и вежливы. Вдобавок ко всему, в Ташкенте очень хорошая солнечная погода. Другими словами, я получила полное удовлетворение от этой поездки.

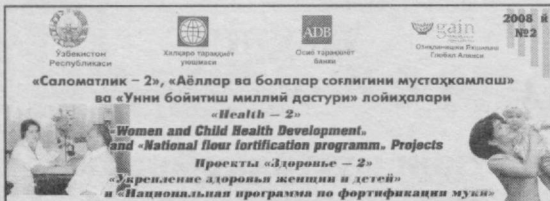
Беседовала  
Юлдуз НАЛИБАЕВА.

## Ўзбекистон Республикасида бадалсиз донорлик фаолиятини ривожлантириш ДАСТУРИ

№	Бажариладиган вазифалар	Ижро мuddати	Масъул ижрочилар	Маблағ манбаи	Кутиладиган натижа
1.	Ёшлар, ўқув муассасаларининг ўқувчилари ва курсантлари орасида ҳамда "Қизил ярим ой" жамияти марказларида бадалсиз донорлик бўйича ёшлар ҳаракати ва клубларини ташкил қилиш, уларни раҳмдиллик ва инсонийлик руҳида тарбиялаш	2007 йил декабрь ойидан	Олий ва ўрта махсус таълим, Соғлиқни сақлаш, Ички ишлар, Фавқулодда вазиятлар вазирликлари, Ўзбекистон хотин-қизлар кўмитаси, "Қамолот" ЁИХ МК, "Қизил ярим ой" жамияти, "Соғлом авлод учун" жамғармаси	Ижрочилар маблағи ҳисобидан	Олий ва ўрта махсус, касб-хунар таълими муассасалари талаба-ўқувчилари ва ҳарбий Академиялар курсантларини бегараз донорликка жалб қилиш, ўсиб келаётган ёш авлодда бадалсиз донорлик ва соғлом турмуш тарзига ижобий ёндошувини шакллантириш. Ёшларни ўзаро ёрдам, меҳрибонлик ва раҳмдиллик руҳида тарбиялаш
2.	Олий ва ўрта махсус, касб-хунар таълими муассасаларида, Мудофаа, Ички ишлар, Фавқулодда вазиятлар вазирликлари муассасалари ва ўқув юртларида, "Қамолот" ЁИХ МК ва "Маҳалла" жамғармасида бегараз донорлик тарғибот қилиш бўйича фаоллар (волонтерлар) ҳаракатини ташкил қилиш. Жамоаларнинг бегараз донорликни ривожлантириш бўйича иш фаолиятини баҳолаш мезонларини аниқлаш, уларни аттестациядан ўтказишда бадалсиз донорликни ривожлантиришга қўшаётган ҳиссасини инобатга олиш	2007 йил декабрь ойидан доимо	Олий ва ўрта махсус таълим, Халқ таълими, Соғлиқни сақлаш, Ички ишлар, Фавқулодда вазиятлар вазирликлари, Ўзбекистон хотин-қизлар кўмитаси, "Қизил ярим ой" жамияти, "Қамолот" ЁИХ МК, "Соғлом авлод учун" ва "Маҳалла" жамғармалари	Ижрочилар маблағи ҳисобидан	Давлат ва жамоат ташкилотларида тушунтириш ишларини олиб бориш
3.	Олий ва ўрта махсус, касб-хунар таълими муассасалари донорлар бурчагини ташкил этиш. Шу мақсадда бадалсиз донорлик бўйича ташвиқот материаллари жамланмасини тайёрлаш ва нашр қилиш	2007 йил декабрь ойидан доимо	Олий ва ўрта махсус таълим, Халқ таълими, Соғлиқни сақлаш, Ички ишлар, Фавқулодда вазиятлар вазирликлари, Ўзбекистон хотин-қизлар кўмитаси, "Қизил ярим ой" жамияти, "Қамолот" ЁИХ МК, "Соғлом авлод учун" ва "Маҳалла" жамғармалари, "Саломатлик" институти	Ижрочилар маблағи ҳисобидан	Аҳолини бадалсиз донорликка ташвиқот қилиш
4.	Ўрта махсус, касб-хунар таълими муассасалари ўқувчилари билан бадалсиз донорликни ривожлантириш бўйича тушунтириш ишларини ташкил қилиш ва ишлар режасига энг яхши плакатлар, энг яхши донорлик бурчаги, энг яхши ташвиқот гуруҳи конкурслари, спорт мусобақалари ва ташвиқот ишларининг бошқа турларини ташкил қилишни киритиш	2007 йил декабрь ойидан доимо	Соғлиқни сақлаш, Олий ва ўрта махсус ва Халқ таълими вазирликлари, Ўзбекистон хотин-қизлар кўмитаси, "Қизил ярим ой" жамияти, "Қамолот" ЁИХ МК, "Соғлом авлод учун" ва "Маҳалла" жамғармалари	Ижрочилар маблағи ҳисобидан	Аҳоли орасида бадалсиз донорликни кенг ёйиш

(Давоми 4-бетда).

