

Tibbiyotning oliy maqsadi — inson salomatligiga erishishdir

Ўзбекистонда sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган • www.uzssgt.uz, uzss@med.uz • 2009 йил, 27 ноябрь • № 48 (667)

Ўзбекистон Республикаси Президентининг ҚАРОРИ

2009 йил 5 ДЕКАБРЬ ШАНБА
ДАМ ОЛИШ КУНИНИ 2009 йил
7 ДЕКАБРЬ ДУШАНБАГА
КЎЧИРИШ ТЎҒРИСИДА

Ўзбекистон Республикаси Конституцияси қабул қилинган кунини нишонлаш муносабати билан ҳамда аҳолининг дам олиши учун қулай шарт-шароитлар яратиш ва иш вақтидан оқилона фойдаланиш мақсадида:

2009 йил 5 декабрь шанба дам олиш куни 2009 йил 7 декабрь душанбага кўчирилсин.

5 декабрь шанба куни иш куни деб эълон қилинсин.

Ўзбекистон Республикаси
Президенти

И. КАРИМОВ

Тошкент шаҳри,
2009 йил 25 ноябрь

Миннатдорлик туйғуси

ЭЪТИБОР ВА ҒАМХЎРЛИКДАН МАМНУНМАН

Инсонга берилган умр ва вақтни орта қайтариб бўлмаганидек, йўқотилган бебаҳо соғлиғини ҳам қайта тиклаб бўлмас экан. Қирқ беш ёшимда юрак инфаркти билан шифохонада даволандим. Бу ҳолат икки бор қайтарилди. Бу орада қон босимим тез-тез кўтарилаётган, қондаги қанд миқдорим ошиб, чап кўзимнинг кўриш қобилияти тобора пасайиб борди. Давлатимизнинг доимий эътибори ва ғамхўрлиги тўғрисида ҳар йили юртимиз шифо масканларида даволаниб келаман.

Матбуотга бўлган қизиқишим тўғрисида кўпгина даврий нашрларда фаол қатнашиб, уларни мутолаа қилиб тураман. Жумладан, «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш — Здравоохранение Узбекистана» газетасига ҳам 2010 йил учун обуна бўлдим. Севимли нашримнинг ҳар бир сонини алоҳида эътибор билан кузатиб, ўқиб бораман. Тиббиётга оид кундалик янгиликлар, олимларнинг илм-фан борасида амалий ютуқларини кўриб, тиббиётимиз ривожланиш босқичида эканлигини сезинаман. Ҳар йили обуна мавсуми бошланиши билан Соғлиқни сақлаш вазирлиги ва Навоий шаҳар ҳокимлигининг амалий ёрдами тўғрисидаги маълумотга имтиёзли обуна бўлган. Шу фурсатдан фойдаланиб, Соғлиқни сақлаш вазирлиги А. Икромов ва Навоий шаҳар ҳокими Б. Жўраева ўз миннатдорчилигини билдирмоқчиман.

Мазкур йил мен учун қувончли келди. Ядро полигонларида ва бошқа ядровий-радиация объектларида ҳарбий хизматни ўтаганим учун менга давлатимиз раҳбари томонидан 2009 йил 12 июндаги 161-сонли Қарори билан тасдиқланган «махсус имтиёзга эга бўлган гувоҳнома берилди. Бундай юксак эътибор ва ғамхўрликдан

миннатдор бўлиб, яшашга бўлган умидим ва соғлиғимга нисбатан эътиборим кучайди. Ҳар йили пойтахтдаги Республика ихтисослаштирилган терапия ва тиббий реабилитация илмий-амалий тиббиёт марказининг асаб касалликлар бўлимида даволаниб келаман. Бўлим мудири Бўрибой Рузikuловнинг самимият ила беморларни қабул қилиши ва очик чехралик билан кутиб олиши дардингизни енгиллаштириб, кайфиятингизни кўтарди. Энг муҳими, бўлимдаги тиббиёт ходимларининг бемор соғлиғига нисбатан бефарқ эмаслигига амин бўласиз. Даволовчи шифокорим Амина Файзуллаеванинг доимий назорати тўғрисида керакли даво муолажаларини олиб, яқинда оилам бағрига қайтдим. Мени дарддан фориг бўлишимда ўз меҳнатларини аямаган бўлим мудири Б. Рузikuлов, шифокор А. Файзуллаева, бош ҳамшира Д. Раҳматова, ҳамшира Ш. Абдусаматова ва ҳўжалик бекаси М. Каримоваларга ўзимнинг чексиз дил ташаккуримни билдираман. Мазкур шифо масканида хизмат қилаётган барча тиббиёт ходимларининг хонадонида тинчлик-тотувлик, соғлиқ-омонлик бўлишини тилаб қолам.

Акабой БЕКНАЗАРОВ,
биринчи гуруҳ ногирони.
Навоий вилояти.

3 декабрь — Халқаро ногиронлар куни

МАШАҚҚАТЛИ МЕҲНАТ ОРТИДАГИ ФИДОЙИЛИК



Тошкент шаҳар ҳокимияти меҳнат ва аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш бош бошқармасига қарашли 1-сон болалар «Мурувват» уйининг катта тарбиячиси Махмуда Исмомова тарбияланувчи Тожмуродга илм сабоқларидан дарс бермоқда.

Азиз юртдошларимизни муборак Курбон ҳайити билан самимий муборакбод этамиз. Барчанинг хонадонида файзу барака, тинчлик-хотир-жамлик ва сиҳат-саломатлик бўлишини тилаб қоламиз.

Таҳририят.

Матбуот анжумани

ҲАМКОРЛИКДАГИ ДОЛЗАРБ МАСАЛА

Ҳар йили 1 декабрь ер юзида Бутунжаҳон ОИТСга қарши кураш куни сифатида кенг нишонланади. Чунки, дунё мамлакатларини ҳавотирга солаётган долзарб муаммо нафақат инсоният тарихида, балки жаҳон тиббиёти ривожидида ҳам қўтилмаган жиддий ҳолатдир...

Жорий йилнинг 26 ноябрь куни пойтахтимизда Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Республика ОИТСга қарши кураш маркази, Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг Ўзбекистондаги ваколатхонаси ҳамда БМТнинг UNAIDS халқаро ташкилоти ҳамкорлигида мазкур санага бағишлаб матбуот анжумани ўтказилди. Тадбирни Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ўринбосари Б. Ниёзматов кириш сўзи билан очиб, ОИТСга қарши кураш бўйича дунёда кечаётган жараёнлар, жорий этилаётган миллий лойиҳалар, эпидемиологик вазият, хусусан, Ўзбекистон ҳудудида амалга оширилаётган профилактика чора-тадбирлар борасида тўхталиб ўтди.

БМТнинг берган маълумотига кўра, ер юзиде ОИВ инфекцияси билан зарарланганлар сони 33,2 миллионни ташкил этмоқда. Ушбу ҳолатни таҳлил қиладиган бўлсак, кўрсаткичларнинг асосий қисmini фаол ёшдаги аҳоли гуруҳлари ташкил этади. Шунга қарамай, ишлаб қўйлаётган миллий дастурлар, Глобал фонд томонидан ажратилаётган молиявий маблағ асосан профилактика чора-тадбирлар таъсирчанлигини оширишга йўналтирилмоқда. Сўзга чиққан мутахассислар Президентимизнинг мазкур йўналишдаги қарорлари ижросини таъминлаш юзасидан амалга оширилаётган ислохотлар ва уларнинг татбиқ этиш жараёни хусусида тўхталиб ўтилди.

Намоз ТОЛИПОВ.



«Соғлом она — соғлом бола»

Бухоро вилояти

Перинатал ва Репродуктив марказлари

Давлат сиёсатининг устувор вазифалари-
дан бири бўлган оналик ва болаликни муҳо-
фаза қилиш борасида Республика тиббиёт
тизимида самарали ишлар амалга ошириб
келинмоқда. Айниқса, Республика ихтисос-
лаштирилган Акушерлик ва гинекология ил-

мий-амалий тиббиёт, Она-бола скрининг, Пе-
ринатал, Репродуктив марказлари ва уларнинг
вилоят филиаллари замон талаблари даража-
сида таъмирланиб, янги технологиялар билан
жихозланиб ҳамда унда малакали кадрлар аҳоли-
га сифатли тиббий хизмат кўрсатишмоқда.

РЕПРОДУКТИВ САЛОМАТЛИК — БОШ МЕЗОН



Наталья НАДЫРХАНОВА,
Бухоро вилоят Перинатал
маркази директори,

тиббиёт фанлари номзоди:

Марказимиз 100 ўринга мўлжалланган бўлиб, етти та бўлимдан иборат. Вилоятимиз бўйича мурожаат қилиб келатган аёлларимизга малакали акушер-гинекологларимиз сифатли тиббий хизмат кўрсатиб келишмоқда. Оналик ва болаликни муҳофаза қилиш масалаларига қаратилган эътибор тўғрисида фаолиятдаги ишлар янада жадаллашиб, туғруқ масканлари замон талаблари даражасида жиҳозланиб, аёлларимиз учун барча имкониятлар яратилмоқда. Шу жумладан, марказимиз ҳам таъмирдан чиқарилиб, ҳомилдор ва оналик бахтига муассар бўлган аёлларимиз ҳамда уларнинг оила аъзолари учун барча шароитлар мавжуд. Асосий вазифамиз соғлом онадан соғлом фарзандни дунёга келтириш экан, бор илмий салоҳиятларимизни ишга солиб, астойдил меҳнат қилишимиз зарур, деб биламан.



Жамила НАБИЕВА,
марказ директорининг
ўринбосари,
акушер-гинеколог:

Вазифамиз жуда оғир. Осон эмаски, аёлни ҳомилдорлик давридан то туққунча назорат қилиш. Бу албатта, ҳар бир тиббиёт ходимидан ҳушёрлик, билим, тажриба ва меҳрибонликни талаб этади. Марказимизда аёлларимиз учун зарурий тиббий ёрдам ўз вақтида сифатли даражада олиб борилади. Махмуага келадиган оғир ахволдаги беморларга шовилинч, юқори малакали ёрдам кўрсатиш, туғиш жараёнида она-бола ҳаётини сақлаб қолиш, ҳар биримизни ҳушёрликка даъват этади. Чунки, биз икки инсон ҳаёти учун жавобгар шахс эканлигимизни юракдан ҳис этган ҳолда, бurch ва қасамдими олдидан виждонан иш-лашимиз лозим.

Бахтли оналик ва болалик

Шу жумладан, Бухоро вилоят перина-
тал марказида ҳам оналик ва болаликни
муҳофаза қилиш ишларига катта эътибор
қаратилмоқда. Мазкур перинатал марказ-
да бўлар эканмиз, у ерда она ва бола
учун яратилган шароитларни кўриб бе-
ҳад мамнун бўлдик. Она ва бола ётган
хоналарда бўлганимизда, чақалоқларини
бағрига босган оналар шодлигини кўриб,
эртамин келажаклари бўлган кичкинтой-
ларнинг йиғисидан қалбимиз қувончга
тўлди.

