

Ўзбекистонда sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган E-mail: uzss@inbox.ru 2008 йил 15-21 август № 32 (600) Жума кунлари чиқади



Ўзбекистон Республикаси Мустақиллигига 17 йил

ИСТИҚЛОЛНИНГ ПОРЛОҚ МАНЗИЛЛАРИ

Таъкидлаш жоизки, мамлакатимиз раҳбарининг 8-9 август кунлари Хитой Халқ Республикаси раиси Ху Цзиньтаонинг таклифига биноан Пекин шаҳрида бўлиб, XXIX ёзги Олимпия уйинларининг очилиш маросимида иштирок этиши нафақат икки давлат ҳамкорлиги муносабатлари ривожланишига, балки юртимиз спортчиларининг рақобатли мусобақалардаги руҳий кайфиятига мадад бағишлай олди, десак муболага бўлмайди. Чунки, халқаро аҳамиятга эга бўлган мазкур Олимпиадада мамлакатимиз спортчиларининг фаоллик билан иштирок этиши, ҳеч шубҳасиз, ҳар бир ватандошимиз қалбини фахр-ифтихорга тўлдириб, спортга бўлган меҳр ва иштиёқини янада ошириши табиий.

Яна шуниси характерлики, йигирма тўққизинчи мартаба ўтказилаётган Олимпиадада бу йил Хитой Халқ Республикаси мезбонлик қилмоқда. Асосий мусобақалар Пекин, Гонконг, Циндао, Тяньцзин, Цинхуандао,

Айни кунларда Хитойда бўлиб ўтаётган Пекин олимпиадасида юртимиз шарафини ҳимоя қилаётган 58 нафар спортчилар юнон-рум ва эркин кураш, бокс, дзюдо, тазквондо (WTF), оғир атлетика, ўқ отиш, спорт гимнастикаси, байдарка ва каноэда эшак эшиш, трampoline, велоспорт-шосе, сузиш, академик эшак эшиш, енгил атлетика ва теннис каби спортнинг 15 тури бўйича ўзаро беллашувлар олиб бормоқдалар.



катта имтиҳон ва масъулият эканлигини эслаб туради. Айниқса, юртимиз раҳбарининг мусобақалар бошланишидан аввал мамлакатимиз спортчилари билан ўтказган учрашуви улар қалбидан юрт манфаатларини ҳимоя қилиш ва билдирилган юксак ишончини оқлашда муҳим аҳамият касб этиши шубҳасиз.

Шиддат билан кечаётган мазкур мусобақалардаги спортчиларимизнинг иштироклари ҳеч биримизни бефарқ қолдираётгани йўқ. Улар шу кунга қадар бор куч ва имкониятларини ишга солиб, ғолиблик шохсупасидан муносиб ўрин олиш учун гайрат ва шижоат билан тинимсиз беллашув олиб бормоқдалар. Мусобақаларда бугун дунёнинг барча қитъаларидан спортсевар мухлислар қатнашиб, ҳар бир жараённинг гувоҳи бўлиб бормоқдалар.

Эзгу мақсадлар ила юртимиз шарафини ҳимоя қилаётган спортчиларимиз Ватанимизга ёруғ юз билан қайтиб, мустақиллигимизнинг 17 йиллик тўёнасига муносиб тўхфа тақдим қиладилар, деган умиддамиз. Ушбу мусобақалар бугунги кунда барча юртдошларимизнинг диққат-этиборида экан, демек халқимизнинг матонатли ва шижоатли фарзандлари албатта, юксак ғалабалар билан қайтишига ишонамиз.

Намоз ТОЛИПОВ.
Суратлар муаллифи
З. ТОШХҲАЕВ (ЎЗА).



Шанхай шаҳарларида катта қизиқиш ва уюшқоқлик билан олиб боришмоқда. Дунё нигоҳини ўзига қаратган Пекин Олимпиадасининг ҳаяжонли ва шиддатли мусобақаларидан бугун ҳар бир дунё спорт ихлосмандлари хабардор бўлиб бормоқдалар. Мустақиллигимизнинг 17 йиллиги олдида катта умид ва ишонч билан элимиз шарафини ҳимоя қилаётган 58 нафар юртдошларимиз спортнинг 15 та тури бўйича ўзаро беллашувларда иштирок этмоқдалар. Бу албатта, ҳар бир спортчимиз учун

Спартакиада

ЎЗАРО БЕЛЛАШУВНИНГ ҲАМОҲАНГЛИГИ



Айтиш жоизки, Пекин шаҳрида бўлиб ўтаётган XXIX ёзги Олимпия уйинлари бутун дунё бўйича катта қизиқиш билан кузатиб боришмоқда. Қарангки, мазкур нуфузли Олимпиада уйинлари бошланай деб турган бир пайтда Ўзбекистон соғлиқни сақлаш ходимлари 7-Республика "Саломатлик" спартакиадаси ҳам жорий йилнинг 7-9 август кунлари Андижон вилояти, Булукбош тумани, "Шифокорлар" болалар оромгоҳида кўтаринки руҳда бўлиб ўтди. Унда Тошкент шаҳри, Тошкент, Сирдарё, Жиззах, Самарқанд, Навоий, Бухоро, Хоразм, Андижон, Фарғона, Наманган, Сурхондарё, Қашқадарё вилоятлари, шунингдек, Қорақалпоғистон Республикаси тиббиёт тизимида фаолият юритаётган шифокор, ҳамшира ҳамда кичик тиббиёт ходимлари иштирок этишди.

Тадбирни Ўзбекистон соғлиқни сақлаш ходимлари қасаба уюшмаси Марказий Кенгаши раиси Озода Мухитдинова кириш сўзи билан очар экан, аввало, дунё микросида ўтказилаётган XXIX ёзги Олимпиада уйинлари ва ушбу беллашувларда ўзбекистонлик 58 нафар спортчиларимизнинг иштирок этаётганлигини фахр билан айтиб, уларни юксак ғалабалар билан қайтишига катта ишонч билдирди. Шунингдек, бир-бирига ҳамоҳанг тарзда ўтказилаётган Ўзбекистон соғлиқни сақлаш ходимларининг 7-Республика "Саломатлик" спартакиадасининг ҳам шундай ажойиб кунга тўғри келганлигини ўз сўзларида эътироф этиб, барча иштирокчиларга омадлар тилади.

(Давоми 2-бетда).

Семинар

МУҲИМ, ЗАРУРИЙ ҲУЖЖАТ

Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий марказининг Қашқадарё филиалида Ўзбекистон Республикасининг Президентининг 2008 йил 1 майдаги "Инсон ҳуқуқлари умумжаҳон декларацияси қабул қилинганлигининг 60 йиллигига бағишланган тадбирлар дастури тўғрисида"ги Фармони ижросини таъминлаш мақсадида "Инсон ҳуқуқлари — олий қадрият" мавзусида семинар бўлиб ўтди.

Семинарда Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси Инсон ҳуқуқлари бўйича вакили (Омбудсман)нинг вилоят бўйича минтақавий вакили, сенатор Муродилла Нормуродов ҳамда вилоят ҳокимлиги, ҳуқуқ-тартибот идоралари, тиббий муассасалар-

дан таклиф этилган вакиллар сўзга чиқиб, Инсон ҳуқуқлари умумжаҳон декларациясининг Ўзбекистон Республикаси мустақилликка эришганидан кейин қўшилган энг биринчи халқаро ҳужжат эканлиги, ҳуқуқ-тартиботнинг Конституциямиз ва миллий

қонунчилигимизни шакллантиришдаги ўрни ҳақида атрофлича тўхталди.

Семинар давомида иштирокчилар Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий марказининг Қашқадарё филиалида фуқароларга тиббий хизмат кўрсатиш сифатини янада юксалтириш борасида амалга оширилаётган ислохотлар, марказда мавжуд энг замонавий тиббий асбоб-ускуналар, яратилган шарт-шароитлар, даволашнинг замонавий усуллари билан танишдилар.

Афтондил ИСМОИЛОВ.

УШБУ
СОНДА:

ОНКОЛОГИК
КАСАЛЛИКЛАРНИНГ
ОЛДИНИ ОЛИШ
МУМКИНИМИ?

4-бет

СЕМЬ
ЗОЛОТЫХ
ПРАВИЛ

5-бет

НОДИР ВА НОЁБ
ИЛМИЙ
ҲУЖЖАТЛАР
КЕЛАЖАК КЎЗГУСИ

6-бет

ЧТО
ТАКОЕ
НАРКОМАНИЯ?

7-бет

ЎЗАРО БЕЛЛАШУВНИНГ ҲАМОҲАНГЛИГИ



Югуриш – чаққонлик ва эпчилликни талаб этади...

Озода МУҲИТДИНОВА,
Ўзбекистон соғлиқни
сақлаш ходимлари касаб
уюшмаси Марказий
Кенгаши раиси:

– Ҳадемай мустақиллигимизнинг 17 йиллигини нишонлаймиз. Зеро ушбу сана ҳар йили тарих зарварларига зарҳал ҳарфлар билан битилмоқда. Чунки қисқа давр ичида Ўзбекистонимиз мислсиз даражада жaxon ҳамжамиятидан ўрин олди. Ҳар йиллимизни ўзига хос ном билан аталиши йиллар бардавомлигини, қолаверса, амалдаги ишларимизнинг мантиқий бирлигини янада юксалтириб келмоқда десам, янгилашмаган бўламан. Буларнинг амалий самараси ҳар бир соҳада ўз ифодасини топиб келадиганлиги юқоридаги фикримизнинг ёрқин далилидир. Бинобарин, республика тиббиёт тизимида ҳам катта ўзгаришлар юз берди. Замонавий тиббиёт масканларининг барпо этилиши, янги технологияларнинг кириб келиши, маляка кадрларнинг етишиб чиқаётганлиги аҳолига сифатли тиббий хизмат кўрсатишда муҳим аҳамият касб этмоқда. Таъкидлашим жоизки, Президентимиз томонидан тиббиёт ходимлари меҳнатига бўлган эътибор ва ғамхўрлик, уларни ўз касбларига бўлган меҳрларини янада оширмоқда. Чунки улар меҳнати низоҳатда масъулиятли ва шарафлидир. Шундай экан, Марказий Кенгашимиз ҳам тиббиёт ходимлари меҳнатини қўллаб-қувватлаш ва рағбатлантиришда муайян ишларни амалга ошириб келмоқда. Ўзингизга маълум, Касаба уюшманинг асосий мақсади, уларнинг касб маҳоратини улуглашган ҳолда, ҳақ-ҳуқуқларини ҳимоя қилишга қодир. Фурсатдан фойдаланиб шунини айтмоқчиманки, ҳар йилги ўтказилаётган Республика спартакиадаси тиббиёт ходимлари ўзига хос кўтаринкилик, ишчанлик ва ҳуш кайфият бағишлаб келмоқда. Айниқса, тиббиёт ходимларининг 7-Республика спартакиадасининг Пекин шаҳрида ўтказилаётган XXIX Олимпиада ўйинларига ҳам-оҳанг тарзда тўғри келганлиги ҳам барчамизни қувонтирди. Уч кун давом этган мазкур спартакиада иштирокчиларининг спорт турлари бўйича эгаллаган ўринларини кузатар эканман, улардаги маҳорат ва тўлғалар балллари ҳақиқий спортчилардан кам эмаслигини кўрсатди. Биз албатта тиббиёт ходимларимиз меҳнати билан ҳақли равишда фахрланамиз, чунки улар халқ сало-

Спартакиада ўзига хос катта қизиқиш ва шижоат билан бошланди десак, янгилашмаган бўламиз. Айниқса, иштирокчилар тиббиёт ходими бўлсалар-да, ўзларига ярашиб турган спорт кийимлари улардаги иштиёқ ва ғайрат нақадар устун эканлигини кўрсатиб турарди. Мазкур спартакиадада иштирокчилар спортнинг енгил атлетика (югуриш, граната улоқтириш, узунликка сакраш), шахмат-шашка, стритбол, аркон тортиш, стол тенниси турлари бўйича ўзаро беллашдилар. Дарҳақиқат, иштирокчи сифатида шунини айтмоқчиманки, тибби-

ёт ходимлари биргина ўз касбларининг мохир усталари десам, спорт ўйинларида ҳам ҳақиқий спортчилардан қолишмаслигига амин бўлдим. Уч кун давом этган ўзаро беллашувлар жараёнида ҳар хил ўйин тафовутларини кузатар эканман, иштирокчилар чаккон, тезкор, ақл-идрок ҳамда шижоат билан ҳаракат қиларди. Айтиш жоизки, мусобақаларда ёшлар, шунингдек, катта ёшдаги тиббиёт ходимлари ўзларининг спортдаги маҳоратларини намойиш этдилар. Келинг яхши-си спартакиада ташкилотчилари ҳамда иштирокчиларининг фикрларига қулоқ тутайлик.