## Ўзбекистон Республикасида бадалсиз донорлик фаолиятини ривожлантириш ДАСТУРИ



№	Бажариладиган вазифалар	Ижро мuddати	Масъул ижрочилар	Маблағ манбаи	Қутилидиган натижа
5.	Қон донорлиги ва у билан боғлиқ мавзуларда семинарлар, буклетлар, қўлланмалар, футболлар, викториналар (шунингдек, радио ва телекўрсатувлар орқали) ўтказилишини ташкил қилиш	2007 йил декабрь ойидан доимо	Ўзбекистон хотин-қизлар қўмитаси, “Қизил ярим ой” жамияти, “Соғлом авлод учун” жамғармаси, Ўзбекистон миллий телерадиокомпанияси, “Камолот” ЁИХ МК	Ижрочилар маблағи ҳисобидан	Аҳоли орасида бадалсиз донорлиқни кенг ёйиш
6.	Бадалсиз донорлик мавзусида энг яхши плакатлар, буклетлар, қўлланмалар, футболлар, калпоқлар (кепчалар) ва бошқа конкурсларни ташкил қилиш	2008 йилнинг 2-чорагидан	Соғлиқни сақлаш вазирлиги, “Камолот” ЁИХ МК, “Соғлом авлод учун” жамғармаси, “Саломатлик” институти	Ижрочилар маблағи ҳисобидан	Аҳолини бадалсиз донорлиқка жалб қилиш
7.	Ҳар йили 14 июнда Халқаро донорлар кунини нишонлаш, фахрий донорлар ва донорлиқка тарғибот қилиш бўйича фаолларни рағбатлантириш. Академик лицейлар ва касб-хунар коллежларида 14 июнда “Донорлик кун”га бағишланган тадбирлар ўтказиш. “Ўз дўстингга ёрдам бер”, “Сенинг қонинг бошқалар учун ҳаёт бағишлайди” мавзулари бўйича семинар ва конкурслар, бадалсиз донорлиқка бағишланган кўнгилочар, тушунтириш дастурлари, концертлар, спорт мусобақалари ташкил қилиш ва ўтказиш	Мунтазам равишда	Соғлиқни сақлаш, Халқ таълими вазирликлари, Олий таълим муассасалари ректорлари, Ўзбекистон хотин-қизлар қўмитаси, “Қизил ярим ой” жамияти, “Соғлом авлод учун” жамғармаси, “Камолот” ЁИХ МК, Ўзбекистон миллий телерадиокомпанияси, Қорақалпоғистон Республикаси, вилоятлар ва Тошкент шаҳар ҳокимликлари	Ижрочилар маблағи ҳисобидан	Аҳолини бадалсиз донорлиқка жалб қилиш
8.	Қон марказларида “Очқ эшиклар кун”ни ташкил қилиш ва ўтказиш, унинг натижалари ҳақида Олий ва ўрта махсус, касб-хунар таълими муассасаларида мураббийлик соатлари ва умумий йиғилишларда хабар бериш	Бир йилда бир марта 2008 йилдан	Олий ва ўрта махсус таълим ва Халқ таълими вазирликлари	Ижрочилар маблағи ҳисобидан	Аҳолини қон хизмати фаолияти билан таништириш
9.	Ўзбекистон Республикасида бадалсиз донорлик фаолиятини ривожлантириш Дастури доирисида амалга ошириладиган тадбирларни ўрнатилган тартибда телекўрсатув ва радиоэшиттиришларда ёритилишини таъминлаш	2007 йил декабрь ойидан доимо	Ўзбекистон миллий телерадиокомпанияси	Ижрочи маблағи ҳисобидан	Аҳоли орасида бадалсиз донорлиқни кенг ёйиш. Аҳолини бадалсиз донорлиқка жалб қилиш
10.	Бир неча йиллардан буён бадалсиз қон топириб келаётган донорлар ҳамда қон таркибий қисмлари ва препаратлари олган беморлар иштирокида радио ва телевидение дастурларида учрашувлар ўтказиш	2007 йил декабрь ойидан доимо	Ўзбекистон миллий телерадиокомпанияси, Соғлиқни сақлаш вазирлиги, “Соғлом авлод учун” ва “Қон инсонлар хизматида” жамғармалари	Ижрочилар маблағи ҳисобидан	Аҳоли орасида бадалсиз донорлиқни кенг ёйиш. Аҳолини бадалсиз донорлиқка жалб қилиш
11.	Жамоат транспортлари (автобус, трамвай-троллейбус ва метрополитен)да бадалсиз донорлик мавзусида рекламалар ташкил этиш	2007 йил декабрь ойидан доимо	“Тошшаҳарийўловчитранс”, “Метрополитен”, “Саломатлик” институти, “Қон инсонлар хизматида” ва “Соғлом авлод учун” жамғармалари	Ижрочилар маблағи ҳисобидан	Аҳоли орасида бадалсиз донорлиқни кенг ёйиш. Аҳолини бадалсиз донорлиқка жалб қилиш
12.	Маҳаллалар, ўқув муассасалари, йирик корхона ва ташкилотларда бир неча йиллардан буён бадалсиз қон топириб келаётган донорлар ҳамда қон таркибий қисмлари ва препаратлари олган беморлар иштирокида доимий равишда учрашувлар ташкил қилиш	2007 йил декабрь ойидан доимо	Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Ўзбекистон хотин-қизлар қўмитаси, “Соғлом авлод учун”, “Қон инсонлар хизматида” ва “Маҳалла” жамғармалари	Ижрочилар маблағи ҳисобидан	Аҳоли орасида бадалсиз донорлиқни кенг ёйиш. Аҳолини бадалсиз донорлиқка жалб қилиш
13.	Аҳолини бадалсиз донорлиқка жалб этишда актив иштирок этган корхона ва муассасалар раҳбарлари ва фаолларини, волонтерларни рағбатлантириш	2007 йил декабрь ойидан доимо	Соғлиқни сақлаш, Олий ва ўрта махсус ва Халқ таълими, Ички ишлар, Фавқулодда вазиятлар вазирликлари, Ўзбекистон хотин-қизлар қўмитаси, “Камолот” ЁИХ МК, “Соғлом авлод учун” жамғармаси	Ижрочилар маблағи ҳисобидан	Ташкилот ва муассасалар раҳбарларини бадалсиз донорлик фаолиятини ривожлантириш дастурини амалга оширишларини рағбатлантириш
14.	Бадалсиз донорлиқка имтиёз бериш ва рағбатлантиришни ташкил этиш мақсадида “Ўзбекистон Республикаси Фахрий донори” кўкрак нишонини таъсис этиш, Низомни тайёрлаш ва бу ҳақда Вазирлар Маҳкамасига тақлиф киритиш	2008 йил биринчи чорагида	Соғлиқни сақлаш, Молия ҳамда Меҳнат ва аҳолини ижтимоий ҳимоя қилиш вазирликлари	Ижрочилар маблағи ҳисобидан	Бадалсиз донорлиқка имтиёз берувчи ва рағбатлантирувчи “Қон ва унинг таркибий қисмлари донорлиги тўғрисида”ги Ўзбекистон Республикаси Қонуни 21-бандининг бажарилишини таъминлаш
15.	“Ўзбекистон Республикаси Фахрий донори” кўкрак нишони билан тақдирланган кишиларга иш жойи ёки ўқув муассасасидан санаторийларга бепул йўлланма ажратиш	2008 йил биринчи ярим йилликда	Корхона, ташкилот, муассасалар раҳбарияти, Ўзбекистон Қасаба уюшмалари федерацияси	Ижрочилар маблағи ҳисобидан	“Ўзбекистон Республикаси Фахрий донори” кўкрак нишони билан тақдирланган кишиларни соғломлаштириш

(Давоми. Боши 3-бетда).

## ОЦЕНКА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ В СЕМЬЕ

В своей повседневной работе врач общей практики постоянно сталкивается с пациентами, имеющими осложненные тяжелых соматических заболеваний в форме нарушений семейного взаимодействия. Это происходит в результате взаимодействия сразу нескольких факторов. Во-первых, изменится сам пациент. Он может испытывать боли, требовать к себе повышенного внимания, становиться раздражительным и агрессивным, уходить в депрессию и отгораживаться от членов семьи стеной болезни, капризничать, настаивать на исполнении нереальных желаний, становиться неудобным в общении и т.д.

Во-вторых, среди членов семьи в связи с болезнью родственника происходит перераспределение привычных ролей, иногда изменяется материальное положение, возникают вопросы передачи ответственности медицинским работникам, социальным службам. Все эти вопросы нельзя оставлять без внимания, т.к. они требуют своего решения

уже в процессе терапии пациента, чтобы лечение отдельного заболевания плавно перешло в полноценную социально-психологическую реабилитацию. В соответствии с современными представлениями о реабилитации как комплексе мер, направленных на улучшение всех видов функционирования и качества жизни пациентов, невозможно не-

дооценивать роль семьи в этом процессе. В первую очередь это касается больных с тяжелыми соматическими заболеваниями, приводящими к инвалидизации пациентов. Изучение стилей семейного взаимодействия доказало, что адаптация к инвалидизации и более успешная реабилитация на-

(Продолжение на 5-й стр.)