Оналар билан суҳбатда бўлганимизда,
улар Президентимиз томонидан кўрсати-
лаётган ғамхўрликлар тўғрисида эътироф-
ли фикрларини айтиб, марказда яратилган

шароит ҳамда меҳрибон акушер-гинеколо-
лар меҳнатидан, малакали тиббиёт ходим-
ларининг ёш оналарга бераётган маслаҳат
ва кўрсатаётган амалий ёрдамлари чақалоқ-
ларни парваришlashда катта мактаб бўли-
шини мамнуният билан айтишди.

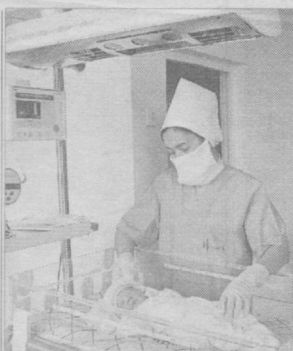
Таъкидлаш жоизки, марказдаги ҳар бир
бўлимда ўзига хос дид билан ўрнатилган
кўрсатма ва тавсияларнинг ўрин олганлиги,
шунингдек, оила аъзолари учун алоҳида таш-
кил қилинган хоналарнинг бежиримлиги ин-
сон руҳиятига кўтаринки кайфият бағишлай-
ди. Буларнинг барчаси эртамин бўлган кич-
кинтойлари учун экан, бу борада ҳаммамиз
ҳамкорликда меҳнат қилиб, ютуқли натижа-
ларни қўлга киритайлик.



Ҳамкорликдаги туғруқ

Юлдуз КАМАЛОВА,
2-акушерлик бўлими бошлиғи,
акушер-гинеколог:

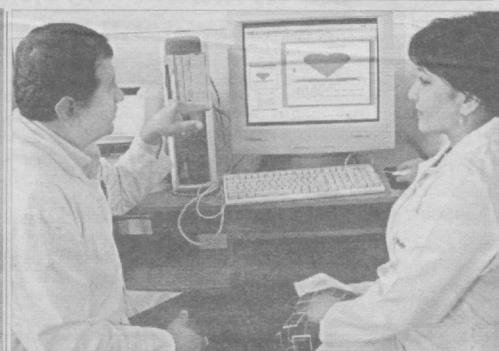
Давлатимиз раҳбари томонидан
оналик ва болаликни муҳофаза қилиш,
соғлом авлодни шакллантириш маса-
лаларига катта эътибор қаратилмоқда.
Шундай экан, асосий мақсадимиз соғ-
лом онадан соғлом фарзандни дунёга
келтириш экан, бор касбий маҳоратимизни
ишга солишдир. Мана қирқ бир йил-
дирки, шу соҳада ишлаб, ишимиз қан-
чалик масъулиятли эканлигини дилдан
ҳис этиб келаямиз. Ҳомилдор аёллар-
имиз учун афзал имкониятлардан бири
уларнинг туғишдан олдин ёнида ҳамкор
бўлиб турган оила аъзоларининг ёрда-
ми ҳам катта бўлмоқда. Албатта, одам-
дан одам келиши осон эмас. Ушбу жа-
раёнда икки жонни соғлигини ҳимоя
қилиш зимманимизга катта масъулият
юклайди. Шу боис, бор имкониятлари-
мизни ишга солиб, жараёнларни муваф-
фақиятли бажаришга ҳаракат қиламиз.



Бола соғлиги назорати

Марказдаги фаолиятлар билан
танишиш жараёнида чақалоқлар
учун яратилган давр талабидидаги
шароитларни кўриб, амалдаги
фаолиятлар самарали натижалар
бераётганлигига гувоҳ бўлдик.

Айниқса, Соғлиқни сақлаш ва-
зирлиги ҳамда Осиё тараққиёт
банки ҳамкорлигида «Аёллар ва бо-
лалар соғлигини мустаҳкамлаш»
лойиҳалари асосида амалга оши-
рилаётган ишлар ҳам бундан муста-
сно эмас. Марказга Осиё тараққиёт
банкнинг «Аёллар ва бо-
лалар саломатлигини мустаҳкамлаш»
лойиҳаси томонидан замонавий
асбоб-ускуналарнинг тақдим
этилганлиги болалар саломатлиги-
ни сақлашда муҳим ўрин тутмоқ-
да. Демак, мазкур янги технология-
лардан умумли фойдаланиш ҳар
бир мутахассисдан назарий ва ама-
лий кўникмани талаб этади.



Замонавий

технологиялардаги самарадорлик

Субҳия МАВЛОНОВА,

вилоят репродуктив маркази дояси:

Юртбошимизнинг 2009 йил 13 апрелдаги «Она ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш, соғлом авлодни шакллантиришга доир қўшимча чора-тадбирлар тўғрисида»ги ПҚ 1096-сонли ва 2009 йил 1 июлдаги «2009-2013 йилларда аҳолининг репродуктив саломатлигини мустаҳкамлаш, соғлом бола туғилиши, жисмоний ва маънавий баркамол авлодни вояга етказиш борасидаги ишларни янада кучайтириш ва самарадорлигини ошириш чора-тадбирлари дас-тури тўғрисида»ги ПҚ 1144-сонли Қарорлари кенг қатламли аҳоли билан янада мукаммал ишлашни тақозо этаётганлиги ҳеч биримизга сир эмас. Шундай экан, марказимиздаги фаолиятлар кўпроқ тарғибот ва ташвиқот ишлари изчиллик билан олиб боришимизни талаб этади. Марказимизда махсус штаб ташкил этилган бўлиб, замонавий технологиялар ёрдамида ҳудудлардан керакли маълумотларни олиш имкониятига эгамиз. Шунингдек, Соғлиқни сақлаш вазирлиги тасарруфидидаги штабга ҳам ўз вақтида маълумотларни етказиб турибмиз. Янада фаоллик билан иш-лаш, ҳар бир тиббиёт ходими, қолаверса кенг жамоатчи-лик олдига катта вазифа юклатмоқда.

ЎҚУВ-МАШҒУЛОТЛАРИДАГИ АМАЛИЙ КЎНИКМА



Ноҳидра ХОЛОВА,

Бухоро вилоят репродуктив маркази
директори, акушер-гинеколог:

Марказимиз асосан ўқув-услубий маскан бўлиб, диагностика, контрацепция ва соғломлаштириш ишлари билан шуғулланади. Ҳар ойнинг охириги ҳафтасида (5 кун) режа асосида «Репродуктив саломатлик ва замонавий контрацепция усуллари» мавзусида ўқув-семинарлари ўтказилади. Шунингдек, режа бўйича чек-

ка туманларда умумий амалиёт шифо-корлари, тиббиёт ходимлари учун сайёр циклар ташкил қилиниб жойларда ўқув-семинарлари олиб борилмоқда.

Туманда туғиш кўрсаткичи юқори бўлган ҚВПларда мониторинг ўтказилиб, ҳар ҳафтанинг учинчи кунинда акушер-гинеколог бориб, фертил ёшдаги аёлларни тиббий кўриқдан ўтказиб, ке-ракли маслаҳат ва кўрсатмалар тавсия этади. Вилоят ҳокимлиги, туман ҳокимликлари, хотин-қизлар қўмитаси, вилоят телерадиоканкомпанияси, вилоят ва туман репродуктив саломатлик маркази ҳамкорлигида ҳар ҳафтанинг шанба кунлари маҳалла маслаҳатчилари, тиббиёт ходимлари, аҳоли, мактаб, коллежларда «Репродуктив саломатлик ва соғлом оилани шакллантириш», «Репродуктив саломатлик нима?», «Репродуктив саломатликка таъсир қилувчи омиллар», «Соғлом оилани шакллантириш ва замонавий контра-



цепция» мавзуларида семинарлар ўтказиб келмоқдамиз. Бундай тарғибот ва ташвиқот ишларининг асл моҳияти шундаки, соғлом онадан соғлом фарзандларнинг дунёга келиши эртани келажакимизни янада порлоқ бўлишига катта замин яратади.

Суҳбатдош Ибодат СОАТОВА.
Муаллиф олган суратлар.

1 декабрь — Бутунжаҳон ОИТСга қарши кураш кўни

ДУНЁ ЭЪТИБОРИДАГИ МУАММО

Дунё ҳамжамиятига жиддий хавф солаётган ОИТС хасталиги тўғрисида бугун кўп бора гапирилмоқда. Маълумки, мазкур мавзу йиллар давомида инсоният дунёсини ташвишга солиб келаётган глобал муаммо ҳисобланади. Бугунги суҳбатни Республика ОИТСга қарши кураш маркази врач-эпидемиолог Абдувоҳид Нурматов билан олиб бордик.

— Абдувоҳид Холматович, мутахассис сифатида ОИТСга қарши курашиш бўйича дунёда кечаётган жараёнларни қандай баҳолайсиз?

— XXI асрнинг энг хавфли ва жиддий муаммоларидан бўлган ОИТС хасталиги дунё ҳамжамиятини ташвишга солаётган долзарб масалалардан бири ҳисобланади. Охириги йилларда бу касаллик пандемия тусини олиб, ижтимоий-иқтисодий нуқтани назардан ёндашганда оммалашиб бормоқда. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг берган маълумотига кўра, 2008 йилга келиб ОИВ инфекциясини юқтирган шахслар сони 33,2 миллион нафарга етган. Табиийки, ўлим кўрсаткичлари ҳам юқори ва доимий равишда таҳлил қилиб борилади. Мазкур касаллик ижтимоий аҳамиятга эга бўлгани боис, кенг жамоатчиликнинг тарғибот-ташвиқот ишларида ҳам фаол иштирокини талаб этади. Вазиятни МДХ давлатлари бўйича баҳолайдиган бўлсак, асосий кўрсаткичлар Россия Федерациясига тўғри келади, кейинги ўринларда Украина сингари республикаларни мисол қилиш мумкин.

— Маълумки, ушбу ҳолатни яхшилаш ва олдини олиш бўйича давлат бюджети, қолаверса, халқаро ташкилотлар ва Глобал жамғарма томонидан кўп миқдорда молиявий ёрдам ажратилади. Бу маблағлар асосан қандай мақсадга йўналтирилган?

— Албатта, мазкур маблағлар асосан касалликнинг профилактика чора-тадбирларини қўлайтириш ишларига қаратилган. Сарф қилинаётган маблағлар доимий равишда мониторинг қилиб борилади. Республикада бу касаллик эпидемикасида бу касаллик эпидемикасида кетишининг олдини олиш мақсадида ҳам давлат миқёсида қатор тадбирлар амалга оширилмоқда. Бу ўринда, Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2008 йил 26 декабрдаги ПҚ-1023-сонли «Ўзбекистон Республикасида ОИВ-инфекциясининг тарқалишига қарши ўтказилаётган тад-

бирларнинг самарадорлигини ошириш бўйича қўшимча чоралар ҳақида»ги Қарори қабул қилинди. Бу қарорнинг асосий моҳияти ОИВга қарши курашнинг ягона тизимини ташкил қилиш, унинг олдини олиш ва аҳолини бу касалликдан ҳимоя қилиш борасида ўтказилаётган тадбирларнинг самарадорлиги ҳамда сифатини ошириш. Шунингдек, ОИВга қарши кураш марказларининг моддий-техник базасини яхшилаш ҳамда касалликка қарши курашда фаолият кўрсатаётган тиббиёт ходимлари меҳнатини моддий рағбатлантирилишини таъминлашдан иборат.

