

**27 июнь - Матбуот ва оммавий ахборот воситалари ходимлари куни**

## Tibbiyotning oliy maqsadi – inson salomatligiga erishishdir Высшее благо медицины – здоровье



# Высшее благо медицины – здоровье

# Ўзбекистонда sog'liqni saqlash

# Здравоохранение Узбекистана

Газета 1995 йил октябрь ойидан чиң бошлаган

E-mail: uzss@inbox.ru

2008 иил 27 июнь – 3 июль № 25 (593)

Жума кунлари чиқади

Биз журналист деганда, аввало, ўз ўрнини доимо ҳаётнинг қайноқ жабҳаларида деб биладиган, ҳар қандай вазиятда ҳам халқ ва жамият манбаатларини ҳимоя қилиш йўлида касб маҳорати ва фуқаролик позициясини намоён этидиган қатъиятли инсонларни тасаввур қиласиз.

Лавра сухбати

# ҲАМКОРЛИК ИСТИҚБОЛНИНГ ИШОНЧЛИ ЙЎЛИ



Жорий йилнинг 26 июнь куни «Ўзбекистон» меҳмонхонасида Ўзбекистон Оқсоқоллар Кенгаши, «Мажалла» жамғармаси республика бошқаруви ва Ўзбекистон мустакил босма оммавий ахборот воситалари ва ахборот агентликларини кўллаб-куватлаш ва ривожлантириш жамоат фонди ҳамкорлигида «Мажалла институти ва оммавий ахборот воситалари: ҳамкорлик истиқболлари» мавзуидаги давра сұхбати бўлиб ўтди.

Тадбирда Олий Мажлис Конунчилик палатаси депутатлари, республика «Махалла» жамғармаси вакиллари, жамоат ташкилотлари ва оммавий ахборот воситалари ходимлари

катнашдилаар.

Давра сұхбатининг очилиш кисмиды Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлис Конунчиллик палатаси депутаты, Ахборат ва коммуникация технологиялари масалалари кўмитаси аъзоси А. Бобомуродова, Олий Мажлис Конунчиллик палатасининг Демократик институтлар, нодавлат ташкилотлар ва фуқароларнинг ўзини-ўзи бошқариши ташкилотлари кўмитаси раиси А. Саидов, Ўзбекистон Оқсоқоллар кенгаси, «Махалле» жамгармаси республика бошқаруви раиси А. Ахмедов, Ўзбекистон мустақил босма оммавий ахборот виситалари ва ахборот агентларини кўл-

куни «Ўзбекистон» мәхмонхоналар Кенгаши, «Маҳалла» жамоави ва ўзбекистон мустакилитлари да сабабот агентлик тилиши, муаммо ва ечимларни тўгрисида фикрлар билдирилиб, таклиф ва тавсиялар киритилди.

италари ва ахборот агентлиги ривожлантириш жамоат фон- институти ва оммавий ахборот истиқболлари» мавзуудаги  
лаб-куватлаш ва ривожлантириш жамоат фонди директори Ж. Ҳакимов иштирок этиб, мамлакат ҳайтини изчил ривожлантирища Фуқароларни ўзиниёнди бошқарши органлари мухим омил бўлаётганлиги, нодавлат ташкилотлар ва уларнинг амалдаги фаолиятни такомиллаштирилди.

дат жаҳонга ташкил келди. Аммо бирниш, эркян, демократик жамият куриш йўлда демократик институтлар фоаалигини ошириш сингари устувор вазифаларга алоҳида ургу берилди. Шунингдек, бу изънлар харабёнларни кенг жамоатчиликка тарғиб қилинча оммавий ахборот воситаларининг роти, маҳаллалар билан ҳамкорлиги, ёш журналист кадрлар салоҳитини янада мукаммал шакллантирища ҳамкор ташкилтарининг кўллаб-кувватлаши зарурат эканлиги таъкидландид. Айниска, оммавий ахборот воситаларидаги фуқароларнинг ўзинчи бешаржони мөрарсанчлиги бўришириди.

Давра сұхбати давомида оммавий ахборот воситаларининг касбий байрами олдидан мамлакат тараққиёти ва ахоли фаровонлигини таъминлаш, фуқароларни ўзини-ўзи бошкарши организарига бўлган ишонч ва эътиборларини ошириш, маҳалла жамғармалари фоаилиятни кучайтириш ишида фидойилий кўрсатган, долзарб мавзудаги таҳлилий материаллари билан ижод қилиб келётган журналистларга тадбир ташкилотчилиари томонидан эсдални согвалири топширилди.

Ибодат СОАТОВА

## **Бүгүннинг мавзуси**

**— Халққа ахборотни түгри, холисона ва текзор етказишида журналист хаккенийлик тамоилига сүзүноги лозим, — деди**  
**Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлис Конунчилик палатаси депутаты. Ахборот на коммуникация масалалары күмитаси раисининг ўринбосари**  
**ирадаси оғизиғи бол**

Матбут – бу давр күзгүсі, жамият ҳәттининг маънавий дүнйесінің ёртадыған чирок-дир, дея ызыроғи этилади. Ҳақиқатан ҳам матбут мұайян давр ва көлгүси авлод тақдирде үзүн хизмат қыладыған күдраттың күч, шүптилмас тарихи да абаддий манба бұлғыл қоладыған дүнә ичидаги дүнәидір. Матбут яна шүндәр оламки, унда бутын ер қозы мужассам, турихи хил инсонлар ҳәсти, тақдир, дүнёсі, колаверса, жамияттннг илдизидан тортиб, уннинг юзинча бүлған турфа чизигилар акс эттан үзға бир көнинт десак, муболага кілмаган бўламиш.



# МАТБУОТНИИГ ҮТМИШИ, БУГУНИ ВА ЭРТАСИ

Оламнинг чироий инсонлар билан бутун бўлганидек, матбуотнинг томири жамият суви билан доимий сугорилиб туради. Демак, ҳайт бор жойда ривожланиши, тараққиётдан нишона бўлади. Матбуот ҳам худди шундай. У каттагина бой тарих ва ривожланиши йўли орқали нафақат давр киёфасини, балки жамият руҳигитини ҳам бирдек шакллантирга оладиган курдатта эга деишиш мумкин.

шакланыпти боладын күдрага эле дайиши мүмкін.  
Зоро, Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлис Конун-  
чилик палатасининг депутати, Ахборот ва коммуникация  
технологиялари масалалари күмитаси раисининг ўрин-  
босари Имомъ Саифназаров билан матбуотимизнинг бу-  
гунги даврий қиёфаси, ўтмиши ва эртанги келажаги  
тұғрисида сұхбатлашады.

- Исмоил Саиназарович, матбуотимизнинг ривожлаши даври ва ўтмиши тўғриидаги фикрингиз.

- Кенг маомаитлик фикри ни шакллантириш ва инсонлар манъавиат дунёсини бойитища матбутонинг ўрни катта хисобланган. Ўзусан, XIX аср охирдаги мустамлакачилик йилларда ўзбек матбутонинг кенг кулоч ўйини, миллийлик анъана-налирига содик ҳолда хур фикр, эркинил ва озодлик таймойларининг илдиз отиши, табиики, маҳаллий зиёлилар билан бир қаторда оддигина аҳолининг ўзларни англаш ўйлидаги интилишларига канот бўла олди. Айниқса, Чорос-сиясининг мустамлакачилик сайдъ-ҳаракатларида матбутонинг курдатли куч сифатида муйян максадларга хизмат килиши кишилик жамиятининг онги дунёсига тасир этишибга қолмай,

иёлни, уда давори келиб, маҳаллий зиёлилар англаб етдиарларки, мустамлакачиликдан ҳало бўлиб, мустақиликка эришиш учун биринчи нафбатда маҳаллий аҳолини маърифатли килиш, миллий онгни ошириши шунингдек, ўзлигини англатиш жуда муҳим эди. Бундай масульиятли вазифани, яъни миллий матбутони ташкил этишини жадидлар ўз зинмасига олди. Улар нинг сайдъ-ҳаракати билан 1906 йилнинг 27 июнида «Тарақкий номли» газета нашр қилинди. Унинг дастлабки соннаридаёв маҳаллий аҳолига Россия империясининг мояхитини, миллий зулм, мустамлакачилик нима эканлигини, эрк, озодлик ва тараккӣёт тушунчалари тӯғрисидаги маколалар чоғ этилди.

(Давоми 2-бетда).

