

ХУШ КЕЛДИНГ ЙИЛБОШИМ НАВРЎЗИМ

Келди бугун НАВРЎЗ - янги кун!
Янгиланар табиат бугун!
Бутун борлиқ уйғонди бугун,
Баҳор келди, чехралар гулгун!

Тенглашди кеча ва кундузим!
Хуш келдинг, йилбошим Наврўзим!

Келди сўлим баҳор чоғлари!
Юз очди она юрт боғлари.
Ялтираб товланар тоғлари -
Бағрига чорлар қучоқлари.

Боққанда қувнайди юз-кўзим!
Хуш келдинг, йилбошим Наврўзим!

Яшаймиз шу чаман бўстонда -
Обод диёр Ўзбекистонда!
Тунда ой кулган замонда
Юлдузлар порлар кенг осмонда.

Мунаввар порла БАХТ юлдузим!
Хуш келдинг, йилбошим Наврўзим!

Борлиқ сулув қиздай уйғонар,
Замин ёмғир сувларга қонар.
Элим меҳнат ишқиди ёнар,
Оташ мисол қалблар тўлғонар!

Ишга ташна халқим ва ўзим
Хуш келдинг, йилбошим Наврўзим!

Заҳматкаш, миришкор деҳқонлар,
Ўз ишига моҳир боғбонлар!
Ҳеч тиним билмаган чўпонлар,
Мадҳига лойиқ минг дostonлар!

Мўл бўлсин дон-ғалла, ризқ-рўзинг!
Хуш келдинг, йилбошим Наврўзим!

Эсар майин баҳор шамоли,
Иболи, гўзал ёр мисоли.
Чирой очсин юртим жамоли!
Кулсин Ватаним бахт иқболи!

Хуш ёқар ҳам тун, ҳам кундузим!
Хуш келдинг, йилбошим Наврўзим!

Порлайвер истиқлол куёшим!
Барча эллар азиз қардошим.
Бахт булсин доимо йўлдошим,
Омон бўлинг ДОНО ЮРТБОШИМ!

Бу менинг чин дилдан қалб сўзим!
Хуш келдинг, йилбошим Наврўзим!

Эшнӣз БУРХООНОВ,
Қашқадарё вилояти, Чироқчи тумани.

● *Ассалому алайкум,*
ҳурматли «Ҳамшира» журнали таҳририяти
ҳодимлари.

Авваламбор сизларни яқинлашб келаётган баҳор айёми - Наврўз байрами билан табриклайман. Ишларингизда улкан зафарлар ёр бўлсин.

Касбим ҳамшира ҚВПда ишлайман. Ёшлигимдан шеърлар ёзаман. Сизга Истиқлолимизга бағишлаб ёзган шеъримни йўлламоқдаман. Шеъримни журнал саҳифаларида чоп этишингизни хоҳлайман.

Ҳурмат ва эҳтиром ила
Ҳафизахон Юсуфхон қизи.

ЎЗБЕКИСТОНИМ

Юрагимда ҳислар урмоқда тугён,
Қайларга бормайин, боқмайин қаён.
Кўз олдимда гўё жаннат намоён,
Бу менинг юртимдир, Ўзбекистоним.

Тасаннога тенгдир тенгсиз тоғларинг,
Кўнглимни яшнатар чаман боғларинг.
Шўх-наво таратар кўклам боғларинг,
Бу менинг юртимдир, Ўзбекистоним.

Боғу-роғлар олар кўзни куз палла,
Бешиқда гўдақлар тинглашар алла.
Қизлар райҳон тақиб қуйлашар ялла,
Бу менинг юртимдир, Ўзбекистоним.

Қиши ҳам ўзгача гўзал бетакрор,
Ҳар битта фаслида минг жозиба бор.
Юртим ўзинг тургин тек, мардоновор,
Она ватаним менинг, Ўзбекистоним.

Амир Темур руҳи қўллаб туради,
Ёшлари олдинги сафда юради.
Унга доим бахту иқбол кулади,
Бу менинг юртимдир, Ўзбекистоним.

Тупроғи олтин-у, маъданга кондир,
Ўзбекистон аҳли бир тану жондир.
Севгилим, суйганим, ота маконим,
Бу менинг юртимдир, Ўзбекистоним.

Ватаним ўзингсан томирда қоним,
Фидо бўлсин сенга бу тану жоним.
Давлатлар ичра сен шоҳи жаҳоним,
Менинг она юртим, Ўзбекистондир.