солди. Шунингдек, эркаклар ҳам спортдаги ўз қобилиятларини яхши даражада намойиш эта олишди. Демокчиманки, тибби-

ўртасидаги ҳамкорлик, дўстлик ришталарини янада бoғлади десам муболага бўлмас. Демокчиманки, ҳар бир спорт турининг ўзига яраша қийинчилиги бор, албатта. Лекин, шахмат шу қадар инсон ақлини чархлайдики, бутун диққат-этиборинг шахмат доналарида бўлади. Агар, ўйин давомида оз бўлса-да чалғиб кетсанг, рақибинг фурсатдан фойдаланиши турган гап. Мендан рақибларим ўзиб кетмаслиги учун бор тажрибамни ишга солишга ҳаракат қилдим. Хуллас, ўзаро тортишувларимиз бесамар кетмади, ўйин фойдаси мени ғолиблик шохсупасига олиб чиқди. Одил ҳакамлар ҳайъати менга фахрли 1-ўринни берди. Истагим, шахматга қизиқиши бўлган ҳар бир инсон, аввало, ақлини чархлай билсин ва ўйин қоидаларига амал қилсин.

да, ҳаракатимни челаб қўймадим. Аксинча олдинга интилдим. Финишдан ўтишим билан кўз олдим қоронғулашиб, босиб ўтган йўлимнинг масофаси неча секунд эканлигини суриштириб кетдим. Бу албатта мен учун жуда қизиқ эди. Сабаби, биргаликда югурган рақибларим мендан гоҳида ўзиб, гоҳида эса орқада қолиб югуришарди. Хуллас ҳар биримизни ҳам финишга етиб келишимиз осон кечмади. Шунингдек, бизни кузатиб турган ҳакамлар ва иштирокчиларнинг олқишлари ҳар биримизга маддад бўлди. Узунликка сакрашда ҳам бор кучимни ишга солсам-да, ҳайратни оқиб борарди. Аркон тортишда эса биринчи чиқишимиздаёқ рақибларимиздан устун келдик. Буни ўзи ҳам команدامизга катта куч бағишлади. Аввало, тиббиёт ходимлари учун ана шундай спорт мусобақаларини ташкил этган ва маънавий ҳордиқ чиқаришимизда ўзларини астойдил меҳнатларини аямаган мутасадди раҳбарларга ўз ташаккуримни билдираман.

Бахтиёр БЕКТЕМИРОВ,
Корақалпоғистон
Республикаси, шифокор
(енгил атлетика бўйича
3-ўрин соҳиби):

– Касбимни севиш билан бир қаторда, спорт билан мунтазам шуғулланиб келаман. Республика спартакиадасига қатнашиб насиб этганигидан хурсанд бўлдим. Андижон вилоятига ташрифимиз ўзига хос руҳда бўлди. Айниқса, тоғ ёнбағирларида ташкил қилинган



Шашка ўйини ҳам шахмат ўйини каби ақл ва заковатни чархлайди.

матлиги йўлида фидойи меҳнат қила оладиган касб эгаларидир.

Собиржон ЎСАРОВ,
Тошкент вилояти, Чирчиқ
шаҳри Касаба уюшмаси
Болалар ва ўсмирлар спорт
мактаби директори
(Бош ҳакам):

– Мана 30 йилдирки, спорт соҳасида фаолият юритиб кела-ман. Мамнуният билан айтмоқчиманки, Юрбошимизнинг ташаббуслари билан спортга бўлган эътибор низоҳатда кучайди. Айниқса, замон талаблари даражасидаги спорт иншоотларининг қад кўтариши, барча шароитларнинг мавжудлиги каттаю кичикнинг спортга бўлган иштиёқини янада оширмоқда. Дунё тан олган спортчиларимизнинг ҳар бир ютуғи Ватанимиз раънақиға муносиб ҳисса қўшганлигини эътироф этгим келади. Шундай экан, мамлакатимизда спорт соҳасида амалга оширилган ишларнинг кенг қўламда олиб борилаётганлиги фикримиз далилидир. Чунончи, ҳар бир соҳада спартакиадаларнинг мунтазам тарзда ўтказилаётганлиги ҳам инсонлар саломатлигини сақлашда муҳим аҳамият касб этмоқда.

Мана икки йилдирки, Ўзбекистон соғлиқни сақлаш ходимлари Касаба уюшмаси Марказий Кенгашининг Республика "Саломатлик" спартакиадасида Бош ҳакам вазифасини ўтаб келмоқдаман. Спорт мураббийси сифатида айтмоқчиманки, тиббиёт ходимларининг спортга чанқоқлиги мени ҳайратга солди. Чунки улар саломатлик посбони бўлсалар-да, спортнинг соғлиқ учун ўрни нақадар зарурат эканлигини ўзаро мусобақалар давомида ифода эта олдилар. Енгил атлетика бўйича ҳакамликни олиб борар эканман, аёллар ва эркаклар ўртасидаги чаққонлик, тезкорлик ва шиддатни кўриб, спорт уларнинг иккинчи истеъдоди эканлигига ишончим комил бўлди. Айниқса, аёлларнинг 60 ва 400 метрга югуришдаги тезлиги, узунликка сакрашдаги маҳорати, граната улоқтиришдаги мохирлиги ҳамда аркон тортиш барчани ҳайратга



Шиддат билан узунликка сакраш кучли жасоратдан далолатдир.

ёт ходимларидаги спортга бўлган иштиёқ ва маҳоратнинг устунлиги уларнинг жисмоний тарбияга бўлган қизиқишлари юқори эканлигини кўрсата олди.

Нилуфар СОЛИЕВА,
Андижон вилояти,
Жалолқудуқ туман тиббиёт
бирлашмасига қарашли
Болалар поликлиникаси
ҳамшираси (аёллар
ўртасида стол тенниси
бўйича 2-ўрин):

– Ҳамширалик касби билан ҳақли равишда фахрланаман. Фаолиятим давомида спорт билан шуғулланиб келмоқдаман. Олдинлари ҳам бир неча бор туман спорт ўйинларида иштирок этганман. Гар фахрли ўрин олмаган бўлсам-да, ўзаро мусобақаларда қатнашганимдан хурсанд бўлардим. Бахтини қарангки, мазкур спартакиадада рақибларим билан стол тенниси бўйича ўзаро мусобақалашиб, 2-ўринни олишга муяссар бўлдим. 3 фарзандимни онасиман. Ниятим улар ҳам спортнинг барча турларида иштирок этиб, юртимиз спортни юксалишида ўз ўрнига эга бўлишини истаيمان. Ушбу спартакиадада ташкил этган ва бизга барча имкониятларни яратиб берган ташкилотчи ҳамда устозларга ўз миннатдорчилигини билдириб қоламан.

Халил КАРОМАТОВ,
Навоий вилояти,
шифокор (шахмат бўйича
1-ўрин соҳиби):

– Уч кун давомида ўтган ушбу спартакиада тиббиёт ходимлари



Аркон тортишдаги куч мувозанат сари етаклайди.

Ольга ХАМРАЕВА,
Тошкент шаҳри, Мирзо
Улугбек тумани
36-поликлиника
физиотерапия бўлими
ҳамшираси (аёллар
ўртасида (35 ёшдан юқори)
енгил атлетика бўйича
"Энг фаол" номинация
соҳибаси):

– Спортга ёшлигимдан қизиқаман. Бир неча бор спорт мусобақаларида иштирок этиб, муваффақиятли ўринларга эга бўлганман. Бу галии спартакиададаги иштироким ҳанузгача спортга бўлган қизиқишим сўнмаганлигини кўрсатди. Айниқса, 400 метрга югуришда финишга етиб келишдаги ҳолатимни кўз олдимга келтирсам, босиб ўтган масофадан жунбуша келаман. Шундай бўлса-

спорт мусобақаларининг кўтаринки кайфиятда ўтганлиги, шунингдек, вилоятнинг Бобур номли истироҳат боғидаги саёҳатимиз барчамизда катта таассурот қолдирди. Эътироф этиш жоизки, у ердаги инсонларнинг самимий ва ширинсуханлиги, меҳрибонлиги ҳамда меҳмондўстлиги бизни бефарқ қолдирмади. Назаримда ана шундай имкониятларнинг мавжудлиги спартакиадада фаол иштирок этишимизга туртки бўлди. Мени спортга бўлган қизиқишимни тўғри баҳолаган ҳакамлар ҳайъатига ўз мамну-лигимни билдириб қоламан. Умид қиламанки, кейинги спартакиадаларда бундан-да юқори ўринларга интиламан.

(Давоми 3-бетда).

(Давоми. Боши 1-бетда).

ЎЗАРО БЕЛЛАШУВНИНГ ҲАМОҲАНГЛИГИ

Лола ЖАЛОЛОВА,
Ўзбекистон соғлиқни
сақлаш ходимлари касба
уюшмаси Марказий
Кенгаши ташкилий бўлим
мудир-раис ўринбосари:

Мазкур спартакиада ҳар йилги қараганда катта қизиқиш ва уюшқоқлик билан ўтди. Бундан кўриниб турибдики, ҳар бир тиббиёт ходимининг спортга бўлган қизиқишини мусобақалар давомида англаб олиш қийин бўлмайди. Чунки, улар спортнинг барча турларида фаол иштирок этиб, муносиб ўринларни эгаллашга ҳаракат қилдилар. Айтиш жоизки, бундай спорт мусобақаларининг мазмун-моҳияти шу нарсага келиб тақаладики, инсон соғлиғи учун муҳим бўлган соғлом турмуш тарзи шаклланишида катта ўрин тади. Айниқса, спартакиада иштирокчилари, яъни аёллар ва эркеклар ўртасидаги энгил атлетика турларининг ўта тезкорлик, тиришқоқлик, чаққонлик билан ўтказилиши тиббиёт ходимлари спортдан узоқ эмасликларини кўрсата олди. Бундай эзгу ишлар жамият тараққиётида ўзининг астойдил меҳнати билан ҳисса қўшиб келаётган инсонлар саломатлиги ва фаолиятига бўлган ғамхўрлик ва эътибор рамзидир. Демокриманки, касба уюшмаларининг асосий вазифаси инсон қадр-қиммати, ҳақ-ҳуқуқи ва манфаатларини ҳимоя қилишдан иборат экан, бу борадаги ишларни янада жадал ривожлантириб боришимиз муҳим, деб биламан. Юқоридаги фикрларга ҳулоса қиладиган бўлсам, тиббиёт тизимида фаолият юритаётган тиббиёт ходимларимиз ҳам халқаро спорт мусобақаларида иштирок этган юртдошларимиз қаторидан ўрин олишларига шубҳа йўқ.

(Давоми. Боши 1-2-бетларда).

Саодатхон ЖАЛИЛОВА,
Андижон вилояти, Булоқбоши
тумани «Шифокорлар»
болалар оромгоҳи
директори:

— Ана шундай юқори савиядаги спартакиаданинг авваламбор, вилоятимизда ўтказилишининг ўзи ҳар бир андижонлик қалбида фахр-ифтихор уйғотди. Чунки, бутун республикамиз тиббиёт тизимида фаолият юритаётган шифокор, ҳамшира ва кичик тиббиёт ходимларининг спортдаги беллашувлари масканимиз бағрини тўлдирди. Иштирокчилар учун барча шароит ва имкониятларни яратишга, шу билан бирга, спортчиларни ҳам жисмонан, ҳам маънавий қўллаб-қувватлашда баҳоли қудрат ҳаракат қилдик. Масканимиз Булоқбоши туманининг сўлим гўшаси бўлиши тоғ-ёнбағирларида жойлашган бўлиб, ҳар йили вилоят аҳолисининг фарзандлари ёзги дам олиш таътиллари ва завқ билан ўтказиб келишади. Мазкур йилда ҳам 3 сменада 800 нафар болажонларимиз ёзги таътиллари мароқли ўтказиб қайтдилар. Зеро, ана шундай савобли ишлар қўламини кенгайтириб, инсонлар саломатлиги ва манфаатлари йўлида фидойилик билан меҳнат қилишга тайёرمىз.



