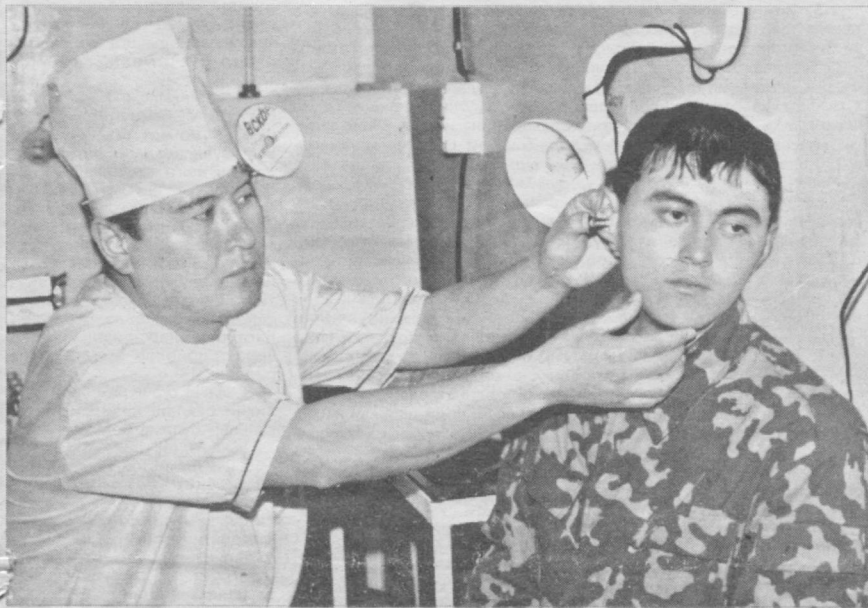


Tibbiyotning oliy maqsadi – inson salomatligiga erishishdir  
Высшее благо медицины – здоровье

## Ўзбекистонда sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган www.uzssgzf.uz, uzss@med.uz 2009 йил 9-15 январь № 1 (620) Жума кунлари чиқади



### ВАТАНГА САДОҚАТ – ГУРУР-ИФТИХОР

**Мамлакатимиз хавфсизлиги, ҳудудий яхлитлиги ва сарҳадларимиз дахлсизлигини, халқимизнинг тинчлиги ва осойишта ҳаётини ҳимоялашдек масъулиятли ишга ўзини бахшида этган юрт посбонларимиз билан бугун ҳар қанча фахрланасак арзийди.**

Зеро, Қуролли Кучларимиз сафида мардонавор хизмат қилиш нафақат конституциявий бурч, балки айни пайтда том маънодаги шон-шараф ишига айланиб бормоқда. Чунки, эл-юрт фаровонлигини таъминлаш, тинчлигини мустаҳкамлаш истиқлол ва миллий ғояларимизга бўлган садоқат руҳини янада шакллантиради. Таъкидлаш жоизки, мустақиллик йилларида Миллий армиямизни шакллантириш, замонавий қурол-яроғ ва ҳарбий техника билан бойитиш, профессионал, тезкор Қуролли Кучларимиз сафини кенгайтириш масалалари изчиллик билан амалга оширилмоқда. Ватанимиз чегараларини қўриқлаш, тинчлигимизни кўз қорачиғидек асраб-авайлаш ҳар

бир ватанпарвар инсондан катта жасорат ва мардликни талаб этади. Шундай экан, Миллий армиямиз сафларида йигитлик бурчининг адо этаётган жасур ўғлонларимизнинг ҳам жисмонан, ҳам маънан соғлом, қатъий ҳаётий позицияда камол топиб боришларини қўриб, уларга бўлган ишончининг, келажаққа бўлган умиднинг ортади. Айниқса, ҳарбий аскарларнинг тиббий соғлиқларини назорат қилиб бориш, уларни руҳан тетик, ақлан теран улгайишларида шифокору ҳамшираларнинг ҳам алоҳида ўрни борлигини таъкидлаш жоиз. Шу боис, кўплаб ҳарбий-тиббийет муассасаларида фаолият юритаётган мутахассислар ўз билим ва касбий маҳоратларини ишга солган ҳолда ҳарбий хизматга отланаётган йи-

гитларимизни тиббий қўриқдан ўтказишда, шунингдек, мазкур соҳада фидойиларча меҳнат қилаётган ҳарбийлар ва уларнинг оила аъзолари соғлигини муҳофаза ва назорат қилишда астойдил меҳнат қилиб келмоқдалар. Чунки, ушбу касб эгалари ўз фаолиятларини юртимиз қалқонлари бўлган Ватан ҳимоячилари учун бахшида этадилар. Ана шундай шарафли ишда бирдек масъулият билан хизмат қилаётган ҳарбий шифокорлар меҳнатини қўриб, уларга бўлган эътибор ва ҳурматнинг ошади. Агар Ватанимиз посбонлари соғомон юрсалар, юртимиз тинч, осмонимиз мусофдо бўлади.

Она Ватанимиз осойишталиги йўлида беминнат хизмат қилаётган юртимиз посбонларини яқинлашиб келаётган касб байрамлари билан самимий қутлаб, уларнинг машаққатли ва шарафли ишларига омад тилаб қоламиз.

Намоз ТОЛИПОВ.

### БИЗ ШАРҚНИНГ ЮРАГИМИЗ

*Биз Шарқнинг юрагимиз, қадимий элмиз,  
Олтин камар боғлаган, бақувват белмиз.  
Гар бостириб ёв келса, мисоли селмиз,  
Офарин, сенга ўғлон Ватан посбони!*

*Халқ тинчлигин сақлаймиз бир жону, бир тан,  
Жонимиз сенга қурбон, онажон-Ватан!*

*Томирларда Амир Темури қони оқажак,  
Ул қудратли юртим,  
албат жаннат бўлажак.*

*Ҳайр, ўтмиш! Сенга салом,  
порлоқ келажақ,  
Офарин, сенга ўғлон, Ватан посбони!*

*Халқ тинчлигин сақлаймиз  
бир жону, бир тан,  
Жонимиз сенга қурбон, онажон-Ватан!*

Омонулло АБДУСАЛОМОВ,  
Анджон Давлат тиббий  
институтини ассистенти.

### Ҳайъат йиғилиши

## ФАОЛИЯТЛАР САРҲИСОБИ ЭРТАНГИ ИСТИҚБОЛ ГАРОВИ

2008 йилнинг 26 декабрь куни Соғлиқни сақлаш вазирлигининг йил якунларига бағишланган навбатдаги ҳайъат йиғилиши бўлиб ўтди.

Тадбирни Соғлиқни сақлаш вазири Феруз Назиров кириш сўзи билан очиб, йил давомида тизим фаолиятини ривожлантириш, аҳоли саломатлигини яхшилаш борасида олиб борилган ишларга тўхта-лар экан, соҳага киритилган янгиликлар, ислохотлардаги туб ўзгаришлар ва ютуқлар билан бир қаторда мавжуд камчиликларга алоҳида эътибор қаратди. Бошланган янги 2009 йил тиббийет ходимлари меҳнати ва соғлиқни сақлаш тизимида ҳам муайян самарадорликлар даври бўлишига ишонч билдирди.

Кун тартибда Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2007 йил 19 сентябрдаги ПФ-3923-сонли Фармони-ни бажариш борасида тиббийет кадрларини тайёрлаш, қайта тайёрлаш ва малакасини ошириш ишлари, республика аҳолисига кўрсатилаётган онкология хизматининг ҳолати ва уни ривожлантириш чора-тадбирлари, республикадаги ногирон болаларга кўрсатилаётган тиббий хизматнинг ҳолати ва уни яхшилаш йўллари тўғрисида, шунингдек, карантин ва ўта хавfli юқумли касалликлар-

га қарши кураш ва ташқи мувазир Феруз Назиров кириш хит устидан эпизоотологик ва эпидемиологик мониторингнинг такомиллаштириш масалалари кўрилди.

Йиғилишда сўзга чиққан мутасадди раҳбарлар фаолиятда олиб борилаётган ишларга, шунингдек, уларнинг амалдаги ижроси бўйича ўз фикр ва мулоҳазаларини билдириб ўтдилар. Бунинг баробарида ислохотлар жараёнида соҳада эришилган ютуқлар сарҳисоб қилинди.

Шунингдек, йиғилиш сўнгиде Соғлиқни сақлаш вазири Феруз Назиров жорий йилнинг «Қишлоқ тараққиёти ва фаровонлиги йили» деб эълон қилиниши тиббийет ходимлари олдига муҳим вазифаларни қўйиши, бунинг баробарида эса тиббийет ислохотларини янада чуқурлаштириш, фаолиятларни яхшилаш, аҳоли саломатлигини мустаҳкамлаш, давлатимизнинг Фармон ва Қарорлари ижросини таъминлаш борасидаги вазифалар изчил давом эттирилишини таъкидлади.

Кун тартибда қўрилган масалалар юзасидан тегишли қарорлар қабул қилинди.

Ибодат СОАТОВА.

### Дил изҳори

## ДОИМИЙ ЭЪТИБОРДАН МАМНУНМАН!

Кўп йиллардан буён юрак соҳамдаги оғриқдан шифокорларга мурожаат қилиб келаман. Яхшиямки, бахтимизга ана шундай ўз касбининг фидойилари бор экан.

...1989 йилда тажрибали тиббийет ходимларининг саяёҳаракатлари билан мураккаб операцияни ўтказдим. Лекин шунга қарамай соғлигимдаги жиддий ўзгаришлар туфайли ҳар йили икки-уч мартаба даво муолажаларини олиб келаман. Яшаш жойим шаҳардан узоқ бўлганлиги сабабли Қорақалпоғистон Республикаси Эллиққалъа туман ҳудудий тиббийет бирлашмасига қарашли Сарабий шифохонасида доимий назоратда бўлиб, у ердаги шифокору ҳамшираларнинг малакали тиббий хиз-

матларидан унумли фойдаланаман. Яқинда ушбу шифо масканида даволаниб, керакли муолажаларни олдим. Тиббийет ходимларининг доимий эътибори ва кўрсатган ёрдами туфайли юрак соҳамдаги оғриқлар йўқолиб, ўзимни яхши ҳис қиламан. Шу фурсатдан фойдаланиб, оила аъзоларим номидан мазкур шифохона шифокорлари Ш. Аллаёров, К. Болтабоев ва бири-бирдан қаққон ҳамширалар Анабодиб, Гулжанларга ўз миннатдорчилигимни билдираман. Уларнинг халқ саломатлиги йўлидаги ишларига ривож тилайман.

Қурамбай БЕКЧАНОВ,  
Қорақалпоғистон  
Республикаси,  
Эллиққалъа тумани.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг  
БУЙРУҒИ

2008 йил 22 декабрь

№ 561

Тошкент шаҳри

## Ўзбекистон Республикаси тиббиёт таълим ва илмий муассасаларини иш берувчилар билан ҳамкорлигини таъминлаш, битирувчиларни ишга тақсимлаш, жойлаштириш ва ёш мутахассислар меҳнат фаолияти мониторингини олиб бориш тўғрисида

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2008 йил 30 июндаги 145-сон "Ёшларни умумий ўрта, ўрта махсус, касб-хунар таълими ва олий таълим тизими билан қамраб олиниши, шунингдек, кейинчалик уларнинг ишга жойлаштирилиши ҳисобга олиш ва ҳисоботни юритиши тақомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида"ги қарори ва Ўзбекистон Республикаси Адлия вазирлиги томонидан 2005 йил 6 августда 1506-сон билан давлат рўйхатидан ўтказилган "Кадрларни давлат грантлари асосида мақсадли тайёрлаш тартиби тўғрисида Низом"ни бажариши, олий таълим муассасаларини иш берувчилар билан ҳамкорлигини таъминлаш, битирувчиларни ишга тақсимлаш, жойлаштириш ва ёш мутахассислар меҳнат фаолияти мониторингини олиб бориш мақсадида

## ТАСДИКЛАЙМАН:

1. Ўзбекистон Республикаси тиббиёт таълим ва илмий муассасалари битирувчиларини ишга тақсимлаш, жойлаштириш ва ёш мутахассислар меҳнат фаолияти мониторингини олиб бориш тартибини (1-илова);

2. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг "Тиббиёт таълим ва илмий муассасалари битирувчиларини ишга тақсимлаш, жойлаштириш ва ёш мутахассислар меҳнат фаолияти мониторингини олиб бориш" ишчи гуруҳ таркибини (2-илова);

3. Битирувчи ва ёш мутахассисни ишга қабул қилинганлиги тўғрисида маълумотнома шаклини (3-илова).