Заррин далаларинг буғдойга тўлик,
Онамдай азизсан, отамдай улуг.
Юртим истиқлолинг айлаин қутлуг,
Менинг она юртим, Ўзбекистоним.

Муборак бўлсин, улуг айёминг,
Шодлик-у, қувончга тўлсин ҳар онинг.
Қувончдан кулсин нур осмонинг,
Қутлайди сени Ҳафизахон қизинг.

Ҳафизахон ЮСУФХОН қизи,
Жиззах вилояти, Фаллаорол тумани.

HAMSHIRA

ҲАМШИРАЛАР, ФЕЛЬДШЕРЛАР,
ФАРМАЦЕВТЛАР, ТИШ ДУҲТИРЛАРИ,
БАКАЛАВР, МАГИСТР ВА БОШҚА ТИББИЁТ ХОДИМЛАРИ
УЧУН МЎЛЖАЛЛАНГАН, УЧ ОЙДА БИР МАРТА
НАШР ЭТИЛАДИГАН ИЛМИЙ-АМАЛИЙ,
ТИББИЙ-МАЪРИФИЙ ЖУРНАЛ

МУАССИС:
Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги

№1 (57) - 2012 й.

Бош муҳаррир:
Шухрат АТАХАНОВ

Ижрочи директор:
Абдукарим УСМАНХОДЖАЕВ

Бош муҳаррир муовини:
Рихсихон САЛИХОДЖАЕВА

Маъсул котиб:
Маъсуда ТУРАХАНОВА

Таҳрир ҳайъати:
Шухрат АТАХАНОВ
Мавлуда ЗИЯЕВА
Муҳаррам МУРОДОВА
Салима НАЗАРОВА
Фарҳод ОҚИЛОВ
Ибодат СОАТОВА
Рихсихон САЛИХОДЖАЕВА
Маъсуда ТУРАХАНОВА
Абдукарим УСМАНХОДЖАЕВ
Валихон ҲАКИМОВ
Отажон ҲАМРОЕВ

Жамоатчилик кенгаши:
Дамин АСАДОВ

Фаргона водийсидаги журналнинг тарғибот бўлими:
Андижон шаҳри,
Истиқлол кўчаси-9.
Директор Ўктам Умурзоқов
Тел.: (8-998-72) 24-34-04.

● **Манзилимиз:**
Тошкент шаҳри, 100113,
Чилонзор-8, Қатортол кўчаси, 60-уй.
Тел: 273-47-82.
e-mail: hamshira@yandex.ru
e-mail: makad@yandex.ru

Босишга рухсат этилди
ва топширилди: 06.03.2012.
Бичими: 60x80 1/8.
Шартли босма табоқ: 4,0.
Нашриёт босма табоғи: 3,72.
24222 нусха. Буюртма: №1313.
Баҳоси келишилган нарҳда.

Ўзбекистон Республикаси
Матбуот ва ахборот агентлигида
0132 рақами билан
рўйхатга олинган.

Материаллардаги муаллифнинг маълумотлари ҳаққонийлиги учун таҳририят жавобгар эмас. Журналдан қўчириб босилганда «Ҳамшира»дан олинганлиги кўрсатилиши шарт.

МУНДАРИЖА

Ўзбекистон Республикаси Президентининг Қарори
«Мустақкам оила йили» Давлат дастури тўғрисида 2

Ўзбекистон Республикаси Президентининг Қарори
Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни
янада чуқурлаштириш чора-тадбирлари тўғрисида 3

Оила муқаддас даргоҳ
Р.Шомансурова 5

Бош ҳамшира мактаби: ютуқ, тажриба ва вазифалар кўзгуси
М. Тураханова 6

Тиббий таълим сифатини оширишда ўзаро
ҳамкорлик ишларининг самарадорлиги
Ч. Бўтаев 8

Наврўз ва Меҳржон - икки дурдона
Б. Аминов, Н. Раҳмонбердиева 10

Онани туғуруқдан кейин парвариш қилиш 12

Алишер Навоий тиббиёт тўғрисида
О. Мадаев 14

Бирламчи тиббий ёрдам ва ҳамширалик иши
Г. Ҳазраткулова 16

Қулоқ касалликлари ва симптомлари 17

Олий ҳамширалик иши амалиётида интерфаол
усулларни қўллаш самараси
М. Алимухамедова, М. Полванова 18