Мазкур қарорда айтилган фаолият олиб бораётган Қорақалпоғистон Республикаси, вилоятлар ва Тошкент шаҳар ОИТС марказлари асосида ҳозирги замон талабига жавоб берадиган ОИТСга қарши тадбирларни ташкил этишнинг ягона тизимини яратиш, ОИВ касаллигининг тарқалишига қарши тадбирларни мувофиқлаштирувчи Республика комиссиясини тузиш, ОИТС марказларининг намунавий тузилмаси ҳамда низомини ишлаб чиқиш бўйича Вазирлар Маҳкамаси ва тегишли вазирликларга аниқ кўрсатмалар берилган.

Бундан ташқари, Қарорда ОИВга қарши курашнинг ягона тизими ҳамда касалликнинг тарқалишига қарши тадбирларни мувофиқлаштирувчи Республика комиссияси таркиби ва низоми тасдиқланиб, бу комиссиянинг асосий вазифалари, ҳуқуқи, шунингдек, масъулияти белгиланган.

— Шу ўринда кенг жамоатчиликнинг ҳам алоҳида ўрни борлигини таъкидлаш жоиз. Аҳолининг ОИВ инфекцияси тўғрисидаги хабардорлигини билиш, хусусан, ёшлар орасида тарғибот-ташвиқот ишлари таъсирчанлигини ошириш қандай самара бермоқда?

— Дунё ҳавотирига сабаб бўлаётган мазкур масала нафақат тиббиёт ходимлари, балки кенг жамоатчиликнинг ҳам долзарб муаммоси ҳисобланади. Қўзғатувларни таҳлил қиладиган бўлсак, ОИВ инфекцияси билан зарарла-

ниш асосан фаол ёшдаги аҳоли гуруҳлари орасида кўп учрамоқда. Бу, албатта, ачинарли ҳол. Бундай салбий ҳолатлар соғлом турмуш тарзига амал қилмаслик оқибатида келиб чиқмоқда. Юқорида таъкидланганидек, бугунги кунда ОИТСнинг олдини олиш бўйича маҳалла, «Қамолат» ёшлар ижтимоий ҳаракати, нодавлат ташкилотлар, таълим муассасалари ва тегишли жамоат идоралари бирдек жалб этилган. Хабарингиз бор, 2007 йилда касалликка қарши курашиш бўйича стратегик дастур белгиланган бўлиб, унинг доирасида кенг қамровли ишлар бажарилмоқда.

Президентимиз қарори ижросини таъминлаш мақсадида 2009 йилнинг 5 январда Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг «ОИТСга қарши кураш марказларининг ташкилий тузилмаси ва фаолиятини такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги 1-сонли қарори қабул қилинди. Ушбу қарор билан республика ОИТСга қарши кураш марказининг тузилмаси ва минтақавий марказларнинг намунавий тузилмаси, ОИТСга қарши кураш марказлари тўғрисидаги Низом ҳамда 2009-2011 йилларда Ўзбекистон Республикасида ОИВ-инфекцияси тарқалиши профилактикаси бўйича сайёҳаракатлар миллий режаси тасдиқланди. Қарорда ОИТСга қарши кураш Республика маркази ва минтақавий марказларнинг замонавий даволаш-диагностика асбоб-ускуналари билан қўшимча равишда жиҳозланиши ва таъмирлаш-реконструкция қилиш ишлари, ОИТСга қарши кураш марказларининг тайёрланган ва юқори малакали мутахассислар билан таъминланиши ҳамда ОИВ-инфекциясига қарши кураш со-

ҳасида фаолият олиб бораётган тиббиёт ходимлари ва бошқа мутахассисларнинг малакаси доимий ва мунтазам равишда оширилишини назарда тутадиган тизим яратилиши режалаштирилган. Кенг жамоатчиликдан иборат ишчи гуруҳи таркиби ҳам айтилган самарали ишларни олиб бормоқда.

— Мазкур хасталикнинг олдини олиш ва бемор ҳаётини узайтириш мақсадида қўлланилаётган ретровирусга қарши препаратлар қандай таъсир кўчига эга?

— Маълумки, ОИВ инфекциясини батамом тўхтатиладиган вакцина ҳали ишлаб чиқилмаган. Лекин шунга қарамай инфекция тарқалишига қарши курашувчи дори воситалари амалиётда кенг қўлланилмоқда. Ретровирусга қарши терапия ОИТС билан боғлиқ бўлган кўпгина касалликларнинг ривожланишига тўсқинлик қилади ва ОИВ инфекцияли шахснинг ҳаёт тарзини яхшилайдиган. У асосан бемор ҳаётининг давомийлигини узайтириш ва яхшилаш, организмда ОИВ сонини камайтириш ҳамда кўпайиши, шунингдек, иммунитет бузилишининг олдини олиш, иммун тизими функциясини тиклаш ва CD4 лимфоцитлар сонини кўпайтириш, вируснинг хужайрага киришини олдини олиш, оппортунистик инфекциялар билан касалланишни камайтиришга қаратилган. Тўғри танланган схемадаги даволашни нўжўта таъсирлар ҳафини қўлайтирмасдан ОИВ юқтириш ҳолатлари сонини камайтириш вазифасини ўтайди. Мазкур терапия қўлланилаётган барча мамлакатларда оппортунистик инфекциялар ва ОИТСдан ўлим ҳолатлари сезиларли даражада камайган.

Аввало, ҳар қандай касалликка чалинмаслик учун соғлом турмуш тарзига амал қилиш, ҳулқ-атвор борасида нўжўта таъсирларга берилмаслик, зарарли одатлардан тийилиш ва одоб-ахлоқ меъёрларини бузмаслик ижобий натижаларга олиб келади. Шундай экан, атрофдагиларга ҳам эътиборли бўлиш ва уларни бу йўлдан қайтариш эса барчамизнинг олдимизда турган масъулиятли бурч ва вазифамиздир.

Суҳбатдош Намоз ТОЛИПОВ.

Биласизми?

ОИВ — одам организмда иммун танқислигини келтириб чиқарувчи вирус. Асосан одамнинг иммунитет (ҳимоя) тизимига таъсир кўрсатади.

ОИТС — Орттирилган Иммуноитет Танқислиги Синдроми. У ОИВ инфекциясининг якуний даври ҳисобланади.

ОИВ-инфекцияси — фақат одамларда учрайдиган, ўта хавфли, сурункали юқумли касаллик бўлиб, уни қўзғатувчи вирус «Одам иммунтанқислик вируси» деб номланади. Бу касаллик биринчи марта 1981 йилда АҚШда пневмоцистли эпителит ва Капоши саркомаси билан касалланган беморларда аниқланган.

ОИВ соғлом одамга:

— ОИВ билан касалланганлар билан жинсий алоқа қилганда;

— ОИВ билан касалланганлар қонини қуйганда;

— ОИВ билан касалланган аёллардан туғилган болаларга;

— стерилизация қилинмаган шприц ва игналардан такрорий фойдаланилганда (айниқас, шприц орқали наркотик модда қабул қилувчилар орасида), бундан ташқари, ОИВ вируси турмуш шароитида ишлатиладиган шахсий гигиена буюмлари (соқол олиш асбоблари, тиш щёткаси ва шунга ўхшаш ўткир, санчилувчи буюмлар) орқали ҳам юқиши мумкин.

Ўзбекистонда бу касаллик 1987 йилдан бошлаб қайд этилмоқда. Хасталик асосан, хорижий фуқаролар орасида қайд этилган бўлса, кейинги йилларда маҳаллий аҳоли ўртасида ҳам кўпайиб бормоқда.

ОИВ овқатланиш идишлари, бассейн ва ҳоҳлатхоналардан умумий фойдаланилганда одамдан-одамга юқмайди. Бу касаллик белгиларсиз 2 йилдан 12 йилгача ва ундан узоқ давом этиши мумкин.

Ўзбекистон Мустақил Давлатлар Ҳамдўстлиги (МДХ) жумладан, Марказий Осиё давлатлари ичидан — ОИТС муаммоси бўйича Республика Президенти ва Вазирлар Маҳкамасининг қарорларига эга бўлган ягона давлатдир.

МЕН ЯШАШНИ ИСТАЙМАН!

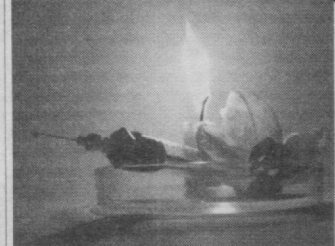
«Салом азиз дўстим!

Мен ҳозир руҳий тушкунликдаман. Чунки, ҳаётимнинг энг гуллаган — ёшлик даврини азоб-уқубат, оғир мусибат туфайли ўтказмоқдаман. Мен ОИТСнинг қурбони бўлдим. Буларнинг бари оддий ва хавфсиз бошланди. Ушанда 15 ёшда эдим ва «Ҳар қандай йўл билан бўлса ҳам тенгдошларим орасида ҳурмат-эътиборга эришим шарт!» деб ўйлардим. Тенгдошларим орасида бир йигит пайдо бўлди ва бизга гиёҳванд модда татиб кўриш эвазига оддий бўлмаган ҳис-туғғуни ва биринчи мартага наркотиклар қўрқинчли эмаслигини айтиб ишонтирди. Мен ўзимни қўрқоқ қилиб кўрсатгим келмади ва таваккал қилдим. Қандай аҳмоқона иш қилган эдим ушанда? Наркотикларга жуда тез боғланиб қолдим ва уларнинг асирига айландим. Бу моддаларни со-

тиб олиш учун пул етишмасди. Ўғрилиқ қила бошладим. Бир неча ойлار ичида онам умрини эрта қаритдим. Наҳотки, онам шунга лойиқ бўлса, яъни ўз фарзанди ўзининг ҳаётини барбод қилса. Мен қачон ОИТС билан зарарланганимни билмаман. Кўпинча биз оғайнилар даврасида наркотикни қабул қилиш учун битта шприцдан фойдаланардик. Қайта тозалаш тўғрисида гап-сўз ҳам йўқ эди. Вирус менинг организмимга игна орқали тушган. Касаллик азоб билан ривожланар эди. Менинг ҳаётим дўзахга айланарди. Ҳар кунни ўлимимга рози бўлардим ва наркотик қабул қилиш билан ўзимни овуғтардим. Навбатдаги дозани қабул қилгандан сўнг, узоқ кутилган ҳодиса рўй берди. Мен наркотикларга жисмонан ва руҳий тобе бўлиб қолдим. Заҳри қотилнинг кичик микдори оғриқдан энди халос этолмасди ва ҳар доим дозани кўпайтириб бордим. ҲАЁТИМ эса тобора қисқа-

рарди. Мен ўлимга маҳкум эдим. Ҳеч қандай пул, атрофдагилар ва ҳаттоки кўп нарсани улдасидан чиқадиغان яқин инсонлар ҳам касалга ёрдам бера олмайдилар. ОИТСдан кўплай инсонлар азият чеккан ва ҳаётдан кўз юмган. Хасталик учун шох ҳам, гадо ҳам бирдек. Ҳозир ўзимни ҳеч кимга кераксиз, ҳаётдан умидларни узилган бахтсиз одамдек ҳис этаман. Тириклигинг баъзан фожиа эканлигини билсангда, тақдирга ноилоҳ тан бериб яшаркансан. Яхши кунлар ва қувончли лаҳзалар борлигига ишонмай иложинг йўқ.