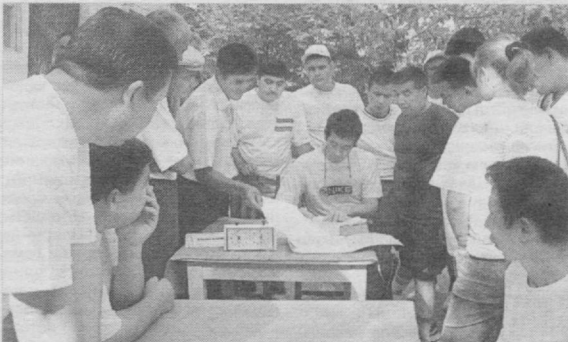
Стрибол ўйнашнинг ҳам ўзига яраша қийинчиликлари бор...

Кенжа РИСКУЛБЕКОВА,
Ўзбекистон соғлиқни
сақлаш ходимлари касба
уюшмаси Марказий

Кенгашининг бош ҳисобчиси:
— Албатта, бундай Республика спартакиадасини ўтказиш осон бўлмайди. Айтишим жоизки, ушбу муассасада дам олган болалар ҳамда спартакиада иштирокчиларини молиявий қўллаб-қувватлаш ва рағбатлантиришда қўлимиздан келганча ёрдам кўрсатдик. Эндиликда, оромгоҳдаги мавжуд камчилик ва муаммоларни биргаликда бартараф этиш учун ҳамкорликда фаолият олиб борамиз.



Фахрли ўрин олишнинг ўзи бўлмайди!



Ҳар бир иштирокчи учун мусобақа натижаси ҳаяжонлидир.

Кўтаринкилик руҳида ўтказилган тиббиёт ходимларининг 7-Республика «Саломатлик» спартакиадаси ўз ниҳоясига етар экан, спортнинг барча турлари бўйича солибликни қўлга киритган тиббиёт ходимларига Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Ўзбекистон соғлиқни сақлаш ходимлари касба уюшмаси Марказий Кенгаши, Андижон вилоят Касба уюшмалари бирлашмалари ҳамда Андижон вилоят ҳокимлиги ва вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаларининг мутасадди раҳ-

барлари томонидан қимматбаҳо совғалар топширилди. Умумжамоа ҳисобида фахрли биринчи ўрин Андижон, иккинчи ўрин Самарқанд, учинчи ўрин эса Бухоро вилоятига насиб этди. Яна шунинг эътирофи сифатида кераки, мусобақада Қорақалпоғистон Республикаси, Тошкент шаҳри ва вилоятларнинг барчаси фаол иштирок этиб, спортнинг ҳар бир туридан муносиб ўринларга эга бўлишди. Ўтказилган мазкур спартакиада ўзаро беллашувдаги мағлублик эмас, балки ҳамкорлик, дўстлик, меҳр-муҳаббат ва саховат ришталарини янада мустаҳкам боғлади, десак муболаға қилмаган бўламиз.

Иштирокчилар барча яратилган шароит ва имкониятлар ҳамда самимий меҳмондўстлик учун Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Ўзбекистон соғлиқни сақлаш ходимлари касба уюшмаси Марказий Кенгаши, Андижон вилоят Касба уюшмалари бирлашмалари ҳамда Андижон вилоят ҳокимлиги ва вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаларига ўз ташаккурини билдириб қолади.

Ибодат СОАТОВА.
Муаллиф олган суратлар.

Кун мавзуси

БОЛАЛАРДА ШАЙТОНЛАШ ХУРУЖЛАРИ

Болаларда шайтонлаш хуружлари тиббиёт соҳасида кенг тарқалган касалликлардан бири ҳисобланиб, педиатрия ва неврология соҳасида долзарб муаммолардан саналади. Шайтонлаш хуружлари болаларда учрайдиган касалликлар орасида биринчи ўринни эгаллайди ва уларнинг деярли 85 фоизини асосан 3 ойдан 5 ёшгача бўлган болалар ташкил қилади. Статистик маълумотлар ва илмий-тадқиқот натижалари шу кўнрача халқаро миқёсда шайтонлаш ҳолати даражаси, айниқса, кўкрак ёшидаги болаларда нафақат сақланиб қолаётганлиги, балки айрим ҳолларда эса кўпайишидан далolat бермоқда. Бу эса ўз навбатида анте ва перинатал давридаги нобоп омиллар, нейроинфекция ва жароҳатлар кўпайиши, ЎРВИ, интоксикация ва бошқаларга болалар организми иммунитетининг пастлиги билан шарҳланмоқда.

Халқаро Соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларида бош мия жароҳатланиши йилга 2 фоизга ўсиб бораётганлиги ва 27 фоиз ҳолатда шайтонлашга сабаб бўлаётганлиги кўрсатилган. Халқаро миқёсда, узоқ йиллар давомида мунтазам ва муваффақиятли олиб борилаётган чуқур илмий текширувлар натижасида, болалар неврологиясида катта ютуқларга эришилган бўлсада, аммо болаларда шайтонлаш ҳолатлари ва хуружларининг этиологияси, патогенетик сабаблари, трансформация ва ривожланиш механизми, тезкор даволаш ҳамда унинг олдини олиш масалалари фаол муаммо ва устувор илмий йўналишлардан бири бўлиб келмоқда. Бу муаммо нафақат тиббиёт учун, балки жамиятда жисмоний соғлом, бақувват ва баркамол авлодни тарбиялашда, у ҳар томонлама камол топишда муҳим ижтимоий аҳамият касб этишини ҳам таъкидлаб ўтиш лозим.

Қандай омиллар шайтонлаш хуружларига олиб келиши мумкин?

- * Тугруқ травмалари, гипоксия ва бош мия ишемияси;
- * Асаб системаси ривожланишидаги нуқсонлар;
- * Транзитор токсико-метаболик бузилишлар;
- * Интранатал омиллар;
- * Моддалар алмашинувиининг наслий патологияси;
- * Тугма ва наслий ички аъзолар касалликларида иккиламчи

токсико-метаболик ва гемодинамик бузилишлар;

* Тугма инфекция касалликлар тудайли асаб тизимининг зарарланиши;

* Бош миёдаги ҳажмий жараёнлар ва бошқалар.

Замонавий ва эришилган илмий-назарий ютуқларга қараганда, ҳозирда мавжуд шайтонлаш хуружнинг икки асосий механизмини қайд этиш лозим. Биринчи механизмга кўра, шайтонлаш хуружи кучли таъсирчан омилнинг таъсири натижасида миёда нормал қўзғалувчанлик бўлган ҳолатда содир бўлади. Иккинчи механизмга кўра, шайтонлаш хуружи миёдан патологик юқори қўзғалувчанлик ҳолатида, кучсиз таъсирчанлик омил таъсири натижасида рўй беради. Шайтонлаш хуружларнинг 85 фоизини фебрил шайтонлаш ташкил қилади. У асосан тана ҳароратининг кўтарилиши даврида айнан 38,5-40 даража оралиғида рўй беради. Бу ҳолат гипертермик ҳолат деб ҳам номланади. Маълумотларга қараганда бу ҳолат инфекцияга нисбатан иммунитетнинг камлиги ва пирогенлар таъсирида кучли реакция рўй бериши натижасидир. Ташқи клиник кўриниши билан шайтонлаш хуружи қуйидаги турларга бўлинади: гене-

рализациялашган, клоник, тоник, тонико-клоник, атоник ва миоклоник. Генерализациялашган клоник хуружларга қўл ва оёқларни ассиметрик, мунтазам бўлмаган клоник тортишишлар хос. Айрим ҳолларда, клоник хуруж тоник хуружга ўтиши кузатилади, натижада клоник-тоник-клоник пароксизми содир бўлади. Генерализациялашган тоник хуружларда бир вақтда мушакларнинг тоник қисқариши ва эс-хушини йўқотиш билан кузатилади. Баъзи беморларда хуруждан сўнг қарақшлик, уйқучанлик кузатилиши мумкин.

Шайтонлаш хуружи кузатиладиган тезкор ёрдам сифатида қуйидаги тадбирларни амалга ошириш тавсия этилади:

- * ваҳимага тушмаслик;
- * беморнинг ёқасини ечиш, уни тор кийимдан ҳоли қилиш;
- * Болани ёнбоши билан ётқи-зиш ва бошини танага нисбатан

Ота-оналар томонидан шифокорлар тавсияларини тўла амалга ошириш, даволанган болаларнинг келгусида соғлом ва ҳар томонлама бақувват ривожланиши гаровидир. Болаларни мунтазам назорат қилиш, серҳархашалик каби белгилар пайдо бўлса, шифокорга мурожаат этиш, улар билан доимо мулоқотда бўлиш ҳамда маслаҳатлашиш лозимдир!

Машкура ИСРОИЛОВА,
невропатолог, олий тоифали шифокор.

Долзарб мавзу

ОНКОЛОГИК КАСАЛЛИКЛАРНИНГ ОЛДИНИ ОЛИШ МУМКИНИМИ?

Ўсма касалликлари дунёнинг барча давлатларида ўсиб бораётган касалликлар турига кириб, келажакда ўсиш хусусиятига эга. Бутун Дунё Соғлиқни Сақлаш Ташкилотининг (БССТ) маълумотига кўра, ўсма касаллиги бир йилда (2005) 11 миллиондан ортиқ беморда аниқланиб, ўлим кўрсаткичи эса 7 миллион 600 минг кишини ташкил қилган. БССТ маълумотига кўра, 2020 йилга бориб 16 миллиондан кўпроқ киши бу касалликка чалиниши мумкин, ўлим кўрсаткичи эса 10 миллион кишини ташкил этади.

Бу ўсиш тенденцияси ривожланаётган давлатларда юқори даражада бўлиши мумкинлиги мутахассислар томонидан таъкидланмоқда. Республикаимиз ҳам бу кўрсаткичлардан истисно эмас. Кўрсаткичларнинг юқори даражага кўтарилишига асосий сабаб – канцероген (ракни келтириб чиқарувчи) моддалар микдори ташқи муҳитда кўпайиб бораётганлиги ва ўтказилаётган турли профилактик чоралар ўз вақтида олиб борилмастлигидан далolat беради. Умумлаштириб айтганда ҳозирда дунёнинг барча давлатларида касалликка қарши кураш ва унинг олдини олишда умумий стандартлар йўқлигини кўриш мумкин. Лекин дунёда бу йўналишда маълум даражада ишлар олиб боришмоқдаки, у ўз самарасини йиллар ўтгандан кейин беради. Ўсма касалликларининг олдини олиш ёки барвақт аниқлаш учун уни келтириб чиқарувчи омилларни билишимиз лозим, чунки у профилактик ишларни олиб боришда муҳим аҳамиятга эга.

Ўсма касалликларини келтириб чиқарувчи барча омиллар куйидагилардан иборат: овқатланиш тартиби ва овқат турлари – 35 % ни ташкил қилади, тамаки ва нос чекиш – 30 %, қуёш нури билан боғлиқ омиллар – 5 %, спиртли ичимликларни истеъмол қилиш – 3 %, корхоналарнинг саноат чиқиндилари (канцероген хусусиятга эга бўлган) – 18 %, радиация омиллар – 5 % ва организмда моддалар алмашинуви таъсирида ҳосил бўладиган моддалар – 10 %, 3-5 % беморларда ирсиятга боғлиқ ҳолда ўсма касалликлари келиб чиқиши мумкин.