# ОЦЕНКА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ В СЕМЬЕ

блюдаются у больных из семьи с высоким уровнем социальной поддержки (Evans, Northwood, 1983). Наиболее быстрое и полное восстановление функций после инсульта сочетается с высоким уровнем осознаваемой социальной поддержки. А в семьях, где отмечались низкий уровень социального функционирования, депрессия и стресс, где недостаточно внимания уделялось вопросам социальной поддержки, достоверно чаще отмечалось снижение функциональных возможностей даже у больных, перенесших легкий инсульт. Причем данное снижение наблюдалось уже через 6 месяцев после инсульта и не зависело от показателей оценки повседневных видов деятельности при выписке из стационара (Glass et al., 1993).

Поэтому адекватная оценка семейного функционирования, подготовка членов семьи к выписке больного, их информированность о возможных проблемах адаптации, особенно в психолого-психиатрических состояниях больного родственника приобретают все большее значение.

Наша кафедра предлагает

(Продолжение. Начало на 4-й стр.)

врачам общей практики использовать в своей повседневной практике хорошо зарекомендовавшийся себя инструмент, который позволяет не только оценить особенности семьи, но и дать при этом конкретные рекомендации во время беседы с

**Rules** – роли и правила; **A – Affect** – эмоции; **C – Communication** – общение; **T – Time** – время в жизненном цикле семьи; **I – Illness** – заболевание; **S – Community** – общество; **E – Environmental** – окружение. Мы предлагаем врачам общей прак-



пациентом и его родственниками. В 1984 г. Christie-Seely предложил клиницистам аббревиатуру "PRACTICE" для оценки семейных механизмов преодоления проблем. Она представляет собой наиболее полный инструмент оценки семьи и включает следующие категории: **P – Presenting problem** – предъявляемая проблема; **R – Roles and**

роли использовать эту аббревиатуру в повседневной работе с семьей пациента. На практике начинать обследование семьи следует с описания существующей проблемы всеми членами семьи, как они себе ее представляют. При этом необходимо выяснить имеющиеся разногласия среди членов семьи по поводу того, что составляет про-

Узбекистон Республикаси  
Халқаро тарафдан устуван  
ADB  
Осло тарафдан  
gain  
Олимпиклар Лигаси  
Ташкент, Ўзбекистон  
2008 й  
№2

«Саломатлик - 2», «Аёллар ва болалар солигини мустақамлаш» ва «Уни бойитиш миллий дастури» лойиҳалари  
«Health - 2»  
«Women and Child Health Development and - National Flour fortification program. Projects»  
Проекти «Здоровье - 2»  
«Здоровье женщины и детей»  
«Национальная программа по фортификации муки»

блему, как влияет заболевание на каждого члена семьи, поощрить семью, использовать собственный опыт в разрешении подобных ситуаций.

Следующим пунктом оценки врачом общей практики являются семейные роли и правила. Здесь будут уместны вопросы о распределении ролей в семье, структуры семьи, путях достижения согласия в случае расхождений во взглядах, о возникшем напряжении в связи с болезнью родственника. Помочь семье выработать новые краткосрочные и долгосрочные правила на период, который предстоит пережить. Узнать ведущий эмоциональный тон в семье, облегчить открытое выражение горя. Для позитивного подкрепления следует узнать, как члены семьи относились к заболевшему члену семьи в прошлом и посоветовать им помнить о хорошем и светлом. Важным аспектом семейных отношений является ясность общения. Помочь семье задать важные вопросы и получить на них правильные ответы относительно поставленного диагноза, а также, учитывая возраст пациента и тяжесть заболевания, обсудить, как лучше использовать оставшееся время. Каждая семья переживает в жизненном цикле определенные переходные этапы, такие, как уход на

пенсию, статус бабушки или дедушки, болезни и зависимость детей. При этом вырабатывается система приспособления к потерям и новым требованиям. Создать гибкую структуру семейного функционирования при новом положении. Способ преодоления болезни, взгляды и страхи семьи в отношении старения, как предыдущие поколения справлялись с поздним возрастом и обязанностями по уходу, значение, которое придает семья симптомам болезни с учетом образовательного уровня и личностных особенностей членов семьи, помогает направить систематизированную работу на социальную сеть.

Оценка общественных ресурсов требуется для решения вопроса об интенсивном уходе на дому или госпитализации пациента. Предложенный инструмент позволяет врачам общей практики не только адекватно оценить состояние семейных отношений, но и помочь пациентам и их родственникам справиться с возникшими трудностями.

**Н. ШАРИПОВА,  
И. АБДУЛХАКОВ.**  
Кафедра подготовки  
ВОП Бухарского государственного медицинского института.

# СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОПАГАНДЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

**Процессы укрепления здоровья человека требуют мультидисциплинарного подхода и консолидации всех сил общества (правительства, различных ведомств, медицинских работников и самого пациента). Значимую роль здесь играет профилактическая деятельность команды врача общей практики (ВОП, медицинских сестер, социальных работников). Профилактика – это система комплексных государственных, общественных и медицинских мероприятий по предупреждению возникновения и распространения заболеваний и всемерному укреплению здоровья населения.**

Профилактические мероприятия гораздо шире и разнообразнее, чем просто оказание медицинской помощи. Они включают пропаганду здорового образа жизни и воспитание ответственного отношения людей к своему здоровью; выявление и устранение факторов риска; раннюю диагностику различных заболеваний и предупреждение осложнений, своевременное лечение и реабилитация пациента; оказание социальной и бытовой помощи инвалидам.

**Различают три вида профилактики:**

● **первичная** – направлена на предотвращение заболеваний и включает санитарные мероприятия по обеспечению населения чистой водой и очистке промышленных отходов, асептике, уничтожению очагов инфекций, иммунизацию, просвещение и обучение населения здоровому образу жизни, законодательное обеспечение профилактических мероприятий;

● **вторичная** – направлена на выявление факторов риска и раннюю диагностику заболеваний и состоит в массовых обследованиях населения для диагностики, например, артериальной гипертензии, рака шейки матки, туберкулеза легких, рака молочной или предстательной железы и др.;

● **третьичная** – направлена на предупреждение осложнений уже имеющихся заболеваний и реабилитацию пациента.

Одним из самых надежных показателей эффективности профилактических мероприятий является снижение смертности населения.

Основными детерминантами, влияющими на здоровье человека, являются генетические и личностные особенности, образ жизни, факторы окружающей среды, социальное окружение. Квота образа жизни в этой палитре факторов составляет 50%, а медицинского аспекта – всего лишь 10 – 15%. Если человек ведет разрушительный образ жизни, то все усилия правитель-

ства и медицинских работников тщетны, их можно образно сравнить с попыткой "высушить пол, не закрыв водопроводный кран".