Касбий гепатитлар
С. Бабаходжаев 20

Умумий фармакология ва рецептура фанида
янги педагогик технологиялар
Д. Шамсиддинов 22

Ҳамширалик ишида мулоқот маданияти
Д. Якубова, У. Қодирова 24

Болалар саломатлигини асраш йўлида
Г. Ҳазраткулова 25

Акушерлик бўйича тест саволлари
У. Шукурова 26

Соғлом танда - соғлом ақл
М. Салихова, Д. Якубова 27

Эрта турмуш келтирмасин ташвиш
М. Эркаходжаева 28

Ятрогения ёки сестрогенияларнинг олдини олиш
А. Усманходжаев 29

Защитные системы желудочно-кишечного тракта
В. Аскарьянц, О. Юсупова 30

Қалбларда мангу яшайди 31

Хатлар 32

Муқовада: 1-Республика тиббиёт коллежи талабалари
амалий машғулотда.

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ПРЕЗИДЕНТИНИНГ
Қ А Р О Р И«МУСТАҲКАМ ОИЛА ЙИЛИ»
ДАВЛАТ ДАСТУРИ ТЎҒРИСИДА

Жамиятимизнинг асоси бўлмиш оила институтини янада мустаҳкамлаш ва ривожлантириш, оилаларни, айниқса, ёш оилаларнинг ҳуқуқий ва ижтимоий-иқтисодий манфаатларини ҳимоя қилиш ҳамда қўллаб-қувватлашни кучайтириш борасида олиб борилаётган барча ишларни сифат жиҳатидан янги босқичга кўтариш, жисмонан соғлом, маънавий етук ва ҳар томонлама ривожланган баркамол авлодни тарбиялашда оиланинг ролини ошириш, мустаҳкам, соғлом оилани шакллантиришда маҳалланинг мавқеини мустаҳкамлаш ва ролини кучайтиришга доир аниқ мақсадга йўналтирилган кенг қўламли чора-тадбирлар комплексини амалга ошириш мақсадида, шунингдек, 2012 йил Ўзбекистон Республикасида «Мустаҳкам оила йили» деб эълон қилинганлиги муносабати билан:

1. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2011 йил 13 декабрдаги Ф-3760-сон фармойиши билан тузилган Республика комиссияси томонидан манфаатдор вазирликлар, идоралар, Қорақалпоғистон Республикаси Вазирлар Кенгаши, вилоятлар ва Тошкент шаҳар ҳокимликлари, жамоат ҳамда ноҳукумат ташкилотлари, фуқароларнинг ўзини ўзи бошқариш органлари билан биргаликда ишлаб чиқилган «Мустаҳкам оила йили» Давлат дастури иловага мувофиқ тасдиқлансин.

«Оила соғлом экан — жамият мустаҳкам, жамият мустаҳкам экан — мамлакат барқарор» деган инсонпарвар тамойилдан келиб чиққан ҳолда, куйидагилар «Мустаҳкам оила йили» Давлат дастурини амалга оширишнинг энг муҳим йўналишлари этиб белгилансин:

бугунги кун талабларини ҳисобга олган ҳолда қонунчилик ва норматив-ҳуқуқий базани янада такомиллаштириш, амалдаги қонун ҳужжатларига оила институтини ривожлантириш ва такомиллаштиришга қаратилган зарур ўзгартириш ва қўшимчалар киритиш, янги қонунлар, қоида ва нормаларни ишлаб чиқиш, бу масалага жамиятимиз эътиборини янада кучайтириш;

ёш оилаларга эътибор ва ғамхўрликни кучайтириш, уларни ҳуқуқий ва ижтимоий ҳимоя қилишни таъминлаш, моддий ва маънавий жиҳатдан кенг қўллаб-қувватлаш, шу жумладан, қулай ва шинам уй-жой билан таъминлаш, зарур имтиёз ва афзалликлар бериш; жамиятимиз ва кундалик ҳаётимизда маҳалла институтининг ролини янада кучайтириш ва мақомини ошириш, Мустаҳкам оила йили мақсад ва вазифаларини ҳаётга татбиқ этишда маҳалла ва фуқароларнинг ўзини ўзи бошқариш органлари аҳамиятини, ёш оилаларни қўллаб-қувватлаш ҳамда шакллантиришда уларнинг таъсирини кучайтириш, ёш оилаларга зарур қўмак ва ёрдам бериш; оила, биринчи навбатда, эҳтиёжманд оилаларнинг муаммоларини ҳал этишда давлат ва жамият томонидан ғамхўрликни янада кучайтириш, уларга моддий ёрдам кўрсатиш ва фарзандларни тарбиялашда ижтимоий қўллаб-қувватлаш, муносиб ижтимоий-маиший шароитлар яратиш, бунда оилани мустаҳкамлашда асосий юкни ўз елкасига олган аёлларга алоҳида эътибор қаратиш;