## Бугуннинг маъзуси

# МАТБУОТНИНГ ЎТМИШИ, БУГУНИ ВА ЭРТАСИ



Мазкур нашр баробарида август ойида Тошкент жадидларининг етакчиларида биринин Мунавар Кори ношир ва муҳаррилигидаги «Хуршид» газетасига асос солинди. Ушбу газета ҳам «Тараққий» газетаси каби ўз йўналишига эга бўлди. Афсуски, кўйтак иккала газета хукумат томонидан ёпилди. Лекин шунда ҳам хукмонро давр миллий матбуот ривожига ўз тазикини ўтказа бошлади. Бунинг исботи сифатида айтиши мумкини, 1907 йил «Шұрат», «Түжжор», 1908 йил «Осиё», 1912 йил «Буҳорор Шариф», 1912 йил «Турон», 1913 йил «Самарқанд» сингари бир қанча газета ва журнallар фоалиятини ҳам хукумат томонидан тұхташиб кўйилди. Биз бундай далилларини, яъни 1920 йилгача бўлган даврда чоп этилган вакъти матбуотлар тўғрисидаги маълумотларни кўплаб келиришимиз мумкин. Лекин шундай мустақилик йилларда ҳам миллий матбуотимиз ўз танланган йўли ва мавзенини ўткотмади. Асичина, бундай шикояти ҳаракатлар матбуотимизнинг кейинги даври учун мухим пойдевор буди.

**Бугунги тезкор ахборотлашув жараёнинда оммавий ахборот воситаларининг ўринини қандай баҳалайсиз?**

Юкоридаги фикрларимга хулоса қилидиган бўлсан, миллий матбуотимизнинг буғунги кундаги ривожи ўзининг равнанини топиб келмоқда. Дарҳақиқат, кучли фуқаролик жамиятини ахолининг турли ижтимоий гурӯҳлари ва кенг қатламламири манбаатларини ифода этишадиган мустақил, эркин ва холос оммавий ахборот воситаларисиз тасаввур этиб бўлмайди, албатта. Фаҳр билан айтиши мумкин.

(Давоми. Боши 1-бетда).

Яна ижодкор шуни англаб етмоғи мумкини, у ҳалқ дарди, қолаверса, жамиятнинг эртаги куни, фаророн ҳаётини учун курашадиган жонқуя соҳа вакилини хисобланади. Бир сўз билан айтганда, бугунги давр журналистини тезкор жараёнда жамият аъзоларининг онгигда маъмуд бир қадрият, урфодат, анъана, муносабат, ахлоқий маънавий ва бадий эстетик қарашлар шаклланishiiga хизмат қилади.

**Оммавий ахборот воситалари фоалиятини ривожлантиришда мухим омил бўлудиган жуқукий, конституциявий ва қонунчилик асослари хукуқида фикрларингиз.**

- Республикаизда ҳар бир фуқаро, оммавий ахборот воситаларининг конституциявий жуқуқларини химоя килиш, улар яратган асарлар даҳлилизигин тъъминлаш ва эркин фоалият кўрсатишлари билан боғлиқ йўналишида изич давлат сиёсати олиб борилмоқда. Алоҳида эътироф этиши жоизки, мустақилик йилларидаги мамлакатимизда соҳада эришилган ютуклар каторида журналистик ҳамда оммавий ахборот воситалари фоалиятини жуқуқий асослари яратиди. Демак, улар фоалияти бевосита конституциявий, ҳалқаро жуқукий ва тегисли қонунчилик асослари орқали мувофиқлаштирилади. Бинобарин, Инсон жуқуқларни умумъажон декларациясининг 19-моддасида: «Ҳар бир инсон эътиқод эркинлиги ва уни эркин ифода килиши жуқуқига эга; бу жуқук ёки бир тўсиксиз ўз этикодига амал қилиш эркинлигини ҳамда ахборот ва ғояларни ҳар кандай восита билан давлат чегараларидан қатби назар, излаш, олиша ва тарқатиш эркинлигини ўз ичига олади», дейдилди. Шунингдек, Ўзбекистон Республикаси Конституцияси мамлакатимиздин асосий қонунни эканлигини яхши биламиш. Демак, оммавий ахборот воситалари фоалиятини жуқукий жиҳатдан ҳар томонлама тартибга солишида ҳам ана шу тамоил асос бўлиб хизмат килиши табиий. Мазкур Бос комиссиида ахборотни излаш, олиш, тартиблаш, ошарни ОАВ фоалиятини конституциявий асослари ўз аксими топган. Жумладан, Конституциямизнинг алоҳида битта боби, яъни 15-боб «Оммавий ахборот воситалари» деб аталади. Ушбу бобини 67-моддасида: «Оммавий ахборот воситалари эркинdir ва конунга мувофиқ, ишлайди. Улар ахборотнинг тўғрилиги учун белгиланган тартибда жавобгардирлар. Цензурага йўл кўйилмайди», деб тъъсиданланади.

Ўзбекистон Республикасининг

Конституцияси асосида қабул килинган қонунлар, қонун ости ва меъёрий ҳужжатлар, оммавий ахборот воситаларининг Қонунчилик асослари сифатида тушунилади. Оммавий ахборот воситалари фоалитига бильослашадиган жонқуя соҳа вакилини хисобланади. Бир сўз билан айтганда, бугунги давр журналистини тезкор жараёнда жамият аъзоларининг онгигда маъмуд бир қадрият, урфодат, анъана, муносабат, ахлоқий маънавий ва бадий эстетик қарашлар шаклланishiiga хизмат қилаади.

Демак, ёшларимиздаги касбий салоҳитни юксалтириши, аввало, маънавий томондан шаклланган бўлиши, бунинг баробарида эса миллий мағкуруни улар онгу шурида сингдира олмогимиз лозим. Моддий боғлиқ, оддий қилиб айтганда инсоннинг ҳалол мөхнати орқали жамиятга келтирадиган фойдаси хисобланади.

Замонавий журналистикани

ривожлантиришда мухим босклир ўз аксими топмоқда. Хусусан, янги ахборот коммуникация технологияларининг кириб келиши, тезкор ахборот манబалари кўпайиши ва шунга мос



2002 йил 12 декабрда қабул қилинган.

Ушбу соҳани ривожлантиришда тартибга солишига башишиланган бошча меъёрий ҳужжатлар – Президент Фармонлари, Карорлари ва Вазирлар Махкамаси қарорлари мавжуд бўлбай, уларнинг барчаси соҳанинг мухим жуқуқларини басасини ташкил этиди.

**– Исломо Саифазаровиҷ, айтингчи, соҳадаги кадрлар салоҳитини ошириш ва замонавий журналистиканни шакллантиришдаги асосий мезон нимада?**

– Урнини савол. Куни кечи Президентимиз Буҳоро вилоятидаги ташрифи чоғида инсон хаётидаги мухим аҳамияти касб этивучи иборани мисол килиб келтирди. Бу пурмаъно сўзларининг замирида инсонни зэргули ва баркамоллик сари етакловчи иккичарса, маънавий ва моддий боиликларининг уйғулиги ўз аксими топди. Юрбошомиз шу ўринда

холда журналист кадрлар билим ва тажриба кўламларининг ошиб бориши амалдаги жараёнларда ўз аксими топмоқда. Уйлайманки, бу соҳада амалга оширилиши керак бўлган ишлар кўлами ниҳоятда кенг. Бунинг учун албатта, соҳа ривожини янада тақомиллаштириш борасида боскимча-боскич, теран тафаккур ҳамда ақиб билан фикр юритиб, келажакдаги матбуот ривожини янада шакллантириш зарур.

Фурсатдан фойдаланиб, барча оммавий ахборот воситалари ходимларини касб байрамлари билан самимий кутлаб, уларнинг ижодий фоалиятларига баркамоллик тилап қоламан. – **Мазмунли сұхбатнинг учун раҳмат!**

**Сұхбатдош:**  
**Ибодат СОАТОВА.**  
**Суратлар муаллифи**  
**Анваржон САМАДХОДЖАЕВ.**

## Эътироф

# БИЗНИНГ ТАЯНЧИМИЗСИЗ



Матбуотни ҳақли равишида хаётимизнинг бир бўлаги, деиши мумкин. Чунки, жамиятдаги неки ўзгариш ва янгилиши бўлса, барчаси кўзгу мисол оммавий нашрларимиз орқали намоён бўлиб боради. Шундай экан, ҳар бир оммавий ахборот воситасининг ўз ўрни, мавзени ва танлаган йўлини борки, у мана шу белгиланган мөъёрий даражасидаги кундаклик фоалиятини олиб боради. Биргина газета ва журнallарни оладиган бўлсан, уларнинг ҳам ўз аудиторияси, жонқуяр муштарилиари, муаллифлари мавжуд.