## БУЮРАМАН:

1. Фан ва ўқув юрлари Бош

бошқармаси (Ш. Э. Атаханов), Кадрлар бўлими (Т. П. Ҳақимов), Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазири, Тошкент шаҳар соғлиқни сақлаш Бош бошқармаси бошлиғи, вилоятлар соғлиқни сақлаш бошқарма бошлиқлари, тиббиёт таълим ва илмий муассасалари ректорлари ва директорларига:

1.1. Ўзбекистон Республикаси тиббиёт таълим ва илмий муассасалари битирувчиларини ишга тақсимлаш, жойлаштириш ва ёш мутахассислар меҳнат фаолияти мониторингини олиб бориш тасдиқланган тартиб асосида амалга оширилсин.

2. Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Тошкент шаҳар Соғлиқни сақлаш Бош бошқармаси ҳамда вилоятлар Соғлиқни сақлаш бошқармалари раҳбарларига:

2.1. Жойларда тиббиёт таълим ва илмий муассасалари битирувчи ва ёш мутахассисларни иш билан таъминлаш ва ишга жойлаштириш мониторингини олиб бориш бўйича ишчи гуруҳлар тузилсин.

Ушбу гуруҳлар Соғлиқни сақлаш вазирлиги ишчи гуруҳи ҳамда тиббиёт таълим муассасалари маркетинг хизмати бўлимлари билан яқин ҳамкорликда фаолият кўрсатсин.

2.2. Мутахассисларга бўлган маълумотлар портфели "Буюртмалар портфели" тақдим этилганда даволаш-профилактика ва бошқа тиббиёт муассасалари республика, вилоят, туман, шаҳар, муассаса, бўлим ва ҳ. к. ҳамда тегишли мутахассислик номи аниқ кўрсатилсин;

2.3. Таълим муассасалари битирувчиларини тўлиқ иш билан таъминлаш мақсадида тегишли ҳудудий идоралар (иқтисодиёт, меҳнат ва аҳолини ижтимоий муҳофаз

қилиш ҳамда статистика бошқармалари ва ҳ. к.) билан амалий ҳамкорликда иш олиб борилсин;

2.4. Тиббиёт таълим ва илмий муассасалари битирувчилари билан ишга жойлаштириш бўйича уч томонлама шартномалар тузилишида уларни аниқ иш жойи (тиббиёт муассасасининг номи, манзили, бўлим, лавозим ва ҳ. к.) кўрсатилсин;

2.5. Битирувчилар ва ёш мутахассислар (таълим муассасасини битирганидан сўнг 3 йилгача) ишга жойлашгандан сўнг 10 кун муддат ичида ишга жойлашгани тўғрисида маълумот вазирлигининг ишчи гуруҳи ҳамда битирган таълим муассасасига ўратилган шаклда (3-илова) тақдим этилиши таъминлансин;

2.6. Даволаш-профилактика ва бошқа тиббиёт муассасалари билан шартнома тузган тиббиёт таълим ва илмий муассасалари битирувчилари ишга жойлашмаган ҳолларда сабабларини аниқлаб битирган таълим ёки илмий муассасаларга хабар берилсин;

2.7. Мақсадли клиник ординатури битирганларни иш жойига етиб бориши ва мутахассислиги бўйича ишга жойлаштириш таъминлансин ва доимий назоратга олинсин.

3. Фан ва ўқув юрлари Бош бошқармаси (Ш. Э. Атаханов), ишчи гуруҳ раҳбари, Соғлиқни сақлаш вазирлигининг кадрлар бўлими бошлиғи (Т. П. Ҳақимов), тиббиёт таълим ва илмий муассасалари ректорлари ва директорларига:

3.1. Битирувчиларни ишга тақсимлаш, жойлаштириш ва ёш мутахассислар меҳнат фаолияти мониторинги механизмларига мувофиқ, тиббиёт таълим ва илмий муассасаси битирувчиларининг

иш билан таъминланиши масаласига асосий эътибор қаратилсин. Ушбу масала таълим муассасалари маркетинг хизмати бўлимларининг, илмий-текшириш институтлари ва илмий марказлари илмий бўлимларининг, Тошкент Врачлар малакасини ошириш институтининг ҳамда тиббиёт коллежалари ўқув бўлимининг асосий вазифасидан бири деб белгилансин ва тегишли чора-тадбирлар амалга оширилсин.

3.2. Тиббиёт олий таълим муассасаларининг маркетинг хизмати бўлимларида, илмий-текшириш институтлари ва илмий марказларининг илмий бўлимларида, Тошкент Врачлар малакасини ошириш институтининг ўқув бўлимида ҳамда тиббиёт коллежаларининг ўқув бўлимида: йўналишлар (мутахассисликлар) бўйича иш берувчи корхоналар, ташкилотлар ва муассасалар тўғрисида тўлиқ маълумотлар банки бир ой муддатда яратилсин.

Шунингдек, битирувчилар ҳақида маълумотлар банки (таълим йўналишлари ва мутахассисликлар кесимида, шу муқддан клиник ординаторлар тўғрисида, фамилияси, исми-шарифи, яшаш манзили кўрсатилган ҳолда) яратилсин;

3.3. Яратилган маълумотлар банки Соғлиқни сақлаш вазирлиги қошидаги "ЎзМедИнфо" марказига мониторинг ишларини тақомиллаштириш мақсадида тақдим этилсин;

3.4. Олий таълим муассасаларида иш берувчилар билан ҳамкорлиқи таъминлаш, битирувчиларни ишга тақсимлаш, жойлаштириш масалалари ҳамда ёш мутахассислар меҳнат фаолияти мониторингини юритиш Олий ва ўрта махсус таълим вазирлигининг

2008 йил 25 ноябрдаги 9/8-сон Ҳай'ат қарорининг 1- ва 2-иловаларига мувофиқ амалга оширилсин;

3.5. 2009 йил ва кейинчалик ҳар йилнинг 1 январига қадар таълим муассасалари ва даволаш-профилактика ва бошқа тиббиёт муассасалари ўртасида талаба ва ўқувчиларнинг ишлаб чиқариш амалиётини ўтказиш бўйича шартномалар тузиш ҳамда олий ва ўрта бугун мутахассисларини ишга жойлаштиришга буюртмалар олиниши таъминлансин.

4. "ЎзМедИнфо" маркази директори М. Баймухамедовга:

4.1. Тиббиёт таълим ва илмий муассасалари битирувчиларини ишга тақсимлаш, жойлаштириш ва ёш мутахассислар меҳнат фаолияти мониторингини олиб бориши тақомиллаштириш мақсадида, тиббиёт таълим ва илмий муассасалар ва иш берувчилар томонидан яратилган маълумотлар банкидан фойдаланган ҳолда, электрон дастур ишлаб чиқиш бўйича чора-тадбирлар амалга оширилсин.

5. Ишчи гуруҳ раҳбари, Соғлиқни сақлаш вазирлигининг кадрлар бўлими бошлиғи Т. П. Ҳақимовга:

5.1. Ўзбекистон Республикаси тиббиёт таълим ва илмий муассасаларини иш берувчилар билан ҳамкорлигини таъминлаш, битирувчиларни ишга тақсимлаш, жойлаштириш ва ёш мутахассислар меҳнат фаолияти мониторингини олиб бориш ишлари мувофиқлаштирилсин ва назорат қилинсин.

6. Ушбу буйруқни бажариши шунга назорат қилинсин.

Вазир Ф. НАЗИРОВ.

## Мероприятие

## НАГРАДА ЗА АКТИВНЫЙ ТРУД

В преддверии празднования долгожданного праздника Нового года произошло не менее долгожданное и торжественное событие для всего персонала городской клинической больницы №7 – день вручения значков "Отличник здравоохранения" тем работникам, кто отличился в 2008 году своими профессиональными навыками, а также оглашения победителей по установленным номинациям.

Мы не преувеличим, сказав, что праздничное новогоднее настроение, которым был охвачен каждый житель нашей страны в течение последних двух недель, стало еще сильнее у медицинских работников, ведущих свою деятельность в больнице №7 в ожидании их профессионального праздника, организованного администрацией лечебного учреждения. Недаром для вручения почетных грамот и значков был выбран именно этот день – он стал своего рода новогодним подарком для всех присутствующих.

Новый год – это в первую очередь проводы старого. Провожая старый год, мы всегда стараемся охватить его взглядом и вспомнить, чем он нам запомнился. Таким же образом дело обстоит и в организациях, где ежегодно руководитель, анализируя результаты проведенных работ и деятельности каждого отдельного работника, подводя итог в конце года, же-

лает поощрить членов своего персонала за особый вклад в развитие той или иной деятельности. Несомненно, на каждого работника такое внимание к своему труду произведет сильное впечатление и послужит своего рода стимулом для дальнейших достижений.

Вечер был открыт праздничной речью главного врача клинической больницы №7 Бахрома Шохизирова, а затем была непосредственно начата церемония вручения. Наградным значком "Отличник здравоохранения" были удостоены Гулчехра Инакова, заведующая приемным отделением, Шавкат Гулямназаров, который является заведующим хирургическим отделением, а также другие работники.

Помимо этого, организаторами мероприятия были обозначены номинации по разным сферам деятельности в больнице, победители по которым также были объявлены в тот вечер. Основными номинациями стали



"Лучшее отделение", победителем в которой стало неврологическое, а также "Лучший врач", в которой победила Юлдуз Уразбаева, ведущая свою деятельность в отделении экстренной кардиологии.

Наряду с этим, отделениями, активно участвовавшим в общественной жизни больницы, а также усердно работающим с пациентами, в частности ЛОР-отделению, отделению экстренной кардиологии и отделению челюстно-лицевой хирургии были выделены компьютеры, а также денежное вознаграждение.

Вечер проходил в торже-

ственной обстановке. Работая в одном медицинском учреждении, все гости стали друг другу своего рода семьей, в чем и был секрет дружеской атмосферы, царившей на вечер. После вручения значков и подарков началась основная часть, на которой гости просто желали друг другу счастливого нового года и отдыха. В свою очередь мы, коллектив газеты "Здравоохранение Узбекистана", хотим поздравить победителей и весь персонал в целом с успешным завершением 2008 года.

Юлдуз НАЛИБАЕВА.

## Обуна — 2009



«Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Узбекистана» газетасига 2009 йил учун обуна бўлиш мавсуми давом этмоқда. Азиз тиббиёт ходимлари ва муштарийлар! Республика тиббиёт тизимидан амалга оширилаётган ижобий ишлар, фаолиятлар ҳамда янгиликлардан хабардор бўлишни истасангиз севимли газетангизга обуна бўлишни унутманг! **Навр** индекси: 128.

Устозларга эҳтиром

# ИЛМНИНГ САРҶАДСИЗ ЙЎЛИ



**Ўз касбининг фидойиси, қатъиятли, талабчан олим, бутун илмий-педагогик фаолиятини талабаларнинг таълим-тарбияси, илм-фан ютуқлари ва ривожига баҳшида этган, шогирдларининг жонқуяр, меҳрибон**

**устози, профессор Ўткир Боқихонович Шарапов 57 йилдирки, тиббиёт соҳасида хизмат қилиб, эл назарига тушган ажойиб ва камтар инсонлардан биридир.**

Тиббиёт Фанлар академиясининг терапия институтига юборилди. Тинимсиз изланишлар туфайли ёш аспирант 1962 йилда устозлари, академик А. Л. Мясников ва профессор Н. А. Ратнер раҳбарлигида "Диуретическое действие новурита, диакарба, гипотиазида при недостаточности кровообращения" мавзусида номзодлик диссертациясини ёқлади.