«Соғлом она — соғлом фарзанд» тамойилига мувофиқ оила саломатлигини, оналик ва болаликни муҳофаза қилиш тизимини янада такомиллаштириш;

жамиятимизнинг маънавий негизларини янада ривожлантириш, азалий миллий қадриятларни асраб-авайлаш ва мустаҳкамлаш, жамиятимизда юксак маънавий муҳитни кенг қарор топтириш, миллий менталитетимизга мутлақо ёт бўлган ва кучайиб бораётган турли хил зарарли таъсирларга қарши туришда оиланинг ўрни ва аҳамиятини ошириш;

жисмонан соғлом, маънавий етук ва ҳар томонлама ривожланган баркамол авлодни тарбиялашда оиланинг ролини кучайтириш ва шу мақсадда оила институтининг

таълим ҳамда тарбия муассасалари билан ўзаро амалий ҳамжиҳатлигини мустаҳкамлаш, уларнинг яқин ва самарали ҳамкорлигини таъминлаш.

2. Республика комиссияси (Ш.М. Мирзиёев) зиммасига «Мустаҳкам оила йили» Давлат дастурининг амалга оширилишини ташкиллаштириш ва мониторинг қилиш вазифалари юклатилсин.

Республика комиссияси:

икки ҳафта муддатда, «Мустаҳкам оила йили» Давлат дастурининг устувор йўналишлари ва тадбирларидан келиб чиққан ҳолда, республика давлат ва ҳўжалик бошқаруви органлари, Қорақалпоғистон Республикаси Вазирлар Кенгаши, вилоятлар ва Тошкент шаҳар ҳокимликлари, жамоат ташкилотлари томонидан ҳар бир идора, вилоят, шаҳар, туман ва аҳоли пункти бўйича «Мустаҳкам оила йили»нинг ҳудудий ва тармоқ дастурлари ишлаб чиқиши ҳамда қабул қилинишини таъминласин;

«Мустаҳкам оила йили» Давлат дастурига киритилган тадбирларни тўлиқ, сифатли ва ўз вақтида бажариш бўйича республика давлат ва ҳўжалик бошқаруви органлари, маҳаллий давлат ҳокимияти органлари ва нодавлат нотижорат ташкилотлари даражасида ишлар аниқ-пухта мувофиқлаштирилишини ташкил этсин, Дастур амалга оширилиши устидан тизимли назорат ўрнатсин;

Дастурнинг амалга оширилиши тўғрисидаги материалларни йилнинг ҳар чорагида Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг мажлисларида кўриб чиқсин; ҳар чорак якунлари бўйича «Мустаҳкам оила йили» Давлат дастурида назарда тутилган тадбирлар бажарилиши тўғрисида Ўзбекистон Республикаси Президенти Девонига ахборот бериб борсин.

3. Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси (Ш.М. Мирзиёев) Қорақалпоғистон Республикаси, вилоятлар, Тошкент шаҳри ва туманларда (шаҳарларда) «Мустаҳкам оила йили» Давлат дастурини амалга ошириш бўйича Қорақалпоғистон Республикаси Вазирлар Кенгаши раиси, вилоят, шаҳар, туманлар ҳокимлари бошчилигида ҳудудий комиссиялар тузилишини таъминласин, уларнинг зиммасига Дастурда назарда тутилган чора-тадбирлар тегишли ҳудудларда оғишмай ва тўлиқ ҳажмларда амалга оширилиши юзасидан шахсий жавобгарликни юкласин.