Хабарнинг бор, Соглиники сақлаш вазирилиги мусассилигидаги «Ўзбекистонда соглиники сақлаш – Здравоохранение Уз-

бекистана» газетаси 13 йилдирки чоп этиб келинади. Шу давр мобайнида газета мустаҳкам таъян сифатида тажриба журналистар, ўтиқрар қалам соҳиблари ва теран фикрлори музаллифлар ижоди билан кельмоқда. Журналистик сифатида ишламасин, у профессионал тамоилига асосланган ҳолда атрофа холос ва ҳақонилиги нуткай назари билан қаралай олади. Газетанинг асосий мазмун-мөхияти ҳам макалат тиббёт тизисидаги ислоҳотларни ёртиши ва ахоли саломатлигигини муҳофаза килишга йўналтирилган тезкор янгиликларни кенг жамоатчиликка етказиш экан, бу борада Республикаининг барча ҳудудларидаги меҳнат киалёттаган ижодкорлар билан ҳамкорликда ишлаш максадли жаҳонлардан бирни хисобланади. Жумладан, Тошкент шаҳридан Искандар Раҳмон, Турсунхўжа Аз-

лархонов, Сафар Муҳаммадиев, Тамара Захарова, Шоира Кодирова, Андикон вилоятидан Жалолиддин Турдиев, Шуҳрат Атабоев, Наманган вилоятини «Шифокор ва ҳёт» газетасининг фоал журналистларидан Ахмадов, Аскарали Маматов, таҳриබарларни фотомухбири А. Акбаров, Самарқанд вилоятидан Ҳамза Шукуро, қашқадарёли музбиримиз Афтодил Исломовларининг тиббиёт соҳасига оид янгилик ва долзарлар мавзудаги мақолалари нафқат оммаболлиги, балки ахборотни тўғри ва холосине етказишдаги тезкорлиги билан алоҳида ўтибори мумносиб.

Биз ҳам ўз ўрнида ана шундай қаламни ўтиқрар истеъоди соҳиблари бўлган жамоатчи музбирларимиздаги ижодий баркамоллик тилап, касб байрамлари билан кутлаб қоламиш. **Тахририят.**

**Касбий байрамингиз муборак бўлсин, азиз ҳамкаслар!**

Шундайлар бор бўлсин

# САНИТАРИЯ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ХИЗМАТИДА 50 ЙИЛ



Карим Артиков 1958 йилда Тошкент Тибиёт институтидан санитария-гигиена факультетини аъло бахолар билан тутади. Ёш мутахассис илк фаолиятни 1958 йилда Тошкент вилоятининг собиқ Октябрь туман санитария-эпидемиология стансиясида бош врачилик лавозимидан бошлади. У ўзининг тиришқоклиги, касбига бўлган меҳри билан жамоа орасида тезда танилди. Карим Артиков З йиллик фаолияти давомида мазкур муассасада бир неча ибратли ишларни амалга ошириди. Унинг меҳнатга бўлган иштиёқи ва касб сирларини пухта билганилигини англаган раҳбарият талабчан, каттиқкўй, етук мутахассисни 1961 йилда Тошкент вилоят санитария-эпидемиология стансиясида врач-эпидемиолог этиб тайинлади. Мазкур жараёнда уч йил мобайнида ишлаб-чикирди, шунингдек, бош врачилик энвалидизмидан ўтирилди. Унинг меҳнатида ўтирилган ишларни амалга ошириди. Унинг меҳнатида ўтирилган ишларни амалга ошириди. Унинг меҳнатида ўтирилган ишларни амалга ошириди.

Касбининг моҳир устаси Карим Артиковнинг фидокорона меҳнатлари туфайли вилоятда юкумли касалликлар сони камайиб, уларнинг олдини олишда музайн ишлар амалга оширилди. Ута хавфли касалликлар минимум даражагача етказилди. Эпидемияга қарши чора-тадбирларнинг ўз вақтда ўтказил-

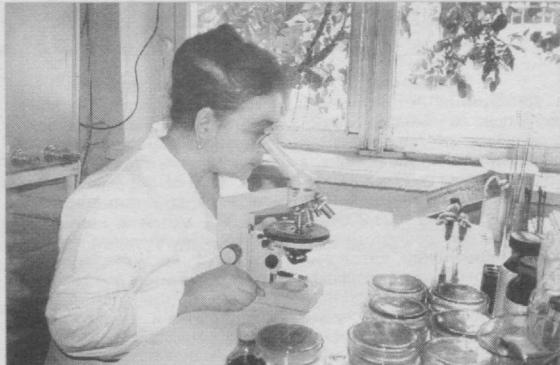
ланди. С. Рахимов, Уч тепа туман дезинфекция стансиялари эса янгидан курилиб, замонавий муассасага айлантирилди. Дезинсекция ишларни ўтказиш учун "ДУК" пуркагич машинаси ва туман дезинфекция стансиялари учун битта "Матиз", бешта "Дамас" ва битта "Лада" жигули машинаси



ганилиги боюс, Тошкент вилоят СЭСи бир неча маротаба биринчи ўринни ёгаллашга муяс-кар бўлди.

Карим Артиков 1988 йилдан Тошкент шаҳар дезинфекция стансиясида бош шифокор вазифасида ишлаб-чикирди. Машақатли меҳнатлари синовидан ўтган олий тоифали шифокор ишини асоссан бино-ларни таъмидашлаш ва кадрлар малақасини оширишдан бошлади. Бунинг баробарида, Тошкент шаҳар дезинфекция стансияси, Мирбод, Сирғали, Чилонзор туман дезинфекция стансиялари капитал таъми-

риндиди. Дезинфекция стансияларининг барча ишлари комп’ютерлаштирилди, меъёрий хужжатларнинг хаммаси тартибга солинди, барча бош врачи-лар, бўлим бошликлари, врачи-лар ва эпидёдемиалир олий тоифага эга бўлиши. Муассаса ўкув ва методик базасига айлантирилди. Айни кунда бу маскан тибиёт олийлиги таъмидашлари, врачи-лар малакасини ошириш курси тингловчилари, ўтара тибиёт ходимлари ва дезинструкторлар учун амалий машшулотлар ўтказадиган марказ бўлиб хизмат қилимади. Шу кунгача мазкур муассасада меҳнат қила-



ётган фидойи инсон хизматлари кўнчча эътироф этсан-да, озил қилиади.

"Меҳнат қилган элда азиз" деганларилик, Карим Артиковнинг кўнчликлари мезнатларини кадрлаган Соғлиқни сақлаш вазирлиги уни бир неча бор муносиб таддирлаган. У бир қанча орден, медаль, кўпроқ нишони ва Н. И. Пирогов номидаги дипломга эга бўлган. Бунинг барабарида камтарин инсон фаолияти давомида тажрибасини ошириш максадида Москва, Санкт-Петербург, Тоҷикистон ва бир катор давлатларда бўлиб қайтади.

Пиру бадавлат инсон 74 ўнда бўлса, ҳамон куч-куватга тўла. Ажойиб инсондаги барча ижобий фазилатлар унинг тўрт фарзандига хам ўтган десак, муболага бўлмайди. Уларнинг хаммаси олий маълумоти бўлиб, тури касбларда Ватан осоишилтилиги ва халқимиз фаровонлиги йўлида хизмат қилишмокда. 12 нафар нафира ва 8 нафар эварзарнинг шодон кулагуси Карим Артиковнинг энг катта бойлиги ва келажақдаги давомчиларирид.

**Сўзимизни муҳтасар қиласа эканмиз, санитария-эпидемиология соҳасида эллик йил хизмат қилган фидойи, жон-куяр инсон Карим Артиковнинг эл хизматидаги ишларига улкан зафарлар тилаб, бардам-бакувват бўлиб юришиларини истаб қоламиз.**

**М. НУРМУҲАМЕДОВА,  
Тошкент шаҳар дезинфекция стансияси  
бўлим бошлиги,**

**М. АЛИМОВА,**

**Касаба ўушма кўмита раиси.  
Суратлар муаллифи  
Анваржон САМАДХОДЖАЕВ.**

## Тадбир

# ЭКОЛОГИЯ МУАММОЛАРИ ЖУРНАЛИСТ ҚАЛАМИ ВА НУҚТАИ НАЗАРИДА

Жорий йилнинг 26 июн куни ЭКОСАН Ҳалқаро ташкилоти, ўзбекистон журналистлари ижодий ўшумаси ўзбекистон Матбуот ва оммавий ахборот воситалари ходимлари куни муносабати билан «Атроф-муҳит ва аҳоли саломатлигини мухофаза қилишида оммавий ахборот воситаларининг ўрни» мавзууда учрашув бўлиб ўтди.

Тадбирни ЭКОСАН ҳалқаро ташкилоти раҳбари Ю. Шодиметов кириш сўзи билан очиб, атроф-муҳит саломатлиги мухофазасининг мухим масалалари, барқарор ривожланишига салбий таъсири этувчи экологик муммалорни оммавий ахборот воситалари орқали ёритилишининг аҳамияти, экологик барқарорликни таъминлаш, ахолининг экологик билим ва маданиятини юксалтириш, табииятни мухофаза қилиши хусусидаги конунларни тарғиб қилиш тўғрисида кенгрок тұтханды. Шунингдек, учрашувда эко-фестиваллар марафонини ўтказиш, халқ саломатлигини саклаш, ободонлаштириш ва кўкарамзорлаштириш, умуман экологик хавф-сизликини таъминлаш ҳақида

шиори остида ёш фермерлар республика кўрик-танловини ташкил қилиш жараёни муҳокама қилинди. Айнан ЭКОСАН ташаббуси билан ташкил қилинётган мазкур кўрик-танловнинг амалиётни ёшларни фермерлик ҳаракатига кенгрок жалб қилиш, агар ва фермерлик соҳаларида замонавий технологияларни жорий этиш, ёш фермерларнинг билимларини янада юксалтириш, табиият ресурслардан оқилона фойдаланишига, кишлодда аҳоли турмуш маданийнинг ривожланиши, айниқса, фермер хўжалигига фолият юритаётган ишчиларга куляш шарт-шароит яратишга хизмат қилиди ва фермер хўжаликларининг рентабеллигигини оширади.