Эътироф этиш керакки, илмий салоҳият эгаси Терапия илмий-текшириш институтининг йиллик сессияси ва Москва шаҳар терапевтлар жамиятининг йиғилишида ўз маърузаси билан қатнашди. Маъруза матни илмий тўпламларда чоп этилди. Профессор Н. А. Ратнер мазкур илмий ишлар якуни бўйича Женевада ўтказилган Биринчи жаҳон нефрологлар конгрессида маъруза қилди. Конгресс тўпламларида маъруза матни нашр этилди. Бунинг баробарида Москвада нашр этилган "Симптоматическая гипертония" цитобининг ҳаммуаллифи бўлган. Жабрибали мутахассис 1962-72 йилларда Тошкент Давлат тиббиёт институти даволаш факультетининг "Ички касалликлар пропедевтикаси" кафедрасида аввал ассистент, сўнгра доцент лавозимларида ишлади. Кафедрадаги фаолияти давомида ички касалликлар бўйича дастур, маъруза матнлари, ўқув қўлланмалари тайёрлаб, ўқув-услубий ишларни такомиллаштиришга муносиб ҳисса қўшди.

Ўткир Боқихонович ўқитувчилик даврида ижодий изланишларни давом эттириб, унинг натижасида 1971 йили академик А. Л. Мясников раҳбарлигида "Артериальная гипертония при пороках сердца" мавзусидаги док-

торлик диссертациясини муваффақиятли ҳимоя қилди. Россиялик буюк олимлар Е. И. Чазов, И. К. Шхвацабая, М. С. Кушаковский, А. Н. Ратнер, Ю. М. Мухарьямовлар ўз асарларида унинг илмий ишларида келтирилган маълумотлар ва хулосалар чқур мазмун-моҳиятга эга эканлигини таъкидлаганлар.

1972 йилда Ўрта Осиё Педи-

лубий ишланмалар, маъруза матнлари, ўқув қўлланмалар муаллифидир. Унинг қўлаб тиббиётнинг долзарб мавзуларига бағишланган мақолалари газета ва журналларда чоп этиб келинмоқда. 1994, 2004, 2006 ва 2007 йилларда профессор Ў. Шарапов, доцент Ф. К. Гаффарова ва У. И. Шодмоновлар ҳамкорлигида тиббиёт институти

ёзган "Гипертония касаллиги", "Гипертония касаллигини даволашда норвакс дорисининг ўрни" (Н. Сайдалиева ҳаммуаллифлигида), "Ички касалликларда шоклини тиббий ёрдам" (доцент Ф. К. Гаффарова ва Н. Сайдалиева ҳаммуаллифлигида) каби рисоалари нафақат талабалар, балки шифокорлар учун ҳам зарур услубий қўлалма бўлиб келмоқда.

Устоз ва шогирдларнинг кафедрани олиб борган изланишлари систолик гипертония, гипертоник кризис дифференциал даволаш каби долзарб муаммоларга бағишланган бўлиб, бу кардиологиянинг ютуқларини янада кенгайтирди. Бор билим ва маҳоратини шифокор кадрлар тайёрлашга бағишлаган олим ўзининг илмий салоҳияти туфайли қўлаб шогирдлар етиштирди.

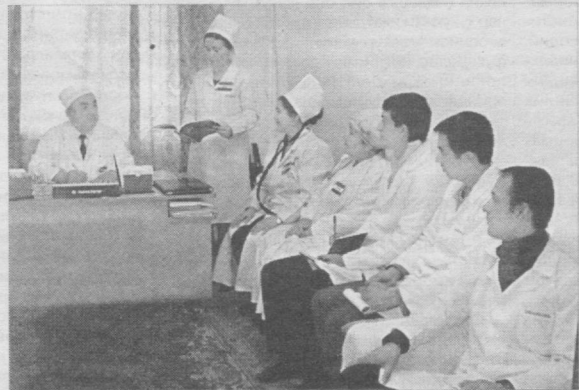
Том маънода комилликка эришган таникли олим, профессор-кардиолог, республика миқосида ҳамда Хамдўстлик мамлакатларининг илмий жамият, съезд, конференция, ихтисослашган илмий кенгаш ва аттестация комиссияларида фаол қатнашиб келмоқда.

Ўткир Боқихонович Шароповнинг тиббиёт ривожига қўшган 57 йиллик самарали меҳнати давлатимиз томонидан муносиб тақдирланди. У "Ўзбекистон соғлиқни сақлаш аълочи", "40 лет вооружённым силам", "За доблестный труд", "Ветеран труда" медаллари ҳамда 2000 йили "Меҳнат шўхрати" ордени билан мукофотланган.

Бутун умрини тиббиётга баҳшида этган Ўткир Боқихонович Шарапов кутлуг 80 ёшга қарши олар эканлар, уларга битмас-туганмас соғлиқ, узок-умр тилаб қоламиз.

Тошкент Педиатрия тиббиёт институти жамоаси.

СУРАТДА: устоз бир гуруҳ шогирдлари даврасида.



атрия тиббиёт институти (ҳозирги Тошкент педиатрия тиббиёт институти) очилши муносабати билан раҳбарият Ў. Б. Шараповнинг институтининг "Ички касалликлар пропедевтикаси" кафедрасида аввал ассистент, сўнгра доцент лавозимларида ишлади. Кафедрадаги фаолияти давомида ички касалликлар бўйича дастур, маъруза матнлари, ўқув қўлланмалари тайёрлаб, ўқув-услубий ишларни такомиллаштиришга муносиб ҳисса қўшди.

Ўткир Боқихонович Шарапов 8 та монография, 150 дан ортиқ илмий рисоалар, турли ўқув-ус-

лари учун "Ички касалликлар" дарслигининг чоп этилгани талабалар билиминини янада бойитишда муҳим аҳамият касб этмоқда.

Айтиш ўринлики, мазкур дарсликнинг 2007 йилда Ў. Шарапов ва Ф. Гаффаровлар томонидан қайта нашр этилганлиги муносиб баҳоланиб, "Йилнинг энг яхши ўқув дарслиги" сифатида эътироф этилди. Ўткир Боқихонович Шарапов

Бутун умрини тиббиётга баҳшида этган Ўткир Боқихонович Шарапов кутлуг 80 ёшга қарши олар эканлар, уларга битмас-туганмас соғлиқ, узок-умр тилаб қоламиз.

Тошкент Педиатрия тиббиёт институти жамоаси.

СУРАТДА: устоз бир гуруҳ шогирдлари даврасида.



Бундан ташқари, 1985-90-йилларда ТошДавТининг даволаш ишлари бўйича проректори лавозимда фаолият олиб борди. Ўтган давр мобайнида тажрибали хирург қўлаб тиббиёт муассасаларида ўзининг халол меҳнати билан астойдил хизмат қилди ҳамда 180 дан зиёд илмий ишлар ва 20 дан ортиқ ўқув қўлланмаларини ёзиб, соҳа тараққиётига муносиб ҳисса қўшди.

Эътироф этиш жоизки, тажрибадан ташқари, 1985-90-йилларда ТошДавТининг даволаш ишлари бўйича проректори лавозимда фаолият олиб борди. Ўтган давр мобайнида тажрибали хирург қўлаб тиббиёт муассасаларида ўзининг халол меҳнати билан астойдил хизмат қилди ҳамда 180 дан зиёд илмий ишлар ва 20 дан ортиқ ўқув қўлланмаларини ёзиб, соҳа тараққиётига муносиб ҳисса қўшди.

Эътироф этиш жоизки, тажрибадан ташқари, 1985-90-йилларда ТошДавТининг даволаш ишлари бўйича проректори лавозимда фаолият олиб борди. Ўтган давр мобайнида тажрибали хирург қўлаб тиббиёт муассасаларида ўзининг халол меҳнати билан астойдил хизмат қилди ҳамда 180 дан зиёд илмий ишлар ва 20 дан ортиқ ўқув қўлланмаларини ёзиб, соҳа тараққиётига муносиб ҳисса қўшди.

бали, фидойи касб эгаси Мўмин Ҳожибоев айна пайта Республика шошилиқ тиббий ёрдам илмий марказининг хирургия бўлимида ташкил этилган олти ойлик магистрлар тайёрлаш гуруҳига раҳбарлик қилмоқда. Устоз сабоқларидан баҳраманд бўлган қўлаб шогирдлар республикамизнинг тиббиёт муассасаларида халқимиз салооматлиги йўлида хизмат қилиб келмоқдалар.

Фурсатдан фойдаланиб, устоз ва мураббий, камтарин инсон Мўмин Ҳожибоевни 80 йиллик таваллуд айёмлари билан кутлаб, у кишига мустаҳкам соғлиқ, бардамлик ва тетиклик тилаймиз.

Искандар РАҲМОН, ҳарбий шифокор. СУРАТДА: Мўмин Ҳожибоев ҳамкасблари билан (учинчи қатор чапдан учинчи).

## КАСБИЙ ФАОЛИЯТ АРДОҒИДА

**Дарҳақиқат, шу кунларда шукроналикда яшаётган устоз ва мураббий, таникли хирург, доцент Мўмин Ҳожибоев ютурак 80 ёшга қарши олган бўлсалар-да, ҳамон соҳа ютуқларига муносиб ҳисса қўшиб келмоқдалар.**

1929 йилнинг 5 январида Тошкент вилояти, Зангиота тумани, Чоштепа қишлоғидаги оддий деҳқон оиласида таваллуд топган Мўминжон ёшлигидан зеҳли, тиришқоқ, меҳнатсевар бўлиб ўсди. Гар ўша даврларда кийинчилик бўлса, у ўрта мактабни олтин медал билан тамомлади. Шифокор бўлиш орзусида 1945-51-йилларда Тошкент Давлат тиббиёт институти (ҳозирги Тошкент Тиббиёт академияси)да тахсил олди, давлат стипендианти бўлди, илмий, жамоат ишларида фаол иштирок этди, эл-юрт назарига тушди.

Устознинг қаламига мансуб «Ҳаёт синовлари» номли хотира китобини varaқлар экансиз, бу каби ҳаётий, ибратли, жонли лавҳаларни ўқиб, беихтиёр у инсоннинг бошидан ўтган даврлари кўз ўнгингда намоён бўлади. Демокримизки, домлаимиз бугунги тинч ва фаровон кунларга қанча машаққат, тинимсиз изланиш, халол меҳнат билан етиб

келдилар. Дарҳақиқат, ёш истеъдодли шифокор 1951 йили институти имтиёзли диплом билан тугатиб, аспирантурага йўланма олди. Лекин кутилмаганда бир гуруҳ ҳамкасблари қатори Мўмин Ҳожибоев Мудофаа вазирлигининг буйруғига мувофиқ узок муддатли ҳарбий хизматга сафарбар этилди. Шу тариқа қаҳрамонимиз 1951-58-йиллар мобайнида Шўро ҳукуматининг Германия Демократик Республикаси ҳудудидаги муваққат собик Иттифок қўшинлари сафида Ватан посбони сифатида ҳарбий шифокорлик вазифасини бажарди. Нуфузли ҳарбий-тиббий муассасаларда малакасини ошириб, ўзининг ҳаётий, жанговарлик қобилиятини янада мустаҳкамлаб, катта лейтенантликдан тиббий хизмат майори унвони даражасига кўтарилди.