Стимулирование здорового образа жизни, консультирование по изменению образа жизни всего приписного населения проводят врач и медицинская сестра общей практики. Они собирают информацию, анализируют образ жизни пациента и вместе с ним выработывают план реально выполнимых мероприятий по укреплению здоровья. Важно убедить пациента и предоставить ему необходимую информацию о том, что сам пациент посредством своего образа жизни несет большую долю ответственности по предупреждению развития заболеваний или наступления их осложнений. Например, медсестра систематически собирает информацию о распространенности избыточной массы тела среди пациентов своего участка. Через некоторое время можно получить представление о степени влияния избыточного веса в качестве угрожающего фактора риска на пациентов данного участка. ВОП и медсестра решают уменьшить распространенность избыточной массы тела среди пациентов своего участка путем проведения просветительской работы для всех пациентов с индексом массы тела более 27. Тема просветительской программы: "К здоровью через здоровый вес". Даются рекомендации по двигательной актив-

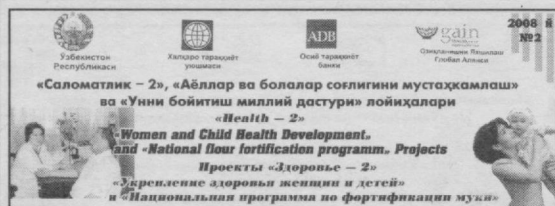
сти, рациональному питанию, прекращению курения и злоупотребления алкоголем.

Влияние на тип поведения человека и, тем более, на изменение поведения является сложной задачей. Многие составляющие нашего поведения направляются иррациональными мотивами, глубоко укоренившимися привычками и необоснованными предубеждениями. Для того чтобы воздействовать на определенный тип поведения, необходимо определить, что скрывается за данным типом поведения, каковы его причины? Помимо этого необходимо хорошо знать теорию и методику стимулирования благоприятных изменений образа жизни. Просвещение в области укрепления здоровья направлено на изучение социальных проблем и проблем со здоровьем (эпидемиология, биомедицина), анализ типов поведения (социальная психология) и влияния на поведение посредством просвещения (межличностная коммуникация, наука о просвещении, социальная психология). Просвещение в области укрепления здоровья призвано оказывать влияние на социальные процессы и общественные секторы, имеющие отношение к проблемам здоровья и заболеваниям. Просвещение – это не простые информационные брошюры, а целый комплекс мер, который может быть принят с целью стимулирования того, что люди на добровольной

основе захотят и смогут вести здоровый или хотя бы более здоровый образ жизни. Примерами типичных мероприятий просвещения могут быть: буклеты для женщин, обучающие проведению самообследования молочных желез; тренинг с пациентами, страдающими сахарным диабетом, по обучению самоконтролю уровня глюкозы в крови, принципам питания и уходу за стопой; семинар по объяснению принципов распространения ВИЧ-инфекции; обучение врачей распознаванию и принципам подходов к психосоматическим проблемам пациентов; курсы по прекращению курения; стимулирование занятий спортом среди детей или взрослых.

Таким образом, просвещение здоровья является очень многоплановым, имеет отношение к самым различным целевым группам и самым различным решениям проблем. Тем не менее, среди всех просветительских мероприятий есть определенные обязательные признаки. В фокусе всех мероприятий – поведение определенной категории людей данной целевой группы. Просветительские мероприятия основаны на тщательном анализе причин и факторов, обуславливающих определенный тип нездорового поведения. В каждом просветительском мероприятии осуществляется теоретическое просвещение и прак-

(Продолжение на 6-й стр.)



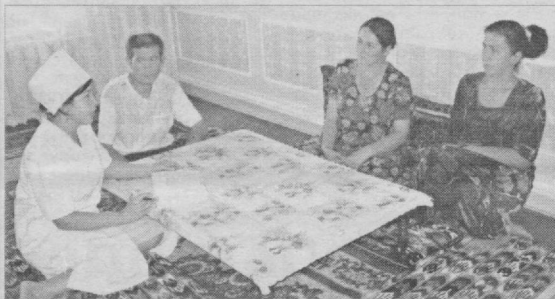
## СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОПАГАНДЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

тически обоснованная попытка изменения поведения в благоприятную сторону. Все мероприятия проходят тщательную оценку на предмет эффективности. Нездоровый тип поведения известен во всех странах и всем людям. Например, в Нидерландах в настоящее время правительство и медицинские работники обеспокоены резким увеличением количества ожирения среди школьников и детей младшего возраста.

Безусловно, необходимо обращать внимание пациентов на контролируемые факторы образа жизни, способствовать процессу осознания пациентом взаимосвязей между нездоровым типом поведения и его жалобами.

ей, целью которой было мотивирование населения прекратить курение. Исследования показывают, что без подобных согласованных мер лишь 7% от общего числа попыток бросить курить являются успешными. Успех попыток бросить курить, поддержанных масштабными правительственными ограничительными кампаниями, дает в 2-3 раза больший результат. Иницированная правительством Нидерландов масштабная просветительская компания против злоупотребления алкогольными напитками "Выпивка разрушает все то, что ты любишь..." также имеет определенные успешные результаты.

Организация эффективной профилактики и воспитания населения является непростоим и



Важнейшие факторы образа жизни, оказывающие непосредственное влияние на здоровье: курение, употребление алкоголя, употребление наркотиков, питание, физическая активность. Существуют различные возможности влияния на поведение и образ жизни людей. Правительству принадлежит здесь важнейшая роль. Например, в Нидерландах, по сравнению с другими странами Западной Европы, до недавнего времени насчитывался большой процент курящего населения: 34% взрослого населения курило. Посредством изменения законодательства правительству Нидерландов удалось уменьшить количество взрослого курящего населения до 28% в 2004 году. Закон о табаке, утвержденный парламентом Нидерландов в 2002 году, определяет ограничения продажи, рекламы, спонсорства табачной индустрии и курения в общественных местах. Эти меры были подкреплены национальной просветительской кампанией

(Продолжение. Начало на 5-й стр.)

длительным по времени процессом. Условиями для успешного выполнения данной задачи являются поддержка здорового образа жизни на правительственном уровне, мотивация команды ВОП и пациента соответственно к профилактической работе и здоровому образу жизни, а также рост самосознания пациента, собственной полной ответственности за состояние своего здоровья и образа поведения. Команда ВОП должна быть хорошо обучена консультированию по стимулированию пациента к прекращению курения и ограничению потребления алкоголя. Необходимо более широко делегировать медицинской сестре просветительскую работу в целевых группах, ведение школ пациентов с хроническими заболеваниями, скрининговые медосмотры в школах, программы вакцинации, патронаж пожилых людей и пациентов с хроническими заболеваниями.

Помочь обществу оздоровиться профилактической работой ВОП. А профилактика опунится сторицей, так как неоспорим тезис "предупредить болезнь легче, чем ее лечить".

Саҳифалардаги мақолалар 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.