4. Ўзбекистон Миллий ахборот агентлиги, Ўзбекистон Миллий телерадиокомпанияси, Ўзбекистон матбуот ва ахборот агентлиги, оммавий ахборот воситалари:

аҳоли, айниқса, ёш оилалар ўртасида «Мустаҳкам оила йили» Давлат дастурининг мақсад ва вазифаларини, давлат томонидан оилаларни қўллаб-қувватлаш, ривожлантириш ҳамда мустаҳкамлаш бўйича унда белгиланган чора-тадбирларни мунтазам ва кенг қўламда тушунтириб борилишини;

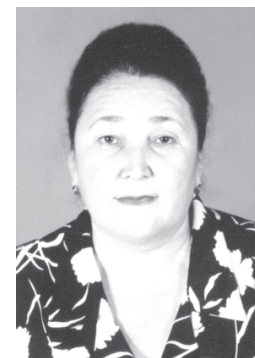
давлат ва ҳўжалик бошқаруви органлари, маҳаллий давлат ҳокимияти органлари, нодавлат нотижорат ташкилотларининг Дастурда назарда тутилган тадбирларни амалга оширишга қўшган аниқ ҳиссасини акс эттирган ҳолда «Мустаҳкам оила йили» Давлат дастурининг амалга оширилиши тўғрисида кенг жамоатчилик доимо ҳабардор қилиб турилишини таъминласинлар.

5. Мазкур қарорнинг бажарилишини назорат қилиш Ўзбекистон Республикасининг Бош вазири Ш.М. Мирзиёев зиммасига юклансин.

**Ўзбекистон Республикаси Президенти
И. КАРИМОВ.**

Тошкент шаҳри, 2012 йил 27 февраль
(«Халқ сўзи» (2012 й. 41-сон) газетасидан олинди.)

QALBLARDA MANGU YASHAYDI



● Umr har bir insonga tortiq etilgan bebaho ne'mat. Uni xayrli ishlarga safarbar etish, o'zidan porloq xotira, ezgu nom qoldirish ulkan saodatdir. Kamtarin va samimiy inson, yoshlarning mehribon murabbiysi, umrini yoshlar ta'lim-tarbiyasiga bag'ishlagan ustoz **Matluba**

Ibragimova ana shunday samimiy murabbiylardan biri edi.

Matluba Qodirovna 1947-yil 2-avgustda Toshkent shahridagi ziyoli oilada dunyoga keldi. 1965-yili sobiq Toshkent tibbiyot instituti, hozirgi Toshkent tibbiyot akademiyasining pediatriya fakultetini tamomlab, 1971-

yili 15-Oilaviy poliklinikada pediatr bo'lib ish boshlagan. 1977-yildan boshlab Y.Oxunboboev nomidagi Tibbiyot kollejida dastavval «Hamshiralik ishi» fani o'qituvchisi, so'ngra «Hamshiralik ishi» kafedrasi boshlig'i vazifarida faoliyat olib borgan. Aynan pedagogik va tashkilotchilik faoliyati davomida o'zini bilimli va tajribali mutaxassis sifatida namoyon qildi. U butun bilimi, beqiyos tajribasini o'quv jarayonini mukammallashtirishga safarbar etdi.

Matluba Ibragimova hayotda g'oyat dilbar, samimiy, kamtarin, jonkuyar va fidoyi inson edi. U o'zidan yaxshi nom, ezgu amallar va solih farzandlar qoldirdi. Matluba opa bugun safimizda bo'lmasa-da, uning porloq xotirasi qalbmizda, yuragimizda barhayotdir.

2-Respublika tibbiyot kolleji jamoasi.

DILDA YASHAR XOTIRANGIZ

**Ustozimiz Matluba IBRAGIMOVA
xotirasiga**

«Onam», «otam» deb erkalam o'quvchilarni, Tillari bol, mehribon ustoz edingiz. Ta'zimdamiz sizga, aziz ustozimiz, Dilda yashar doim sizning xotirangiz.

Mehnatimiz aslo zoye ketmasin deb, Tinim bilmay ishladingiz bizlarni deb, Zukko-hushyor o'g'il-qizlarni deb, Nurga to'lsin, gullar unsin qabringizdan.

Kollejimiz onaxoni edingiz siz, Jamoaning faxri, yuzi edingiz siz.

Oramizdan bildirmasdan ketdingiz siz, Unutmaydi sizni hech ham shogirdingiz.

O'lim haqdir, angladik bu haqiqatni, Qiyin bo'ldi, unutish bu ayriligni. Unutmaymiz sizdan olgan saboqlarni, Doim kulib turgan nurli chehrangizni.

Jannatlarda hamroh bo'lsin maloyiklar, Boqiy dunyo saodati etsin nasib. Ruhingizga duo qilib biz shogirdlar, Nomingizni yurish bizdan qarzdir eslab.

Malika RUSTAMOVA,
2-Respublika tibbiyot kolleji o'quvchisi.

которая током крови доставляется в почки и выделяется из организма с мочой.