Умумлаштирилган ҳолда ўсма касаллигини келтириб чиқарувчи омиллар икки гуруҳга бўлинади: инсон организмидан ташқи муҳитда бўлган омиллар 10-15 % (экзоген омиллар – 85-90 %) ва организмнинг умумий хусусиятига боғлиқ бўлган омилларни (эндоген омиллар) ташкил қилади. Бу омилларнинг ўрни ўсма

касаллиги қайси аъзода келиб чиқишига ва ривожланишига кўп жиҳатдан боғлиқ бўлади. Дунё олимларининг текшириш натижалари шуни кўрсатаптики, агарда халқ орасида санитария-гигиена ва био-кимёвий таъсирнинг одам организмга тўғри қўлланилиши таъминланса ҳамда инсон организмга таъсир қилувчи салбий, ҳавфли нарсалар (чекиш, ичиш) истисно қилинса ўсма касаллигини 70 % гача камайтириш имкони туғилади. Шунинг учун ҳам ўсма касаллигини келтириб чиқарувчи омилларни йўқ қилиш ёки камайтириш йўллари ишлаб чиқиш ва амалиётга таъбиқ қилиш, бу бйрламчи профилактика дейилади. Иккиламчи профилактикада рақ касаллигини келтириб чиқарувчи ўсма олди касалликларини ўз вақтида аниқлаш ва даволаш, назорат қилишга қиради. Профилактика усулларини юқори даражада амалга ошириш рақ касаллиги камайишига олиб келади. Ташқи муҳитдаги барча канцероген моддалар – кимёвий, физикавий ва биологик турларга бўлинади. Ушбу турларга бўлинувчи канцероген моддаларнинг инсон организмга таъсири турлича бўлиб, улар узоқ вақт таъсир қилгандагина боғлиқ бўлиши мумкин. Лекин узоқ вақт давомида олиб борилган текширишлар шуни кўрсатаптики, юқоридаги омилларни тўхтатиш мумкин экан. Бунинг учун ишлаб чиқариш корхоналарида юқори технологияга эга бўлган асбоб-анжомлар ўрнатиб канцероген моддалар чиқишини йўқ қилиш ва инсон организмга таъсир доирасини, автомобиль ёқилиши тўлиқ ёнмаслиги натижасида келиб чиқувчи канцероген моддалар микдорини, шунингдек, радиоактив моддалар таъсирини камайтириш ва ишчилар ҳавфсизлигини таъминлаш лозим. Бунинг учун барча канцероген моддаларнинг организмга таъсир қилётган микдорини камайтириш кўзда тутилган. Бу нарсаларни амалга оширишда корхоналарни замонавий технология билан таъминлаш муҳим аҳамиятга эга.

Дунёнинг ривожланган давлатларида юқоридагиларга жуда катта аҳамият берилмоқда. Бу борада республикаимизда ҳам улкан

ишлар амалга оширилмоқда, айниқса, улкан саноатга эга бўлган Чирчик, Олмалик, Бекобод, Ангрен, Навоий, Зарафшон, Учқудук ва Тошкент шаҳрида мусайян ишлар амалга оширилмоқда. Ушбу шаҳар ва туманларда жойлашган корхоналарни модернизация қилиш учун катта маблағлар ажратилмоқда, бу эса ўз самарасини бера бошлаб, мазкур ҳудудларда касаллик кўрсаткичи юқори келадигани инобатга олиб, кенг миқёсда профилактик ишлар амалга оширилмоқда.

Яна муҳим омиллардан бири овқат ва овқатланиш тартибига боғлиқдир. Уларни текшириш натижалари шу нарсани кўрсатибди, ҳақдан ташқари юқори калорияга эга бўлган овқатни истеъмол қилиш ва семизлик ўсма касаллигини келтириб чиқариши мумкин экан. Ўсма ривожланиши жараёнида семизлиkning аҳамияти каттадир. Инсон организмга холестерин моддасининг кириб ва гормонларнинг (гонадотроп) ортиб бориши ўсма жараёни ўсиб боришига олиб келади. Шунинг учун ҳам уни канцероген моддага қиёс қилинади. Хайвонлар ёғларини истеъмол қилишни камайтириш рақ касаллигини 30 % гача камайтириши мумкин. Таъкидлаш жоизки, овқат рақсидан ушбу нарсаларни кам истеъмол қилиш муҳим аҳамият касб этади. Бундан ташқари овқатда мева ва сабзавотлар (витаминларга бой), минерал моддаларнинг ишлатилиши рақ касаллигига чалинишни камайтиради. Бунинг асосий сабабларидан бири ўсимлик мойи ва ўсимликларда витаминларга бой биофлавоноидлар мавжуддир, эримайдиган витаминларга бой модда бўлиши, у организмда моддалар алмашинуви изга туширишга, организмда кўплаб микдорда ҳосил бўлган канцероген моддаларни камайтиришга олиб келади. АКШ олимларининг фекрига қараганда, кунлик овқатланиш рақсидан 5 мартагача – витаминларга бой мева ва полиз экинларини истеъмол қилиш, инсон организмнинг касалликка қарши курашиш қобилиятини оширади, рақ касаллигини келтириб чиқаришни камайтиради. Овқат рақсидан кўп микдорда саби, петрушка, қараман, мош, лаваги, ўсимлик мойини истеъмол қилиш, бундан ташқари А, С ҳамда В витаминлари бўлиши рақ касаллигининг олдини олишда асосий роль ўйнайди. Бундан ташқари овқат рақсидан кўпроқ наъматак, смородина, қизил ва яшил булғор қалампир,

петрушка, укроп, маккажўхори, бугдойни, гречка, гурчун, кўк нўхотни, фасолни, микрорезиентлардан Се ва Са га бой моддаларни – сут, қатиқни, балиқни истеъмол қилиш рақ касаллигига чалинишининг олдини олади.

Аёллар ҳомиладорлик даврида спиртли ичимликлар, сигарета чекишни ташлаш, кимёвий ва радиация канцероген моддалардан узоқроқ бўлишлар керак. Овқат рақсидан юқорида кўрсатилгандай бой бўлиши лозим. Овқатни жуда иссиқ ёки совуқ ҳолда тановул қилиш ҳам организм учун зарарли ҳисобланади. Сигаретни чекиш инсон ҳаётидаги энг ёмон иллатлардан бири бўлиб, олимларимизнинг текшириш натижалари шуни кўрсатаптики, тамаки смоласида 4 мингдан ортиқ захарли моддалар бўлиб, ундан 150 дан ортиги рақ касаллигини келтириб чиқариши мумкин. Сигаретда канцероген моддалар – полициклик ароматик углеводородлар, бензипрен, ароматик амсинлар ва нитрозаминлар, африни ёғлар мавжуддир. Бундан ташқари, радиоактив моддалардан радий, полоний, торий ва радиоактив кўрошнинг ҳам учраб туради. Радиоактив моддалар ва чекиш бир-бирининг таъсир доирасини кенгайтиради. Чекувчилар орасида юқори даражада ўпка, хикилдок, қизилўнғач, оғиз бўшлиғи, сут бези, простата саратонни кўп учрайди. Чекишдан бутунлай халос бўлиш ўпка саратонининг олдини олишда муҳим аҳамиятга молик. Инсон доимо ҳаракатда бўлиши, бадантарбия билан шугулланиши ва ўз вақтида дам олиши ўсма касалликлари профилактикасида асосий ўринга эга. Бир кун давомида 4-5 соат ўтириб ишловчи ишчилар барча аъзоларида, лимфа ва қон томirlарида ҳаракат бузилади. Бунинг натижасида организмнинг иммун тизими, моддалар алмашинувида бузилиш келиб чиқади, бу эса организмда канцероген моддалар кўпайишига олиб келади.

Текширишлар натижасида шу нарсани аниқландики, доимо жисмоний тарбия, ҳаракатда бўлиш ва турмуш тарзини тўғри олиб

бориш ўсма касалликларини 60-70 % камайтириш имконини берад экан.

Юқоридаги фикрларга қараганда, ўсма касалликлари келиб чиқиши ва уни ўз вақтида аниқлаб даволаш имконияти бор, лекин бу чора-тадбирлар давлат миқёсида олиб борилиши уни барвақт аниқлаш имконини беради. Асосий мақсад, биринчидан рақ касаллигининг олдини олиш бўлса, иккинчидан касалликка чалинган беморларни ўз вақтида даволаш зарур. Шунингдек, халқимизнинг тиббий саводхонлиги ҳамда онкология фанига бўлган ишончини орттириш, касаллигининг олдини олишда ва профилактикани юқори савияда олиб боришда ўз самарасини бериши мумкин.

Бу ўринда ўтказиладиган чора-тадбирлар куйидагилардан иборат бўлиши лозим: кенг миқёсда ўсма касалликларини аниқлашда скрининг усулларини қўллаш:

- халқ орасида ўтказиладиган скрининг текширишларини, профилактик кўрувларни ўтказиш сифатида эътибор бериш ҳамда бу касаллиқнинг бошланғич босқичда аниқлашга қаратилган бўлиши лозим;

- кўрув хоналарининг иш фаолиятида ўсма жараёнидан ёки ўсмага тахмин қилинган жойдан олинган суртмаларни цитологик ва гистологик текширувини кучайтириш;

- профилактик кўрув ишларида замонавий усулларни кенг қўллаш (рентгенологик, ультра-түвшу, молекуляр-биологик, ўсма маркерларини аниқлаш);

- ўсма олди касалликларини умумий амалиёт врачлари онколог билан биргаликда текшириб, даволаш ва кузатувини олиб бориш;

- халқимиз орасида кенг миқёсда санитария-гигиена ва тарбият ишларини олиб бориш, ўсма касалликларини ўз вақтида даволаш кераклигини тушунириш;

- ўсма касаллиги тўғрисида радио, телевидение, газета ва журналларда чиқишлар ташкил қилиш ва халқимиз тиббий саводхонлигини ошириш.

Ушбу тадбирларнинг амалга оширилиши ўсма касалликларини барвақт босқичларида аниқлаш имконини берса, бу эса касаллиқни ўз вақтида даволаб, самарали натижаларини кўрсатади. Юқоридаги ўсма касалликларини келтириб чиқарувчи омилларни аниқлаб, бартараф қилиш халқимиз орасида рақ касаллиги камайишида асосий роль ўйнайди.

М. ФАЙУРХОНОВ,

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни Сақлаш вазирлиги бош онкологи, профессор.

Признание

НА СТРАЖЕ ЗДОРОВЬЯ

Руководитель представляется нам олицетворением строгости, точности и требовательности. Часто руководителей недолюбливают и боятся, по этому человек, находящийся на руководящей должности, должен уметь расположить к себе своих подчиненных, внушить им любовь и уважение. Одним из таких руководителей, пользующихся настоящим уважением со стороны своих работников, является З.З. ХАБИБУЛЛИНА.

Зоя Зуфаровна Хабибуллина родом из Денау. В 1979 году окончила Самаркандский медицинский институт, факультет педиатрии. Свою карьеру начала с должности участкового педиатра в городской детской поликлинике. Учитывая организаторские

способности и хорошие знания З. Хабибуллиной, в 1986 году ее назначили заместителем главного врача района по детству и родовспоможению. Ее работа была очень напряженной, но, несмотря на свою управленческую должность, она старалась терпеливо относиться к

работникам и всегда сглаживала конфликтные ситуации. При ее активной деятельности были отмечены заметные успехи в медицинском обслуживании детей и женщин.

С 1991 года она работает врачом-неонатологом родильного комплекса №2. Она очень успешно сочетает три основных составляющих медицинской деятельности – профилактика, плановая основа, добрые взаимоотношения с родителями в деле охраны и укрепления здоровья детей. Она согласует свою работу с акушерками и гинеколо-

гами, уточняет, есть ли наследственная угроза новорожденному.

Зоя Зуфаровна Хабибуллина человек сдержанный, немногословный. Она отличается сдержанностью в проявлении своих чувств, предпочитая переживать тяжелые или радостные моменты жизни наедине с собой. В разговорах предпочитает спрашивать, внимательно и заинтересованно слушая. Будучи предельно внимательной к чужому мнению, она в то же время готова отстаивать свои позиции до конца, на любом уровне. Зоя Зуфаровна строгий руководитель, но сейчас про ее строгость почти не вспоминают, говоря, что она настойчива, упряма, но справедлива.

“Такому доктору, отдающему всю свою душу новорожденным, почет и уважение всегда и везде”, – говорит жительница фермерского хозяйства имени Ахунбабаева Гульчехра Исмаилова.

От всей души желаем наилучших успехов доктору Зое Зуфаровне и ее ученикам неонатологу Аноровой Сохибжамол, а также медицинским сестрам Буриевой Мухаббат, Атамуродовой Магирит и другим в благом деле охраны здоровья малышей, находящимся на страже здоровья детей и матерей.