"Интилганга толе ёр", дейишганидек, истеъфодаги майор Мўмин Ҳожибоев келажак ҳаётини тактика ва стратегиясини пухталик билан режалаштириб, ол-

миш йиллик илмий-тиббий, амалий-назарий, мураббийлик, ташкилотчилик фаолиятини ўзи тахсил олган Тошкент Тиббиёт академияси билан боғлади. Ва таникли олимлардан: С. Маҳсумов, В. Воҳидов, Р. Нурмухаммедов, Ш. Каримов, А. Аталиевлар раҳбарлигида узок йиллар ишлади. Севган касби бўйича ординатор, ассистент, доцент лавозимларида минглаб шогирдлар етиштирди. Шунингдек, энгил қўли, ўткир сеҳрли тиғи билан беморлар дардига малҳам бўлди. Республика миқоси ва хорижий давлатларда ўтказилган илмий-амалий-назарий экспедиция, анжуманларда фаол қатнашди. Тиниб-тинчимас, изланувчан Мўмин Ҳожибоев 1967 йили «Жағир Джоззига чалинган беморларда ошқозоннинг секретор, акскретор функцияси ва ундаги морфологик ўзгаришлар» мавзусида номзодлик диссертациясини муваффақиятли ёқлади. Кейинчалик «Карияларда ўткир холециститнинг дифференциал диагностикаси ва даволаш усуллари» хусусида кенг қўламада илмий-тадқиқот ишлари олиб борди, бу ҳақда алоҳида рисола ҳам чоп эттирди.

## Тиббиёт ва ҳуқуқ

# ИНСОН ҲУҚУҚЛАРИ УМУМЖАҲОН ДЕКЛАРАЦИЯСИДА ТИББИЙ ХИЗМАТ МАСАЛАЛАРИ

**Ўзбекистон Республикаси жаҳон ҳамжамиятининг тенг ҳуқуқли аъзо-си сифатида ўзининг миллий қонунчилигини умумэтироф этилган халқаро ҳуқуқ нормалари асосида шакллантириб бормоқда. Айниқса, фуқароларнинг ҳуқуқ ва эркинликларини кафолатловчи халқаро ҳуқуқий ҳужжатларга кенг эътибор берилаяпти. Мазкур тоифадаги ҳуқуқий ҳужжатлардан бири 1948 йилнинг 10 декабрида Бирлашган Миллатлар Ташкилати Бош Ассамблеяси томонидан қабул қилинган "Инсон ҳуқуқлари умумжаҳон декларацияси"дир.**

Инсон ҳуқуқлари умумжаҳон декларацияси Ўзбекистон Республикаси мустақилликка эришгандан кейин қўшилган биринчи халқаро-ҳуқуқий ҳужжат ҳисобланади. Инсон ҳуқуқлари умумжаҳон декларациясининг ҳуқуқий нормалари Ўзбекистон Республикаси Конституцияси, инсоннинг сиёсий, иқтисодий, ижтимоий, маданий ҳуқуқ ва эркинликларининг ишончли ҳимоя қилинишини таъминлайдиган миллий қонунчилик меъёрларида ўз ифодасини топган.

Ушбу декларацияда ҳуқуқий нормаларни кенг жамоатчилик орасида янада тарғиб қилиш мақсадида 2008 йилнинг 1 май санасида Ўзбекистон Республикаси Президенти томонидан "Инсон ҳуқуқлари умумжаҳон декларацияси қабул қилинганлигининг 60 йиллигига бағишланган тадбирлар дастури тўғрисида"ги Фармон қабул қилинди.

Декларация инсоннинг сиёсий, иқтисодий, ижтимоий ҳамда маданий ҳуқуқ ва эркинликларининг ҳимоя қилинишини таъминлайдиган универсал характердаги халқаро-ҳуқуқий ҳужжат ҳисобланади. Мазкур ҳужжатда тиббий хизмат масалалари ҳам ўз ифодасини топган. Масалан, декларациянинг 25-моддасида ҳар бир инсон ўзи ҳамда оиласининг саломатлиги ва фаровонлигини таъминлаш учун зарур бўлган тиббий хизматдан фойдаланиш ҳуқуқига эга эканлиги белгилаб қўйилган. Инсон ҳуқуқлари умумжаҳон декларациясининг тиббий хизматга оид талабини ижро этиш юзасидан давлати-

мизда бир қанча қонун ҳужжатлари қабул қилинди. Булардан асосийси Ўзбекистон Республикасининг 1996 йил 29 августдаги "Фуқаролар соғлигини сақлаш тўғрисида"ги қонун ҳисобланади. Ушбу қонун билан соғлиқни сақлашга оид бир қанча муносабатлар ҳуқуқий жиҳатдан тартибга солинди. Энг асосийси мазкур қонуннинг 3-моддасида фуқаролар соғлигини сақлашнинг асосий принциплари белгилаб берилди. Ушбу принципларга қуйидагилар кирди:

- соғлиқни сақлаш соҳасида инсон ҳуқуқларига риоя қилиниши;
- аҳолининг барча қатламлари тиббий ёрдамдан баҳраманд бўла олиши;
- профилактика чора-тадбирларининг устуңлиги;
- соғлигини йўқотган тақдирда фуқароларнинг ижтимоий ҳимоя қилиниши;
- тиббиёт фанининг амалиёт билан бирлиги.

Фуқароларнинг тиббий хизматга бўлган ҳуқуқларини кафолатлаш биргина мазкур қонунни қабул қилиш билан чегараланиб қолганини йўқ. Ушбу қонундан ташқари фуқароларни сифатли тиббий хизмат билан таъминлаш мақсадида бир қанча қонуности ҳужжатлари қабул қилинди. Ушбу қонун ҳужжатларидан энг муҳими Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2007 йил 19 сентябрдаги "Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштириш ва уни ривожлантириш давлат дастурини амалга оширишнинг асосий йўналишлари тўғрисида"ги Фармони ҳисобланади. Мазкур Фармон соғ-

лиқни сақлаш соҳасида ислоҳотларни янада чуқурлаштириш, замон талабларига жавоб берадиган ташкилий тузилмани шакллантириш, касалликлар тарқалишининг зарур профилактикасини таъминлаш, аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш самардорлиги ва сифатини, ундан бarchани баҳраманд бўлишини тубдан ошириш, шунингдек, тиббиёт ходимларини тайёрлаш ва қайта тайёрлаш тизимини такомиллаштириш мақсадида қабул қилинди. Бу фармон фуқароларнинг малакали тиббий хизматдан баҳраманд бўлишига тўқсизлик қилаётган муаммоларни бarchараф этишга қаратилган. Масалан, фармонда тиббий диагностика тизимини тубдан такомиллаштириш, республика ҳудудида замонавий, халқаро стандартларга мос бўлган усуналар билан жиҳозланган ҳамда юқори малакали мутахассислар билан таъминланган диагностика хизматлари тармоғини кенг ривожлантириш кераклиги белгилаб берилган. Шунингдек, замонавий диагностика ва даволаш усуналарига, юқори малакали тиббиёт ходимларига эга бўлган ҳамда аҳолига даволаш жараёнининг тасдиқланган стандартларига мувофиқ равишда сифатли, ихтисослаштирилган тиббий хизмат кўрсатадиган хусусий тиббиёт муассасаларини ривожлантиришга қўмаклашиш лозимлиги ҳам кўрсатиб ўтилган.

Маълумки ҳозирги пайтда тиббий хизмат кўрсатишда хусусий секторнинг салмоғи йил сайин ортиб бормоқда. Шунинг учун ҳам Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2007 йил 2 октябрдаги "Республика тиббиёт муассасалари фаолиятини ташкил этишни такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида"ги Қарори билан хусусий тиббиёт муассасаларининг фаолият юритиши учун алоҳида талаб ва шартлар қўйилган. Ушбу қарорга мувофиқ қуйидаги талаб ва шартларга жавоб бер-

ган хусусий тиббиёт муассасаларига-на аҳолига хизмат кўрсатиши мумкин:

- даволаш фаолиятини фақат Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси томонидан тасдиқланадиган рўйхатга биноан муайян турдаги ихтисос йўналиши бўйича амалга ошириш;
- диагностика ва даволаш асбоб-ускуналарида иборат замонавий моддий-техник базанинг мавжуд бўлиши;
- муассаса штатига турган, тегишли ихтисос йўналиши бўйича малака тоифасига эга бўлган юқори малакали врач мутахассислар диагностика ва даволаш фаолиятини мустақил равишда олиб бориши;
- тиббиёт муассасаси фаолиятини фақатгина даволаш жараёни стандартларига жавоб берадиган бино ва хоналарда ташкил этиши.

Энг асосийси, мазкур норматив ҳужжат билан Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг лицензия бериш ва нодавлат муассасалари томонидан кўрсатиладиган тиббий хизматларнинг сифатини назорат қилиш бошқармаси фаолиятини ташкил этиш белгилаб берилди. Хозирда мазкур бошқарма томонидан тиббий фаолият учун лицензия берилаётган ҳамда нодавлат муассасалари томонидан кўрсатиладиган тиббий хизматларнинг сифати самарали равишда назорат қилиб борилаётган. Бу эса ўз навбатида хусусий сектор томонидан аҳолига кўрсатиладиган тиббий хизмат сифатининг яхшиланишига самарали таъсир кўрсатмоқда.

**Мурадулла ХАЙТБАЕВ,  
Темуру ИСАКОВ,  
Тошкент Давлат  
юридик институти  
"Ҳўжалик ҳуқуқи ва жараёни"  
кафедраси  
ўқитувчилари.**

## Деонтология

# АСОСИЙСИ: ИРОДА ВА ЭЪТИҚОД МУСТАҲКАМЛИГИ

**Шифокорлик деонтологияси фан сифатида кенг фалсафий тушунча бўлиб, шифокор билан бемор, уларнинг қариндошлари, яқинлари орасидаги, шунингдек, шифокорларнинг ҳамкасблари, ўрта ва кичик тиббиёт ходимлари ўртасидаги муносабатлари, шифокор ва беморнинг даволаш жараёнидаги ҳуқуқлари, устоз ва шогирд муносабати, шифокорлик сирини ва хатолари каби муаммолар билан шугулланади.**

Деонтологик тамойилларнинг тиббиёт амалиётида тўғри жорий қилиниши – бўлажак шифокорларнинг онги, савияси, дунёқарashi, билим мезони ва қайси жамиятда яшаётганлиги билан чамбарчас боғлиқдир. Кишилик жамияти тараққийнинг турли bosқичларида шифокорларнинг беморлар билан деонтологик муносабатлари бир хилда бўлган эмас, замон талабига қараб ўзгариб борган. Шифокорлар одобни, хатти-ҳаракатларини баҳолаш мезони ҳам шунга мувофиқ равишда ўзгарган. Биз довларарзиёбилар Ўзбекистонимизнинг миллий истиқлол мафқурасини бойитиш ишида юқори малакали шифокорларни тайёрлаш ва уларни деонтологик чиниқтириш борасидаги ўз дастурларимиз билан қатнашмоғимиз лозим. Бу дастурнинг негизини талабалар онгида ҳозирги замон дунёқарашини шакллантириш баробарида тиббий олий ўқув юртиларида маънавий, маърифат, фалсафа, маданиятшунослик, Ўзбекистон тарихи, тиб тарихи, диншунослик, ҳуқуқшунослик,

одобнома, иқтисодий назарияларини ўқитиш зарурлиги ётади. Айтиш жоизки, деонтология умумий фанга яқин тушунча бўлса ҳам, ҳар бир шифокор учун ўзига хос қирралари мавжуд. Қолаверса, терапевт, хирург, стоматолог, психиатр, онколог, умумий амалиёт ёки оилавий шифокорлар деонтологияси бир-биридан фарқ қилади.

Шифокорлик деонтологияси асосида шифокорнинг бемор билан муносабати ётади. Шифокорнинг бутун билими, бурчи, одобни, ташқи кўриниши, хатти-ҳаракатлари беморда унга нисбатан ишонч уйғотишга қаратилган томони билан аҳамиятга эга. Беморда шу шифокор менга малҳам, наҳот бўла олади, деган умид ва туйғу пайдо бўлиши керак. Бунинг учун, аввало шифокор билан бемор мулоқот санъатини эгаллаши муҳим. Бошқача айтганда, врач беморга энг аввало сўзи, гапи орқали таъсир қилиш санъатига эга бўлиши шарт.