## Ўқув-семинар

# БИЛИМ ВА ТАЖРИБАНИНГ ЎЗВИЙЛИГИ

**Бугунги кунда малакали кадрлар тайёрлаш долзарб ва устувор вазибалардан биридир. Жумладан, соғлиқни сақлаш соҳасида халқимиз саломатлиги учун бор илму маҳоратини кўрсатиб келаётган тиббиёт ходимларига бўлган талаб ва эҳтиёж ҳам тобора ортиб бормоқда. Шу боис, тиббиёт тизимининг барча соҳалари каби ҳамширалари ишидаги янгича туб бурилиш, яъни жаҳон тажрибаларига мос тарзда етук ва малакали кадрлар тайёрлаш давр талбидир. Шу маънода 2008 йилнинг 20-23 февраль кунлари пойтахтимиздаги «Саёҳат» мехмонхонасида «Аёллар ва болалар саломатлигини мустақамлаш» лойиҳаси томонидан патронаж ҳамшираларнинг малакасини ошириш бўйича «Кўкрак сути билан боқиш» мавзусида тўрт кунлик ўқув-семинар бўлиб ўтди.**

Мазкур ўқув-семинарда Тошкент вилоятининг барча туманларидан 2 нафардан ҳамшира ва тиббиёт коллежларидан 1 нафардан ўқитувчилар иштирок этишди. Қизиқарли ва кенг қамровли тарзда олиб борилган ушбу семинар «Оналик бахти», «Исталмаган ҳомиладорликдан сақлашни усуллари», «Она сути мўъжиза» ҳамда «Кўкрак сути билан болани озиқлантириш афзалликлари» сингари долзарб мавзуларга бағишланди.

– Баъзи оналар бирон-бир сабабни кўрсатиб, фарзандини тезда сунъий озиқлантириш йўлига ўтиб оладилар. Ваҳоланки, болага тайёрланган сунъий озуқа жуда хавфлидир. Чунки, сут кукунда, сувда, сўрғичда ва шиша идишда кўзга кўринмас бактериялар мавжуд бўлади. Она сутида эса, песту-



цидлар қолдиғи бўлиши мумкин, лекин улар жуда оз ва умуман олганда бола соғлиғига таъсир қилмайди, – дейди «Аёллар ва болалар саломатлигини мустақамлаш» лойиҳаси патронаж ҳамширалари ўқитиш бўйича мутахассиси Дилрабо Ҳурунова. – Шундай экан, фарзандла-

римизни соғлом ва барқамол бўлиб вояга етказишда биринчи навбатда оналар ўртасида тарғибот ишларини янада кучайтиришимиз керак. Бу борада патронаж ҳамшираларимизнинг ўрни жуда катта. Шу сабабли ушбу семинарни ташкил этиб, маҳаллий тренерларни тайёрлашимиз. Улар эса ўз навбатида ҳудудларга бориб, даволаш-профилактика муассаса-

ларида фаолият кўрсатаётган ҳамширалар учун мазкур мавзу бўйича уч кунлик ўқув-семинар ташкил этиб, тарғибот-ташвиқот ишларини олиб боради. Уйлайманки, ўтказилаётган бундай тадбирлар келажакда ўзининг ижобий самарасини беради.

## ОБУЧЕНИЕ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ ОСНОВАМ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

**Одним из важных аспектов деятельности врача общей практики (ВОП) является формирование здорового образа жизни (ЗОЖ), изменения отношения пациентов к своему здоровью. В своей ежедневной работе ВОП необходимо осуществлять просвещение населения, значительно расширить рамки пропаганды медицинских и гигиенических знаний среди групп риска, обеспечить информацией по вопросам укрепления, сохранения здоровья и профилактики различных заболеваний.**

В последние годы в медицинских учебных заведениях Республики Казахстан стали уделять больше внимания обучению будущих медиков, в том числе ВОП, вопросам формирования ЗОЖ. Обучение ставит перед собой следующие задачи по всем аспектам здоровья:

**1. интеллектуальный аспект** – систематизировать и обобщить знания о физическом и духовном здоровье организма, научить правилам гигиены, вести профилактику употребления вредных веществ и дать информацию по половому воспитанию;

**2. социальный аспект** – формировать чувства осознания себя по отношению к окружающим, учить навыкам общения с людьми;

**3. психологический аспект** – показать ступени развития "Я" как личности, научить самооценке и умению составлять план самовоспитания и самоконтроля;

**4. эмоциональный** – научить понимать свои чувства и умения управлять своими эмоциями.

Как известно, содержание любого предмета определяется учебной программой. Исходя из вышеуказанных задач была разработана и осуществляется учебная программа по формированию ЗОЖ. В соответствии с ней будущие ВОП изучают основные показатели здоровья, понятие о здоровье и образе жизни; законодательные акты Республики Казахстан, нормативные документы Министерства здравоохранения Республики Казахстан по вопросам формирования ЗОЖ; функциональные обязанности, права и ответственность ВОП в части реализации данной задачи; особенности организации пропаганды ЗОЖ, профилактики заболеваний, укрепления здоровья населения; основные принципы политики ВОП по достижению здоровья для всех в

XXI веке, факторы риска здоровья; репродуктивное здоровье и планирование семьи; профилактику инфекций, передающихся половым путем, ВИЧ-инфекции и СПИД, а также хронических неинфекционных заболеваний; теорию и модели укрепления здоровья, принципы и методы работы по формированию ЗОЖ с молодежью и группами риска.

Эффективность обучения будущих ВОП по вопросам формирования ЗОЖ достигается путем активного использования инновационных и интерактивных методов, таких как "ролевые игры", "малые сценки" и др. При проведении тренингов преподаватель стремится создать в группе творческую атмосферу поиска и соучастия, проводя в игровой форме процессы "знакомства", "разминок" и т.д. Основная информация дается в "сжатой" форме, настраивая участников на дальнейшую самостоятельную деятельность.

**Ш. БАЛГИМБЕКОВ,  
З. БЕЙСМБАЕВА,  
Б. ДОЛТАЕВА,  
С. ЕСКЕРОВА.**

Южно-Казахстанская государственная медицинская академия.  
г. Шымкент

Совместное бюро реализации проектов «Здоровье-2», «Укрепление здоровья женщин и детей».

И.О. Исполнительного директора  
Максумов Джамшид Джалолович.

700007, г. Ташкент, ул. Паркентская, 51,  
ТашиУВ, административный корпус, 3-й этаж.

Контактные телефоны: 268-08-19, 267-73-47.  
Факс 268-25-39, E-mail: office @ jpib.uz.  
com.uz.

Над спецвыпуском работали: И. СОАТОВА, Н. ТОЛИПОВ,  
Х. РАББАНАЕВ, И. ИЛХОМОВА, Ю. НАЛИБАЕВА.

В помощь врачам общей практики

# АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ

## руководство по профилактике и лечению

Обычно количество спор грибов в окружающем воздухе уменьшается в зимние месяцы и увеличивается летом и осенью (например, *Cladosporium*, *Alternaria* / Plaits Mills et al. / 1987 / Полагают, что аллергия к грибкам чаще приводит к развитию бронхиальной астмы. Отмечена более тесная корреляция между числом спор грибов и выраженностью клинических симптомов у больных с аллергией к пыльце сорняков. Частично этот факт можно объяснить меньшими размерами спор грибов. Хотя клещей домашней пыли обычно рассматривают как круглогодичный аллерген, их число может увеличиваться в сырые осенние месяцы. Знание указанных факторов имеет важное значение для диагностики сезонного аллергического ринита.