А. ХАЙБИЛОВ,
Денауский район,
Сурхандарьинская область.

Для молодых матерей

СЕМЬ ЗОЛОТЫХ ПРАВИЛ

Мать и дитя – как трогательно и трепетно произносятся эти слова, и замирает сердце при их виде. О невидимых, но невероятно прочных узах, связывающих мать и ее ребенка, слагают легенды и поют песни, снимают фильмы и пишут книги. Эта диада в виде молодой женщины, прижимающей к груди маленького малыша, является своего рода символом спокойствия, тепла и защищенности. Давайте попробуем вспомнить наших мам. У большинства встает перед глазами образ доброй женщины, поднимающей нас на ноги, кормящей и воспитывающей нас. Мама дает нам жизнь и не только потому, что вынашивает нас де-

вять месяцев, а потом путем сложного процесса родов приносит нас в этот мир, а еще потому, что в течение первых месяцев нашей жизни она является нашим всем – нашим защитником, источником еды, нашим другом и утешителем. Проходят годы и после того, как в жизни недавно грудного малыша появляется социум, отношения между матерью и ребенком переходят на другой уровень, меняются, становятся на первый взгляд слабее, чем раньше. На самом деле это не так, ведь часть мамы, ее энергетика, ее душа перешли к нам вместе с грудным молоком, которое мы потребляли беспрерывно в начале жизни.

дующим: будучи в утробе, ребенок был защищен от всего внешнего оболочкой, животом – он был внутри. После выхода на свет, он, привыкший к теплоте и ограниченному пространству, чувствует себя чужим, ему некомфортно, и единственным защитником и утешением является мать, тело которой оберегало его на протяжении первых девяти месяцев.

5. Искусственное вскармливание может приводить к болезни и гибели ребенка. Если женщина не может кормить своего ребенка грудью, то ребенок все равно должен получать материнское молоко или его заменители из обычной посуды.

Очень грустно и обидно, когда по тем или иным причинам мать, так долго мечтающая о ребенке, не имеет возможности кормить его грудью самостоятельно. В таких случаях некоторые женщины, особенно в первые дни после родов, находясь в роддоме, прибегают к помощи кормилиц, к подбору которых также следует от-

деляемого молока, и по прошествии определенного количества времени остановить его. Но не делать этого раньше времени, несмотря на занятость и усталость. Отрыв от груди – это стресс для ребенка. Надо беречь еще совсем маленького ребенка от этого стресса, оттянув как можно дальше момент отрыва от груди.



В обществе совсем еще маленьких детей называют грудными, потому что они зависимы от грудного материнского молока, которое заменяет им все остальные виды питания. Если попытаться представить образно, чем является грудное молоко для маленького человека, сразу на ум приходит сравнение с цветком, который можно поливать любой жидкостью, но только вода не дает ему завянуть, расти и тянуться ввысь к солнцу. Ребенок

занима помощи. Всемирная Неделя грудного вскармливания проходила с 1 по 7 августа 2008 года, и сегодня, по прошествии недели после этого события, проанализировав и подведя итог всем мероприятиям, мы представляем вашему вниманию семь золотых правил грудного вскармливания, которые должна знать каждая семья.

1. Только материнское молоко является идеальным питанием, необходимым малышу в первые

для этого все организации и учреждения предоставляют рожавшим женщинам 3 года декретного отпуска, в течение которого они могут не выходить на работу, в то же время не теряя своего места. Надо освободить молодую маму от всех домашних забот, приоритетом должен стать только младенец.

3. Частое кормление грудью стимулирует выработку большого количества молока. Почти каждая мать может кормить своего ребенка грудью без каких-либо осложнений.

В таких случаях говорят, что сама матушка-природа позаботилась о своих детях. Наш организм устроен очень продуманно и удобно, и даже здесь он способствует тому, чтобы женщины кормили своих малышей грудью. Некоторые женщины могут пожаловаться на то, что молока стало меньше, но при полном следовании всем правилам грудного вскармливания проблем с кормлением не возникнет (с учетом здорового состояния других систем организма).

4. Грудное вскармливание позволяет защитить младенцев и малолетних детей от опасных за-



примет все, что вы дадите ему, будь то вода, каша или специальная молочная смесь, но только грудное молоко матери даст ему силы, иммунитет и возможность вырасти здоровым и крепким человеком. Чудодейственная сила грудного молока распространяется не только на физическую составляющую человеческого бытия, но и на эмоциональный, моральный аспект, и ребенок, взращенный на грудном молоке матери, станет уравновешенным, спокойным и эмоционально устойчивым человеком. Конечно, не следует забывать о внешних факторах, касающихся общества, в котором будет проходить взрослая жизнь человека, общества, которое может очень сильно повлиять на любого человека и сломить его. В этом случае можно рассуждать о "профилактических" функциях грудного молока, об иммунитете, который получает не только физическая, но и эмоциональная сфера.

Каждый день, каждую минуту молодая мать, да и вообще каждый человек должны помнить о необходимости грудного вскармливания. Международная организация UNICEF, борющаяся за здоровье женщин и детей, организовала Всемирную Неделю грудного вскармливания, основной целью которой в 2008 году явилось расширение понимания людей о необходимости и значимости оказания поддержки матерям, кормящим грудью. Помимо этого, в цели Недели входило распространение новейшей информации об оказании помощи кормящим матерям, а также создание оптимальных условий, необходимых для ока-

шесть месяцев его жизни. Ребенок, находящийся на грудном вскармливании, не нуждается в этот период ни в какой другой пище, даже в воде.

Грудное вскармливание – это процесс, который может доставлять матери некоторые неудобства, такие, как четкое соблюдение графика и в связи с этим зависимость от режима кормления; потребление пищи для увеличения количества грудного молока. Некоторые женщины, еще не оправившиеся после родов или находящиеся в состоянии послеродовой депрессии, недооценивают значимость грудного молока и временами предпочитают заменять его какими-либо молочными смесями. В таких случаях всегда следует помнить это правило.

2. Новорожденный должен постоянно находиться с матерью, начиная получать грудное молоко не позже, чем через час после появления на свет.

На сегодняшний день родильные дома работают по системе, согласно которой ребенок сразу после рождения помещается в одной палате с матерью и они могут проводить все время вместе. В связи с сегодняшним современным образом жизни многих матерей, торопящихся выйти на работу как можно раньше, многие дети надолго остаются без внимания мамы, а вместо нее – в обществе няни, бабушки или других родственников. Специально

болеваний. Оно также создает особую связь между матерью и ребенком. Выше мы упоминали о профилактической функции грудного молока, ее также можно назвать функцией укрепления иммунитета. Это доказанный факт, что молоко матери укрепляет иммунитет и создает устойчивость организма к воздействию внешних негативных факторов. Наряду с этим рассматривают эмоциональную связь между матерью и ребенком. Если взглянуть шире, то эта связь зародилась между этими двумя людьми задолго до рождения ребенка, еще с того самого момента, когда малыш появился в утробе матери. После рождения физическая связь между ними становится немного другой. Ребенок больше не является частью мамы в плане своего месторасположения, он больше не в ней, но он продолжает зависеть от нее физически. С момента рождения эмоциональная связь между ними становится, безусловно, прочнее. Это объясняется сле-

нести очень серьезно. Очень строго следует относиться к выбору заменителей молока, подбирая наиболее подходящие по вкусу и консистенции настоящее материнское молоко.

6. Начиная с шестилетнего возраста детям необходимо добавлять разнообразное питание, однако грудное вскармливание должно по возможности продолжаться и во второй год жизни ребенка.

На эту точку зрения существуют различные мнения. Многие считают, что ранний отрыв от груди делает ребенка самостоятельным, а слишком длительное кормление приводит к чрезмерной зависимости от матери в течение взрослой жизни. После перехода через шестимесячный рубеж надо уметь сочетать грудное молоко с другими видами пищи, но не лишать малыша совсем. Можно сократить количество и периоды кормления, постепенно уменьшая дозу потреб-

7. Мать, работа которой находится далеко от дома, должна стараться кормить грудью ребенка как можно чаще в часы, когда она находится вместе с ним.

Как было упомянуто выше, день от дня количество женщин, выходящих на работу слишком быстро после родов, все увеличивается. И зачастую это объясняется не черствостью или равнодушием матери, а сложностью современной эпохи, необходимостью зарабатывания денег и желанием обеспечить ребенку безбедное детство. Во всей этой суете не следует забывать о том, что нужно ребенку больше денег, одежды и игрушек – о присутствии матери, о грудном молоке. Мамы, выбравшие путь совмещения этих двух, казалось бы, не сочетающихся видов деятельности – кормление, воспитание ребенка и зарабатывание денег – должны стараться проводить те редкие часы встречи с ребенком, проявляя как можно больше любви и ласки.

Семь золотых правил грудного вскармливания помогут каждой женщине в нелегком деле воспитания и заботы о ребенке.

"Всемирная Неделя грудного вскармливания – 2008" подошла к концу, оставив большое количество полезной информации, довольных матерей, а также бесчисленное количество больных и удовлетворенных медицинских работников. А мы будем жить, используя все полученные новые знания.

Юлдуз НАЛИБАЕВА.
Фото Ибодат СОАТОВА.



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

Тарих йилномаси

НОДИР ВА НОЁБ ИЛМий
ҲУЖЖАТЛАР КЕЛАЖАК
КЎЗГУСИКАРАНТИН ВА ЎТА ХАВФЛИ ЮКУМЛИ КАСАЛЛИКЛАР МУҲОФАЗАСИ
МАРКАЗИ ТАШКИЛ ТОПГАНЛИГИНИНГ 65 ЙИЛЛИГИГА

Жорий йилда Карантин ва ўта хавфли юкумли касалликлар муҳофазаси марказининг фаолият бошлаганиги ва ташкил топганлигига 65 йил тўлди. Шу муносабат билан Ўзбекистон Республикаси илмий-техникавий ва тиббиёт ҳужжатлари марказий давлат архиви фондида сақланган Карантин ва ўта хавфли юкумли касалликлар муҳофазаси марказининг ҳужжатлари ўрганилиб, бу маълумотларни кенг омма эътиборига ҳавола қилишни лозим деб топдик.

Ўзбекистон Республикаси илмий-техникавий ва тиббиёт ҳужжатлари марказий давлат архиви (ИТТХ МД) 1962 йилда ташкил топган бўлиб, унда илм, фан, оғир ва енгил саноат, техника, конструкторлик, транспорт, йўл қурилиши, рационализаторлик, сув ва ўрмон ҳўжалиги, лойиҳа институтлари ҳамда тиббиёт соҳасига оид бўлган ҳужжатлар сақланади. Бугунги кунда мазкур ҳужжатларнинг сони 220000дан ортиқ. Бундан ташқари, архивда шу йўналишлардаги соҳаларнинг ривожланиши тарихига ҳисса қўшган фан арбоблари, олим ва профессорларнинг шахсий жамғарма ҳужжатлари ҳам мавжуд. Таъкидлаш жоизки, шахсий жамғарма ҳужжатлари доимий тарзда давлат сақловига қабул қилинади.

Ўзбекистон Республикаси ИТТХ МД архивда сақланган Миллий архив фонди ҳужжатлари орасида нодир илмий ва тарихий аҳамиятга эга бўлган ҳужжатлар ҳам мавжуд бўлиб, улар республиканинг ижтимоий-иқтисодий ва маданий ҳамда илм-фан тарлақчилигида муҳим ўрин эгаллаган ҳолда қимматли маълумотларни бера олади. Шулардан бири Карантин ва ўта хавфли юкумли касалликларни муҳофаза қилиш маркази фонди ҳисобланади. Архивда ушбу ташкилотнинг 1943-1980 йилларга оид бўлган 145 та йилга жўлдда ҳужжатлари сақланади. Марказнинг ташкил топиши, тарихи ва фаолияти, ундаги олиб борилган муҳим ишлар ҳақида архив материалларидан қуйидагилар маълум.