- Ушбу танлов «Фермер хўжалигига фолият юритаётган ишчиларга қуляш шарт-шароит яратишга қартилади. Бу борада, албатта, журналистларнинг тарбиятот ва ташвишот ишлари хам алоҳида ётиборга молик, - дейди ЭКОСАН

ташкилоти раҳбари Юсуф Шодиметов.

Мазкур ўтказилётган танловлар изчилигини таъминлашада оммавий ахборот воситалари ходимлари ташаббускорлиги янада такомиллашиборади, деб умид билдирамиз.

**Намоз ТОЛИПОВ.  
Муаллиф олган сурат.**



В помощь врачу общей практики

# ДИАГНОСТИКА, ТЕЧЕНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ ДИФФУЗНОГО НЕТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА У БЕРЕМЕННЫХ

## Введение

Диффузный нетоксический зоб – одно из наиболее распространенных заболеваний среди беременных, проживающих в южнорусских регионах. Исследования, проведенные в НИИ Эндокринологии в 1998-2004 гг., показали, что распространенность тиреоидной патологии среди беременных составляет 96,9 %, а диффузного нетоксического зоба – 54,7 % случаев (20,8 % – диффузный эутиреоидный зоб, 33,9 % – диффузный гипотиреоидный зоб).

Дисфункция щитовидной железы (ЩЖ) при беременности является серьезной проблемой из-за многостороннего негативного влияния на состояние матери и плода. Нарушения функции ЩЖ относятся к факторам, которые осложняют течение беременности, родов, увеличивают риск перинатальной патологии, нередко приводят к прерыванию беременности, мертворождаемости, а также рождению детей с различными пороками развития. Неадекватное лечение матери с тиреоидной патологией может привести к таким осложнениям беременности, как анемия, самопроизвольный выкидыши, предклампсия, преждевременная отслойка плаценты, аномалии родовых сил, послеродовые кровотечения. Важно отметить, что у детей, родившихся от матерей с заболеванием ЩЖ, имеется повышенный риск заболеваний щитовидной и транзиторных гипотиреозом. Низкий уровень свободного тироксина у матери в ранние сроки беременности приводит к задержке психомоторного развития ребенка.

Для правильного понимания влияния патологии ЩЖ на материнский организм, нормальное течение беременности, родов, развитие плода и новорожденного необходимо иметь некоторое представление об особенностях реакции гипофиз – щитовидная железа – беременность.

## МЕТАБОЛИЗМ ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНОВ МАТЕРИ И ПЛОДА

По современным представлениям, плацента частично проникает для тиреоидных гормонов, а для тиреотропного гормона гипофиза (ТТГ) – не проникает, йод легко проиникает через плаценту.

У беременных без предшествующей тиреоидной патологии, проживающих в условиях адекватного снабжения йодом, повышенная потребность в тиреоидных гормонах на фоне гестации успешно обеспечивается следующими физиологическими механизмами:

**а. Гормональная функция хориона:** в течение I триместра ЩЖ беременной стимулирует субъединицу хорионического гонадотропина человека (ХГЧ). ХГЧ по структуре подобен ТТГ: гормоны имеют одинаковую  $\alpha$ -субъединицу и специфические  $\beta$ -субъединицы. При нормальной беременности в первом триместре (между 8-й и 14-й неделями) благодаря значительному и быстро-

му повышению уровня ХГЧ происходит небольшой, но значительный подъем уровня свободного  $T_4$  и транзиторное подавление тиреотропной активности гипофиза. У 18 % беременных женщин в первом триместре уровень ТТГ может в норме снижаться ниже пределов нормальных значений, что свидетельствует о значительной гиперстимуляции щитовидной железы. На протяжении второго и третьего триместров уровень ТТГ в подавляющем большинстве случаев возвращается к нормальному.

**б. Гормональная функция плаценты:** на более поздних сроках гестации плацентарный тиреотропин-рилизинг-гормон опосредованно воздействует на ЩЖ, стимулируя продукцию гипофизарного тиреотропного гормона. Доказана высокая активность плаценты в процессах периферического ферментативного дейодирования тиреоидных гормонов (за счет выработки энзимов – йодтирониновых дейодиназ II и III типа), но до конца физиологическая роль этих событий пока не раскрыта.

**с. Участие печени:** под воздействием нарастающей продукции плацентарных эстрогенов она усиленно вырабатывает транспортный белок, специфически связывающий, переносящий и депонирующий циркулирующие в системном кровотоке тиреоидные гормоны, в частности тироксинсвязывающий глобулин. Повышение уровня общего  $T_4$  и общего  $T_3$  и соответственно снижение биологически активного свободного  $T_4$  связано с этими изменениями. Что в свою очередь приводит к изменению уровня ТТГ и дополнительной стимуляции ЩЖ.

**д. Участие почек:** повышенный клиренс йода за счет ускорения его клубочковой фильтрации и усиленного выведения йода из организма беременной. В свою очередь увеличенные расходы и потери микроэлемента с мочой стимулируют его интратиреоидный клиренс, в результате происходит нарастание поглощения йода в ЩЖ. На фоне беременности дополнительные потери происходят не только за счет усиления его почечного клиренса, но и затрат на фетоплacentарный комплекс, обеспечивая таким образом продукцию тиреоидных гормонов плода (рис.1).

Закладка щитовидной железы плода происходит на 4-5-й неделе внутриутробного развития, на 10-12-й неделе она приобретает способность накапливать йод и синтезировать йодтиронины, а к 16-17-й ЩЖ плода полностью дифференцирована и активно функционирует. Тот факт, что на протяжении первого триместра беременности ЩЖ женщины подвергается наибольшим стимулирующим влияниям, имеет физиологическое значение: именно в этот период ЩЖ плода еще не функционирует, а его развитие в полной мере зависит от уровня тиреоидных гормонов матери.

Во второй половине беременности происходит изменение метаболизма тиреоидных

гормонов, обусловленное формированием и функционированием фетоплacentарного комплекса. Большое значение в обмене йодтиронинов и йода между матерью и плодом имеет функционирование плацентарных дейодиназ.

В условиях дефицита йода дейодирование тиреоидных гормонов беременной за счет значительного возрастания активности плацентарной дейодиназы 3-го типа может стать подспорьем в обеспечении плода йодом. С этой целью фетоплacentарным комплексом будут использоваться дополнительные количества тиреоидных гормонов матери, что приведет к увеличению потребности в них и к дополнительной стимуляции ЩЖ беременной.

Все перечисленные механизмы имеют физиологический характер, обеспечивая адаптацию эндокринной системы женщины к беременности. Очень важно подчеркнуть, что названные реакции носят абсолютно нормальный приспособительный характер только тогда когда беременная в течение суток получает адекватное количество йода с пищей.

## ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ДИФФУЗНОГО НЕТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Диффузный нетоксический зоб по функциональному состоянию щитовидной железы может быть эутиреоидным (диффузный эутиреоидный зоб) и гипотиреоидным (диффузный гипотиреоидный зоб).

Наступление беременности при диффузном нетоксическом зобе с пониженной функцией ЩЖ наблюдается реже, чем при повышенной, что обусловлено неблагоприятным влиянием дефицита тиреоидных гормонов на репродуктивную функцию женщины. Для понимания этих данных следует вспомнить, что ранние стадии эмбриогенеза до 6-8 недели беременности протекают под контролем материнских тиреоидных гормонов, и при выраженном дефиците их абсолютно невозможны ни гестация, ни вообще развитие эмбриона. В то же время, если гипотиреоз не тяжелый и до 6-8 недели к плоду поступает в достаточном количестве хотя бы  $T_3$ , то в дальнейшем щитовидная железа уже начинает функционировать самостоятельно.

нарушение ночного сна, ухудшение памяти, повышенная сухость кожи, выпадение волос, запоры, брадикардия, отечность лица и конечностей, ломкость и исчерченность ногтей, увеличение веса, низкий голос, снижение толерантности к холоду, газы в кишечнике. Однако следует помнить, что эти симптомы могут быть также проявлениями самой беременности или сопутствующих заболеваний в отсутствие понижения функции ЩЖ.

Неадекватное лечение материнского гипотиреоза может привести к таким осложнениям беременности, как анемия, угроза прерывания гестации, гестационная гипертензия, нефропатия, преэклампсия, отслойка плаценты. Роды осложняются аномалиями родовой деятельности, кровотечениями в ранний и поздний послеродовой период, родами в поздние сроки.