Бемор билан суҳбатлашиш санъати беморнинг исми-шарифи, насл-насаби, касби-кори, лавозимини ҳисобга олган ҳолда ўзига хос равишда олиб бори-

лишини талаб қилишини била-миз. Аммо суҳбат мазмунини беморнинг дарди асосий мавзу эканлигини чуқур таҳлил этмай-миз. Бошқача қилиб айтганда, мулоқот деонтологияси беморнинг асосий клиник диагнози атрофида бўлиши шарт. Айтилик, шифокор билан бемор суҳбатининг ўзагида бемор дардига малҳам бўлиш, касаллиқнинг кечиши, оқибатлари ҳақида тушунарли, тўғри, объектив маълумотларга асосланиб (уларни бошқаларга ошкор қилмасдан), даволаниб кетишга умидини пайдо қилиш ётади. Мулоқот санъатини эгаллаган бакалавр ёки оилавий шифокор миокард инфаркти, мия инсулти, рақ, бронхит астма, сил, шизофрения, захм, ОИТС (СПИД) каби хасталиқларга учраган беморлар ва уларнинг яқинлари билан бир тарзда суҳбат қурмаслиги лозим.

Чунки мазкур касалликлар хусусидаги фикрлар бемор яқинларига тўғри тушунтирилиши керак. Мураккаб хирургик операциядан олдин бемор ва унинг яқинлари билан олиб бориладиган қийин ва узок суҳбат услубини ўз ўрнида қўллаш зарур.

Энди шифокор ва бемор

**Демак юқоридаги фикрларни таҳлил этадиган бўлсак, ҳар бир тиббиёт ходимининг маънавий ва маърифий дунёси кенг, шунингдек, ирода ва эътиқоиди мустаҳкам бўлиши беморларни даволаш ва улар қалбига йўл топишда муҳим аҳамият касб ётади.**

**Эркин КОСИМОВ,  
профессор.**

## Миннатдорчилик

# БАХТИМИЗГА ОМОН БЎЛИНГ!

Кутилмаганда юрак соҳамда кучли оғрик бўлиб, мени тезда Республика Шошилинч тиббий ёрдам илмий марказининг кардиореанимация бўлимига олиб келишди...

Аҳолим шу қадар оғир эдики, бир неча сония мобайнида ҳушимга кела олмадим. Лекин мазкур бўлимнинг тажрибали, ўз касбига садоқатли тиббиёт ходимларининг тинимсиз кўрсатган шошилинч тиббий ёрдамлари туфайли дардан халос бўлдим. Икки кунлик даво муолажалари мобайнида бўлимдаги ходимлар хизматига тиббирим. Чунки, улар ҳар бир беморга сидқидилдан эътибор қаратиб, кеча-кундуз тинмай меҳнат қилишар экан. Айниқса, бўлим бошлиғи, тажрибали кардиолог Йўлдош Зиёев, катта илмий ходим Хурсанд Турсунов ва шифокор Нусрат Исахонов ҳамда бири-биридан чакон ҳамшираларнинг бе-миннат хизматларидан мамнун бўлдим. Шундан сўнг даво муолажаларини реалитация бўлимида давом эттирдим. Бўлим бошлиғи Сардора Исақова ва даволувчи врач Фотима Мирхайдарова ҳамда ҳамшираларнинг касбларига бўлган садоқатли туфайли соғлигим янада тикланди.

Мен юқорида келтирилган бўлимлардаги тиббиёт ходимларига ўзининг чексиз миннатдорчилигини билдириб қоламан.

**Сирожиiddин  
ЖАЛОЛИДДИНОВ,  
Тошкент шаҳри.**



## Мать и дитя Молодым матерям

Когда будущая мама узнает о том, что в ее утробе зародилось и развивается новое живое существо, вся ее жизнь меняется и начинает течь в совершенно ином русле. Чем ближе становится срок родов, тем больше нарастают волнение и переживания, связанные с представлениями о том человеке, который появится на свет. Женщины, мечтающие о материнстве и жаждущие как можно скорей попробовать себя в этой новой роли, осознают, что, помимо прелестей, роль матери несет в себе много трудностей, прежде всего связанных с уходом за новорожденным. Ниже будет представлен свод определенных правил, который позволит будущим матерям ознакомиться с основами ухода за своим малышом.



### Пуповина

Остаток пупочного канатика новорожденного ребенка отпадает через 4-6 дней и полностью заживает. В некоторых случаях этот процесс может затянуться. После выписки из родильного дома пуповина ребенка не требует особого ухода, необходимо ежедневно мыть и гладить одежду ребенка. Если появятся признаки покраснения, выделения, специфический запах, немедленно обратитесь к семейному врачу, педиатру или хирургу.

### Кожа

В большинстве случаев на коже лица и теле новорожденных имеются красные пятна. Эти покраснения со временем пройдут. Также в области бедер могут быть синюшного цвета пятна, которые постепенно исчезают. Присутствие мелких белых прыщиков/точек в области носа и глаз не должно вызывать опасений, так как они не требуют какого-либо специального ухода и быстро исчезают.

### Волосы

Одни дети рождаются с густыми волосиками на голове, а другие – с небольшим их количеством. Практически все волосики выпадают, и отрастают новые. У большинства новорожденных есть пушок на теле, лбу, который постепенно исчезает.

### Родничок

При ощупывании головы ребенка в области темени можно почувствовать мягкую область (большой родничок). На затылке имеется малый родничок. В течение нескольких месяцев формируются кости, которые и закрывают эти области. Ввиду того, что кожа на этих участках плотная, мытье головы не представляет опасности для ребенка.

### Глаза

Нередко после рождения у ребенка наблюдается отечность и красные пятнышки внутри глаз. Все это со временем исчезает. Если эти явления не проходят в течение недели, то необходимо обратиться к окулисту.

### Рот

Наличие белого налета на слизистой ротовой полости свидетельствует об инфицировании и требует консультации специалиста.

**Губы**  
Появление маленького пузырька на верхней губе грудного ребенка не является причиной для беспокойства.

### Грудная область

В некоторых случаях у детей грудные железы бывают увеличены. Выдавливание припухлости запрещается, в противном случае можно повредить молочные железы.



В таких случаях необходимо делать компрессы на область грудных желез и проконсультироваться у специалиста.

### Стул

В первое время у ребенка появляется стул зеленоватого оттенка с примесью слизи. При грудном кормлении испражнения постепенно приобретают желтый цвет.

### Мочиспускание

Мочиспускание у новорожденных достаточно часто, поэтому следует своевременно менять пеленки.

### Наружные половые органы

В некоторых случаях у девочек может наблюдаться отечность наружных половых губ, а иногда кровянистые выделения, что не требует медицинского лечения и быстро проходит. У мальчиков наблюдается иногда болезненное мочиспускание, отечность и покраснение крайней плоти. В таких случаях необходима консультация специалиста.

### Закаливание

Чрезвычайно важным методом повышения сопротивляемости организма ребенка к болезни является закаливание. Общим правилом при начале закаливающих процедур является полное здоровье ребенка к этому моменту. Закаливающие процедуры требуют постоянного и длительного применения для достижения хороших результатов. Заниматься закаливающими процедурами необходимо с рождения и далее все годы жизни.

### УХОД ЗА НОВОРОЖДЕННЫМИ

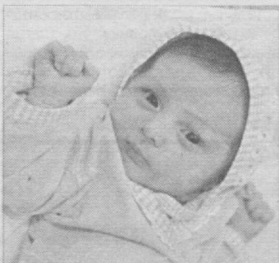
Самым необходимым для новорожденного ребенка в первые дни являются тепло, правильное питание, спокойный сон, защита от болезней и травм и, самое главное, забота. Благоприятная для ребенка температура помещения +20-22°C. Нельзя размещать кроватку ребенка рядом с

# ПЕРВЫЕ НЕДЕЛИ ЖИЗНИ

окном или холодной стеной. Самое главное правило – кроватку надо поставить в защищенном от сквозняков месте. Необходимо оберегать ребенка от переохлаждения при купании и переодевании. Также необходимо помнить, что ребенок плохо переносит жару, следовательно, нельзя ставить кроватку ребенка рядом с печкой или электрообогревателем. Следует защищать кроватку от попадания прямых солнечных лучей. Для поддержания нужной температуры в комнате ребенка необходимо регулярно проветривать помещение, что способствует вентиляции воздуха, так как потребность ребенка в кислороде, по сравнению со взрослыми, намного выше. Помимо этого, необходимо учитывать уровень влажности помещения ребенка, для чего можно держать в комнате воду в открытой емкости, например, обычную банку. Защищать ребенка от табачного дыма, не допускать курения в помещении.

### Одежда

При выборе одежды для ребенка отдавайте предпочтение только натуральным волокнам. Искусственные волокна ограничивают доступ воздуха и могут вызвать аллергические реакции. Не укутывайте ребенка – это мо-



жет привести к чрезмерной потливости, раздражению и отказу от еды. Необходимо приобрести для ребенка легкое и теплое одеяло, подушка ребенку не нужна. Следите за чистотой тела ребенка, регулярно купайте его в теплой воде, протирайте глаза за тампоном, смоченным в теплой воде. Нос прочищайте мягкой ваткой. При смене белья и пеленок протирайте тело ребенка влажным полотенцем, а при поносе подмывание грудного ребенка является обязательным. Девочек подмывают по направлению спереди назад, в то время как мальчиков можно подмывать, положив животиком на руку.

### Купание

Перед купанием ребенка следует подготовить все необходимые предметы: тазик или ванночку, желательна отдельная детская мыло, детский шампунь, полотенце или простыню для протирания. Следует обратить особое внимание на температуру в ванной комнате. В ванночке или тазике необходимо разбавлять холодную воду горячей, а не наоборот. Температура воды должна быть +37-37,5°C. При полоскании температура должна быть на градус ниже, а при отсутствии возможности измерить температуру воды термометром, воспользуйтесь самым простым способом: прикоснитесь локтем к воде. Если вода будет теплой и приятной, следовательно, она подходит для купания ребенка. Для купания

грудного ребенка можно привлечь других членов семьи, что намного облегчит процесс. После этого ребенка следует ополоснуть отваром череды или ромашки для предотвращения появления опрелости и потницы.

### Закаливание водой

Закаливание водой проводят в комплексе с другими методами закаливания: воздушными и солнечными. Начинают закаливание водой летом или ранней осенью. В комнате при температуре для детей раннего возраста в пределах +20-22°C, летом в теплую погоду процедуру можно проводить на открытом воздухе. Влажное обтирание начинают с двухмесячного возраста, проводят его махровым полотенцем или специальным полотенцем из той же ткани. Начинать можно с обтирания рук, ног, спины и постепенно всего тела. Температура воды при обтирании детей младшего возраста не ниже +35-36°C в зимнее время года, а летом на 1-2 градуса ниже. В дальнейшем температуру воды каждые 4-5 дней снижают на градус, доводя ее до +30-28 градусов.

### Сон

Полноценный сон – залог физического развития ребенка. В среднем продолжительность сна новорожденного ребенка в первые месяцы его жизни составляет 16-18 часов в сутки. Зачастую новорожденного укладывают в кроватку бешик, которая стесняет движения ребенка, а движения не только развивают костно-мышечную систему, но и стимулируют деятельность организма в целом. При движении дыхание у ребенка улучшается, и кислород поступает во все



ткани организма. В случае длительного пребывания ребенка в кроватке бешик ограничивается общение и снижается активность ребенка. Желательно пребывание ребенка в бешике ограничить временем сна. В часы бодрствования рекомендуется свободное перемещение.