Собик иттифоқнинг халқ комиссариати советининг 1943 йил 27 январдаги 103-38-сонли ва Ўзбекистон халқ комиссарлари советининг 1943 йил 28 июлдаги 960-151-сонли қарорларига мувофиқ, Тошкент шаҳар ўлатга қарши назорат станцияси ташкил этилди. Собик иттифоқ Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 1950 йил 3 апрелдаги 346-сонли буйруғига кўра, ушбу станция Республика ўлатга қарши станциясига айлантирилди. Станция раҳбари этиб врач Я. А. Усов тайинланди. Ушбу ташкилот собик иттифоқ миқёсида Соғлиқни сақлаш тизимининг ихтисослаштирилган тиббиёт муассасаси ҳисобланиб, Бу-

туниттифоқ соғлиқни сақлаш вазирлигининг карантинга қарши Бош бошқармасига бевосита бўйсунар эди. Миллий истиклолимиз 1991 йилдан кўлга киритилган эса Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги таркибига киритилди.

Станциянинг асосий мақсади, ўта хавфли юкумли касалликларнинг минтақа ҳудудида тарқалишини олдини олишга доир ташкилий-услубий ва амалий ёрдам кўрсатиш, эпидемияга қарши профилактик тадбирлар олиб бориш бўлган. Ушбу мақсадларга эришиш учун станцияда ўта хавфли ва юкумли касалликларга йўлиқшнинг белгилари кўриниши билан тезда биринчи чора-тадбирларни қўллаш, тиббиёт ходимларини бу касалликлар бўйича қурашишга тайёрлаш, санитар-профилактик тадбирларни ташкил қилиш ва олиб бориш йўлга қўйилди. Бундан ташқари, юкумли бўлган хавфли касалликларга қарши қурашиш юзасидан минтақалараро муассасалар билан ҳамкорликда фаолият юритган. Саратовдаги "Микроб" илмий-тадқиқот институти билан ҳамкорликда олиб борган фаолияти, айниқса, алоҳида аҳамиятга эга. Архив ҳужжатларидан маълум бўлишича, "Микроб" институтининг ташаббуси билан 1950 йилнинг 15-20 январь кунлари эпидемиологларнинг кенгайтирилган илмий конференцияси бўлиб ўтган. Унда Ўзбекистондан Республика ўлатга қарши станциясидан бошқарма бошлиғи Л. Г. Мильберг ўзининг маърузаси билан иштирок этганлиги ҳам қайд этилади. Бундан ташқари, ўта хавфли юкумли касалликларнинг олдини олиш юзасидан қатор ҳукумат қарорлари қабул қилинган. Эпидемияга қарши ва ўта хавфли юкумли касалликларнинг олдини олиш муассасаларининг муҳим ҳужжатлари ишлаб чиқилди. Бу меъёрий ҳужжатларнинг тасдиқланиши минтақада аҳоли саломатлигини муҳофаза қилиш йўлида ҳуқуқий асос бўлиб хизмат қилди.

Республикада хавфли касалликларга қарши қураш муассасаси малакали кадрлар фаолияти билан таъминланган эди. Ташкилотнинг 1950 йилги таркибига кўра унда эпидемиология, ҳўжалик таъминоти, бактериология лабораторияси, маъмурий-ҳўжалик бўлими ва кутубхонадан иборат бўлган

(1943 йилги таркибига кўра эса эпидемиология бўлими, ҳўжалик таъминоти бўлими ва кутубхона бўлган. Штатлар жадвали эса 2 нафар врач, 1 та зоолог, 2 та лаборант, хисобчи, омборчи ва 3 нафар қоровул ишлаган эди). 1989 йилдан штатлар жадвали бўйича станцияда эпидемиология бўлими, бактериология лабораторияси, жонли табиат музейи, зоология-паразитология лабораторияси, холера лабораторияси, маъмурий-ҳўжалик бўлими, Бухоро ва Зарафшон ўлатга қарши қурашиш бўлимлари ишлаб турган.

Республикада миллий мустақиллигимиз кўлга киритилгандан кейин марказ фаолияти янада такомиллаштириб борилди. Жумладан, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 1998 йил 14 декабрдаги 569-сонли буйруғига асосан, "Республика Ўлатга қарши станция қўшида вирусли ўта хавфли юкумли иситма касалликлари лабораторияси" ташкил этилди. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 1998 йил 10 ноябрдаги ПҚ-2107-сонли Қарорига ҳамда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 1999 йил 2 декабрдаги 710-сонли буйруғига асосан республикада кўшни бўлган мамлакатларда карантин ўта хавфли юкумли касалликлар бўйича эпидемиологик вазир мураккаблашгани, республикамиз ҳудудида ушбу касалликларнинг кириб келиши ва тарқалиши хавфини бартараф қилиш мақсадида Карантин ва ўта хавфли юкумли касалликлар муҳофазаси марказига айлантирилди. 2003 йилдан кейин эса Марказ қўшида Қорақалпоғистон Республикасининг Жаслык бўлими ва Фаргона филиали ташкил қилинди. Ҳозирги кунда бу ташкилот Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тизимида бўлиб, Карантин ва ўта хавфли юкумли касалликларни муҳофаза қилиш маркази сифатида самарали иш олиб бормоқда. Архивда эса бу ташкилотнинг Миллий архив фондида киритилган нодир ва тарихий ҳамда илмий аҳамиятга эга бўлган ҳужжатлари сақланади. Бу ҳужжатлар тиббиёт соҳаси изланувчилари учун муҳим маълумотларни беради.

Мастура ХАДЖИМЕТОВА,
Ўзбекистон Республикаси илмий-техникавий ва тиббиёт ҳужжатлари марказий давлат архиви директори.
Сайёра МУҲАМЕДОВА,
катта илмий ходим.

Мутахассис маслаҳати

Ўзбекистонда бу касаллиқнинг бешта тури (А, В, С, Д, Е) ҳисобга олинган. Ҳар бир тури касаллиқнинг кечиши, юкиш йўллари, сурункали ҳолатга ўтиши билан бир-биридан фарқланади. Масалан, А ва Е тури инфосланган сув, озиқ-овқат ёки биргаликда ишлатилган буюм (сочик, қошиқ, санчки)лар орқали юкса, В, С, Д турлари эса қон орқали (жароҳатланган, шилинган тери ва шиллик қаватлардан) соғлом танага ўтади. А ва Е турдаги гепатитлар ўткир юкумли бўлиб, у жигар тўқимасининг шикастланиши билан кечади. В турининг вируслари жигар ҳужайраларидан узок вақт (ҳатто бир неча ойдан, бир неча йилгача) сақланиб, кўпаяди. Оқибатда моддалар алмашинуви бузилади. Гепатитнинг барча турлари билан оғриганлар шифохонага ётқизилади. Бемор билан мулоқотда бўлганлар 35 кун давомида ҳафтада бир марта тиббий кўрикдан ўтишлари керак.

ГЕПАТИТДАН САҚЛАНИНГ

Яширин ва бошлангич давлари

А турдаги вирусли гепатит ёз ва куз ойларида болалар орасида кўп учрайди. Касаллиқнинг яширин даври (яъни вируслар организмга тушгандан то унинг илк аломатлари пайдо бўлгунга қадар) 2-4 ҳафта давом этади. Бу вақтда болада ҳеч қандай белгилар сезилмайдиган, лекин ҳудди шу даврда бемор атрофидигилар учун ўта хавфлидир. Яширин давр ўтган, беморда силла қуриши, иштаҳа йўқолиши, кўнгил айниб, қусиш ҳолатлари кузатилади. Баъзан қорни оғриб, ичи кетади. Пешоб тўқ сарик тусга қиради, наҳас оқаради. Тери сарғайиб, жигар катталашади. Тери сарғаймасдан кечадиган юкумли гепатитда бундай белгилар бўлмаслиги ҳам мумкин.

Пархез

Вирусли гепатит билан оғриганлар жигар зарарланган тўфайли беморга осон ҳазм бўладиган (оқсил ва витаминлари сероб) овқатлар буюрилади. Ёғсиз мол гўшти ва баланд қайнатиб тайёрланган таомлар, айниқса, фойдали. Бемор тўроғ, қаймоқ, қатик, қанд, мурabbo истемол қилиши, мевалар (узун, ширин олма, помидор) сарфатлари иччи лозим. Газсиз маъданли сувлар ҳам ҳазми оsonлаштиради. Тузланган, сиркаланган, ачиқ қалампирли маҳсулотлар, торт, ширин пишириллар, какао, ачиқ чой тавсия қилинмайди. Касалдан турган болага барча таомлар қўнғабор ёки зигир ёғида пишириб берилса яхши. Болани сутка давомида 4-5 марта маълум соатларда овқатлантириш керак.

Асоратлари

Юкумли сарик касаллигининг енгил тури деярли асорат қолдирмайди. Лекин бемор ўз вақтида шифокорга мурожаат этмаса ёхуд пала-партиш даволанса, унинг жисмида оғир асоратлар қилиши мумкин. Айниқса, хасталиқнинг кеч аниқланиши унинг сурункали ҳолатга ўтиши учун имкон яратади. Сурункали жигар яллиғланишида бола тез қарайди, жўлдор бўлиб қолади, қорни дам бўлади, айрим ҳолларда териси қичишади, бури қонайди, жисмоний ҳаракат қилганда ўнг қовурғаси остида оғрик пайдо бўлади. Сурункали гепатит оқибатида жигар циррози келиб чиқади. Шунинг унутмаслик кераки, гепатит билан оғриган бола жигарида ҳатто у соғайиб кетганидан сўнг ҳам касаллик вирус сақланиб қолиши мумкин. Бемор пархезга риоя этмаса, оғир юк кўтарса, хасталик қайта қўзғалади.

Бемор аёл ҳомиладор бўлса боласи тушиши мумкин. Шунинг учун ҳам юкумли сарик касаллигига қалинган ҳомиладор аёллар касалхонада даволаниши, акушер-гинеколог назоратида бўлишлари шарт.

Этиборли бўлинг

Бугунги кунда гепатит А ва В турларига қарши етарлича вакциналар ишлаб чиқарилмоқдаки, улар бола организмда юкумли сарик касаллигига мойиллиқни кескин қамайтиради. 90-95 фоиз эмланган болаларнинг қонида юкумли вирусли гепатитга қарши иммунитет ҳосил бўлади (2003

йилдан бошлаб ҳар бир чақалоқ турғўхонада 24 соат ичида, 2 ойликда, 6 ойликда вирусли гепатитга қарши эмланмоқда). Демак, оналар фарзандлари соғлигини доимий кузатиб бориши, турли юкумли хасталикларга қарши ўз вақтида эмлатиши, болани оилада, кўча-кўйда озода қуришга одатлантириши керак. Е турдаги вирусли гепатит асосан ўсмирлар (15 ёшдан юқоридигилар) орасида учрайди. Бунда беморнинг жигар тўқималари билан бирга буйрак фаолияти ҳам издан чиқади. Баъзи ҳолларда гепатит Е ҳомиладор аёлларда учраб, ўта оғир кечиши кузатилади. Йиллар давомида ўтказилмаган илмий изланишлар шунини кўрсатадики, ҳомиладорлик даврида юкумли сарик хасталигига қалинса, ўз вақтида шифокорга мурожаат этмаган аёллар туғилмак фарзандига бу касаллиқни юқтириши ва оқибатда бола ногирон бўлиб дўнғата келиши мумкин.

Ҳомиладор она туғилмак фарзанди ҳақида жиддий ўйлаши, шифокорлар билан тез-тез маслаҳатлашиб, ўзини туғруқ жараёнига руҳан ва жисман тайёрлаши, чақалоқнинг соғлом дўнғата келишига имкон яратиши керак. Оилада саранжом-саришталликка риоя қилиш гўдақни юкумли касалликлардан ҳимоялашнинг ягона гарантдир. Саратоннинг жазирама қунарида ичимлик сувини қайнатиб, сўнг совутиб болага ичириши лозим. Мева-сабзавотларни икки-уч марта қайиб, кейин дастурхонга тортиш, болалар хонасини тез-тез шамоллатиш, ўйинчоқларини совун эритмаси билан ювиб туриш зарур.