В обеспечении защитной функции печени против чужеродных агентов, основную роль играют ретикулоэндотелиальные (купферовские, «береговые») клетки печени. Они являются составной частью общей ретикулоэндотелиальной системы организма, которые распределены по всему организму и находятся в любом органе и ткани. Эта группа клеток объединяется в единую систему по способности к фагоцитозу (макрофаги), и не зависимо от их локализации (расположения) происходят они от общей кроветворной стволовой клетки костного мозга.

Купферовские клетки печени обладают свойством фиксированных фагоцитов, они поглощают из крови бактерии, а также токсины, продукты распада собственных тканей, отживших клеток, некоторые раздражающие вещества. При накоплении большого количества раздражающего вещества возникает реактивное размножение купферовских клеток, что приводит к цирротическому процессу.

Печень обладает функциональной компактностью. Например, с желчью из организма выводятся шлаки, попадающие с пищей, выдыхаемый воздухом,

через кожу. Желчь оказывает бактериостатическое действие на кишечную флору, предупреждая развитие гнилостных процессов.

Использованная литература

1. Закиров У.Б., Кадыров У.З., Рянская О.М. Функции органов пищеварения при интоксикациях пестицидами. Ташкент: Медицина, 1984. - 142 с.
2. Коротко Г.Ф. Ферменты желудочного сока. Регуляция их образования и выделения. - В кн.: Физиология пищеварения (Руководство по физиологии). Л.: Наука, 1974, с.202-212.
3. Коротко Г.Ф. Ферменты пищеварительных желёз в крови: очерки о ферментном гомеостазе. Ташкент: Медицина, 1983. - 212 с.
4. Рахимов К.Р., Демидова А.И. Углеводы и механизмы их усвоения. Ташкент: Фан, 1986. - 132 с.
5. Руководство по физиологии. Возрастная физиология. Л.: Наука, 1985, - 261 с.
6. Руководство по физиологии. Физиология пищеварения. Л.: Наука 1994, - 761 с.
7. Физиология человека: В 4-х томах. Пер. с англ. (под ред. Р. Шмидта и Г. Тевса). М.: Мир, 2001, т. 4, с.109-143.

ЗАЩИТНЫЕ СИСТЕМЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

В.П. АСКАРЬЯНЦ, О. ЮСУПОВА,
Ташкентский педиатрический медицинский институт

● С пищей человек получает не только энергетические и пластические (строительные) материалы необходимые для организма, но и аллергенные и токсические вещества. Токсические вещества агрессивны, и оборону против них организм держит разными средствами. Благодаря этой сложной системе защиты негативные стороны питания в обычных условиях оказываются эффективно нейтрализованными.

В слюне содержится лизоцим, обладающий бактерицидным действием. А в желудке задерживает развитие гнилостных процессов и убивает микробы соляная кислота.

В кишечнике имеется несколько защитных механизмов. Прежде всего, следует отметить пассивную оборону. Под этим имеется ввиду ограниченная проницаемость кишечной слизистой оболочки для небольших водорастворимых молекул белков, углеводов и других веществ, обладающих свойствами антигенов.

Иммунитет против инфекции и чужеродных антигенов складывается из гуморального и клеточного. В клеточном иммунитете главную роль играют 2 вида лейкоцитов - макрофаги (моноциты) и Т-лимфоциты. Они разрушают чужеродные клетки. Главная роль в гуморальном иммунитете принадлежит В-лимфоцитам, так как именно они вырабатывают антитела.

Чрезвычайно важная иммунная система представлена пейеровыми бляшками и лимфоидной системой червеобразного отростка слепой кишки. Ещё недавно предполагалось, что лимфоидная кишечная система - аналог бурсы птиц и содержит В-лимфоциты. Однако, обнаружено, что пейеровы бляшки содержат, как В-лимфоциты, так и Т-лимфоциты.

В кишечной слизистой содержится более 400 000 плазматических клеток, в расчете на 1мм³. Кроме того, выявлено около 1 млн. лимфоцитов, в расчете на 1 см² слизистой. В норме, в тощей кишке человека содержится от 6 до 40 лимфоцитов на 100 эпителиальных клеток. Это означает, что, кроме эпителиального слоя, разделяющего энтеральную (кишечную) и внутреннюю среду организма, существует ещё мощный лейкоцитарный слой. Функции различных лимфоидных клеток тонкой кишки в деталях ещё не изучены. Особый интерес представляют лимфоциты, которые находятся внутри эпителиальных клеток тонкой кишки, осуществляющих мембранный гидролиз и всасывание.