### Прогулка

Прогулки являются одним из основных факторов здорового роста ребенка. К сожалению, зачастую молодые матери не придают этому особого значения, что является результатом недостатка времени. В летние дни следует выводить ребенка на прогулку на 1,5-2 часа, избегать действия прямых солнечных лучей на ребенка, желательна проходжение солнечных лучей через листву деревьев, что приводит к задержке вредных инфракрасных лучей. В наших природных условиях время для прогулок приходится на утренние – 9-11 часов и вечерние – от 17-17 часов.

### Закаливание воздухом

Прогулки, сон на открытом воздухе, воздушные ванны – наиболее доступные виды закаливания. Прогулки допускаются уже через 2-3 дня после выписки в теплую и безветренную погоду. Предварительно в течение 3-4 дней устраивайте ребенку комнатные прогулки при открытой форточке. Желательно, чтобы температура была не ниже +7°C. Длительность прогулки от 15 минут, постепенно повышать до полутора часов. Детей, подготовленных к низким температурам, в возрасте до одного года можно укладывать на воздухе при температуре +10-12°C. После прогулок у ребенка должны быть теплые руки и ноги, румянец на щеках. Летом одежда должна соответствовать окружающей температуре.

### Воздушные ванны

Воздушные ванны начинают с двухмесячного возраста. Ребенка сначала обнажают на 2-3 минуты, продолжительность процедуры увеличивают на 1-2 минуты каждые 3 дня и доводят для детей до 6 месяцев жизни до 15 минут, а детей после 6 месяцев – до 30 минут. Воздушные ванны можно проводить 2 раза в день, одновременно увеличивая продолжительность процедуры. Можно постепенно снижать температуру в комнате детей, начиная с 6 месяцев до +17°C.

### Закаливание солнцем

Проводится в виде обихих или местных солнечных ванн. Пребывание на солнце должно быть дозированным. Несоблюдение этих правил может привести к ожогам, нарушениям функций кишечника, рвоте, расстройствам аппетита и сна. Приступают к солнечным ваннам в хорошую погоду при температуре не менее 16°C в тени. В южных широтах лучшим временем для солнечных ванн является период от 8-11 часов и на севере – от 11-13 часов. Солнечные ванны не проводят натощак, в то же время после еды должно пройти не менее 1 часа.



**Пособие разработано проектом «Здоровая мать – здоровый ребенок 2» Института здоровья и медицинской статистики Министерства здравоохранения Республики Узбекистан совместно с Фондом поддержки социальных инициатив.**

(Продолжение следует).

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

## Благотворительность

## ГРАНИ ДЕТСКОГО ТАЛАНТА

7 января в гостинице *Dedeman Silkroad* состоялась седьмая благотворительная выставка-распродажа "Время чудес", на которой были представлены работы детей с ограниченными возможностями. Мероприятие было осуществлено благодаря совместным усилиям таких организаций, как Центр социальной поддержки детей с ограниченными возможностями и их семей "Умидворлик" и клубом выпускников Программы профессионального менеджмента (A-Club) узбекско-японского Центра развития людских ресурсов (UJC). В подготовке данного события были задействованы детские дома, специализированные школы, а также другие общественные организации. Необходимо подчеркнуть, что все средства, собранные на благотворительной ярмарке, будут переданы организациям-участникам и использованы во благо ребят.

Характер и тематика описываемой ярмарки никогда не потеряет своей актуальности, ибо связана она с важным аспектом нашей жизни – здоровьем, в частности здоровьем наших детей. Каждый ребенок и подросток, принимавший участие в ярмарке, имеет инвалидность, и сегодняшнее событие стало для каждого из них местом, где творческий потенциал, усердие и старания были представлены публике. Они ждали этого дня очень давно, с нетерпением и волнением. Они мастерили игрушки и рисовали рисунки, создавали прекрасные вышивки и украшения. Помимо всего прочего, они готовились к выступлению, репетировали, учили стихи и отработывали движения своих танцев. В месте проведения было очень много ребят, каждый из которых сидел за столом, на котором были расставлены поделки, сделанные его руками. Все сделанные ребятами работы были выставлены на продажу, и стоит отметить, что на них



был очень высокий спрос, так как красота, оригинальность и качество работ, сделанных их руками,

не могли оставить людей равнодушными.

В программе ярмарки было предусмотрено и участие самих ребят в виде танцевальных выступлений. Это является особенным плюсом данной ярмарки – необходимость включать детей в

ва, которыми обладает человек с инвалидностью, правила того, как остальные люди должны относиться к такому человеку. Но, шагая вразрез с правилами, а также следуя неверным стереотипам, некоторые люди считают людей с ограниченными возможностями ли-



шенными таланта, способностей, навыков к обучению. На ярмарке каждый из присутствующих смог еще раз убедиться в обратном. Работы, сделанные их руками, интересные беседы, которые можно вести с ними, их отношение к себе и к окружающим – все это говорит о том, что люди с особенностями физического развития обладают высоким творческим потенциалом, а качество его реализации и вся общественная жизнь в целом зависят от социума и от его отношения к ним.

Тема инвалидности также является актуальной проблемой государственного уровня, и каждая отрасль жизнедеятельности рассматривает данную проблему со

своей стороны. В частности медицина занимается сокращением количества случаев врожденной генетической предрасположенности к инвалидности. Постановление Президента Республики Узбекистан "О Государственной программе раннего выявления врожденных и наследственных заболеваний для предупреждения рождения инвалидов с детства", принятое в 2008 году, является на сегодняшний день главным документом, описывающим действия, следуя которым медики станут ближе к своей цели – сохранение своих детей от врожденных заболеваний, связанных или приводящих к инвалидности.

Отголоски Года молодежи, закончившегося чуть более недели назад, заметны и по сей день. С завершением года, официально посвященного молодому поколению, не завершаются мероприятия, направленные на работу с детьми. Детская часть населения в целом и часть детей с ограниченными возможностями в частности, всегда будет под охраной государства, социальных организаций, таких, как ЮНИСЕФ, «Умидворлик» и многих других, которые посвящают всю свою деятельность работе с "цветами" нашей жизни – детьми.

Юлдуз НАЛИБАЕВА.

## Биоэтика

**Лечение больного – процесс двусторонний. Пациент всегда хочет иметь хорошего врача, но и к пациенту тоже предъявляются определенные требования. Врач и пациент – два полюса, между которыми должна возникнуть творческая искра. Стремясь к достижению одной цели, они оба должны составлять определенное единство, стать стратегическими партнерами на пути к выздоровлению. Пациенту всегда требуется эмоциональный контакт с врачом. Если таких контактов не происходит, врач и больной не находят общего языка, то они не достигают общей цели – исцеления. Такая психологическая несовместимость зависит как от врача, так и от пациента.**

ВРАЧ И ПАЦИЕНТ:  
ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СЕГОДНЯ

Пациентов, которые уважают себя и внимательны к мнению и указаниям врача, ждет гуманная медицина. При врачевании должен быть обеспечен климат доверия: этим "заведует" врач, но помогать ему обязан пациент, который в данной ситуации лицо отнюдь не пассивное. В работе врача страшна бездуховность. Пациент сознательно или бессознательно всегда ищет сопереживания, проникновения в строй своих чувств, эмоций и переживаний.

Врачевание как вид человеческой деятельности появляется там, где возникает взаимное доверие. Врач и пациент – это система, которая должна быть в равновесии. Врач и пациент – это две руки, делающие одно и то же дело. Да, врач обязан лечить, но и пациент обязан настроиться на волну, которую предлагает врач.

Возникает ли у каждого врача идеальный и полный контакт со всеми больными, полное согласие и совпадение позиций? Ко-

нечно, в большинстве случаев у врача должно быть взаимопонимание с его больным. Если же проблемы все-таки возникли, необходимо приложить все усилия к ликвидации несовместимости, что при тонкой и вместе с тем настойчивой тактике врача, подлинной его заботе о больном, как правило, и удается. В профессиональную подготовку врача, помимо ряда дисциплин, включена и медицинская психология, поэтому у него должен быть психологический контакт практически со всеми больными. Это облегчается и тем, что интерес больного и врача совпадают, у них единые "модели успеха". Отсюда существенный уровень несовместимости у определенных врачей – сигнал неблагополучия в отношении стиля работы, основание для существенного пересмотра деонтологической и общемедицинской подготовки.

М. ХУЖАМБЕРДИЕВ,  
Э. АРУТЮНОВА и т.д.  
АндГосМИ.

## Вершины науки

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ  
ИЗМЕНЕНИЙ ТКАНЕЙ КОРЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ  
ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ИШЕМИИ

**Ишемия и гипоксия мозга являются факторами патогенеза большинства заболеваний центральной нервной системы различной природы (травма, воспаление, судороги и др.). Ишемия мозга стоит на первом месте среди причин нейродегенеративных заболеваний. Снижение уровня мозгового кровотока приводит к развитию реакции мозга в виде угнетения белкового синтеза, активации гликолиза.**

Большое снижение обеспеченности тканей мозга кислородом формирует энергетическую недостаточность, наблюдается дестабилизация мембран нейронов и выброс нейротрансмиттеров. Развивающийся энергетический дефицит и лактат-ацидоз способствуют глимальной активации; формируют некроз и апоптоз клеток в очаге ишемии. Именно развитием апоптической гибели нейронов обусловлены отдаленные неблагоприятные последствия ишемии и поражение клеток, прилегающих к зоне инфаркта.

**Целью настоящей исследования** явилось морфологическое изучение тканей головного мозга при экспериментальной ишемии и при лечении его церебральным препаратом. Работа проведена на белых крысах линии Wistar с исходной массой 120-130 г. Клипирование левой сонной артерии проводилось под общим эфирным наркозом длительностью 20 минут с последующей реоксигенацией. Животные разделены на три группы: первая

– контрольная группа крыс, живущих в стандартных условиях вивария. Вторая группа – крысы с клипированием артерии. Третья группа – животные, которым после клипирования вводили церебрализин в дозе 65мг/кг массы тела. Забой животных проводили через 20 минут, 1, 3, 6, 12, 24 часа, 3, 7 суток после клипирования путем декапитации при состоянии наркотического сна. Ткани мозга исследовали светооптическим и электронно-микроскопическими методами.

**Полученные результаты и их обсуждение.** Проведены морфологические исследования тканей мозга после экспериментальной ишемии. Анализ препаратов, приготовленных методом полутонких срезов, показал наличие отчетливых изменений не во всех слоях коры левой височной области, тогда как в коре правой височной области таких изменений не наблюдалось. В ряде пирамидальных клеток коры левой височной области обнаружены фрагментарные изменения в ядрах. Однако изменения, характерные для погибающих клеток, сопровождалась

отсутствием макрофагальной инфильтрации вокруг них. Данный факт свидетельствует о признаках апоптоза вокруг апоптотических клеток, которые характеризовались незначительными изменениями ядер. В коре височной доли левого полушария экспериментальных животных после лечения церебрализином в ядрах пирамидальных клеток обнаружено увеличение гетерохромных пятен и снижение числа точечных хроматиновых зерен. Вместе с этим отмечалось уменьшение в поле зрения числа фрагментированных клеток, характерных для апоптоза.

**Выводы.** При экспериментальной ишемии мозга наблюдались изменения в коре левой височной области головного мозга при клипировании левой сонной артерии. В коре левой височной области мозга обнаружено большое число нейроцитов с изменениями, характерными для апоптоза. В коре височной доли левого полушария экспериментальных животных после лечения церебрализином в ядрах пирамидальных клеток обнаружены позитивные изменения, проявляющиеся в увеличении числа гетерохромных пятен, снижении числа точечных хроматиновых зерен.

У. АБДУМАЛИКОВ,  
О. МУРТОВ.  
ТашПМИ.