**Перекрестные реакции на пыльцу.** В пыльце содержатся как специфические, так и неспецифические аллергены, обнаруживаемые у представителей различных родов и семейств растений. В связи с этим у больных может наблюдаться перекрестная иммунологическая реактивность, обусловленная продукцией IgE антител при взаимодействии с аллергенами, сходными по химической структуре. Перекрестные реакции могут быть вызваны пыльцевыми и пищевыми аллергенами. Аллергия к пыльце березы часто ассоциируется с синдромом пищевой аллергии, характеризующимся зудом и отеком Квинке при приеме свежих фруктов (яблоки, персики и вишня) или моркови и орехов. Перекрестные реакции могут также давать пыльца крестовника лугового, дыня и бананы.

**Круглогодичный аллергический ринит**  
С домашними аллергенами человек обычно контактирует постоянно в течение года. К ним относят клещей домашней пыли и перхоть животных. В некоторых регионах определенное значение имеют тараканы и некоторые виды плесени. Симптомы круглогодичного аллергического ринита похожи на симптомы сезонного, однако при круглогодичном аллергическом рините более выражена заложенность носа и реже встречается зуд в области глазных яблок. Симптомы сохраняются постоянно. Многие больные жалуются на храп, синуситы и «постоянную простуду».

Круглогодичный аллергический ринит характеризуется отсутствием сезонности и круглогодичными проявлениями. Основными причинными аллергенами при КАР являются: до-

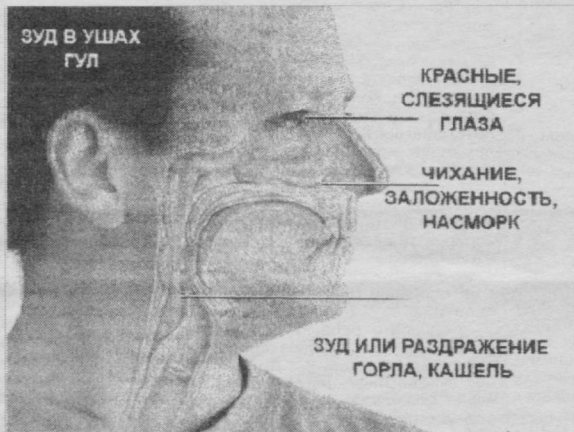
машняя и библиотечная пыль, клещи видов *Dermatophagoides pteronissinus* *Dermatophagoides farinae*, эпидермальные аллергены домашних животных, аллергены плесневых грибов, тараканы, пищевые и некоторые другие аллергены.

Хотя аллергены клещей домашней пыли, споры грибов и тараканов относятся к круглогодичным аллергенам, их количество в окружающем воздухе зависит от времени года, поэтому течение КАР имеет волнообразный характер и может сопровождаться сезонными вспышками, например, в период активного размножения клещей. Сезонные вспышки при КАР могут также объясняться и

полисенсбилизацией как к пыльце растений, так и к бытовым аллергенам.

Причиной круглогодичного течения АР могут стать пищевые аллергены, лекарственные препараты (например, препараты раувольфии) при их постоянном приеме. Нередко причиной КАР становятся аллергены, с которыми пациент сталкивается в процессе своей профессиональной деятельности (пекари, птицеводы, работники химической промышленности, парикмахеры).

Ведущим симптомом при КАР является выраженная назальная обструкция, которая в значительной степени, чем ринорея и чиханье, ухудшает качество жизни пациентов.



### ДИАГНОСТИКА

Основным методом выявления причинных аллергенов, а следовательно и диагностики АР, являются кожные пробы. Эти пробы проводятся в оборудованных кабинетах специально обученным персоналом. Обычно используют пробу уколком (прик-тест), когда стандартный набор аллергенов наносят на кожу предплечья, затем тонкой иглой прокалывают кожу в месте нанесения диагностических и через определенное время измеряют размеры кожного волдыря. В качестве контроля используют тест-контрольную жидкость (отрицательный контроль) и гистамин (положительный контроль).

При наличии оральных аллергических симптомов у больных с АР и в анамнезе перекрестной фруктовой аллергии рекомендуется пользоваться методикой прик-теста с двойным ударом (Ж. А. Назаров 2006 год). Внутрикожные пробы не нашли широкого применения в диагностике АР и применяются ограниченно, лишь в случае необходимости алергометрического титрования.

Определение общего и алергенспецифических иммуноглобулинов IgE в сыворотке также нередко используется при диагностике АР (например, когда результат кожной пробы труден для интерпретации или недостоверен, когда аллерген не выявляется при кожных пробах, при невозможности постановки кожных проб и др.).

Внутриносовой провокационный тест проводится только после постановки кожных проб с теми аллергенами, на которые были получены положительные реакции, и служит для подтверждения того, что данный аллерген действительно имеет клиническое значение в манифестации АР. Этот тест в редких случаях может вызывать бронхоспазм, в частности у пациентов с сопутствующей бронхиальной астмой, поэтому он, как и кожные пробы, должен проводиться соответственно подготовленным персоналом в специальном кабинете и результаты его должны быть подтверждены объективными методами исследования (риноскопия, риноманометрия).

Цитологическое исследование мазков и смывов из полости носа. Эти методы помогают в дифференциальной диагностике между АР (преобладание эозинофилов) и инфекционным ринитом (преобладание нейтрофилов), а также в оценке эффективности лечения АР.

Ценную информацию дает эндоскопическое исследование полости носа, выполняемое до и после анемизации слизистой оболочки носа. Характерной особенностью является типичный

серый или синюшный цвет слизистой оболочки. Проба с адреналином обычно демонстрирует обратимость выявленных изменений.

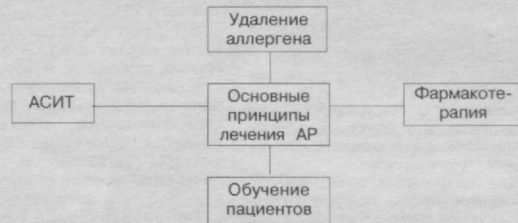
Исследование порогов обоняния и мукоцилиарного транспорта, а также активная передняя риноманометрия и акустическая ринометрия имеют второстепенное значение в диагностике АР. Для исследования обоняния используют пахучие вещества в градиентных разведениях, а при определении скорости мукоцилиарного транспорта обычно применяют стандартный сахаринный тест. Такие методы, как рентгенография и компьютерная томография полости носа и околоносовых пазух, могут иметь определенное значение в диагностике осложненных форм АР, в частности при полипозном риносинусите, при планировании объема хирургического вмешательства.

### Диагностика аллергического ринита

- Анамнез заболевания и наследственность
- Осмотр
- Риноскопия
- Кожные тесты
- Исследование общего и алергоспецифического IgE
- Цитологическое исследование секрета полости носа
- Гистологическое и гистохимическое исследование

### ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ АР

Основными принципами терапии, которые отвечают международным стандартам, являются устранение (элиминация) причинных и провоцирующих факторов, уменьшение контакта с причинными и провоцирующими факторами в случае полной элиминации аллергена, алерген-специфическая иммунотерапия (АСИТ), рациональная фармакотерапия, обучение пациентов в алергшколе. При выборе лекарственного препарата нужно четко определить цель лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания. Если есть возможность прогнозирования появления симптомов, например, при сезонном рините, лучше проводить профилактическое лечение не дожидаясь обострения.