Кроме того, иммуноглобулины разных видов, обладающие свойствами антител, выделяются в полость кишки и, по-видимому, собираются на поверхности кишечных клеток, создавая в области гликокаликса дополнительный защитный слой. Сам гликокаликс, в свою очередь, служит барьером, снижающим поток антигенов и токсических веществ во внутреннюю среду организма. Его структуры эффективно определяют мелкие молекулы от крупных, для которых гликокаликс непроницаем. А не достигая

клеточной мембраны, нерасщепленные молекулы в значительной мере утрачивают свои антигенные и токсические свойства.

Наконец, следует добавить печеночный барьер. В древности считали печень источником жизненных сил организма. Современная физиология отводит печени в физиологии одну из ведущих ролей, в ней уместилась целая биохимическая лаборатория. Синтез белков, жиров и углеводов, разрушение и выведение из организма вредных веществ, иммунитет, кроветворение и т.д.

При полном удалении или гибели печени внутреннее равновесие организма (гомеостаз) нарушается полностью и поддержать его искусственно пока невозможно.

По своему анатомическому положению, печень является как бы пропускным пунктом на пути движения крови, оттекающей от органов пищеварения в общий кровоток. Кровь в ней проходит всесторонний анализ. Ненужное и вредное тут же выводится или переводится в другие, безвредные соединения. Пластические (строительные), энергетические материалы, микроэлементы, витамины и другие полезные вещества поступают в общий кровоток. То, что понадобится организму позднее, откладывается в самой печени, например, гликоген) или в других тканях, откуда извлекается по мере необходимости для организма.

За минуту обрабатывается около 2-х литров крови. Такую высокую производительность обеспечивают микроскопические синусоиды, куда попадает вся поступающая в печень кровь. Но более половины синусоидов простаивает, так как входы их закрыты системой запирающих механизмов - сфинктеров, что позволяет регулировать кровь по количеству и качественному составу. При особой необходимости (тяжелая мышечная работа, обильные кровопотери) сфинктеры открываются и большое количество синусоидов вступает в работу, что ведет к выбросу крови из депо, при этом вовлекая в общий кровоток до 1,5 литров крови, депонированной печени про запас.

Есть у печени и система аварийного сброса крови в общий круг кровообращения - по обходным сосудам (шунтам) из артериальных или венозных ветвей в печеночные вены, минуя синусоиды. В этом случае ткани различных органов и систем получают необработанную кровь.

Печень обладает высокой регенераторной способностью, способностью восстанавливать свои клетки, за счет гиперплазии и гипертрофии гепатоцитов. Гепатоциты расположены вдоль синусоидов - это рабочие клетки печени. Они-то и обеспечивают основные функции этого органа.

В результате обмена белков, в организме образуются азотистые продукты, обладающие ядовитыми свойствами. Эти продукты с током крови попадают в печень, где из них синтезируется мочевины - вещество относительно безвредное для организма,

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ПРЕЗИДЕНТИНИНГ Қ А Р О Р И

СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ТИЗИМИНИ ИСЛОҲ ҚИЛИШНИ ЯНАДА ЧУҚУРЛАШТИРИШ ЧОРА-ТАДБИРЛАРИ ТЎҒРИСИДА

● Қайд этиб ўтилсинки, соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш чора-тадбирларини изчил амалга ошириш натижасида республикада - бирламчи тиббий-санитария ёрдамлари кўрсатувчи қишлоқ врачлик пунктлари, туман (шаҳар) тиббиёт бирлашмалари, вилоят кўп тармоқли тиббиёт марказларидан бошлаб, мураккаб юқори технологияли тиббий хизматлар кўрсатувчи республика ихтисослаштирилган тиббиёт марказларига барча даражаларни қамраб олган аҳолига тиббий ёрдам кўрсатишининг яхлит ташкилий тузилмаси яратилди.

Сўнгги ўн йилда даволаш-профилактика муассасаларини модернизация қилиш ва энг замонавий лаборатория, ташхис ва даволаш ускуналари билан жиҳозлашга 750 миллион АҚШ долларида ортиқ миқдорда бюджет маблағлари йўналтирилди ва имтиёзли кредитлар ҳамда грантлар жалб қилинди. Мустақиллик йилларида соғлиқни сақлаш соҳасига қилинган харажатлар 3,6 баравар ўсди ва бу ялпи ички маҳсулотга нисбатан қарийб 4,0 фоизни, мамлакатнинг Давлат бюджетига эса 15,7 фоиздан ортиқни ташкил қилапти.