**Врачлар ва фармацевтларга лицензия бериш ва аттестациядан ўтказиш  
Республика Марказининг мутахассисларга малака тоифасини бериш ихтисослашган  
аттестация комиссияларининг 2009 йил учун йиғилиш мuddатлари**  
(Мазкур jadвал 2008 йилнинг 27 декабрида Ўзбекистон Республикаси  
Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан тасдиқланган)

№	Комиссиялар номи	Аттестация ўтказилмайдиган сана						
		7 февраль	28 март	2 май	13 июнь	26 сентябрь	14 ноябрь	
1.	Умумий амалиёт шифокори (бўливи тиббиёт) ва тез ёрдам мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси							
2.	Ички касалликлар (терапия), аллергология ва иммунология, гастроэнтерология, гериятрия, курортология, физиотерапия, даволаш физкультура ва спорт тиббиёти, нефрология, касб патологияси, диетология ва клиник фармакология мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси							
3.	Кардиология, интервенцион кардиология (ангиокардиография ва интервенцион муолажа), шошлинч кардиология ва кардиореанимация, шошлинч терапия ва кардиология, ревматология мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси							
4.	Гематология, трансфузиология, эндокринология ва болалар эндокринологияси мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси							
5.	Педиатрия, неонатология, болалар кардиологияси ва ревматологияси, болалар гастроэнтерологияси, болалар нефрологияси ва болалар пульмонологияси мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси							
6.	Акушерлик ва гинекология, болалар ва усмирлар гинекологияси мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси							
6.	Акушерлик ва гинекология, болалар ва усмирлар гинекологияси мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси							
7.	Умумий хирургия, амбулатор хирургия, орак кон-томир хирургияси, колопроктология, микрохирургия билан пластик хирургия, торакал хирургия, трансплантация ва суий аъзолар, шошлинч хирургия, даволаш-оператив ва эндоскопик ташхис, урология мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси							
8.	Травматология ва ортопедия, болалар травматологияси ва ортопедияси, нейрохирургия, комбустиология ва радиология мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси							
9.	Анестезиология ва реаниматология, кардиохирургия анестезиологияси, куйиш реаниматологияси, болалар анестезиологияси ва реаниматологияси, экстракорпорал детоксикация ва токсикология мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси							
10.	Тиббий радиология, интервенцион радиология, рентенология, ультратовуш ташхиси ва ядро тиббиёти мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси							
11.	Юкмули касалликлар, болалар юкмули касалликлари, эпидемиология, дезинфектология, паразитология, юкмули касалликлар эпидемиологияси, карантин ва ўта хавфли инфекциялар эпидемиологияси, бактериология, биолог, зоолог, антомолог, химик, карантин ва ўта хавфли инфекциялар бактериологияси, вирусология, санитар-гигиена лаборатория текшируви, токсикология текширув, радиологик текширув, умумий гигиена, болалар ва усмирлар гигиенаси, овқатланиш гигиенаси, меҳнат гигиенаси, коммунал гигиена, радиацион гигиена, минерал унёнлар ва пестицидларни қўллашни назорат қилиш гигиенаси мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси							
12.	Умумий стоматология, болалар стоматологияси, терапевт стоматологияси, парадонтология, ортопедик стоматология, ортодонтия, хирургик (оғиз бўшлиғи) стоматология ва юз-жағ хирургияси мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси							
13.	Неврология, болалар неврологияси, психиатрия, болалар ва усмирлар психиатрияси, наркология, психотерапия, сумидорлар, селестология ва суд-психиатрия экспертизаси мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси							
14.	Жамият саломатлиги ва соғлиқни сақлашни ташқи қилиш, неврология ва тиббий статистика мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси							
15.	Болалар хирургияси, болалар кардиохирургияси ва болалар урологияси мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси							
16.	Пульмонология, фтизиатрия, болалар фтизиатрияси, фтизиохирургик ва фтизиоурология мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси							
17.	Дерматовенерология ва тиббий косметология мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси							
18.	Лаборатория иши, функционал ташхис, клиник лаборатория ташхиси ва тиббий генетика мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси							
19.	Умумий онкология, болалар онкохирургияси, нури терапия, онкоурология, онкохирургия, юз-жағ онкохирургияси, кимвий терапия, онкогинекология, болалар онкологияси, оториноларингология, сурдология-оториноларингология, офтальмология ва болалар офтальмологияси мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси							
20.	Чакирув ёшидаги ёшлар ва усмирлар касалликлари врачлик экспертизаси (усмирлар врач) мутахассислиги ихтисослашган аттестация комиссияси							
21.	Патологик анатомия, цитологик ва биолсия ташхиси, суд-тиббий экспертиза ва тиббий ҳуқук мутахассисликлари ихтисослашган аттестация комиссияси							
22.	Фармация мутахассислиги ихтисослашган аттестация комиссияси							

*Тарихга бир назар*  
**ГЕНЕАЛОГИЯ: ЎТМИШ ВА  
ҲОЗИРГИ ЗАМОН  
ШАЖАРАСИНИ ЎРГАНИШ**

**2008 йилнинг 20-21 декабрь кунлари Ўзбекистон Республикаси илмий-техникавий ва тиббиёт хужжатлари марказий давлат архивида "Архив фаолиятида ўтмиш ва ҳозирги замон шажарасини ўрганиш: муаммо ва истиқболлари" мавзuida ўқув семинари бўлиб ўтди. Унда республикадаги архив ходимлари, Ўзбекистон Республикаси Фанлар академияси, Шарқшунослик институти, Қарши ва Гулистон давлат университетлари ҳамда Ўзбекистон Миллий университети тарихчи олимлари, тиббиёт ходимлари ва талабалар иштирок этди.**

Семинарни Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси хузуридаги "Узархив" агентлиги бош директори А. Абдуллаев кириш сўзи билан очиб, қадимий аънаъаларимиз, қадриятларимизни тиклаш, ёшларга муносиб ўрнак бўлиш ва келгусида шажаравий изланиш юзасидан тегишли чора-тадбирларни белгилаб олиш ишларига эътибор қаратди. Зеро, Президентимиз таъкидлаганидек, "Одамзот борки, авлод-аждоди кимлигини, насл-насабини, ўзи туғилиб вояга етган қишлоқ, шаҳар, хулласки, Ватанининг тарихини билишни истаيدди".

Дарҳақиқат, насл-насабни ўрганиш илми бўлган генеалогия, шажаравий изланиш нафақат қадим тарихимизда, балки ҳозирги кунимизда ҳам ўта долзарблиги билан ажралиб туриши эътироф этилди.

Семинар доирасида "Ўзбекистонда ирсий касалликларни ўрганишда тиббий генетиканинг истиқболлари", "Ўзаро қариндошлик алоқаларини аниқлашда митохондриял ДНК ва Y хромосома тадқиқотларининг роли", "Шажарани ўрганиш муаммолари ва истиқболлари", "Темурийлар ҳукмронлигининг генеалогик легитимацияси", "Ўзбекистон тарихи генеалогияси масаласи" ҳамда бир қанча мавзулар бўйича маърузалар тингланиб, "Ўзбек исмларида араб

ва форсча номларнинг этимологияси", "Ҳозирги замон шажарасини яратишда компьютер ва интернетнинг ўрни" мавзuida давра сўхбатлари ўтказилди. Шундан сўнг, семинар қатнашчиларига анкета сўровномалари тарқатилди, саволларга жавоблар олинди.

Ўтказилган ушбу ўқув семинарининг долзарблиги шундаки, аждод ва авлодлар давомийлигини билиш ва турли соҳа мутахассисларининг ўзаро ҳамкорликда иш олиб боришларини таъминлашдан иборатдир. Тадбирда сўзга чиққанлар шажара – бу авлодлар давомийлиги эканлигини айтиб, уни мукамал билиш ўтмиш ва келажак олдидаги бурчимиз эканини таъкидладилар.

Ўқув семинарида иштирокчилар томонидан мавзуга оид фикр ва мулоҳазалар ўртага ташланиб, генеалогияни ўрганиш юзасидан методик қўлланма ишлаб чиқиш каби тақлифлар киритилди.

Айтиш жоизки, семинар жамоатчилик вакиллари ўртасида катта қизиқиш уйғотди. Тадбир давомида ўз маърузалари билан иштирок этган тадқиқотчилар мамлакатимиз тарихи ҳамда шажаравий изланишнинг муаммолари ва истиқболлари ҳақидаги қарашлари бўйича ўз фикрларини баён этдилар.

Семинар сўнгida қатнашчиларга гувоҳномалар топширилди.

**Мастура ХАДЖИМЕТОВА,**  
Ўзбекистон Республикаси илмий-техникавий ва тиббиёт хужжатлари марказий давлат архиви директори.

*Хабар*  
**КАСБИЙ БИЛИМЛАР БОЙИТИЛДИ**

**Самарқанд Тиббиёт институтида республика анестезиологларининг ўқув курси ташкил этилди. Уч кун давом этган мазкур тадбирда республикамизнинг барча вилоятлари ва шаҳарларидан саксонга яқин мутахассис ўз тажриба, билим ва малакаларини оширди.**

Тадбирда маъруза қилган АҚШнинг Индиана штати профессори Марк Таш тўпланганларни жаҳон анестезиологиясида қўлланаётган янги тиббий асбоб-ускуналар, соҳадаги янгиликлар ва кашфиётлар мазмуни билан таништирди. Шунингдек, ўқув курсларида профессорлар – В. Аваков, Б. Фафуров, Л. Ларсен, А. Дядорко сингари мазкур соҳанинг етуқ мутахассислари ҳам маъруза қилиб, соҳага доир долзарб мавзуларда атрофлича тўхталиб ўтдилар.

Жаҳоннинг етакчи анестезиологлари томонидан ташкил этилган ушбу мастер-класс туркумидаги машғулотлар мутахассислар учун катта тажриба мактаби бўлди.

**Ҳамза ШУКУРОВ.**

*Новости*  
**ОБЕРЕГАЯ ЗДОРОВЬЕ**

**Недавно в актовом зале колледжа № 7 города Чирчик Ташкентской области была проведена конференция медицинских работников по использованию нетрадиционных методов лечения больных и подведены итоги работы и в этом направлении.**

Специалисты поделились методиками лечения при различных вариантах течения болезней. Целью проведения данного мероприятия явилась пропаганда здорового образа жизни среди населения, использование экологически чистых продуктов питания и даров природы.

Конференция такого типа, проведенная впервые, стала большим событием в жизни участников. Ведь здоровье в наших собственных руках и беречь и заботиться о нем наша главная цель.

**Тамара ЗАХАРОВА.**

**График проведения заседаний Специализированной аттестационной комиссии по присвоению квалификационных категорий специалистам высшего медестринского дела, средним медицинским и фармацевтическим работникам на 2009 год**

№	Наименование комиссии	Даты проведения аттестации			
		15.01.2009	16.04.2009	16.07.2009	09.10.2009
1.	Специализированная аттестационная комиссия по присвоению квалификационных категорий специалистов высшего медестринского дела, средним медицинским и фармацевтическим работникам.	16.01.2009	17.04.2009	17.07.2009	10.10.2009
		19.02.2009	21.05.2009	13.08.2009	12.11.2009
		20.02.2009	22.05.2009	14.08.2009	13.11.2009
		12.03.2009	17.06.2009	10.09.2009	10.12.2009
		13.03.2009	18.06.2009	11.09.2009	11.12.2009

**Первая пересадка лица признана успешной, несмотря на серьезные осложнения**

Спустя два года после операции, первая в мире женщина с пересаженным лицом чувствует себя хорошо и полностью удовлетворена результатами вмешательства. Однако за этот период ей пришлось пережить целый ряд тяжелых осложнений, говорится в подробном отчете, опубликованном в New England Journal of Medicine.

Уникальная операция была проведена 27 ноября 2005 года командой французских хирургов под руководством Бернара Дюваншеля и Жана-Мишеля Дюбернара. 38-летней Изабель Динуар, изуродованной в результате нападения собаки, были пересажены ткани подбородка, губ, щек и части носа, взятые у погибшего донора. Кроме того, вскоре после вмешательства ей были пересажены клетки костного мозга того же донора: таким образом врачи рассчитывали уменьшить нежелательные реакции иммунной системы на чужеродные ткани.