Шунинг унутманки, бир мартаба юкумли сарик хасталиги билан оғриган бола жигари яллиғлангани натижасида нимхон, бошқа касалликларга мойил бўлиб қолади. Шунинг учун ҳам қадимдаёқ доғишманд халқимиз болаларнинг илгини тўқ, бақувват қилиб ўстиришга алоҳида аҳамият берган. Иқлимимиз оғирлиги инобатга олиниб, гўдақни икки ёшга қадар қўрак сути билан боққан. Бугунга келиб юкумли сарик касаллигига қарши қурашиш, болаларни ёппасига эмлаш ҳўкумат муҳофазасига олинган. Эндиликда 12 ёшгача бўлган жамки болаларда гепатитнинг В турига қарши қўли иммунитет бор деб айта олиш мумкин.

Замонавий лаборатория текширувлари (вирусологик текширувлар) гепатитни анча беравқат аниқлаш имконини беради. Даволаш ишлари юқори даражада ташкил этилган. Ана шундай сабъ-ҳаракатларимиз натижасида юкумли сарик касаллиги билан оғриганлар сони ўтган йилларга нисбатан 2-3, 5 ҳиссга қамайди. Лекин ўзимиз ва фарзандларимизнинг саломатлиги кўп жиҳатдан соғлом турмуш тарзига амал қилишимиз билан боғлиқ. Бунинг учун доимий эътибор, меҳр, оналик масъулияти бўлса кифой.

Малика ХОДЖАЕВА,
профессор,
Тошкент Врачлар
малакасини ошириш
институти.

Биоэтика

ВОПРОСЫ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ В ПРАКТИКЕ ВРАЧЕЙ ЭКСПЕРТОВ-РЕАБИЛИТОЛОГОВ

Опрос 132 инвалидов и 18 врачей экспертов-реабилитологов показал, что нарушения в области этики и деонтологии чаще всего имеют место в связи с несоблюдением врачебной тайны (39%), когда сведения о болезни пациента становятся достоянием третьих лиц (администрации предприятия, работников отделов, биржи труда и др.).

Кроме того, больному сообщается инкурабельный диагноз, неблагоприятный клинический и трудовой прогноз (13%). Данный вопрос до конца не решен в этическом плане и должен решаться с учетом личности больного, то есть индивидуально. Проведение реабилитационных мероприятий у инвалидов, страдающих хроническими заболеваниями, требует от врача высокого профессионализма, большого такта и выдержки, умения в доступной форме объяснить инвалиду сущность заболевания, пользу проведения реабилитационных мероприятий. Каждая встреча или беседа врача с больным должна иметь психотерапевтическое и позитивное значение. По нашим наблюдениям, вышеуказанные требования в 18% случаев не учитываются.

В 12% случаев из-за отсутствия предварительной работы с инвалидом факт направления больного на ВТЭК служил причиной психотравмы. В 17% выявлено, что лечащие врачи убеждали больных, что им положена 2 группа инвалидности, то в 3% случаев признали 3 группу инвалидности, что привело к конфликтам и жалобам. В реабилитационном процессе в 4% случаев разногласия врачей касались диагнозов и в 3% - назначений, при этом они стали достоянием инвалидов, что

привело к негативным последствиям, как результат - ухудшение состояния здоровья. Особый подход должен быть к инвалидам, считающим себя нетрудоспособными, но имеющим достаточно высокий реабилитационный потенциал (по нашим наблюдениям - у 9% инвалидов), а также склонных к аравации и конфликтам (8%).

В 50% случаев врачи экспертов-реабилитологи даже не представляют разницы между обычным больным и инвалидом, не учитывают, например, что человек получил травму на производстве или ранение при выполнении интернационального долга и в связи с этим нуждается в особом внимании и уважении. Современная медицина, в частности реабилитология, требует, чтобы врач был широкообразованным человеком с высоким уровнем и диапазоном знаний, выходящих за рамки его специальности. Уважение к инвалиду, избавление его от роли просителя, от зависимости и произвола отдельных недобросовестных работников также являются важнейшими деонтологическими принципами в деятельности врача эксперта-реабилитолога, как тезис "Подарив надежду, оправдай ее".

Н. МУХАМЕДЖАНОВ.
Национальный центр
реабилитации, кафедра ВТЭ
ТашИУВ.

Актуальная тема

ЧТО ТАКОЕ НАРКОМАНИЯ?

Вещества, оказывающие специфическое воздействие на нервную систему и весь организм, вызывающие расстройства психики и отнесенные к официальному списку наркотических средств, называются наркотиками. Употребление наркотиков вызывает формирование жесткой зависимости от введения препарата, развивается тяжелая болезнь - наркомания. Если имеет место злоупотребление веществами, к наркотикам не отнесенными, но изменяющими психическое состояние, то это заболевание называется токсикоманией. В чем же опасность наркомании и токсикомании?

1) Высокая смертность среди наркоманов от передозировки, от несчастных случаев в состоянии одурманивания, от обострений различных хронических заболеваний, от самоубийств, от СПИДа;
2) Тяжелые медицинские и социальные последствия употребления наркотиков - поражение внутренних органов, психические расстройства, изменение

Совершив небольшой экскурс в историю. О наркотическом действии некоторых растений и веществ человечество знало еще в глубокой древности. Во втором тысячелетии до нашей эры препараты опия использовались в медицине как сильное обезболивающее и успокоительное средство. В войсках Александра Македонского препараты опия были распространены как сильнодействующее лекарство при ранениях. Во время захватнических походов опий быстро распространился в странах Юго-Восточной Азии, но уже не в качестве лекарственного средства, а как одурманивающее наркотическое вещество. Для порабощения народов во время оккупации Китая и Кореи Япония насаждала в этих странах наркоманию. Известный прием: в начале наркотики выдают бесплатно, а по мере привыкания продают по баснословно высоким ценам. Впоследствии эти действия Японии мировое сообщество наций расценило как преступление перед человечеством.

Опреленная часть населения, особенно молодежь в силу незрелости характера, слабого самоконтроля, нежелания заниматься полезным трудом, интереса к незаконным ощущениям, становятся наркоманами. Некоторые считают, что можно попробовать, а в случае необходимости легко



отказаться и бросить принимать наркотики. Это мнение ошибочное, ибо привыкание к наркоту наступает очень быстро, а потребность в нем нарастает, снижаются защитные реакции организма и формируется психическая и физическая зависимость от наркотика.

Лечение больных наркоманией проводится в специализированных стационарах, где полностью исключается доступ к наркотикам. Своевременно начатое лечение повышает шансы на выздоровление. Наркоманию, как и любую болезнь, легче предупредить, чем лечить. Если есть огромное желание и сила воли, человек вылечится.

Подводя итог, хочется еще раз призвать всех читателей к сплочению сил для борьбы против наркомании. Жизнь, которая стремительно бежит, должна пройти в счастье и радости. Для этого должен стараться каждый человек.

Абдулхамид ПУЛАНОВ,
врач-нарколог
Ташкентского городского
наркологического
диспансера.

Лейкоз предложили лечить метадонном

Синтетический опиоид метадон, применяемый в ряде стран для лечения тяжелой наркозависимости, эффективен при некоторых формах лейкозов. Немецкие ученые обнаружили, что метадонная терапия стимулирует гибель опухолевых клеток, в том числе устойчивых к химиотерапии и облучению, сообщает журнал Cancer Research.

В основе метадонной терапии наркозависимости лежит способность этого вещества связываться с опиоидными рецепторами мозга. Недавние исследования показали, что опиоидные рецепторы имеются также на поверхности некоторых раковых клеток, в частности, лейкозных.

Ученые из университета Ульма (University Ulm) протестировали эффект различных доз метадона на Т-клеточных линиях лимфообластного лейкоза, миелолейкоза человека, а также нормальных клеток крови. Выяснилось, что применение высоких доз метадона (30 микрограмм на литр) приводит к разрушению практически всех опухолевых клеток - в том числе устойчивых к традиционной химиотерапии - в течение 48 часов. При этом здоровые клетки крови не страдают, отметила руководитель исследования Клаудиа Фриесен (Claudia Friesen).

По мнению ученых, эффект метадона связан с воздействием на митохондрии лейкозных клеток и активацией особых ферментов - каспаз. Эти ферменты стимулируют апоптоз -

ИНТЕРНЕТ СООБЩАЕТ

запрограммированную гибель клеток.

Исследователи отметили, что первоначально в экспериментах применялись высокие разовые дозы метадона, потенциально токсичные для человека. Однако последующие опыты показали, что ежедневное применение метадона в более низких дозах может оказывать аналогичный эффект. В настоящее время ученые планируют начать испытания метадонной терапии на животных, добавила Фриесен.

Инъекции витамина С замедляют рост раковой опухоли

Инъекции высоких доз витамина С замедляют развитие злокачественных опухолей мозга, яичников и поджелудочной железы примерно в полтора раза. К такому выводу пришли американские ученые в результате экспериментов на мышах, сообщает журнал Proceedings of the National Academy of Sciences.

Исследователи из Национальных институтов здоровья США (штат Мэриленд) изучали эффект витамина С на мышах с иммунодефицитом, страдающих глиобластомой (раком мозга), раком яичников или раком поджелудочной железы. Витамин С вводился внутривенно в суточной дозе до четырех граммов на килограмм веса животного.

Выяснилось, что инъекции витамина оказывали противораковое действие на 75% линий раковых клеток и не влияли на здоровые клетки. Введение лекарства замедляло рост разме-

ра опухоли на 41-53%, сообщил руководитель исследования Марк Левин (Mark Levine).

По мнению Левина и его коллег, противораковый эффект витамина С связан с образованием сильного оксиданта - перекиси водорода. Это вещество образуется при взаимодействии витамина С с химическими соединениями, выделяемыми раковыми (но не здоровыми) клетками.

Ученые подчеркнули, что дозы витамина С, необходимые для противоопухолевого действия, могут быть получены лишь путем инъекций. Употребление витамина в таблетках или продуктах питания не окажет желаемого эффекта - избыток этого вещества разрушается в организме человека. Более того, прием витамина С в таблетках может затруднить лечение рака, поскольку это вещество может снижать эффективность химиотерапии и лучевой терапии, отметили специалисты.

В ближайшем будущем американские ученые намерены провести небольшое клиническое исследование, чтобы протестировать безопасность внутривенного введения витамина С на людях, сообщает журнал.

У африканцев нашли генетическую предрасположенность к ВИЧ-инфекции

Мутация, носителями которой являются более 90 процентов африканцев, защищает от малярии, но значительно увеличивает риск заражения ВИЧ. Данная му-

тация распространена исключительно среди выходцев из Африки и не встречается у представителей других этнических групп.

Блок под названием DARC (Duffy-антиген рецептор для хемокинов) располагается на мембране эритроцитов. Малярийные паразиты Plasmodium vivax и Plasmodium knowlesi используют его для проникновения в красные кровяные клетки. У большинства жителей Африки блок DARC отсутствует из-за мутации соответствующего гена - это защищает их от двух типов возбудителей малярии, которые не могут размножаться в их организме. Большинство случаев малярии в Африке вызвано другим, более опасным возбудителем малярии Plasmodium falciparum.

Несмотря на то, что Африка пострадала от эпидемии ВИЧ/СПИДа значительно больше других регионов, до последнего времени ученым не удавалось выявить специфических генетических факторов, объясняющих подверженность африканцев этой инфекции.

В прошлом году ученые предположили, что вирус иммунодефицита использует белок DARC для проникновения в эритроциты. Чтобы проверить роль белка в развитии ВИЧ-инфекции, сотрудники американского Национального института исследований рака в Мэриленде привлекли к исследованию 3 400 чернокожих ветеранов и военнослужащих американских ВВС. Ис-

пользовать афроамериканцев ученым пришлось, поскольку среди чернокожих жителей Африки было сложно найти достаточное количество людей, у которых отсутствовала мутация DARC.

Как выяснилось, наличие мутации DARC было связано с 40-процентным увеличением риска ВИЧ-инфекции. В то же время продолжительность обладателей этой мутацией пациентов с ВИЧ была в среднем несколько больше, чем у людей с нормальной версией белка. Последнее наблюдение оказалось большой неожиданностью для ученых, поскольку известно, что на сегодняшний день генетические факторы предрасположенности к ВИЧ-инфекции, как правило, связаны с ускоренным течением неизлечимого заболевания.

Ученые признают, что для окончательного подтверждения обнаруженной закономерности необходимы новые, более масштабные исследования. Однако если их выводы верны, с мутацией гена DARC могут быть связаны как минимум 11 процентов случаев ВИЧ-инфекции на Африканском континенте, а это около 2,5 миллиона больных.