Менинг дўстим! Мен сенга, яъни ҳаётини энди бошлаётган инсонга мурожаат қиламан. Сени зарарланишдан сақлайдиган йўлни билишни истайсанми? Бу — соғлом турмуш тарзига амал қилишдир. Ишон, дунё гўзал ва ҳайратли, ҳаётда хурсандчиликлар кўп. Агар ҳозир ўзингни ёмон ҳис қилаётган бўлсанг, наркотиклар



сени муаммодан қутқармайди, фақат ташвишларни кўпайтиради. ОИТС ва гиёҳвандликдан ўлганлар рўйхатида сенинг номинг йўқ. Мен ишонман, сен уларга қарши туриш ва курашишга ўзингда куч топа оласан. Ҳаётда иродали бўл, келажагинг учун кураш. Сен албатта, бахтли бўласан!

«Б... Тошкент шаҳри».

3 декабрь — Халқаро ногиронлар куни

МАШАҚҚАТЛИ МЕХНАТ ОРТИДАГИ ФИДОЙИЛИК



Татьяна САИДОВА,
Тошкент шаҳар ҳокимияти
мехнат ва аҳолини
ижтимоий муҳофаза қилиш
бош бошқармасига қарашли
1-сон болалар «Мурувват»
уйи раҳбари:

— Мурувват уйимиз 1932 йилда ташкил топган. Аввал, эски шаҳарнинг «Сағбон» қўчасида жойлашган бўлиб, 1974 йилда мазкур жойга кўчиб келди. Бу ерга келганимизда бино таъмир-талаб, тарбияланувчилар учун шароит ва имкониятлар мавжуд эмас эди. Аста-секинлик билан ҳомийлар ёрдамида таъмирлаш ишлари бошлаб юборилди. Бугунги кунда муассасамизда 4 ёшдан 18 ёшгача бўлган 290 нафар болага 43 нафар тарбиячи таълим-тарбия бериб келмоқда. Давлатимизнинг ногиронларга бўлган эътибор ва ғамхўрликлари туфайли саховатли инсонлар томонидан мурувват уйида спорт зали, синф, компьютер ҳамда ота-оналар учун алоҳида хоналар замон талаблари даражасида таъмирланиб, керакли жиҳозлар билан таъминланди. Шунингдек, Ўзбекистон Республикаси Молия ҳамда Маданият ва спорт вазирликлари томонидан болаларимизга 3 500 дан зиёд турли хилдаги дарслик ва адабиётлар тўғрисида фахр билан айтмоқчиманки, тарбияланувчиларимиз юртимизда, шунингдек, АҚШ, Канада ва Бельгия давлатларида ўтказилган спорт мусобақаларида фахрли ўринларни эгаллаб, медал, фахрий ёрлик ҳамда дипломлар билан тақдирланишган. Аynи кунда «Сен ёлғиз эмассан» хайрия жамғармаси томонидан мурувват уйининг 3-группи замон талаблари даражасида таъмирланиб, ишга тутиш арафасида. Болаларимизга мурувват кўрсатаётган барча саховатли инсонларга ўз миннатдорчилигини билдириб қоламан.



Зиля ГАБИТОВА,
Мурувват уйининг
бўйича тарбиявий ишлар
бўйича раҳбар ўринбосари:

— Мурувват уйида ўқув-тарбия ишлари асосан Халқ таълими вазирлиги ва таълим маркази томонидан тайёрланган махсус дастур асосида олиб борилади. Мазкур дастур болаларнинг меҳнат кўникмаларини эгаллаш, оддий савод-

Хайтда шундай инсонлар борки, улар бор илми, қолаверса умр йўлини фидойиликка бахшида этиб, юртимиз равнақи учун астойдил хизмат қилиб келадилар. Айниқса, меҳрибонлик ва мурувват уйларида қалби ўксик болаларга меҳр улашиб келаётган инсонлар тўғрисида қанчалик эътирофли фикрлар айтмайлик, сўз бойлигимиз камлик қилади. Ана шундай фидойилик йўлида хизмат қилиб келаётган Тошкент шаҳар ҳокимияти меҳнат ва аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш бош бошқармасига қарашли 1-сон болалар «Мурувват» уйида бўлганимизда у ерда меҳнат қилаётган тарбиячи, энага ва ҳамшираларнинг кундалик фаолиятлари билан танишиб, суҳбатда бўлдик.

Саховатли инсонлардан миннатдоримиз

«Сен ёлғиз эмассан» хайрия жамғармаси, «Ўзбекистон темир йўллари» акциядорлик компанияси, «Ўзташқинфгаз» очик акциядорлик жамияти, Ўзтрансгаз, 1-сонли ун ишлаб чиқариш комбинати, Трансаэро, «Совластитал» қўшма корхонаси, Тошкент Аэропорт божхона комитети, «СТМ» очик акциядорлик жамияти, «Диенвиди» қўшма корхонаси, «Алмус» ШК, «Ўзнефгаз» НКК, «Эколот» МЧЖ қўшма корхонаси, «Шоштранс» ёпиқ акциядорлик жамияти, «Линк РТ» қўшма корхонаси, Ўзбекистон Республикаси Молия вазирлиги, Халқаро хайрия фонди, Галла банк, Миллий банкнинг Собир Раҳимов бўлими, БМТнинг Ўзбекистондаги ваколатхонаси, Nord Vest Medical Teams ваколатхонаси, New Hope RF, Халқлар дўстлиги госпитали, «Хайт ижро» хусусий корхонаси, World Vision, «Меҳрхон» васийлик кенгаши, Чехия Республикаси элчихонаси, «Трест-12» очик акциядорлик жамияти, «Динамо» магазини, «Карвон» ОПК, «Сарбон савдо» масъулия чекланган жамияти, Мирзо Нисъ Хамидзода масжиди ҳамда Oxus servis ва бошқа ташкилотлар.

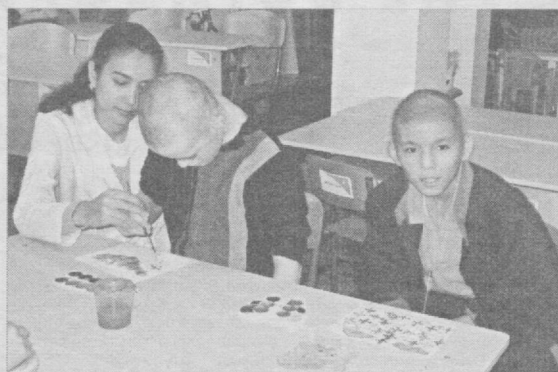
хонлик, ҳисобга ўргатиш ва ўзига хизмат қилишга қаратилган. Ўзгалар ёрдамига муҳтож болаларнинг қобилияти ва саломадлигини инобатга олган ҳолда, улар таълим олиш гуруҳларига ажратилган бўлиб, ўқув жадвали бўйича дарс ўтилади. Шунингдек, ўтилган дарслар журналда қайд этилади ва баҳолар қўйиб борилади. Бундан ташқари, спорт, расм, тикиш, компьютер ва «Кичик боғбон» тўғрисида иш режа ва жадвалга асосан фаолият юритади. Айтиш жоизки, 2006 йилда очилган сенсор хонада ўзгалар парваришига муҳтож 66 нафар бола билан қўриш, эшитиш, хид билиш, тактил ҳисларни ва таянч-ҳаракат аппаратларини ривожлантириш мақсадида коррекцион машғуллотлар режа ва жадвал асосида олиб борилади. 12 нафар бола эса 36-махсус меҳнат таълим мактаб дастури бўйича тахсил олади. 2008 йилдан бошлаб, ақли заифлигининг оғир ва чуқур даражадаги болалар билан ақла ҳолатда режа асосида иш олиб боришмоқда, бундан асосий мақсад болаларда қўриш, эшитиш, йирик ва майда моторика малака ва ҳиссийларини ривожлантиришга қаратилган. Натижада ётадиган болалар бўлимларидаги 77 нафар боладан 6 нафари ўтиришга, 9 нафари эмаллашга, 5 нафари таянч орқали оёққа туриб, 1 нафари юриб кетган. Судралик юрадиган болалар бўлимидаги 37 нафар боладан 26 нафари юришга ҳаракат қилмоқда. Ўқув синфларидаги 27 нафар бола ўқиш ва ёзишни ўрганган. 2009 йилнинг октябрь ойидан 12 нафар болани касбга тайёрлаш мақсадида оёқ-қўлим таъмирлаш устaxonаси ишга тушиди.

Ўқув жараёнига оид масалалар ҳамда ҳисоботлар педагогик кенгашда ҳал қилинади. Фаолият кўрсатаётган тарбиячиларимиз ўзаро тажриба алмашиш билан бир қаторда, ёш тарбиячиларнинг малакасини ошириш мақсадида очик машғуллотлар олиб борадилар. Улар ўзгалар ёрдамига муҳтож болалар билан ишлашда, уларнинг психологик ҳусусиятларини ҳамда замонавий педагогик технологиялар ҳақида чуқуროқ билимга эга бўлиш мақсадида

Medical Teams International ва World vision халқаро ташкилотлар томонидан ташкил этилган «Имконияти чекланган болалар билан коррекцион-тарбиявий иш олиб бориш, массаж ва физиотерапия», «Имконияти чекланган болалари бор бўлган оилаларга ижтимоий ёрдам кўрсатиш» ва «Ногиронликка эга бўлган бола ва унинг оиласига руҳий, ижтимоий қўмақ кўрсатишни таъминлаш» каби мавзулардаги семинар-тренингларда иштирок этиб, ўз малакаларини назарий ва амалий томондан бойитдилар. Жорий йилда тарбиячилар «Имконияти чекланган болалар билан коррекцион-тарбиявий ишлар олиб бориш» мавзусида ота-оналар иштирокида семинар-тренинг ўтказдилар. Фахр билан айтиш керакки, 10 нафар бола спортнинг енгил атлетика, футбол, астафета каби турлари билан шуғулланади. Ҳар ойда бир марта тарбиячилар тузилган жадвал асосида болаларга кўғирчоқ театрини намойиш этишди, шунингдек, ҳар ойнинг охириги пайшанбасида болаларнинг тузилган кунлари ўтказилди. Муассаса ер майдони етти бўлимида меҳнат қилаётган ходимларга тақсимила берилган. Доимий равишда ободонлаштириш ва кўкаламзорлаштириш ишлари олиб борилади.