Однако ни пересадка клеток костного мозга, ни постоянный прием сильнодействующих иммунодепрессантов не помогли предотвратить реакцию отторжения трансплантата. Вероятность отторжения трансплантата возникла у Динуар дважды – спустя месяц после операции и в июне 2006 года, однако в обоих случаях процесс удавалось полностью остановить с помощью сильнодействующих иммунодепрессантов. Для предотвращения подобных эпизодов врачи назначили Динуар фотохимиотерапию (воздействие светочувствительных лекарственных веществ в сочетании с облучением ультрафиолетовыми лучами), отмечается в статье.

В свою очередь, назначение иммунодепрессантов повлекло за собой другие осложнения: в прошлом году Изабель Динуар пережила почечную недостаточность, а также ряд тяжелых инфекций кожи, вызванных вирусом герпеса и поксвирусом, сообщили врачи.

Несмотря на пережитые трудности, Дюбернар и его коллеги довольны результатами операции. В настоящее время у их пациентки полностью восстановилась чувствительность нижней части лица и функции лицевых мышц: она может аккуратно есть и пить, улыбаться, а также не испытывает проблем с речью. Несмотря на то, что ее шрамы заметны, они могут быть замаскированы с помощью косметики.

**Мандарины препятствуют накоплению жира в печени и брюшной полости**

Проведенные в Южной Корее исследования показали, что употребление мандаринов способствует уменьшению ожирения печени и снижает жировые накопления в брюшной полости.

Опыты продемонстрировали именно такие лечебные свой-



ства этого вида цитрусовых, известного в Южной Корее «танджеринум». Об этом сообщила газета «Чосон ильбо» со ссылкой на информацию, предоставленную Службой развития сельских районов РК.

В ходе эксперимента 30 школьников-толстяков на протяжении двух месяцев регулярно пили мандариновые напитки и выполняли физические упражнения. Участники другой контрольной группы также два месяца делали зарядку, но мандариновый напиток им не давали. В итоге выяснилось, что участники первой группы избавились от 1,5 % лишнего веса.

По итогам другого эксперимента было установлено, что крысы, которым на протяжении двух месяцев делали инъекции мандаринового концентрата, потеряли 59 % брюшных жировых накоплений и похудели на 45%. А аналогичные инъекции другой группе подопытных крыс показали, что мандарины способствуют восстановлению печени.

Сейчас Служба развития сельских районов РК создает на основе мандарина лечебный напиток, помогающий бороться с ожирением, а также со старческим слабоумием.

**Создан искусственный костный мозг**

Биологи из Университета Мичигана создали искусственный аналог костного мозга. Основу искусственного мозга составила трехмерная матрица из крахмала, содержащая микропоры, по размеру совпадающие с порами естественного мозга.

На матрице были выращены клеточные культуры, и, как утверждали биологи, мозг начал производить клетки иммунной и кровяной систем.

В частности реакция искусственного мозга на вирус гриппа вполне соответствовала реакции человека. Ученые не собираются пересаживать искусственный мозг человеку. Разработка будет использоваться в основном для тестирования лекарственных препаратов.

**Беспокойный сон предупреждает о болезни мозга**

Канадские врачи из госпиталя Монреаль пришли к выводу, что человек, совершающий непроизвольные движения во время фазы быстрого сна, предрасположен к дегенерации мозга.

Обычно во время этой фазы сна мышцы расслабляются. Ученые наблюдали 93 пациента старше 65 лет. В течение пяти лет поражения центральной нервной системы, в том числе болезни Паркинсона и Альцгеймера, были диагностированы у каждого четвертого. Врачи пока не понимают причин такой связи, но подчеркивают, что наблюдение непроизвольных движений во сне может рассматриваться как ранний симптом болезни мозга.

Материалы основаны на данных Интернета.

**ИНТЕРНЕТ СООБЩАЕТ****Дефицит витамина D во время беременности четырехкратно повышает риск кесарева сечения**

Недостаток витамина D в организме женщины значительно повышает вероятность проведения кесарева сечения во время родов, обнаружили медики Бостонского университета (США).

В течение двух лет акушеры изучали предполагаемую связь дефицита вещества и кесарева сечения среди 253 женщин, 17% из которых перенесли процедуру. Исследование показало, что низкие концентрации витамина D – меньше, чем 37,5 нмоль/л – ассоциировались с высоким риском кесарева сечения.

Как подсчитали врачи, беременные женщины, не получающие адекватных уровней витамина D, в четыре раза чаще рожали детей с помощью хирургической операции. По словам доктора Майкла Голлика, низкие дозы витамина также вызывают мышечную слабость и неоптимальную работу мышечных функций – предположительно именно это является основной причиной, объясняющей данную связь. Кроме того, витамин D уже давно доказал свои важные свойства для поддержания как костно-мышечной массы, так и для регулирования комплекса гормонов, помогающих иммунной системе правильно функционировать. Поэтому, отмечают терапевты, солнечный свет, регулярное потребление молочных продуктов и рыбьего жира – основных источников витамина D – послужат не только профилактикой рахита и артрита, но и позволят защитить здоровье матери и ребенка.

**Найден распространенный ген гипертонии**

Американские ученые обнаружили ген, увеличивающий риск развития артериальной гипертонии. Носителями неблагоприятных вариантов гена являются около 20% людей европейского происхождения, сообщает журнал «Proceedings of the National Academy of Sciences».

Исследователи из Университета Мэриленда проанализировали ДНК 542 членов одной из общин амшей в Ланкастере (штат Пенсильвания). При этом они изучили около 100 тысяч генетических маркеров, которые могли оказывать потенциальное влияние на уровень артериального давления.

В результате ученым удалось обнаружить устойчивую взаимосвязь между определенным вариантом гена, кодирующего серин-треонин киназу (STK39), и повышенным риском гипертонии. Фермент серин-треонин киназа влияет на реабсорбцию солей в почках, участвуя в регуляции уровня артериального давления.

Последующие исследования

с участием членов другой общины амшей, а также белых жителей США и Европы подтвердили найденную учеными взаимосвязь. Выяснилось также, что носители неблагоприятных вариантов гена STK39 встречается достаточно часто, а именно у каждого пятого человека европейского происхождения.

Артериальная гипертония – это заболевание, в развитии которого могут играть роль как наследственность, так и многочисленные факторы окружающей среды, в том числе образ жизни человека. Разумеется, STK39 является не единственным геном, влияющим на риск гипертонии, подчеркнули ученые. Тем не менее, новые данные могут оказаться весьма полезными для выявления лиц, предрасположенных к гипертонии, а также использоваться при разработке индивидуального подхода к лечению этого заболевания, полагают они.

**Обнаружена связанная с развитием булимии зона мозга**

У страдающих булимией пациенток нарушена работа зоны мозга, отвечающей за самоконтроль и выбор оптимальной реакции в меняющихся обстоятельствах, полагают исследователи из Колумбийского университета и Нью-Йоркского Института психиатрии. Их выводы основаны на результатах сканирования мозга пациенток, выполнявших тесты на внимательность и быстроту реакции.

В эксперименте приняли участие 20 пациенток, лечившихся от нервной булимии, и столько же не страдавших этим расстройством женщин, составивших контрольную группу. Испытуемым предлагалось

правильно определить направление стрелок, в случайном порядке появлявшихся на мониторе. Такое задание проще выполнить, если стимулы – направление стрелки и сторона монитора, в которой она появляется – совпадают. Так, направление стрелки, указывающей справа налево, легче определить, если она появляется в левой части экрана.

Как и ожидалось, все участницы ошибались чаще при несовпадении стимулов. В то же время женщины с булимией тратили на выбор ответа меньше времени и ошибались значительно чаще по сравнению с контрольной группой. При этом количество ошибок увеличивалось в зависимости от тяжести симптомов заболевания.

Во время выполнения задания фиксировалась активность различных отделов мозга испытуемых. Существенные расхождения были выявлены в активности лобно-базальных зон: у пациенток с булимией она была значительно ниже, чем в контрольной группе.

По мнению исследователей, полученные данные говорят о том, что нарушения контроля пищевого поведения при булимии связаны с недостаточной активностью указанных зон, которые отвечают за взаимодействие познавательных и моторных функций и контроль поведенческих реакций.

Впрочем, имеющиеся сейчас данные не позволяют однозначно оценить причинно-следственную связь между обнаруженными явлениями. Нельзя исключить, что особенности функционирования мозга являются одним из следствий, а не причиной их заболевания.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирилик вазири Андижон Давлат тиббиёт институти собиқ ректори, Ўзбекистон Республикасида хизмат кўрсатган фан арбоби

**Раҳим Мухамедович НУРМУХАМЕДОВ**нинг вафоти муносабати билан марҳумнинг оила аъзолари ва яқинларига чуқур таъзия изҳор этади.

«Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Узбекистана» газетаси жамоаси Андижон тиббиёт институти собиқ ректори, Ўзбекистон Республикасида хизмат кўрсатган фан арбоби

**Раҳим Мухамедович НУРМУХАМЕДОВ**нинг вафоти муносабати билан марҳумнинг оила аъзолари ва яқинларига ҳамдардик билдиради.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирилик БухДТИ умумий амалиёт шифокорлар кафедраси мудири, умумий амалиёт шифокорларини қайта тайёрлаш ўқув маркази директори, тиббиёт фанлари доктори, профессор

**Ноҳира Жўраевна ШАРИПОВА**нинг вафоти муносабати билан марҳумнинг оила аъзоларига чуқур таъзия изҳор этади.

«Саломатлик-2» ва «Аёллар ва болалар соғлиғини мустаҳкамлаш» лойиҳаларини амалга ошириш кўшма бюроси БухДТИ умумий амалиёт шифокорлар кафедраси мудири, умумий амалиёт шифокорларини қайта тайёрлаш ўқув маркази директори, тиббиёт фанлари доктори, профессор

**Ноҳира Жўраевна ШАРИПОВА**нинг вафоти муносабати билан марҳумнинг оила аъзолари ва яқинларига ҳамдардик билдиради.

Бош муҳаррир: Нодир ШАРАПОВ  
Ижрочи муҳаррир: Ибодат СОАТОВА

Таҳрир хайъати раиси:

Феруз НАЗИРОВ

Таҳрир хайъати аъзолари:

Бобур Алимов, Озода Муҳитдинова, Бахтиёр Ниёматов, Нурмат Отабеков, Рихси Салихўжаева, Абдулла Убайдуллаев, Фарҳод Фузайлов, Миралшер Исламов, Намоз Толипов (мастул котиб).

Газета материаллари таҳририят компьютер марказида терилди ва саҳифаланди.

Манзилми: 700060, Ташкент шаҳри, Охунбоев 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 куни рўйхатга олинган, гувоҳнома рақами 0015.

Газета ўзбек ва рус тилларида чўп этилади. Ҳафтанинг жўма кўнлари чиқмайди. Мақола-лар кўчириб босилганда «O'zbekistonda sog'liqni saqlash – Здравоохранение Узбекистана» газетасидан олинди, деб кўрсатилиши шарт. Фойдаланилмаган кўзғамалар тахлил қилинмайди, ёзма жавоб қайтарилмайди. Эълон ва билдирувлардаги факт ҳамда далилларнинг тўғрилиги учун реклама ва эълон берувчилар масъулдир.

Интернет саҳифаларидан фойдаланилган суратларга шартли белгиси қўйилган.

Адади 7768 нуска. Буюртма Г-51.

Газета «ШАРК» нашриёт-матбаа акциядорлик компанияси босмаховасида чўп этилади. Газета ҳажми 4 босма табоқ, Формати А3. Офсет усулида босилган.

Саҳифаловчи: Бахтиёр КЎШОКОВ.

Босмаховона топшириш вақти – 20.00.



Газета муассиси:

Ўзбекистон  
Республикаси  
Соғлиқни сақлаш  
вазирилик