Состояние новорожденных от матерей с гипотиреозом зависит от нормализации функции щитовидной железы. При наличии компенсированного гипотиреоза у новорожденных отклонений нет. Блокирующие антитела к рецепторам ТТГ, переходящие через плаценту к плоду, могут вызвать фетальный и неонатальный гипотиреоз.

## ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

### Клинические методы исследования

Прежде всего имеет значение определение размеров и топографии ЩЖ. В нашей стране принята классификация ВОЗ (2001 г.) по определению увеличения ЩЖ.

Степень 0 - Зоб нет (объем долей не превышает объема дистальной фаланги большого пальца обследуемого).

Степень I - Зоб пальпируется, но не виден при нормальном положении шеи (отсутствует видимое увеличение ЩЖ). Сюда же относятся узловые образования, которые не приводят к увеличению самой ЩЖ.

Степень II - Зоб четко виден при нормальном положении.

### Лабораторные методы исследования

**1. Общий анализ крови** при гипотиреозе регистрирует снижение уровня гемоглобина, цветового показателя, эритроцитов.

### 2. Радиоиммунные исследования

Определение содержания свободного трийодтиронина ( $cT_3$ ) и свободного тироксина ( $cT_4$ ), тиреотропного гормона гипофиза, антител к тиреопероксидазе (АТ к ТПО) и тиреоглобулину (АТ к Тг). У беременных под действием эстрогенов повышается уровень тиреостимулирующего глобулина, что связывает свободные тиреоидные гормоны, которые участвуют в метabolизме, а уровень общих тиреоидных гормонов повышается. В связи с этим наиболее информативным методом считается определение свободных тиреоидных гормонов.

(Продолжение на 5-й стр.)

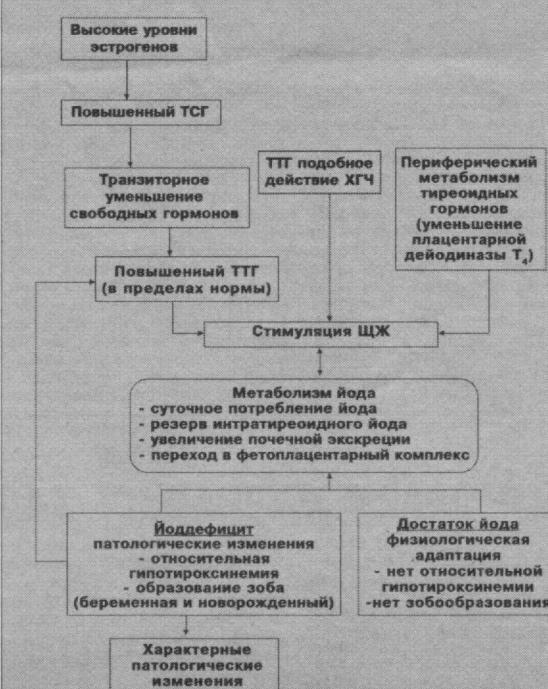


Рис. 1. Факторы, воздействующие на щитовидную железу во время беременности.

Нормальная функциональная активность ЩЖ матери и плода необходима для правильного развития беременности и внутритробного плода.

Тиреоидные гормоны матери стимулируют рост желтого тела, оказывают влияние на рост и оссификацию, на формирование ЦНС плода. Активность фетальной ЩЖ зависит от поступления йода из материнского организма. Недостаточность йода приводит к нарушению в формировании мозга ребенка, проявляющемуся в широком ди-

апазоне, – от снижения интеллекта легкой степени до кретинизма.

При диффузном нетоксическом зобе без нарушения функции ЩЖ женщины в начале беременности не предъявляют жалоб, но по мере возрастания гестационного возраста появляются признаки гипотиреоза. При пониженной функции ЩЖ беременные предъявляют массу разнообразных жалоб: вялость, медлительность, быстрая утомляемость, снижение работоспособности, сонливость днем и

# ДИАГНОСТИКА, ТЕЧЕНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ ДИФФУЗНОГО НЕТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА У БЕРЕМЕННЫХ

## Инструментальные методы исследования

3. Методом рефлексометрии можно косвенно оценить функцию щитовидной железы. Рефлексометрия – тест определения времени рефлекса с ахилловым сухожилием, характеризующего периферическое действие тиреоидных гормонов. Этот метод прост и удобен в практике. В норме время рефлекса 0,28 сек ± 0,02, при гипотиреозе время рефлекса удлиняется.

4. ЭКГ исследование при гипотиреозе указывает на брадикардию, снижение вольтажа.

5. Ультразвуковое исследование (УЗИ) щитовидной железы является практическим и безопасным методом для определения размеров, анатомической структуры щитовидной железы, не пальпируемых узлов. Объем щитовидной железы в динамике дает возможность оценки эффективности лечения.

Объем щитовидной железы рассчитывают по формуле:

$$W \times D \times L \times 0,479 = \text{мл}$$

где W, D, L – соответственно ширина, толщина, длина долей щитовидной железы;

0,479 – коэффициент коррекции.

6. Тонкоигольная биопсия щитовидной железы менее травматична, меньше побочных эффектов, таких, как кровотечение, потенциальный перенос злокачественных клеток, и не противопоказана во время беременности.

Исследования с применением радиоактивного йода (радиоиндикация и сканирование щитовидной железы) во время беременности противопоказаны!

## ЛЕЧЕНИЕ ГИПОТИРЕОЗА ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Эффективность медикаментозного лечения во многом зависит от продолжительности заболевания, поэтому лечение выявленной патологии следует начинать как можно раньше.

Нормализация эндокринного статуса матери все же является одним из условий нормального функционирования фетальной щитовидной железы. При своевременно начатой терапии можно устранить клинические признаки заболевания, восстановить трудоспособность и предотвратить осложнения течения беременности, родов, нарушение развития плода и новорожденного.

По рекомендациям ВОЗ (пересмотренным в 1992 г. в Брюсселе на международном совещании по проблемам йода в продуктах питания), пищевая суточная потребность в йоде для беременных и кормящих женщин составляет 200 мкг в сутки.

## Физиологические дозы йода в плане индукции

(Окончание. Начало на 4-й стр.)

## автоиммунных тиреопатий безопасности.

Сталкиваясь с проблемой назначения индивидуальной йодной профилактики беременной женщине, проживающей в йододефицитном регионе (особенно если речь идет о тяжелом или средней тяжести йодном дефиците), которая являетсяносителем антител к щитовидной железе, необходимо понимать, что речь идет о воспалении физиологической потребности в жизненно необходимом микроэлементе, дефицит которого, как показали многие исследования, грозит развитием тяжелых нарушений плода.

У беременных с диффузным нетоксическим зобом при нормальной функции необходимо учитывать возможность развития гипотиреоза на протяжении гестации. Поэтому на фоне препаратов йода необходим контроль за состоянием беременных с зутиреозом, и при появлении признаков гипотиреоза добавлять к лечению тиреоидные гормоны.

Беременным при недостаточности функции щитовидной железы также назначаются препараты гормонов щитовидной железы в зависимости от тяжести заболевания. Контролем служит оценка общего состояния, определение тиреоидных гормонов, проведение рефлексометрии. Доза тиреоидных гормонов меняется в зависимости от этих показателей и срока беременности.

У больных, получавших тиреоидные гормоны по поводу установленного гипотиреоза, необходимо учитывать повышенную потребность препарата во время беременности (на 30-50%) и кормления грудью. До недавнего времени считалось, что беременные женщины с ранее леченным гипотиреозом не нуждаются в повышении дозы тироксина на основании того, что повышенная потребность в гормонах щитовидной железы компенсируется увеличением их концентрации в сыворотке крови и уменьшением метаболической конверсии тироксина. Однако в настоящее время стало ясно, что женщинам, страдающим гипотиреозом и получающим заместительную терапию тироксином, нередко во время беременности необходимо увеличивать дозу тироксина. Для поддержания зутиреоидного состояния им требуется увеличение суточной дозы  $T_4$  в среднем на 30-50%, обычно на 25-50 мкг.

При впервые диагностированном гипотиреозе во время беременности необходимо сразу назначить полную заместительную дозу тироксина. Это касается как манифестного, так и субклинического гипотиреоза. Вероятными причинами повышения потребности в тиреоидных гормонах во время беременности могут быть как повышение массы тела с увеличением срока беременности, так и адаптационная регуляция оси гипоталамус-гипофиз-щитовидная железа, а также

возможные изменения периферического метаболизма тироксина из-за наличия фетоплацентарного комплекса.

Подбор адекватной дозы тироксина проводят под контролем уровня ТТГ и свободных  $T_3$ ,  $T_4$  сыворотки крови.

Следует учитывать, что уровень  $T_4$  нормализуется обычно через 1-2 недели, уровень ТТГ – через 3-4 недели после начала заместительной терапии.