Маҳмуда ИСЛОМОВА,
катта тарбиячи:

— 43 йил давомида болажонларимизни тарбиялаш йўлида хизмат қилиб келмоқдам. Шундан 27 йил мазкур болалар уйида ўтмоқда. Муассасамизда болаларимиз учун барча шароит ва имкониятлар яратилган. Мен кўпроқ катта ёшдаги болалар билан фаолият олиб бораман. Айтишим жоизки, «Ўзбекистон Республикасида ногиронларни ижтимоий ҳимоя қилиш тўғрисида»ги Қонунда жисмоний ёки руҳий ривожланишда нуқсонли бор болалар ва ногирон болаларнинг ҳуқуқлари белгилаб қўйилган. Мазкур Қонун бўйича мурувват уйимизда амалий ишлар ўз ифодасини топиб келмоқда. Айниқса, Президентимиз раҳнамолигида биз тарбиячилар учун яратилган имкониятлар ногирон болаларимизни ҳар томон-



лама тарбиялашда катта енгиллик туғдирди. Авваллари 20 тадан ортиқ болага бир нафар тарбиячи тўғри келган бўлса, эндиликда эса 8 та болага 1 нафар тарбиячи тўғри келмоқда. Кўп йиллик тажрибаларимдан келиб чиққан ҳолда айтмоқчиманки, бундай мурувват уйларида ишлаш, албатта оғир, бунинг учун тарбиячи ва энагалардан катта меҳнат, сабр-тоқат талаб қилинади. Тарбияланувчиларимиз орасида зехни ўткир, истеводли ва дунёқароши кенг болаларимиз бор. Улар бизга жуда ўрганиб қолишган. Ишга келишимизни интиқлик билан қўтишди. Биз уларни ўз фарзандларимиздек қабул қилганмиз. Қўлимиздан келганича уларга ота-она меҳри ва оила муҳитини беришга ҳаракат қиламиз.

Наргиза ИСМАТОВА,
36-махсус меҳнат таълими
мактаби ўқитувчиси:

— Бир неча йилдан буён ўқиш ва ёзишга иштиёқи бўлган болаларга алоҳида дарс машғуллотлари ўтиб бораман. Уларнинг айримларида ўқиш ва ёзишни тез ўзлаштириш ва нутқ раволиши яхши. Улардаги ҳолатларни ҳар томонлама ўрганиб, меъёрий даражада дарс соатларини олиб бораман. 12 ёшли Раҳматиланинг ёзиши, нутқи, ўқишга бўлган интилиши жуда яхши. Шунингдек, бошқа болаларда ҳам ана шундай билимга интилиш бўлигини кўриб, улар ҳам жамиятимизнинг тўлақонли аъзоси бўлишига ишончим ортади.

(Давоми 5-бетда).

(Давоми. Бош 4-бетда).

**Гавҳар ХАЛИЛОВА,
маънавият ва маърифат
ҳамда компьютер
хонаси раҳбари:**

– Ҳимийлар томонидан берилган компьютерларда ишлаш болажонларимизни замон руҳида тарбияламоқда, десам янгилимаган бўлман. Улар компьютер дастурларида ишлаш ва унда ёзиш ишларини пухта ўрганиб боришмоқда. Шу жараёнда кутубхонамиздаги кўплаб адабиётларни мутлоа қилаётган болаларимиз матнларни тезкорлик билан компьютерда териш хусусиятига эга. Бундан ташқари, маънавият ва маърифат сабоқлари бўйича тарбияланувчилар билан суҳбатлар олиб бориб,

да анчагина қийинчиликларга дуч келиб, тарбияланувчиларни харақтерларини ўрганиб олгунча сабр билан ишлашга ҳаракат қилдим. Бундай ўқик қалблар тилини топиш, дилини оғритмаслик кундалик вазифамга айланди. Шунингдек, уларни ечинтириб қийинтириш, маълум вақтга белгиланган ювиниш хонасига кузатиш энгалардан тозалик ва озодлик ҳамда санитария-гигиена қоидаларига риоя қилишни талаб этади. Зиммамдаги барча вазифаларни астойдил бажариб, қизларни ҳам имкон қадар ораста, муомалали ва озодликка эътибор қаратишларини кузатиб, билмаганларини ўргатиб бораман. Амалдаги фаолиятимда шу нарсасига амин бўлдимки, қўлимизда таълим ва тарбия олаётган ногирон болаларимизга қанчалик

олиб борилган машғулотларда болалардаги истеъдодларни юзга чиқариш учун касбий маҳоратимдан унумли фойдаланаман. Ҳар бир тарбияланувчимнинг чизган расмлари ҳамда улар орқали ўз фикрларини баён эта олишида меҳнат маҳсулини кўриб хурсанд бўлман ва айримларидаги истеъдодни кўриб, келажақда улардан ҳам юртимиз учун керакли инсонлар етишиб чиқишига умид билдираман.

**Ринат САФИН,
даволаш-физкультура
ишлари бўйича шифокор-
услубиячи:**

– Мурувват уйимизда 290 нафар бола тарбияланади. Уларда турли хилдаги касаллик ташхислари қўйилган бўлиб, ҳасталик турига қараб спорт билан шуғул-

**Зебо ЮЛДОШЕВА,
тарбиячи:**

– Ушбу болалар уйига ишга келиб адашмаган эканман. Бу ердаги соғлом муҳит ҳар бир ҳодимни астойдил, сабр-тоқат ҳамда изланиб ишлашга ундайди. Фаолият юритаётганимга саккиз йилдан ошибдики, ўқувчиларимга таълим-тарбия беришда машғулота дахлдор бўлган услублардан фойдаланишга ҳаракат қиламан. Аини кунда 9 нафар 3-синф ўқувчиларига тахсил бериб келмоқдаман. Ҳамма фанлар бўйича дарс машғулотларини олиб бораман.

Улардаги билимга бўлган ташналикни кўриб, дарсларни қизиқarli ҳамда савол-жавоб тарзида ўтказаман. Журналда ҳар бир дарс соатларини ёзиб, ўқувчилар



МАШАҚҚАТЛИ МЕҲНАТ ОРТИДАГИ ФИДОЙИЛИК

уларни даврининг янгиликларидан хабардор қиламиз. Имкон қадар болаларимизни дунёқарашини янада шакллантиришда бор имкониятлардан унумли фойдаланишга ҳаракат қилмоқдамиз.

**Лола ЗУФАРОВА,
2-гурӯх қизлар тарбиячиси:**

– Бўлимизда 3 та гурӯх бўлиб, унда 44 нафар қизлар тарбияланишади. Менга асосан 9 нафар қиз бириктирилган. Уларга ҳар томонлама таълим ва тарбия бериш зиммамда. Фаолият жараёнида шу нарсасига амин бўлдимки, аввало бундай қалби ўқик болалар дилига йўл топиш зарур экан. Биз қанчалик меҳр ва мурувват кўрсатмайлик, уларнинг юзларидаги маъносиликни кўриб

якши меҳр кўрсатсак, улар ишга келишимизни интиқлик билан кутишади. Бунинг исботи сифатида айтмоқчиманки, эшикдан кириб келишимиз биланоқ, уларнинг кўзларидаги қувонч ва юзларидаги шодлиқни кўриб вуқудимиз титраб кетади. Демак, биз уларга ота-она ва оила муҳитидаги меҳрни бераётганлигимиздан фахрлансак арзийди. Шунингдек, улар орасидан жамиятимиз тарақиёти учун фойда келтирадиган қизларимизнинг етишиб чиқишига ишонаман.

**Шахноза МУКИМОВА,
коррекциялаш бўйича
тарбиячи-логопед:**

– Аввало, ҳар бир соҳа мутахассиси ўз касбини чин дилдан севиб меҳнат қилсагина, у тарбиялаётган инсон, албатта, жа-

лаиш ҳамда массаж ишларини олиб борамиз. 8 йилдирки, ушбу муассасада фаолият олиб борар эканман, болалардаги ўзгаришларни кўриб, янада янгича услублар билан ишлашга ҳаракат қиламан. Еттига бўлимдаги болаларнинг касаллик ташхисларига қараб, керакли муолажалар ҳамда уларнинг оёққа туриши, юриб кетиши учун дастурда белгиланган режа асосида ёрдам кўрсатаман. Айниқса, таянч ҳаракат ёғзоларини тиклашда махсус спорт анжонларидан фойдаланаман. Олиб бораётган ҳар бир ишим ўзига хос вақтни талаб этади. Шу боис, меъёр даражасида фаолиятни давом эттириб бораман. Бу албатта, мутахассисдан катта маҳорат талаб этади. Шуғулланиш залида барча шароит ва имконият-



*Мурувват асли не — мурувват бир йўл,
Бир йўлки манзили юрак бўлади.
Хаста бир кўнгилни шод этгани он,
Мурувват энг олий неъмат бўлади.*

ўйга толамиз. Айниқса, қизлар воғга етгандан сўнг ўз жуфти ҳалолини топиши, бир оилани беҳаси, фарзанднинг онаси бўлиши учун ота-она, қолаверса, биз ҳам қайғураемиз. Шу боис, тарбияланувчи қизларимиздан бор меҳримиз ва меҳнатимизни аямаймиз. Дарслардан ташқари, ёш соғбон тўғарагида қизларимиз иштирок этишади. Унда улар ҳудуддаги ер майдонида ободонлаштириш ишларида иштирок этишади. Ўзлари ётган хона ҳамда машғулот ўтказиладиган хоналарни тоза ва озодлигига эътибор қаратишади. Тарбияланувчиларни мустақил фикрлаш, нутқини ўстириш, шеърый жумлаларни айтиришда савол-жавоблардан унумли фойдаланиб, шу тариқа уларнинг фикрлаш қобилиятини ўстириб, ташқи дунёга бўлган муносабатларини шакллантиришга ҳаракат қиламан.