### Элиминационные мероприятия:

- 1. Меры по устранению контакта с пыльцевыми аллергенами:**
    - мониторингирование и прогнозирование сезонов цветения растений;
    - избегать регионы, где в воздухе содержится большое количество пыльцы;
    - оставаться дома во время периода цветения растений;
    - плотно закрывать окна и двери, использовать защитные фильтры в автомобилях;
    - носить очки на улице.
  - 2. Меры, направленные на уменьшение числа домашних клещей**
- Спальня:**
- использовать покрытие для матрасов, одеял и подушек, непроницаемые для аллергенов;
  - тщательно пылесосить матрасы, подушки, пространство вокруг изголовья кровати и пол в спальню каждую неделю;
  - заменить пуховые подушки и одеяла, шерстяные пледы син-

- тетическими, стирать их каждую неделю при температуре 60°C;
  - по возможности убрать ковры;
  - каждую неделю протирать влажной тряпкой все поверхности, в том числе подоконники и верхнюю часть шкафов;
  - повесить хлопчатобумажные занавески и часто стирать их;
  - использовать пылесосы с одноразовыми бумажными пакетами и фильтрами или пылесосы с резервуаром для воды;
  - одевать маску во время уборки;
  - желательно, чтобы уборку проводил другой человек;
  - применять химические средства (акарициды), уничтожающие клещей.
- Другие помещения:**
- особое внимание уделять уборке мебели, обитой тканями. Пылесосить мебель по крайней мере два раза в неделю, в том числе ручки и спинки стульев и подголовники.

А. НАЗАРОВ, Ж. НАЗАРОВ, В. АЛИЕВА.

Министерство здравоохранения Республики Узбекистан, Республиканский научно-специализированный Аллергологический центр.

(Продолжение следует).

(Продолжение. Начало в предыдущих номерах).

**Жорий йилнинг 4 март кuni Мирзо Улугбек туманидаги «Умид» болалар соғломлаштириш мажмуасида Ёшлар йили ҳамда Халқаро хотин-қизлар кuni ва «Наврўз» айёми муносабати билан Мирзо Улугбек туман ҳокимлиги, «Камолот» ёшлар ижтимоий ҳаракати, Қизил ярим ой жамияти туман бўлимлари ва Мирзо Улугбек туман тиббиёт бирлашмаси ҳамкорлигида спорт мусобақаси ўтказилди.**



Тадбирни Мирзо Улугбек тумани тиббиёт бирлашмаси бош шифокори Баҳодир Дадамхаммедов кириш сўзи билан очиб, соғлом турмуш тар-

зини тарғиб этиш мақсадида анъана тусини олган спорт мусобақасининг ўтказилиши инсон саломатлиги учун муҳим аҳамият касб этишини таъкид-

## Спорт АНЪАНАГА АЙЛАНГАН БЕЛЛАШУВ

лади. Сўнгра туман ҳокими ўринбосари, Хотин-қизлар кўмитаси раиси Гулнора Бурхона мусобақа иштирокчиларига омад тилаб, тадбир уюшқоқлик билан ўтишига умид билдирди.

Ушбу беллашувда Мирзо Улугбек тумани тиббиёт бирлашмаси тасарруфидаги 15 та даволаш-профилактика муассасаларининг ходимлари спортнинг стол тенниси, кувноқ стартлар, арқон тортиш ва шашка турлари бўйича ўзаро куч синашди.

Ниҳоят, ҳаяжонли дақиқалар етиб келди. Одил ҳакамлар томонидан беллашув ёлблари эълон қилинди. Стол тенниси бўйича 13-Оилавий поликлиникаси 3-ўрин, 9-стоматология поликлиникаси 2-ўрин ва Мирзо Улугбек туман ҳокимият поликлиникаси эса 1-ўринга муносиб деб топилди. Арқон тортиш бўйича эса 3-ўрин 6-туғруқ мажмуасига, 2-ўрин 14-болалар шифохонаси ва 1-ўрин ту-

ман ҳокимият поликлиникасига насиб қилди. Спортнинг кувноқ стартлари бўйича ҳам худди шу кўрсаткич қайд этилди. Шашка доналарини сурган ҳаммаслар орасида 3-ўрин 7-силга қарши курашиш диспансери, 2-ўрин 20-оилавий поликлиника ва 1-ўрин

шаҳар марказий шифохонасининг ходимларига берилди.

Тадбир сўнггида голиблар ҳомиёрлар томонидан эсдалик совғалари билан тақдирланди.

**Холмурод РАББНАЕВ, муаллиф олган суратлар.**



## ИНТЕРНЕТ-СООБЩАЕТ

### УЧЕННЫЕ НАШЛИ ПРИЧИНУ СЕЗОННЫХ ЭПИДЕМИЙ ГРИППА

Исследователи из Национального института здравоохранения США выяснили, почему эпидемии гриппа приходятся на холодное время года. По их данным, при низких температурах липидная оболочка вируса превращается в плотный вязкий гель, хорошо защищающий вирус от неблагоприятных воздействий. При высоких температурах эта оболочка переходит в жидкую фазу, что увеличивает уязвимость вируса.

Вирусы гриппа передаются от человека к человеку воздушно-капельным путем. В 2007 году в эксперименте с грызунами ученые установили, что наиболее эффективно грипп распространяется при низких температурах.

Для того чтобы объяснить эту закономерность, исследователи проследили изменения структуры оболочки вирусной частицы, образованной липидами и жирными кислотами, в зависимости от температуры среды. Как выяснилось, при температуре от 0 до 15,6°C липидная оболочка вируса образовывала вязкую гелеобразную массу, однако при более высоких температурах она переходила в жидкое состояние.

Вирус гриппа способен заражать клетки только после растворения липидной оболочки — именно это и происходит при попадании вирусной частицы в дыхательные пути человека и животных, где всегда поддерживается высокая температура. В то же время, температура воздуха ниже 15 градусов оптимальна для распространения вируса, поскольку вязкая липидная оболочка лучше защищает вирусную частицу от механических воздействий и антимикробных средств.

По мнению авторов исследования, эта гипотеза хорошо объясняет, почему эпидемии гриппа при-

ходятся исключительно на холодное время года и затухают с приходом весны: весной и летом оболочка вируса постоянно находится в расплавленном состоянии, что значительно сокращает продолжительность жизни вирусных частиц.

Впрочем, далеко не все эксперты согласны с выводами американских коллег. В частности, сотрудник британского колледжа Куин Мэри вирусолог Джон Оксфорд обратил внимание на тот факт, что эпидемии гриппа случаются и в тропических странах. «Не думаю, что это исследование объясняет причины распространения вируса — свою роль в этом процессе должны играть и другие факторы», — заявил он.