Не следует полностью прекращать прием тиреоидных гормонов беременным из-за опасности истощения щитовидной железы плода. Известно, что гипофункция эндокринных желез матери приводит к преждевременному созреванию одновременных желез плода, а это способствует ликвидации гормонального дефицита в организме матери. В родах и послеродовом периоде лечение тиреоидными препаратами у беременных гипотиреозом следует продолжать.

Дети, матери которых во время беременности получали лечение по поводу гипотиреоза, практически здоровы.

При некомпенсированном заболевании у детей могут иметь место отклонения в развитии. Следует помнить, что нарушения в развитии детей не выдержаны в период новорожденности, могут проявиться в последующие годы жизни, особенно в критические (период полового созревания). Чаще развиваются функциональные и органические нарушения со стороны центральной нервной системы, могут встречаться нарушения функции щитовидной железы.

Применяются следующие препараты

Препараты гормонов щитовидной железы: тироксин Берлин-Хеми – таблетки по 25, 50, 100 мкг (Berlin-Chemie).

Трийодтиронин Берлин-

Хеми – таблетки по 50 мкг (Berlin-Chemie).

Эутирокс – таблетки по 25, 50, 100 мкг (Nycomed).

Препараты йода: Йодомарин 200 Берлин-Хеми содержит 200 мкг йода (Berlin-Chemie).

Йодид 200 содержит 200 мкг калия йодида (Nycomed).

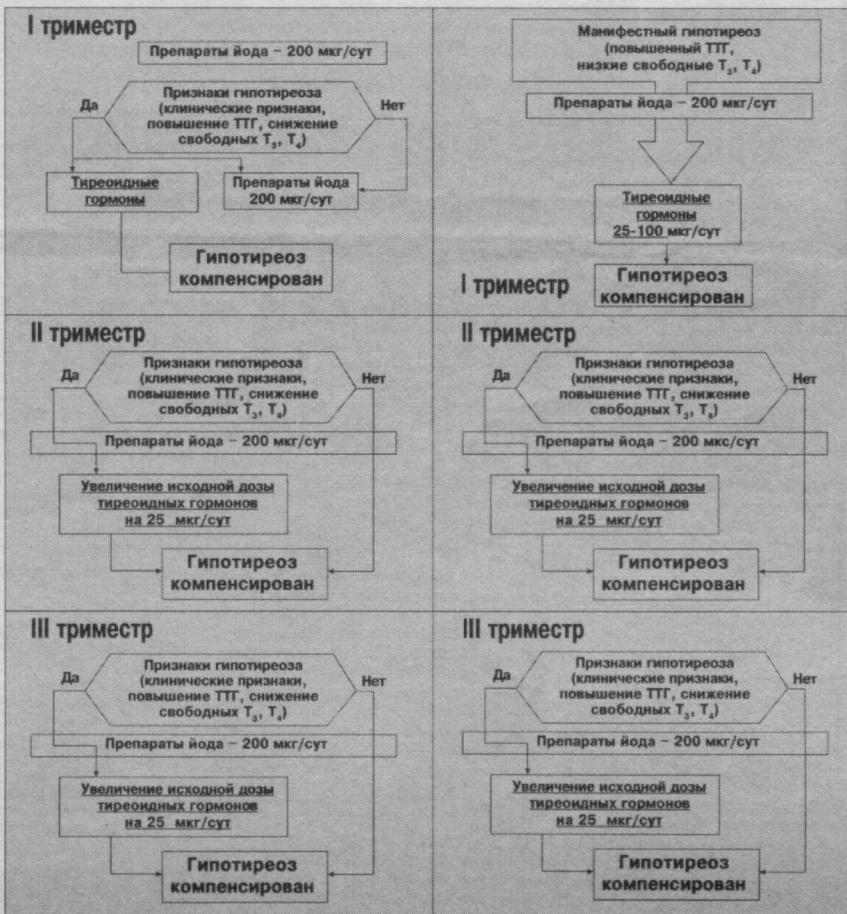
Всю суточную дозу необходимо давать утром за 30 минут до завтрака с небольшим количеством жидкости.

На основании полученных данных нами разработан алгоритм лечения диффузного нетоксического зоба у беременных в условиях йододефицита. (рис. 2).

## ПРОФИЛАКТИКА

Все женщины, планирующие беременность, должны консультироваться у эндокринолога для коррекции тиреоидного статуса до беременности.

Рис. 2.



Для профилактики заболевания щитовидной железы у беременных женщин необходимо назначать препараты йода в дозе 200 мкг в сутки с первых дней гестации.

Все беременные должны получать соответствующее лечение по поводу заболеваний щитовидной железы с первых дней гестации.

Таким образом, нарушение функции щитовидной железы может неблагоприятно отражаться на течение беременности, развитие плода и новорожденного. В связи с этим надо считать наиболее благоприятным проведение лечения патологии щитовидной железы, а также

внешней железы у молодых женщин вне беременности.

Беременные с нарушенной функцией щитовидной железы представляют собой группу высокого риска и должны находиться на особом учете женской консультации. Их ведение, подбор лекарственных препаратов должны осуществляться совместно с эндокринологом.

Для рационального ведения беременности и родов, лечения беременных с патологией щитовидной железы и обеспечения лечебно-профилактической помощи новорожденным целесообразно создание специализированных

отделений в крупных родовспомогательных учреждениях.

Женщины с нарушенной функцией щитовидной железы после перенесенной беременности и родов нуждаются в диспансерном наблюдении эндокринолога, а дети – в диспансерном наблюдении педиатра, невропатолога, эндокринолога и в своевременной коррекции выявленных нарушений.

**С. ИСМАИЛОВ,**  
директор НИИ  
Эндокринологии МЗ РУ.  
**Л. НУГМАНОВА,**  
доктор медицинских наук.



## Жамоатчи мухбирларимиз хабар қиласди

2008 йил – Ёшлар йили

### ҚАЛБ МАЛҲАМИ ШИРИН СЎЗДА



Андижон тумани, Завроп қишлоғида жойлашган туманларо сийлаштириши кураш шифононаси бўйламида 45 нафар тиббиёт ходими меҳнат киласди. Ҳамкаслари орасида Дилдораҳон Саторова ёш бўлса-да, меҳнатсеварлиги, вазифасига сидқидилдан, меҳр билан ёндошиши, ширинсўзлиги билан обрў топган.

Дилдора Завроп қишлоғида дунёга келди. У 3-урта мактабни тутгатгач, хеч иккимай тиббиёт билим юртига ўқишига кирди. Чунки, ёшлигидан ҳамшира бўлишини орзу килади. 1990 йили Андижон Тиббиёт билим юртини тамомлаган Дилдораҳон илк бор Завроқ марказий шифононасида, 1994 йилдан Андижон туманларо сил касалликларига қарши кураш диспансерида ҳамшира бўлиб ишлай бошлади. У ҳар бир визифани ўз вақтида уддалай олганлиги учун тез орада жамоа эътиборини қозонди.

Дилдораҳон тажрибали ҳамшира, – дейди бўлим мудири Маматисоқ Нажмиддинов. – У ширинсўзлиги, му-

лойимлиги билан беморлар мөхрини қозона олган. Муолажаларни вактида бажариш билан бирга, аҳоли орасида sogrom турмуш тарзи, тиббий маданиятини юксалтириш борасида ҳам тарбият-ташвиқот ишларини олиб боради.

Мен II гурӯҳ ногирони Махфуза Каримова 2005 йилдан бўён шу ерда даволанаман. Ушбу шифононадаги покизалик, тартиб-интизом, ходимларнинг мумоаласи, ширинсұханлигини кўриб, бу жойни қасалхона эмас, дам олиши масканни десам, муболага бўлmas.

Ушбу шифононага биринчи бор 2000 йилда келган эдим. Мени яхши кутиб олдилар. Шундан бўён шар ҳар йилни даволанинг учун бу ерга келишига ҳаракат қиласди. Ҳаммадан ҳам Дилдора оламнинг мумоаласи ва кўрсататгандан тиббий ёрдами менга манзур. Бу масканга экилган турфа гуллар ва даражат кўчтапарни кўриб, қалбинг яйрайди. Шунингдек, шифононага тўла тавъимдан чиқарилгани ва яратилган шароит ҳамда имкониятларнинг мавжудлиги беморлар руҳини янада кўтаради, – дейди бемор Хайрулло Хошимов.

Юқорида амалга оширилаётган ишлар ўз-усидан бўлмайди, албатта. Бу ерда талабчан шифонон, шифонона бош врачи Баҳодирхон Низомовнинг меҳнатлари бекёси.

Дарҳақиқат, қалби пок, ўқасбини садоқат билан адод этаган Дилдораҳоннинг меҳнат фаoliyati тўғрисида кўлпаб беморлардан илик сўзлар эшитиш мумкин. Ёш, чақон, кўли ҳамширига доимо эл назарида бўлишини тилаб қоламиз.