**Эътибор ФУЛОМОВА,
энага:**

– 8 йилдан буён мазкур болалар уйида меҳнат қилиб, урта даражадаги 44 нафар қизларнинг таълим-тарбиясига эътибор қаратиб келмоқдаман. Биринчи бор ишга келганимда ишлаб кета олармиканман, деган фикр хаёлимдан ўта бошлади. Муассасадаги раҳбариятнинг суҳбатига бўлганимда «Бир қалби ўқикни кўнгилни шод этмоқ, қазбани зиярат қилмоқ билан баробар» деган чиройли ибора мени шу ерда ишлашимга журъат этди. Бугунги кунда фаолиятимни тарбиямдаги болаларимиз тасаввур этолмайдилар. Илк бор иш бошлаганим-

миятнинг юксалишида ўз хиссасини қўшиб, комиллик сари интилади. Ушбу болалар уйига ишга келганимга уч йил тўлди. Шу давр мобайнида тарбияланувчиларга таълим-тарбия бераётган устозларим ҳамда ҳамкасбаларимизни фидойилик билан ишлаётганликларини кўриб, уларнинг касбларига бўлган меҳрлари қанчалик юқори эканлигига амин бўлдим. Мен ҳам



ўз касбим билан фахрланиб, болажонлар билан ўтаётган ҳар бир дарс машғулотларимни қизиқarli даражада олиб боришга ҳаракат қиламан. Муассасамизда 7 та бўлимда тарбияланаётган болаларга сенсор тарзда дарс олиб бораман. Шу жараёнда уларнинг ўзига хос ички дунёси (аутизм) бўлиб, ташқи истеъдодини намойён этишга қийналади. Сенсор тарзда

лар ҳамда спорт анжонлари мавжуд. Фаолиятим давомида ёрдам кўрсатган болаларнинг кўпчилиги юриб кетганлигини кўриб, хурсанд бўлман. Чунки улар ҳам ҳаётимизнинг тўлақонли аъзоси бўлиб, қайсидир бир соҳанинг вакилига айланиши табиийдир.

рими рағбатлантириб бораман ва бажарган ишларига қараб баҳолайман. Бу албатта, уларнинг янада қизиқиб ўқишлари учун катта замин яратади. Хулоса қилиб айтмоқчиманки, таълим берган ўқувчиларимдан келажақда ўз касбининг моҳир усталари етишиб чиқади.

**Муножат ОМОНОВА,
навбатчи ҳамшира:**

– Болалар соғлигини назорат қилиш, уларга ўз вақтида даво муолажаларини ўтказиш ва доридармонларни вақтида бериш

бизнинг асосий вазифамизга кирилади. Болаларнинг касаллик ташхисига қараб, 4-5 маҳал дори-дармонлар беришимизга тўри келади. Бўлимлардаги ётоқда бўлган болаларга, ўша ернинг ўзида даво муолажалари ўтказиб, дориларни белгиланган вақтда берамиз. Болаларни йилига икки марта тиббий кўрикдан ўтказамиз. Шунингдек, Собир Раҳимов туманидаги 16-оилавий поликлиника мутахассислари билан ҳамкорликда фаолият олиб борамиз. Яқинда мазкур поликлиника мутахассислари томонидан болаларимиз флюорографиядан ўтишди. Муассасада тарбияланувчиларнинг соғлигини тиклаш учун стоматология, муолажа, физиотерапия ва кундузги стационар мунтазам ишлаб турибди. Яна шунини айтиб ўтмоқчиманки, болалар уйига янги келган тарбияланувчи тиббий кўрикдан ўтказилиб, 21 кун давомида алоҳида хонада ётқизилади. Шундан сўнг бўлимга чиқарилади. Болаларимиз соғлигини учун масъул эканмиз, албатта бор имкониятлардан унумли фойдаланиб, уларга сифатли тиббий хизмат кўрсатишга ҳаракат қиламиз.

Мурувват уйидаги фаолиятлар билан танишиш чоғида, у ерда тарбияланаётган болаларнинг эртанги келажаги учун астойдил ва машаққатли хизмат қилаётган жамоа ҳодимлари меҳнатига тан бердим. Шунингдек, тарбияланувчилар учун яратилган шароит ва имкониятларни зимдан кузатар эканман, муассасадаги ҳар бир бўлим, синф ва сенсор хоналари, спорт заллари ҳамда ошхоналарнинг замон талаблари даражасида жиҳозланганлиги мени бефарқ қолдирмади. Бу албатта, мурувват уйида таълим ва тарбия олаётган болаларимизни жамиятнинг тўлақонли аъзоси сифатида шаклланишида муҳим аҳамият касб этиши, шубҳасиз. Кеча-кундуз қалби ўқик болажонларга меҳр-мурувват кўрсатаётган жамоа ҳодимларига соғлиқ-омонлик ва оилавий хотиржамлик тилаб қоламан.

4-5-саҳифа материалларини Ибодат СОАТОВА тайёрлади.
СУРАТЛАРДА: Мурувват уйи фаолиятдан лавҳалар. Муаллиф олган суратлар.

Конспект врача

ХРОНИЧЕСКАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ: ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ

С современными клиническими позициями хроническая сердечная недостаточность (ХСН) представляет собой заболевание с комплексом характерных симптомов (одышка, утомляемость и снижение физической активности, отеки), которые связаны с неадекватной перфузией органов и тканей в покое или при нагрузке и часто с задержкой жидкости в организме. Первопричиной является ухудшение способности сердца к наполнению и опорожнению, обусловленное повреждением миокарда, а также дисбалансом вазоконстрикторных и вазодилатирующих нейрогуморальных систем.

Самыми частыми причинами хронической сердечной недостаточности в Европе и России в последние годы стали ишемическая болезнь сердца (ИБС) и инфаркт миокарда (ИМ), которые встречаются у 60-70% стационарных больных и ассоциируются, прежде всего, с нарушением систолической функции левого желудочка (ЛЖ). Среди других причин развития ХСН следует отметить также дилатационную кардиомиопатию, ревматические пороки сердца. В старших возрастных группах (старше 60 лет) в основе развития СН наряду с ИБС ведущую роль приобретают артериальная гипертензия (АГ) и гипертоническое сердце, связанные, в первую очередь, с развитием диастолических нарушений. Этому способствуют также возрастное уменьшение мышечного элемента и повышенное отложение фиброзной ткани в миокарде пожилых. Третьей важнейшей причиной ХСН в старших возрастных группах является сахарный диабет (СД) 2 типа, который вместе с АГ определяет все возрастающее количество пациентов с ХСН, с сохранной систолической функцией (ССФ).

Различают **острую и хроническую СН**. Под острой СН принято подразумевать возникновение острой (кардиогенной) одышки, связанной с быстрым развитием легочного застоя вплоть до отека легких или кардиогенного шока (с гипотонией, олигурией и т.д.), которые, как правило, являются следствием острого повреждения миокарда, прежде всего, острого ИМ. Чаше встречается хроническая форма СН, для которой характерны периодические возникающие эпизоды обострения (декомпенсации), проявляющиеся внезапным или, что бывает чаще, постепенным усилением симптомов и признаков ХСН. Данные рекомендации посвящены в основном диагностике и лечению хронической сердечной недостаточности. **Различают также систолическую и диастолическую СН**. Традиционно СН и ее тяжесть ассоциируют со снижением сократительной способности сердца (систолическая СН), которую чаще оценивают по величине фракции выброса (ФВ) ЛЖ. Однако значительная часть больных с СН имеет нормальную или почти нормальную ФВ ЛЖ. В таких случаях целесообразно говорить о СН с сохраненной систолической функцией (СН-ССФ). Частота встречаемости больных СН-ССФ зависит от тяжести обследуемой популяции и критериев оценки систолической функции. Так, среди тяжелых декомпенсированных стационарных больных доля СН-ССФ очень незначительна, как правило, не превышает 20%. Среди всех больных с диагнозом СН в стационарной и поликлинической практике доля

заболевания или нивелируются проводимым лечением, что делает их малочувствительными и/или низкоспецифичными для диагностики ХСН.

Бесспорно, наличие сразу нескольких признаков СН, таких, как, например, латеральное смещение верхушечного толчка, отеки, пульсация яремных вен и четко различимый третий тон на фоне характерных жалоб делает диагноз ХСН высоко вероятным. Тем не менее, на основании одного лишь клинического осмотра бывает невозможно прогнозировать эффективность того или иного лечения. Помимо этого, всегда следует учитывать элемент субъективизма врачебной оценки, а также нерешительность многих врачей в вопросе выставления окончательного диагноза. Поэтому в каждом случае предварительный диагноз ХСН должен быть подтвержден объективными методами, и, прежде всего, теми, которые позволяют оценить состояние сердца.

Электрокардиография

Это самый доступный инстру-

логии заболевания сердца), тиреотропного гормона (исключение гипер- или гипотиреоза), мочевины и мочевой кислоты плазмы. При резком ухудшении состояния пациента целесообразно оценить содержание кардиоспецифических ферментов с целью исключения острого ИМ. Анемия относится к фактору, усугубляющему течение ХСН. Повышенный гематокрит может свидетельствовать о легочном происхождении одышки, а также быть следствием цианотических пороков сердца или легочной артерио-венозной fistулы. Повышение уровня креатинина у больного ХСН может быть:

- связано с первичной патологией почек;
 - следствием сопутствующего заболевания или состояния (СГ, СД, пожилой возраст);
 - следствием СН (гиперфузия почки, застойная почка);
 - связано с избыточным приемом диуретиков и/или иАПФ.
- Ниже представлена формула расчета клиренса креатинина (КК) – показателя, более точно, чем сывороточный креатинин, определяющего функциональное

состояние почек.

Важнейшим гемодинамическим параметром является ФВ ЛЖ, отражающая сократительную способность миокарда ЛЖ. Определение ФВ ЛЖ позволяет дифференцировать пациентов с систолической дисфункцией от тех, у кого систолическая функция сохранена. В качестве показателя, с высокой вероятностью свидетельствующего о сохранности систолической функции, можно рекомендовать уровень ФВ ЛЖ $\geq 50\%$. Степень снижения ФВ ЛЖ ассоциируется с выраженностью систолической дисфункции, используется для определения риска оперативного лечения; динамика ФВ ЛЖ является показателем прогрессирования заболевания и эффективности терапии, низкая ФВ ЛЖ является маркером негативного прогноза. Важно помнить, что нормальная ФВ ЛЖ не исключает наличия СН.

Оценка диастолической функции ЛЖ

Для суждения о наличии и степени тяжести диастолической дисфункции ЛЖ используется комбинированная оценка трансмитрального диастолического потока (ТМДП) и скорости движения митрального кольца. **Выделяют три типа наполнения ЛЖ:** с замедленной релаксацией, псевдонормальной и рестриктивной, которые соответствуют незначительной, умеренной и тяжелой диастолической дисфункции.

Стресс-ЭхоЭГ

Нагрузочная или фармакологическая стресс-ЭхоЭГ является высокоинформативной методикой для уточнения ишемической или неишемической этиологии СН, а также для оценки эффективности лечебных мероприятий (реваскуляризации, медикаментозного восстановления сократительного резерва). Однако, несмотря на высокую чувствительность и специфичность этой методики для выявления жизнеспособного миокарда у пациентов с ИБС и систолической СН, она не может быть рекомендована в качестве метода рутинной диагностики.

Магнитно-резонансная томография (МРТ)

МРТ – наиболее точный метод с максимальной воспроизводимостью расчетов по численности объемов сердца, толщины его стенок и массы ЛЖ, превосходящий по этому параметру ЭхоЭГ и радионуклидную ангиографию (РИА). Помимо этого, метод позволяет выявлять утолщение перикарда, оценивать протяженность некроза миокарда, состояние его кровоснабжения и особенности функционирования. При этом, учитывая высокую стоимость и малую доступность, проведение диагностической МРТ оправдано только в случаях недостаточности полной информативности прочих визуализирующих методик.