#### Ребенок заболел: чего делать нельзя

Ребенок заболел. Это всегда стресс для родителей. Мамы стремятся облегчить его страдания всеми возможными способами, чему способствует всеобщая доступность лекарств. Зачастую это приводит к плачевным последствиям.

#### Помните: при высокой температуре:

не стоит обтирать ребенка уксусом, спиртом или обкладывать холодными грелками. Спирт очень хорошо впитывается через кожу и может вызвать отравление детского организма.

Не допускайте повышения температуры выше 38°C у ребенка, ранее перенесшего фебрильные судороги, с тяжелой родовой травмой, эпилепсией, повышенным внутричерепным давлением. До прихода врача обязательно снижайте температуру с помощью жаропонижающих средств;

не используйте аспирин у ребенка младше 12 лет, больного вирусной инфекцией (грипп, ОРЗ, ветряная оспа и т.д.). Это может вызвать

развитие крайне опасного синдрома Рея (поражение печени и головного мозга);

не следует «парить» ноги ребенку с высокой температурой;

**При болях в животе, поносе:** не применяйте болеутоляющие препараты — это может сильно затруднить диагностику. Болеутоляющие лекарства могут скрыть проявления хирургических болезней (аппендицита, острого холецистита и других); нельзя применять грелку, т.к. это может усилить воспаление и спровоцировать резкое ухудшение состояния ребенка;

не делайте клизму с горячей водой, особенно при повышении температуры;

не давайте ребенку при поносе вяжущих (закрепляющих) средств — имодиум, лопедиум и т.д. Если понос вызван инфекцией, течение болезни может осложниться, т.к. вместо ускоренного выведения токсинов из организма, вы спровоцируете их накопление.

При инфекционных заболеваниях, протекающих с повышением температуры, поносом, рвотой; подозрением на хирургическое заболевание ни в коем случае нельзя применять гомеопатические средства. Такие состояния требуют общепринятой терапии; промедление в назначении традиционных лекарств может привести к печальным последствиям.

#### При болях в ухе, отите:

не делайте ребенку согревающие компрессы при температуре выше 38°C (например, при отите); не применяйте борный спирт для лечения отита. Хотя ранее это средство широко применялось, сейчас доказано, что борный спирт может вызвать ожог кожи слухового прохода, барабанной перепонки и даже ее перфорацию.

Помните! Не откладывайте встречу с врачом, если что-либо в состоянии ребенка вызывает ваше недоумение, либо появились опасные симптомы.

Не давайте ребенку незнакомых лекарств без назначения врача. Только врач должен указать точные дозировки лекарства и время приема в зависимости от возраста малыша.

## Тақдимот СОҒЛОМ ЙИГИТЛАР КАМОЛОТИ

**Хабарингиз бўлса, «ЭКОСАН» халқаро ташкилоти, Ўзбекистон Хотин-қизлар кўмитаси, «Камолот» ёшлар ижтимоий ҳаракати, Мудофая ва Ички ишлар вазириликлари, Ўзтелеферадиокомпания ҳамда бошқа қатор ташкилотлар «Бир йигитга қирқ хунар оз» шiori остида «Энг ибратли йигит» республика кўрик-танловини ўтказиш тўғрисида қўшма қарор қабул қилган эди.**

Бундан кўзланган мақсад — мамлакатимиз йигитларини, айниқса ўспиринларни мустақкам иродали, ҳаёт синовларига ақл билан ёндаша олувчи, замонавий фан-техника ангиликларидан ҳабардор, оиласини мустақил бошқарувчи ва моддий жиҳатдан таъминлай олувчи, ҳар тарафлама етук, заковатли, рақобатбардорш қилиб камол топтириш, ёшларда атроф-муҳитга, табиатга, умуман юртга нисбатан самимий муҳаббат ва ҳурмат ҳиссини оширишдир. Шу муносабат билан жорий йилнинг 26 февраль кuni Темирийлар тарихи давлат музейининг мажлислар залида кўрик-танловнинг тақдимот учрашуви ўтказилди. Унда Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси Сенати ва Қонунчилик палатаси кўмиталарининг раислари, Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси, танловни ўтказиш бўйича масъул ташкилотларнинг вакиллари, талаба-ёшлар ва журналистлар иштирок этди. Шунингдек, тадбир доирасида «ЭКОСАН» халқаро ташкилоти, Тошкент шаҳар ҳокимлиги Ободонлаштириш бош бошқармаси, Республика «Маҳалла» жамғармаси ҳамкорлигида ташкил қилинган «Менинг уйим — менинг шаҳрим» танловининг голибларини эълон қилиш ва тақдирлаш маросими бўлиб ўтди. Мазкур учрашуви Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси томонидан тасдиқланган «Экология ва саноатли кунлар»нинг «Наврўз» байрамига бағишланган биринчи босқинчи қаратилганлиги билан аҳамиятли хисобланади.

**Намоз ТОЛИПОВ.**

Министерство здравоохранения Республики Узбекистан выражает глубокие соболезнования родным и близким, а также коллективу Ташкентского института усовершенствования врачей в связи с кончиной заведующего кафедрой  
**ШАКИРОВА Эдуарда Адыловича.**

Газетанинг навбатдаги сони 2008 йил 21 март кuni чиқади.



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

Бош муҳаррир: Нодир ШАРАПОВ  
Ижрочи муҳаррир: Ибодат СОАТОВА

Таҳрир ҳайъати раиси:

**Феруз НАЗИРОВ**

Таҳрир ҳайъати аъзолари:

Бобур Алимов, Озода Муҳитдинова, Бахтиёр Ниёматов, Абдурахмон Носиров, Нурмат Отабеков, Рихси Салихўжаева, Абдулла Убайдуллаев, Фарҳод Фузайлов, Миралишер Исламов, Намоз Толипов (масъул котиб).

Мавзилими: 700060, Тошкент шаҳри, Охунбобов кўчаси, 30-уй, 2-қavat. Тел/факс: 233-57-73, тел.: 233-13-22. Газета Ўзбекистон Республикаси Матбуот ва ахборот агентлигида 2006 йилнинг 6 декабрь кuni руйхатга олинган, гувоҳнома рақами 0015.

Ўзбек ва рус тилларида чоп этилади. Ҳафтанинг шеңба кунлари чиқади. Мақоалалар кўчириб босилганда «O'zbekistonda sog'liqni saqlash» — Здравоохранение Узбекистана» газетасидан олинди, деб кўрсатилиши шарт. Интернет саҳифаларидан фойдаланилган суратларга шартли белгиси қўйилган.

Адади 8474 нусха. Буюртма Г-250.

Газета «ШАРҚ» нашриёт-матбаа акциядорлик компанияси басмахонасида чоп этилди. Газета ҳажми 4 босма табоқ. Формати А3. Офсет усулида босилган. Эълон ва билдирувлардаги факт ҳамда далилларнинг тўғрилиги учун реклама ва эълон берувчилар масъулдир.

Саҳифаловчи: Бахтиёр ҚҶШОҚОВ.

Оператор-дизайнер: Намоз ТОЛИПОВ.

Босмахонага топшириш вақти — 20.00.