Жалолиддин ТУРДИЕВ,  
уруш ва меҳнат фахрийси, Ўзбекистонда хизмат  
кўрсатган маданият ходими.

Жаҳон олимпиадасида мұваффакиятли иштирок этган мамлакатимиз спортчиларини Президентимиз мамнуният билан кабул килган эди. Улар орасида андижонлик боксчи Баходир Султонов ҳам бор эди.

### «КУЧЛИ ЭКАНЛИГИМНИ ИСБОТЛАШИМ КЕРАК»

Баходир 1985 йилнинг 15 январида таваллуд топган бўлиб, ўсмирлар ўртасида иккни карра Жаҳон чемпиони бўлган пайдта андижонлик боксчининг истиқболи порлоқ эканлиги яққол намоён бўлди. Фаҳр билан айтиш керакки, Баҳодир ёш бўлса-да, спорта бўлган кизиқиши ошиб, ўз мавқеини йўқотмади, катталар ринггидаги ҳам мамлакатимиз шарафини муносиб ҳимоя қилиб, Ўзбекистон Республикасида хизмат кўрсатган спорт устаси» унвонига сазовор бўлди. Ҳали 22 ёшга кирмаган йигит катталар орасида ўтказилган бешинчи Марказий Осиё, Африка-Осиё ўйинлари ва ниҳоят Осиё чемпионатида учини ўринга сазовор бўлди. У бу чемпионатнинг энг ёш ва келажаги порлок боксчиси сифатида эътироф этилди. Баҳодир «Афина – 2004» Жаҳон олимпиадасида ҳам энг ёш боксчилардан бири ҳамидар. Ёш боксчи Финландиялик Эндрю Куперни мағлубиятга учатриб, 55 кг. вазндан «Чарм кўлқоп» устаслари орасида ҳам ўз ўрнингга эга бўлди. Аммо Финналда кубалик Ортиз Ригондага бас келиши кўйин эди. Чунки, у «Сидней – 2000» олимпиадаси чемпиони, иккни карра Жаҳон чемпионатида голиби бўлган. Шунга қарамай, Баҳодир фақат галафабада қозониш учун рингга чиқди. Аммо Ортиз ва унинг мураббийлари шундай хол бўлишини билгандай, унга яхши тайёрлариди.

Баходир кўришганди. Андижонлик боксчи биринчи раунддәёқ Ортиз кубалиларга хос бўлмаган тактик услубда жанг қилаётганингидан бир оз эсанкираб қолди. Рақиб ҳужумдан ўзини олиб қочиб, дебярли мудофаада ҳаракат қилиб, Ригондага ён босаётганингидан дарар беради. Зеро очкорлар сони анча ошириб юборилганди. Ҳуллас, 1-раундда очкорлар бўйича ортда колаётганди Баҳодир ҳеч бўлмагандан вазиятни тенглапшириб олиш учун ҳужум қилишга мажбур эди. Рақиб эса «мушташиданд» ўзини олиб қочар ва қайта зарбалар билан очко йигарди. Бу тақти усул унга галафабади. Андижонлик боксчи шердек олдинга ташланди ва мардларча жанг қилди, аммо мағлуб бўлди.

Кубалилар ўз тақти услубларини ўзгартириб, 1976 йилги Жаҳон олимпиадасида эришган катта ютуклиларни қайтардилар, – дейди Баҳодирнинг устози. – Ўзбекистон боксчиликларига 2 та бронза медали наисбет этиди. Ҳар иккни медаль соҳиби андижонликлар эканлиги фоят кувончилидир. Жаҳон чемпионатида ўтири Хайдаров (81 кг) ва ёш боксчимиз Баҳодир Султоновнинг мұваффакияти ўзбек бокс мактабини яна бир бора оламга ташниди.

Баходирнинг жанг қилиш услубида қандай афзаликка бор? – деда сўрадим мурраббийдан.

Ҳар қандай боксчи жанг олдидан ҳаяжонланиб, ўзини босиб олиши кўйин кечади. Баҳо-

дир чинакам кўркув билмас спорти. Энг кучли рақибга қарши рингга чиқётгандаги ҳам ўзини йўқотмайди. У ҳаётда оғир-босиқ, аммо рингда риоя-андишани билмайди, яъни «шахмат ўйнай оладиган» боксчига айланаб боради.

– Маълумки, Баҳодир янги, бир оз юқори вазн тоифасининг нафақат чет элларда, балки республикамизда ҳам ўз «ўжайинларин» бор. Бу сизлар учун кийинчилик түғдирмайдими?

– Кеча Андижон шаҳрида бокс бўйича республика чемпионати старт олди, – деди ёш «чарм кўлқоп» устаси Баҳодир Султонов. – Унда 57 кг. вазни боксчилар орасида кучли эканлигимни исботлашим керак. Бу вазнда асосий рақибим жаҳонга машҳур спортилардан бири Бехзод Хидиров бўлади. Кўриб турганингиздек, вазифа енгил эмас, аммо ҳаракат қилиш керак.

– Баҳодир тизини яқиндан кўллаб-куватлаб турадиган мухлислингиз ҳақида...

– Аввало отам, қолаверса онам, акам, сингилларим. Дўстларимдан, айниқса, Жўра-бек Мелибов. У ҳам Ўзбекистон чемпионатида вилоятимиз шарафни ҳимоя қиласди. Бутун ўзбекистонликлар мени кўллаб-куватлабтаганини доим хис этиб тураман. Кейинги илини Хитойда бокс бўйича Жаҳон чемпионати бўлади. Унда голиб қишик учун бутун куч-ғайратимни ишга соламан, мухлислимар ишончни оқлайман, деган умиддаман.

Биз Ўзбекистонда хизмат кўрсатган спорт устаси Баҳодир Султонов ва унинг устози ўзбекистонда хизмат кўрсатган мурраббий Алишер Абдулаевга спортда ҳам, ҳаётда ҳам омад ёр бўлишини тилаймиз.

### Кутлов

## УМРНИНГ МАЗМУНИ ЙўЛИ



лардан бири Эргаш Қамбаров 1961 йилда Андижон Тиббиёт институтини мұваффакиятли тамомлаб, айнан шу даргоҳада талабаларга хиругияндан дарс бера бошлади. 1962-64-йилларда Туркестон округининг тиббий бўлимиде хиругр, 1964-68-йилларда Учқурон туманингидаги собиқ Кирон қишлоқ касалхонасида бош врач ла-возимиде фаолиятини давом эттири. 1968-72-йилларда Наманган вилоят кўп тармокли касалхонасининг филиали бош врачи, 1972 йилнинг охиридан Учқурон туманингидаги хиругр-рентгенолог бўлиб ишлади. 1986 йилдан туман касалхонасида бош врачи ўринбосари лавозимда фаолиятни юритиб, 2004 йилда нафакага чиқди. Салкам ярим аср шифорни куриларни касабини кадрлаб, қанчадан-қанча беморлар оиласи, яқинлари бағрига

қайтишига сабабчи бўлган Эргаш ака билан гаплашган одам ёнгил тортади.

Турмуш ўрготи Кароматхон ага билан кексалик гаштни сураётган масъулиятни касб эгаси Эргаш ота:

– Ҳақиқатдан ҳам умр беозор күшдек тез үчиб ўтади, кечирган умрдан нолимаслини учун ёшлиқдан ҳаракат киши керак, – дейди.

– Тўнгич кизим Умидахон ва ўғлим Файратжон касбимидан ёнгилдан этириш истагидан шифокорликни танлаши. Шуҳратжон Қишиқоқ хожалиги институтини тутади. Нигораҳон ва Марғубахонлар ҳам ўрта маҳсус маълумотта эга бўлдилар. Кичик кизим Дилнозахон айни кунларда Низомий номидаги педагогига институтини тамомляпти, кенжа ўғлим Сардорбек Наманган тиббий колледжининг доришунослик бўлимида иккичи курсни тутади.

Ниятим, фарзандларимнинг элу ўртга фойдаси тегадиган, яхшиликни фазилат қилиб, одил ва камтар инсон бўлиб етишигандарни атрофдагилардан эшитсан, – дейди камтар инсон Эргаш ота:

Бу йил етимиш ўшни қарши олётган масъулиятни касб эгаси Эргаш отанинг узок йиллик меҳнати давлатимиз томонидан муносиб баҳоланиб, «Тиббиёт аълочиши», «Шуҳрат» медали ва турли ёрликлар, «Ўзбекистонда хизмат кўрсатсан» таъсити билан тақдирланди. Эргаш Қамбарови чиқини касабини қадрлабонлар ўзидан яхши ном, солихи фарзандлар колдиришга, мевали боғлар яратишга интила-верадилар.

Ниятимиз, орамизда мана шундай инсонлар сони кўпаяверсинг...

Шоқиржон СИДДИКОВ, журналист.