Р. КУРБАНОВ,
профессор, директор Республиканского специализированного центра кардиологии (РСЦК).

Т. АБДУЛЛАЕВ,
доктор медицинских наук, руководитель лаборатории некоронарогенных заболеваний миокарда и недостаточности кровообращения РСЦК.

Н. КУРБАНОВ,
старший научный сотрудник.
Г. НАГАЕВА,
младший научный сотрудник.

(Продолжение в следующем номере).

Таблица 1. Патофизиологические определения ХСН.

Симптомы (жалобы)	Клинические признаки	Объективные признаки дисфункции сердца
Одышка (от незначительной до удушья) Быстрая утомляемость Сердцебиение Кашель Ортопноэ	Застой в легких (хрипы, рентгенологическая картина) Периферические отеки Тахикардия ($>90-100$ уд/мин) Набухшие яремные вены Гепатомегалия Ритм галопа (S ₃) Кардиомегалия	ЭКГ, рентгенография грудной клетки Систолическая дисфункция Диастолическая дисфункция (Доплер-ЭхоЭГ, ДЗЛЖ) Гиперактивность МНУП

* в сомнительных случаях – эффективность лечения (ex juvantibus)

изолированной ДСН. Следует учесть, что если ДСН бывает изолированной, то систолическая СН, как правило, протекает не только с систолическими, но и с диастолическими расстройствами, то есть чаще носит смешанный характер.

Роль симптомов и объективных признаков диагностики ХСН

Опорными точками в постановке диагноза ХСН являются:

- 1) характерные симптомы СН или жалобы больного;
- 2) данные физического обследования (осмотр, пальпация, аускультация) или клинические признаки;
- 3) данные объективных (инструментальных) методов обследования (табл. № 1).

Значимость симптомов и клинических признаков чрезвычайно велика, поскольку именно они заставляют врача подозревать наличие СН у больного. По данным исследования, самые частые жалобы больных с ХСН – одышка и быстрая утомляемость (98,4 и 94,3%, соответственно). Третьим по частоте симптомом является сердцебиение (80,4%), а классические симптомы застоя, такие, как периферические отеки, кашель, хрипы в легких и ортопноэ вместо ожидаемых высоких мест занимают в списке более скромные позиции – лишь с четвертой по седьмую (с 73% до 28%). Важно отметить, что практически все симптомы и классические признаки, даже "классическая триада" – одышка, отеки ног и влажные хрипы в легких, не говоря уже об утомляемости и сердцебиении, нередко встречаются и при других

ментальный метод, позволяющий объективно оценить состояние сердца. Наиболее важными для объективизации ХСН служат: признаки рубцового поражения миокарда, блокада левой ножки пучка Гиса (ЛНПГ) при ИБС, как предикторы низкой сократимости ЛЖ; ЭКГ признаки перегрузки левого предсердия (ЛП) и ГЛЖ – свидетельство как систолической, так и диастолической дисфункции (но при низкой прогностической ценности); диагностика аритмий, особенно мерцательной аритмии (МА) – частой причины декомпенсации; ЭКГ признаки электролитных расстройств и медикаментозного влияния.

Суточное мониторирование ЭКГ**(Холтеровское мониторирование)**

Стандартное Холтеровское мониторирование ЭКГ имеет диагностический смысл лишь в случае наличия симптоматики, вероятно, связанной с наличием аритмий (субъективных ощущений перебоев, сопровождающихся головокружениями, обмороками, синкоп в анамнезе и т.д.).

Гематологический и биохимический анализы крови и общий анализ мочи

Стандартный диагностический набор лабораторных исследований у пациента с СН должен включать определение уровня гемоглобина, количества эритроцитов, лейкоцитов и тромбоцитов, концентрации электролитов плазмы, креатинина, глюкозы, печеночных ферментов и общий анализ мочи. Также по мере необходимости возможно определение уровня С-реактивного белка (исключение воспалительной этио-

состояние почек.

$$KK = \frac{(140 - \text{возраст}) \times \text{масса (кг)}}{72 \times \text{креатинин плазмы (мкмоль/л)}}$$

Немаловажно, что при расчете клиренса креатинина у женщин полученное значение следует уменьшить на 15%.

При застое крови в печени может наблюдаться повышение активности печеночных ферментов. Проведение анализа мочи целесообразно для выявления протеинурии и глюкозурии, что позволит сделать заключение о возможном наличии независимой первичной почечной патологии или СД – состояний, провоцирующих развитие или усугубляющих течение СН. Гипонатриемия и признаки дисфункции почек при СН указывают на неблагоприятный прогноз.

Эхокардиография.

Это визуализирующая методика, которой отводится первостепенная роль в диагностике ХСН в силу простоты выполнения, безопасности и повсеместной распространенности. ЭхоЭГ позволяет решить главную диагностическую задачу – уточнить сам факт дисфункции и ее характер, а также провести динамическую оценку состояния сер-

Актуальная тема

ПРОБЛЕМА МИРОВОГО МАСШТАБА

С момента принятия независимости правительством Республики Узбекистан осуществляется огромная работа по линии охраны здоровья населения, страна борется за молодое поколение, его здоровый образ жизни, будущее, старается уберечь молодежь от опасности. Одним из ярких примеров этому является Постановление Президента Республики Узбекистан №ПП-1023 от 26 декабря 2009 года «О дополнительных мерах по повышению эффективности противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан», которое направлено на защиту населения от данного заболевания.

Такие понятия, как ВИЧ и СПИД, необходимо отличать друг от друга. ВИЧ – это вирус, который вызывает заболевание, сопровождающееся иммунным дефицитом человека. Синдром приобретенного иммунодефицита, в свою очередь, это последняя, терминальная стадия ВИЧ-инфекции, которая заканчивается смертью больного. С момента попадания вируса болезни до ее проявления наблюдается инкубационный (скрытый) период, который длится от трех месяцев до 10 и более лет. В течение длительного инкубационного периода человеческого организм борется с инфекцией, но в большинстве случаев безуспешно. Зачастую в результате побеждает вирус, после чего начинается стадия СПИДа. Дело в том, что вирус ВИЧ-инфекции в основном поражает лимфоциты и клетки ретикуло-эндотелиальной системы. Лимфоциты – это клетки, которые управляют иммунной (защитной) системой организма. Вирусы внутри клеток лимфоцитов образуют двухцепочную РНК и присоединяются к ДНК лимфоцитов. Таким образом, из «чужих» они превращаются в «свои», начиная бурно размножаться и поражать иммунную систему организма.

В течение инкубационного периода люди, инфицированные ВИЧ, могут являться источником инфекции и различными путями заражать других людей, часто не подозревая об этом. Незаинтересованность и отсутствие подозрений в том, что человек может быть заражен, становится причиной несвоевременной сдачи крови на признаки болезни. Другими словами, источниками ВИЧ-инфекции могут быть ВИЧ-инфицированные вирусносители и больные СПИДом.

Заражение ВИЧ-инфекцией происходит нижеследующими путями:

1. Заражение через кровь – парентеральный путь заражения. Сюда относится заражение при переливании крови от ВИЧ-инфицированных доноров, выполнении медицинских манипуляций (уколов, удаления зубов и т.д.), сопровождающихся нарушениями целостности кожных покровов и слизистых оболочек, а также прием наркотических веществ с помощью шприцов, процесс бритья в парикмахерских, нанесение на кожу гипюроукалыванием (татуировки), ношение украшений в разных частях тела (пирсинг), маникюр, педикюр, татуаж в салонах красоты. Заражение происходит при условии, если выполнение манипуляций с повреждением кожи, слизистых оболочек или нанесением микротравм проводится нестерилизованными, недезинфицированными и многоразовыми инструментами.

В настоящее время зараже-

ние ВИЧ-инфекцией при переливании крови почти исключено, так как каждая порция крови, получаемая от доноров, обязательно проверяется на наличие ВИЧ, малярии, гепатитов В и С, а также других инфекций.

При получении отрицательного результата выдаются разрешения на переливание крови. Когда речь идет о заражении через медицинские инструменты, надо учесть, что, во-первых, в настоящее время многие медицинские инструменты предназначены для одноразового использования, что исключает данный путь заражения. Во-вторых, медицинские инструменты, предназначенные для многократного применения, после каждого использования сначала тщательно моются и после этого стерилизуются. Но все равно человек должен быть бдительным, соблюдать меры предосторожности и знать свои права.

При возникновении любых недоразумений, возникающих в этой связи с медицинскими работниками, от них необходимо требовать расписку и использование инструментов одноразового использования перед глазами больных, близких или других свидетелей. Этот путь дает гарантию на стерильность данного инструмента, так как здесь речь идет о жизни человека.

При изучении путей заражения установлено, что риск увеличивается при приеме наркотических веществ с помощью шприцов: от 47 до 53% случаев заражения происходит именно этим путем. Причина этому заключается в том, что наркоманов не интересует свое здоровье, они часто принимают наркотические вещества в группе, используя один шприц и одну иглу.

2. Половой путь передачи.

Во всех биологических жидкостях ВИЧ-инфицированного человека в определенном количестве имеются вирусы. Однако наиболее много их содержится в крови, сперме, выделениях. При половом контакте через поврежденные слизистые оболочки вирусы попадают в организм, и происходит заражение. По последним данным, от 28 до 37% случаев заражения происходит именно половым путем. Здесь большую опасность представляют люди,

СПИД – это неизлечимое, инфекционное заболевание. Но в настоящее время в арсенале медицины имеются высокоэффективные антиретровирусные препараты, с помощью которых можно продлевать жизни больных. Поэтому необходимо соблюдать меры предосторожности, включающие в себя следующие правила:

1. ведение здорового образа жизни;
2. отказ от употребления наркотиков;
3. избегание аморального образа жизни;
4. воздержание от чрезмерного употребления спиртных напитков;
5. строгое соблюдение правил личной гигиены (использование своих бритвенных приборов при бритье и зубных щеток при чистке зубов).

У. МУРАДОВ,
главный врач Ташкентского областного центра по борьбе со СПИДом.

М. НАЗАРОВ,
врач высшей категории.

Выставка

МИР ГЛАЗАМИ РЕБЕНКА

20 ноября в Ташкентском доме фотографии состоялось открытие фотовыставки под названием «Праздник права ребенка». Выставка, организованная представительством ЮНИСЕФ в Узбекистане и Министерством народного образования Узбекистана, была посвящена празднованию 20-летнего юбилея Конвенции о правах ребенка, которая была принята 20 ноября 1989 года.

Воспитанники детских домов и школ городов Ташкента и Бухары стали главными участниками учебного семинара, в рамках которого в течение 5 дней они набирались практических и теоретических знаний искусства фотографии. Под умелым наставничеством известного фотографа Джакомо Пироззи дети, возраст которых преимущественно составил от 12 до 16 лет, учились передавать свои эмоции и состо-

большая работа в данном направлении, мы достигли многого. Развитие ребенка стало в центр внимания общественности и государства. Что касается выставки, то для нее нами, представителем ЮНИСЕФ в Узбекистане и Министерством народного хозяйства, были отобраны самые хорошие фотографии. Посредством снимков детьми была предпринята попытка передать свои мировоззрение,



яние души посредством фотографии. Порой даже слова не могут выразить то, что человек хочет сказать, и, глядя на снимки, созданные руками ребят, каждый смог прочувствовать тот смысл, который они старались вложить.