Остается неясным и механизм, связывающий африканскую мутацию с повышенным риском заражения ВИЧ. По одной из версий, отсутствие белка DARC может приводить к снижению естественного противовирусного иммунитета.

Отчет об исследовании опубликован в журнале Cell Host & Microbe.

Материалы основаны на данных Интернета.

**Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги
тиббий фаолиятини лицензиялаш****Кенгаши маълум қилади**

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тиббий фаолиятини лицензиялаш Кенгашининг 2008 йил 14 июлдаги 7-сон мажлис қарорига асосан лицензиатларнинг аризалари инobatта олиниб, уларга тиббий фаолият кўрсатиш учун берилган "вақтинчалик рухсатнома" ва лицензияларнинг амал қилиши тугатилган куйидаги юридик ва жисмоний шахслар ҳақида ҳамда лицензиясининг амал қилиши тўхтатиб турилган юридик шахс ҳақида ахборот

№	Корхона номи, манзили, врачнинг Ф.И.О., ихтисослиги, тураржойи	Лицензия рақами	Берилган санаси	Лицензиянинг амал қилиши тугатилган сана
1.	Бабарахимов Аҳам Абдулахатович, сексопатолог – Фарғона вилояти, Марғилон шаҳри, Истиқбол кўчаси, 42-уйда яшовчи	3663-рақамли "вақтинчалик рухсатнома"	2002 йил 28 мартда	2008 йил 14 июлдан
2.	"ИБН СИНО" номидаги хусусий шифохона – Фарғона вилояти, Риштон тумани, Ал-Рошидоний кўчаси, 278-уйда жойлашган	2691-рақамли "вақтинчалик рухсатнома"	2001 йил 24 июлда	2008 йил 14 июлдан
3.	Мамажонов Нemat Садикович, офтальмолог – Фарғона вилояти, Кува тумани, Кушкечик кўчаси, 19-уйда яшовчи	3804-рақамли "вақтинчалик рухсатнома"	2002 йил 18 октябрда	2008 йил 14 июлдан
4.	"ШИФОКОР" хусусий фирмаси – Фарғона вилояти, Риштон тумани, Риштон шаҳри, Б. Рошидоний кўчаси, 155-А уйда жойлашган	2623-рақамли "вақтинчалик рухсатнома"	2001 йил 7 майда	2008 йил 14 июлдан
5.	Гиезова Хафизахон Набижоновна, стоматолог-хирург – Фарғона вилояти, Кува шаҳри, А. Навоий кўчаси, 61-уйда яшовчи	3515-рақамли "вақтинчалик рухсатнома"	2001 йил 22 августда	2008 йил 14 июлдан
6.	"Стомасервис" МЧЖ – Фарғона вилояти, Кўкон шаҳри, Туркистон кўчаси, 62-уйда жойлашган	3088-рақамли "вақтинчалик рухсатнома"	2002 йил 23 августда	2008 йил 14 июлдан
7.	"BEST" фирмаси – Фарғона вилояти, Яйпан шаҳри, Туркистон кўчаси, 184-уйда жойлашган	2591-рақамли "вақтинчалик рухсатнома"	2001 йил 3 апрелда	2008 йил 14 июлдан
8.	"AMERIKAN OPTIKAL" Ўзбек-Америка-Корея қўшма корхонаси – Тошкент шаҳри, Миробод тумани, Нукус кўчаси, 20-А уйда жойлашган	1204-рақамли "вақтинчалик рухсатнома"	2001 йил 29 ноябрда	2008 йил 14 июлдан
9.	"ДЕНТА-ЛЮКС" хусусий стоматология фирмаси – Самарқанд вилояти, Самарқанд шаҳри, Мироншоҳ кўчаси, 39-уйда жойлашган	2724-рақамли "вақтинчалик рухсатнома"	2001 йил 1 ноябрда	2008 йил 14 июлдан
10.	"Дилафруз" хусусий стоматология корхонаси – Фарғона вилояти, Бешариқ тумани, Галча қишлоғида жойлашган	2895-рақамли "вақтинчалик рухсатнома"	2002 йил 28 мартда	2008 йил 14 июлдан
11.	Ходжаева Ойдинхон, дерматолог – Фарғона вилояти, Фарғона шаҳри, М. Шайхзода кўчаси, 6-уйда яшовчи	3648-рақамли "вақтинчалик рухсатнома"	2002 йил 28 февралда	2008 йил 14 июлдан
12.	Рахматов Мадаминжон, невропатолог – Фарғона вилояти, Марғилон шаҳри, Тинчлик кўчаси, 203-уй, 11-хонадонда яшовчи	3886-рақамли "вақтинчалик рухсатнома"	2003 йил 21 январда	2008 йил 14 июлдан
13.	Орипов Равшан Ульмосович, невропатолог – Фарғона вилояти, Олтиариқ тумани, Ўзбекистон кўчаси, 18-уйда яшовчи	3631-рақамли "вақтинчалик рухсатнома"	2002 йил 1 февралда	2008 йил 14 июлдан

№	Корхона номи, манзили, врачнинг Ф.И.О., ихтисослиги, тураржойи	Лицензия рақами	Берилган санаси	Лицензиянинг амал қилиши тугатилган сана
14.	Отакулов Жумақўзи Бекмурзаевич, стоматолог-терапевт – Фарғона вилояти, Бувайда тумани, Ю Аликулов ж/х, Бекобод қишлоғи, 18-уйда яшовчи	3664-рақамли "вақтинчалик рухсатнома"	2002 йил 28 мартда	2008 йил 14 июлдан
15.	Мадалиева Феруза Мухаммаджоновна, акушер-гинеколог – Фарғона вилояти, Фарғона шаҳри, Навоий кўчаси, 56-уй, 31-хонадонда яшовчи	3716-рақамли "вақтинчалик рухсатнома"	2002 йил 27 июнда	2008 йил 14 июлдан
16.	Галлиев Тимур Баязитович, тиш техниги – Тошкент шаҳри, М. Улуғбек тумани, ТТ3-2 мавзеси, 31-А уй, 36-хонадонда яшовчи	4435-рақамли лицензия	2005 йил 17 июнда берилган	2008 йил 14 июлдан
17.	Азимова Хамрохон Мирзахакимовна, психиатр – Наманган вилояти, Наманган шаҳри, 6-кичик ноҳия, 48-уй, 22-хонадонда яшовчи	4728-рақамли лицензия	2007 йил 27 августда	2008 йил 14 июлдан
18.	Муминова Юлдузхон Тургуновна, стоматолог-терапевт – Фарғона вилояти, Олтиариқ тумани, Янгикўрғон қишлоқ йиғини, Юксалиш кўчаси, 22-уйда яшовчи	3960-рақамли лицензия	2003 йил 30 апрелда	2008 йил 14 июлдан
"МО'JIZAKOR-BEKOBOD" хусусий фирмаси – Тошкент вилояти, Бекобод шаҳри, 12-даҳа, 44-уйда жойлашган		3340-тиб.	02.04.2003 йилда	2008 йил 14 июлдан 6 (olti) ой мuddатга тўхтатиб турилди

Хўжалик судларининг ҳал қилув қарорларига асосан, тиббий фаолият кўрсатиш жараёнида йўл қўйган қўпол хато ва камчиликлари аниқланган, шунингдек, лицензиясида рухсат этилмаган фаолият тури билан шуғулланган куйидаги юридик ва жисмоний шахсларга берилган лицензияларнинг амал қилиши тугатилган ва тўхтатилганлар ҳақида ахборот

Корхона, фирма номи, почта манзили, врачнинг Ф.И., ихтисослиги, тураржойи	Лицензия рақами	Берилган санаси	Лицензиянинг амал қилиши тугатилган сана
"MEHRIGIYO-SHIFO" шўъба корхонаси – Тошкент шаҳри, Чилонзор тумани, 8-мавзе, 24-уй	3171-тиб.	15.11.2002 йилда	Тошкент шаҳар Хўжалик судининг 2008 йил 16 майдаги 10-0821/3514 (31.2)-сонли иш бўйича ҳал қилув қарори.
Алимов Аманулла Артикович, отариноларинголог – Тошкент шаҳри, А. Икромов тумани, Чилонзор 13-мавзе, 27-уй, 85-хона	3418.	03.04.2001 йилда	Тошкент шаҳар Хўжалик судининг 2008 йил 16 майдаги 10-0821/3516 (31.2)-сонли иш бўйича ҳал қилув қарори.
Байматов Эркин, УЗД врач – Наманган вилояти, Наманган тумани, Ташбулоқ шаҳарчаси, Кичик Ташбулоқ маҳалласи	4216.	18.06.2004 йилда	Наманган вилоят Хўжалик судининг 2008 йил 4 февралдаги 16-0806-49-сонли иш бўйича ҳал қилув қарори.
Зиаидов Неймат Музаффарович, стоматолог-ортопед – Андижон вилояти, Андижон шаҳар 1-тор Бобур кўчаси, 10-уй	4132.	29.03.2004 йилда	Андижон вилоят Хўжалик судининг 2008 йил 9 июндаги 17-0804-3652-сонли иш бўйича ҳал қилув қарори.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ва Тошкент шаҳар Соғлиқни сақлаш Бош бошқармаси Тошкент шаҳар 1-сонли юкумли касалликлар шифохонаси бош врач Кодилов Бахтиёр Асадуллаевичга волидаи муҳтарамаси, тиббиёт фанлари доктори, профессор

Кодинова Асалат Азизовнанинг вафот этганлиги муносабати билан чукр таъзия изҳор этади.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Лицензия бериш ва нодавлат муассасалари томонидан кўрсатиладиган тиббий хизматларнинг сифатини назорат қилиш бошқармаси бошлиғи Илҳомов Фарҳод Обиджоновичга волидаи муҳтарамаси

Валиева Дилором Валиевнанинг вафот этганлиги муносабати билан ҳамдардлик билдиради.

"Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Узбекистана" газетаси тахририяти Лицензия бериш ва нодавлат муассасалари томонидан кўрсатиладиган тиббий хизматларнинг сифатини назорат қилиш бошқармаси бошлиғи Илҳомов Фарҳод Обиджоновичга волидаи муҳтарамаси

Валиева Дилором Валиевнанинг вафот этганлиги муносабати билан чукр таъзия изҳор этади.

"Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Узбекистана" газетаси тахририяти Тиббиёт-санитария бирлашмаси 1-Марказий поликлиникаси функционал-ташхис бўлими мудираси Нализаева Цитора Обиджоновнага волидаи муҳтарамаси

Валиева Дилором Валиевнанинг вафот этганлиги муносабати билан ҳамдардлик билдиради.

Газета муассиси:

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги

Бош муҳаррир: Нодир ШАРАПОВ
Ижрочи муҳаррир: Ибодат СОАТОВА

Тахрир хайъати раиси:
Феруз НАЗИРОВ

Тахрир хайъати аъзолари:
Бобур Алимов, Озода Муҳитдинова, Бахтиёр Ниёзматов, Нурмат Отабеков, Рихси Салихўжаева, Абдулла Убайдуллаев, Фарҳод Фузайлов, Миралишер Исламов, Намоз Толипов (масъул котиб).

Газета материаллари тахририят компьютер марказида терилди ва саҳифаланди.

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

Газета ўзбек ва рус тилларида чоп этилади. Ҳафтаинг жума кунлари чиқади. Мақола-лар кўчириб босилганда «O'zbekistonda sog'liqni saqlash – Здравоохранение Узбекистана» газетасидан олинди, деб кўрсатилиши шарт. Фойдаланилмаган қўлёмалар таҳлил қилинмайди, ёзма жавоб қайтарилмайди. Эълон ва билдирувлардаги факт ҳамда далилларнинг тўғрилиги учун реклама ва эълон берувчилар масъулдир.

Интернет саҳифаларидан фойдаланилган суратларга 7 шартли белгиси қўйилган.

Адали 5396 нусха. Буюртма 1-750.

Газета «ШАРҚ» нашриёт-матбаа акциядорлик компанияси босмахонасида чоп этилди. Газета ҳажми 4 босма табоқ. Формати А3. Офсет усулида босилган.

Саҳифаловчи: Бахтиёр КўШОКОВ.

Босмахонага топшириш вақти – 20.00.