### Миннатдорчилик

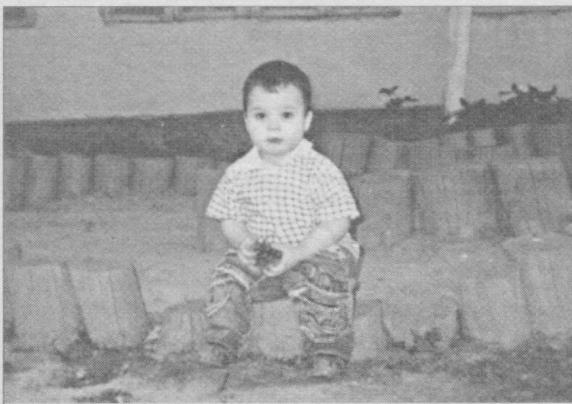
## УСТОЗЛАРГА ТАЪЗИМ

Якинда пойтахтимиздаги Ш. Шомансуров номидаги республика ёш болалар асаб касалликлари кафедрасида мамлакатимизнинг тиббиёт масканларидан келган 17 нафар врач касбий малакамизни ошириб кайтар эканмиз, у ердаги барча устоzlардан фоят мамнун бўлдик.

Айниқса, устоz-профессор Шоанвар Шомуровичнинг замонавий, ҳозирги кун талабларирига мос лекцияларини эшиши билан бирга, у кишининг бемор болаларни текшириш ва ташхис кўйиб даволаш борасида олиб борган «профессор кўриги»да қатнашиб, кенг кўламли тиббий янгиликларни жонкур ассистентлари Мухабат, Дурдана ва Мактубахон тиббиёт соҳасидаги янгиликлардан бизни боҳабар қилиб, малака ва тажрибамизни янада оширишда ўз ҳиссаларини ағамадилар. Биз янги билим ва куч-ғайрат билан иш фаолиятимизга қайтидик.

Бизага ана шундай серқирра билим манбаини бераб, замон тиббиёт янгиликлари билан ҳамнафас ишлашга унданаган профессор Шоанвар Шомурович вибаша у кишининг жамоасига барча врачлар номидан ўз миннатдорчилигимизни изҳор қилиб қоламиз.

Сафар КОКИЛОВ, шифокор, Сурхондарё вилояти, Узун тумани.



Калбинг доимо шодликка тўлсин, болажон.

## Конференция

# ЗДОРОВАЯ СЕМЬЯ – ЗДОРОВОЕ ОБЩЕСТВО

11-12 июня текущего года состоялась финальная конференция Программы "Здоровая семья" (ЗС) проекта "ХОУП", финансируемая агентством США по международному развитию – ЮСАИД. Это мероприятие подвело итог более чем пятилетней деятельности Программы "ЗС". Участниками совещания были представители системы здравоохранения Республики, местных органов власти, медицинских вузов, международных организаций, системы народного образования.

Программа "Здоровая семья" начала свою деятельность в 2002 году. Целью программы было укрепление материнского и детского здоровья, а также репродуктивного здоровья населения путем улучшения качества медицинских услуг и мобилизации сообществ. Реализация программных мероприятий осуществлялась в 10 районах Сурхандарьинской и Каракалпакской областей, в партнерстве и при непосредственном участии местных исполнительных органов, работников системы здравоохранения, с привлечением активистов махаллей и населения. Деятельность программы была направлена на улучшение качества медицинских услуг в соответствии с рекомендациями ВОЗ и социальную мобилизацию для расширения знаний населения по охране здоровья.

Важным элементом деятельности программы явилось тесное сотрудничество с руководством и экспертами министерства здравоохранения. Это способствовало принятию директивных документов по улучшению дородового ухода, оказанию стационарной помощи женщинам и детям, реанимации новорожденных, профилактике инфекций и др.

На протяжении пяти лет программа поэтапно проводила обучение акушеров-гинекологов, акушерок, педиатров и медсестер по следующим направлениям:

- Обеспечение безопасной беременности;
- Грудное вскармливание;
- Интегрированное ведение болезней детского возраста;
- Репродуктивное здоровье;

Ирода ИЛЬХАМОВА.

**Бош муҳаррир: Нодир ШАРАПОВ**  
**Ижрочи муҳаррир: Ибодат СОАТОВА**

Таҳрир ҳайъати раиси:  
Феруз НАЗИРОВ

Таҳрир ҳайъати аъзолари:

Бобур Алимов, Озода Мухитдинова, Бахтиёр Ниёзматов, Абдурахмон Носиров, Нурмат Отабеков, Рихса Салихжӯяева, Абулла Убайдуллаев, Фарҳод Фузайлов, Мирилишер Исламов, Намоз Толипов (масъул котиб).

Газета муассиси:

Ўзбекистон  
Республикаси  
Соғлини сақлаш  
вазирлиги

## ИНТЕРНЕТ-СООБЩАЕТ

### Американцы выпечки неоперабельный рак собственными иммунными клетками пациента

Американским ученым удалось полностью вылечить пациента с неоперабельным метастазированным раком с помощью его собственных иммунных клеток. За два года наблюдения после терапии у 55-летнего мужчины не появилось каких-либо признаков опухоли, сообщает New Scientist.

Исследователи из Центра изучения рака Фреда Хатчинсона в Сиэтле, штат Вашингтон, изолировали противоопухолевую популяцию Т-лимфо-

цитов-хеллеров (CD4+ клеток) пациента с меланомой, метастазировавшей в паховые лимфоузлы и легкие. Культуру этих клеток, распознавающих опухолевый белок NY-ESO-1, в течение двух месяцев выращивали в лаборатории, после чего пять миллиардов клеток единомоментно ввели пациенту.

За два месяца выращенные лимфоциты полностью освободили организм от опухоли, признаков которой не наблюдалось и через два года после лечения.

Группа исследователей

применила новую методику еще к восьми пациентам, но, по словам руководителя работы Кэссиана Ии (Cassian Yee), пока рано говорить о полном уничтожении их опухолей.

К тому же новая методика сможет помочь далеко не всем больным с меланомой. Она будет эффективна только в тех случаях, когда злокачественные опухоли обладают теми же антигенными характеристиками, что и опухоль вызвавшего пациента.

### Инъекции в мозг избавили крыс от тяги к алкоголю

Американские ученые предложили новаторский метод лечения алкогольной зависимости. По их данным, увеличение концентрации одного из белков в определенном отделе мозга избавляет крыс от тяги к алкоголю и снижает вероятность рецидива алкоголизма у животных. Экспериментальная терапия никак не отражалась на других поведенческих реакциях: например, у излеченных от алкоголизма крыс сохранилось влечение к сладкому.

Для лечения алкогольной зависимости у крыс сотрудники Исследовательского центра клиники Эрнеста Галло (Сан-Франциско, Калифорния) использовали белок под названием GDNF (нейротрофический фактор из глиальных клеток). В ходе предыдущих исследований было доказано, что высокие концентрации этого вещества вентрально-тегментальной зоне среднего мозга связаны с пониженным потреблением алкоголя.

В новой серии экспериментов GDNF входил в мозг крыс-алкоголиков прямыми инъекциями. По данным исследователей, грызуны, имевшие свободный доступ к спиртному на протяжении двух месяцев, теряли интерес к алкоголю сразу после инъекции. Благотворный эффект сохранялся в течение как минимум трех часов.

Вторым экспериментом использовались крысы, которые приучили к спиртному, а потом на долгое время лишили доступа к нему. В обычных условиях такие животные, как и страдающие алкоголизмом люди, быстро начинают потреблять алкоголь в прежних количествах, как только он снова становится доступен. Инъекции GDNF в мозг предотвратили рецидив алкоголя у животных.

Манзилимиз: 700060, Тошкент шаҳри, Охунбобоев кӯчаси, 30-ий, 2-қават. Тел/факс: 233-57-73, тел.: 233-13-22. Газета Узбекистон Республикаси Матбуот ва ахборот агентлигига 2006 йилнинг 6 декабре куни руҳжатта олинган, гувоҳнома рақами 0015.

Ўзбек ва рус тилиларида чон этилди. Хафтанинг кумга кунлари чидди. Мақалалар кўччириб босилгандга «Ozbekiston sog'liqni saqlash – Здравоохранение Узбекистана» газетасидан олинди, деб кўрсатилиши шарт. Интернет саҳифаларидан фойдаланилган суратларга (шарти) белгиси кўйилган.

Газета «ШАРК» напишён-матбаза акциядорлик компанияси босмахонасида чон этилди. Газета ҳажми 4 босма табоқ. Формати А3. Офсет усулида босилган. Эълон ва билдирилардаги факт ҳамда далилларнинг тўтилиги учун реклама ва эълон берувчилар масъуллар.

Сахифалори: Бахтиёр КўШКОВ.  
Оператор-дизайнер: Намоз ТОЛИПОВ.  
Босмахона топшириш вақти – 20.00.

Топширилди – 21.30. 1 2 3 4 6 7 8