Фотографии были посвящены разным темам, которые были выбраны самими ребятами в процессе долгого обсуждения. Дети, развитые не по годам, остановили свой выбор на очень сложных, актуальных и жизненных темах. Тема детских домов, являющихся домом для многих, принимавших участие в семинаре; тема образования, как одного из главных составляющих успешного будущего человека; тема детей с инвалидностью, выраженная особенно остро на снимках детей, показавшая нам всю степень серьезности юных фотографов; окружающая среда и ее охрана, которая является одной из основных проблем современного общества в связи с резкими изменениями экологической ситуации во всем мире. Даже судя по выбору тем для снимков, можно сделать выводы о богатом внутреннем мире каждого участника.

Глава представительства ЮНИСЕФ в Узбекистане Махбуб Шариф поделился с нами своими впечатлениями:

– Выставка, на которой мы присутствуем сейчас, посвящена большому событию, отмечаемому не только в Узбекистане, но во всех странах мира в целом, – 20-летию Конвенции прав ребенка. Этот документ, в котором отражены права детей, является основным документом, посвященным заботе о ребенке. В Конвенции подчеркнуты все права, которыми обладает ребенок, она является признанной всеми странами мира. В течение последних 20 лет была проделана

мысли, размышления. В течение семинара они учились пользоваться фотоаппаратом, а это целое искусство – уметь обращаться с ним так, чтобы стали возможными передача и выражение чувств и переживаний. Фотографии, сделанные детьми, – это отражение того, как они видят мир. Посредством фотографий дети делятся своими взглядами об окружающем их мире, и эти работы помогают им определить свое место в этом мире. Фотографии несут в себе очень сильную энергетику, так как в них ребята отобрали не только свою жизнь и ощущения, но также всех детей, находящихся в подобных жизненных ситуациях. Глядя на снимки, мы можем прочувствовать состояние детей, и тем самым, направить еще больше усилий на их защиту.

Следует отметить, что подобный семинар был организован также в прошлом году и некоторые ребята принимают в нем участие уже во второй раз. На нынешней выставке были также представлены лучшие работы с семинара прошлого года. Один из участников **Хуршид Назаров** рассказал нам о своих эмоциях:

– Принимая участие в данном семинаре, я получил большое удовольствие. Впитывал каждое слово нашего наставника Джакомо, он смог очень точно передать нам базовые умения. Фотографировать – это не так просто, как кажется. Чтобы вложить в снимки свой взгляд на мир так, чтобы это смог прочувствовать зритель, необходимо искреннее желание. Я могу сказать, что горжусь собой и всеми друзьями, которые вместе со мной прошли этот семинар. Я приобрел много друзей, время прошло незаметно и продуктивно. Я буду помнить каждый день этого семинара.

Как говорят в народе, «устаи младенца глаголит истина». Применяя поговорку к данной ситуации, хочется сказать, что то, как видит мир ребенок – это самое объективное и неиспорченное видение. Было очень трогательно видеть, как юные фотографы смогли отобразить это настолько тонко. Выставка продлится до 27 ноября, и мы советуем каждому посетить ее и получить заряд положительных эмоций.

Юлдуз НАЛИБАЕВА,
Автор фото Сабир МАДЖИДОВ.



Кузнинг сокинли лаҳзалари инсон қалбини
ўйга толдиради...

Обуна — 2010

Хурматли муштарийлар!
«Ўзбекистонда соғлиқни

саклаш —
Здравоохранение
Узбекистана»
газетасига 2010 йил
учун обуна мавсуми
давом этмоқда.

Азиз тиббиёт ходимлари ва муштарийлар! Республика тиббиёт тизимида амалга оширилаётган ижобий ишлар, фаолиятлар ҳамда янгиликлардан хабардор бўлишни истагангиз севимли газетангизга обуна бўлишни унутманг!
Нашр индекси: 128.



ОБЪЯВЛЕНИЕ

Бухарский медицинский консультативно-диагностический центр просит Вас предоставить коммерческое предложение на приобретение и установку рентген-трубки марки VARIAN GS – 1562/MX – 115 для аппарата компьютерного томографа марки «Sitec-3000».

Наш адрес: г. Бухара, ул. Б. Накшбанд, 61.

Центр «Бухара диагностика».

Дополнительная информация по телефонам:

8-365-223-49-92; 8-365-223-68-17.

Факс: 8-365-223-06-16.

Полезные советы

Заноза

Если в палец попала заноза, не стоит вытаскивать ее иголкой, лучше смазывать это место йодом. И как бы глубоко ни засела заноза, после нескольких процедур она обязательно сгорит.

Растяжение связок

Тем, кто подвернул ногу и получил растяжение связок, народные целители рекомендуют измельчить сырую луковицу и смешать в равных пропорциях с сахарным песком. Смесь на-

нести на кусок натуральной ткани и прибинтовать к больному месту.

Радикалит

При возникновении приступа радикалита встаньте на четвереньки, рекомендуется поползти по полу в течение нескольких минут. В целях профилактики желательнее выполнять это каждое утро.

Гипертония

Гипертоникам при постоянном шуме в голове рекомендуется делать такое упражнение: закрыть

уши ладонями на 5 секунд, а затем резко оторвать ладони. Повторить 5-10 раз.

Воспаление седалищного нерва

Взять горсть шишек хмеля, залить 0,5 л водки, настаивать 1 месяц в темном месте, время от времени встряхивая. Затем настойку процедить и втирать в больное место перед сном. Курс лечения – 2 недели, хотя боль может отступить и раньше.

Подготовила Л. ВОЛОШИНА.



ИНТЕРНЕТ СООБЩАЕТ

Материалы основаны на данных Интернета.

В ЮЖНОЙ КОРЕЕ РАЗРАБОТАНА ТКАНЬ, НАДЕЖНО УБИВАЮЩАЯ ВИРУСЫ ГРИППА

Исследователи из южнокорейского государственного университета Чхонбук в городе Чонджу провинции Чолла-Пукто впервые разработали ткань, убивающую вирусы гриппа. Нити из этого материала надежно стерилизуют вирусы типа A/H1N1 и птичьего гриппа.

Эффективность нового материала была проверена и подтверждена в ходе лабораторных испытаний, проведенных Национальной службой карантин и ветеринарных исследований РК. Если все крысы, которым вирус гриппа вводился через обычные фильтры, в итоге умерли, то опытная партия, полу-

чившая вирус через новый фильтр, не показала каких-то биологических изменений за исключением некоторой потери веса. Тесты, отделив проведенные самими разработчиками новинки, также показали способность успешно деактивизировать опасный вирус. Разработчики уже зарегистрировали патент на свое открытие, которое, как они



надеются, позволит широко применять новый материал для изготовления защитных масок, медицинской одежды и воздушных фильтров.

ДЕПРЕССИЯ И СИГАРЕТЫ ОДИНАКОВО УКРАЧИВАЮТ ЖИЗНЬ

Норвежские и британские ученые пришли к выводу, что депрессия повышает смертность в такой же степени, как табакокурение, сообщает PhysOrg.

Исследователи из Бергенского университета и Королевского колледжа Лондона сопоставили данные опроса 60 тысяч людей и детальной базы сведений о смертности.

После введения поправок на ряд значимых факторов оказалось, что через четыре года после опроса смертность среди страдающих депрессией возросла приблизительно в той же степени, что и среди курильщиков. По словам руководителя британской группы исследователей Роберта Спурта, причинно-следственная связь депрессии и увеличения смертности не так очевидна и ясна, как в случае с курением, однако сама взаимосвязь заслуживает пристального внимания.

Кроме того, исследование показало, что при сочетании симптомов депрессии и тревожности смертность несколько ниже, чем только при депрессии. По мнению исследователей, это может быть связано с тем, что тревожность заставляет депрессивных людей сильнее беспокоиться о своем здоровье и чаще обращаться за медицинской помощью.



ПО ЦВЕТУ КОЖИ МОЖНО УЗНАТЬ ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

Согласно исследованию Университета Бристоль и Университета Святого Андрея (Великобритания), по цвету кожи можно определить, насколько здоров человек и даже как он питается.

Большинство предыдущих научных работ было сосредоточено на форме лица и текстуре кожи, но специалисты решили на этот раз обратить внимание на цвет кожи в качестве главной переменной.

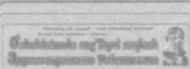
Известно, что люди с хорошим кровообращением и получающие достаточное количество кислорода имеют более здоровый и свежий цвет лица. Исходя из этого, эксперты решили, что другие пигменты кожи тоже имеют боль-

шое значение для ее здорового вида.

Используя специальную компьютерную программу, 54 участникам было предложено управлять цветом кожи (добавлять румянец, менять желтизну и яркость кожи) на фотографиях мужчин и женщин, чтобы они выглядели здоровыми. Оказалось, что кожа с небольшими покраснениями от прилива кро-

ви и кислорода располагает к сильному сердцу и легким. Люди с диабетом, сердечными проблемами и курильщики имеют меньше кровеносных сосудов на коже, поэтому их кожа менее розоватая. Золотистый, слегка желтоватый тон показывает, что кожа обладает большим количеством каротиноидных пигментов и антиоксидантов, которые человек получает из фруктов и

овощей, поэтому такой оттенок выглядит наиболее здоровым, говорят дерматологи. Смуглый, темный оттенок кожи, наоборот, говорит о том, что кожа вырабатывает много пигмента меланина от воздействия с солнечными лучами, поэтому загар не может говорить о внутреннем здоровье, утверждают медики.



Газета муассиси:

Ўзбекистон
Республикаси
Соғлиқни сақлаш
вазирлиғи

Бош муҳаррир Анвар АЛИМОВ
Ижрочи муҳаррир Ибодат СОАТОВА

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

Интернет саҳифаларидан фойдаланилган суратларга шартли белгиси қўйилади.

Манзилмиз: 100060, Тошкент шаҳри, Истикбол кўчаси, 30-уй, 2-қavat.
Тел/факс: 233-13-22, тел. 233-57-73. Газета Ўзбекистон Республикаси Матбуот ва ахборот агентлигида 2009 йилининг 11 март кунин рўйхатга олинган. Гувоҳнома рақами 0015.

Газета материаллари таҳририят компьютер марказида терилди ва саҳифаланди.

Адади 4888 нусха.
Буюртма Г-1050.

Газета «ШАРҚ» нашриёт-матбаа акциядорлик компанияси босмахонасида чоп этилди. Корхона манзили: Буюк Турон кўчаси, 41-уй.
Газета ҳажми 4 босма табақ. Формати А3. Офсет усулида босилган.

Саҳифаловчи: Бахтиёр КЎШОҚОВ.

Босмахонага топшириш вақти – 20.00.