Амалга оширилган чора-тадбирлар натижасида 1990 йилга нисбатан ўртача умр кўриш 67 ёшдан 73 ёшга ортиди, оналар ҳамда гўдакларнинг ўлими тегишли равишда 3,1 ва 3,2 маротабага қисқарди. Аҳолининг, айниқса сил, гепатит, турли юқумли хасталиклар билан умумий касалланиш даражаси сезиларли равишда пасайди.

Шу билан бирга, аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш сифати, айниқса жойларда, туман ва вилоят тиббиёт бирлашмаларининг моддий-техника базаси ҳолати ўсиб бораётган замонавий талабларга ҳамон жавоб бермай келмоқда. Республика ихтисослаштирилган тиббиёт марказларини бошқариш тизими тубдан такомиллаштирилишини тақозо этмоқда, уларда етакчи хорижий тиббиёт марказларининг тажрибасини, шунингдек, меҳнатни ташкил этиш ва рағбатлантиришининг илғор шакллари қўллаш, уларнинг моддий-техника базасини ривожлантириш ва мустаҳкамлаш талаб қилинмоқда.

Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштириш, тиббиёт муассасалари фаолияти самарадорлигини ошириш, замонавий талаблар ва стандартларга мувофиқ аҳолига юқори сифатли тиббий ёрдам кўрсатишни таъминлаш, республика соғлиқни сақлаш тизимида бошқариш ва меҳнатни ташкил этишининг илғор шакл ҳамда услубларини жорий этиш мақсадида:

1. 2012-2015 йилларда республика соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштиришининг асосий йўналишлари этиб қуйидагилар белгилансин: аҳолига, айниқса қишлоқ жойларда, юқори сифатли бирламчи тиббий-санитария ёрдами кўрсатилишида кенг имкониятлар яратилишини таъминлаш, фуқароларга касалликлар профилактикаси ва соғлиқни муҳофаза қилиш бўйича диагностика ҳамда амбулатория-профилактика муассасаларининг иш самарадорлигини тубдан ошириш;

туман (шаҳар) тиббиёт бирлашмаларининг мавжуд қувватларидан фойдаланиш самарадорлигини оширган, замонавий ускуналар билан, шу жумладан, уларни хал-

қаро молия институтлари кредитлари ва грант маблағлари ҳисобидан жиҳозлаган ҳолда туман (шаҳар) даражасида тиббиёт муассасалари тармоғи ва ўринлар фондини мақбуллаштириш ҳамда таркибий қайта қуриш;

замонавий, халқаро тажрибадан ўтказилган ташкилий ва молиявий менежмент усулларини татбиқ этиб республика ихтисослаштирилган тиббиёт марказларини бошқариш тизимини тубдан такомиллаштириш, уларнинг моддий-техника базасини янада мустаҳкамлаш, энг замонавий тиббиёт ускуналари билан жиҳозлаш ва доимий равишда қайта жиҳозлаб бориш;

тез тиббий ёрдам кўрсатиш хизмати самарадорлигини, улар томонидан кўрсатиладиган хизматларнинг тезкорлиги ва сифатини ошириш, уларни тизимли асосда энг янги ташхис ва даволаш ускуналари билан қайта жиҳозлаш, замонавий мобил тиббий ускуна ва алоқа воситалари билан бутланган махсус автотранспорт билан қўшимча жиҳозлаш;

она ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш Миллий моделига мувофиқ оналар ва болалар соғлиқини сақлаш тизимини такомиллаштириш, перинатал, скрининг марказлари, туғуруққа кўмаклашиш ҳамда педиатрия муассасаларининг моддий-техника базасини янада ривожлантириш ва мустаҳкамлаш;

аҳолини вирусли ва юқумли касалликлардан муҳофаза қилишнинг профилактик тадбирларини кучайтириш ҳамда ишончлилигини ошириш, онкологик ва сил касаллигига қарши хизматлар муассасалари моддий-техника базасини мустаҳкамлаш, профилактика ишларининг, ижтимоий аҳамиятга эга касалликларни барвақт аниқлаш ва даволашнинг самарали тизимини шакллантириш;

замонавий ташхис ва даволаш ускуналарига, юқори малакали тиббиёт кадрларига эга хусусий тиббиёт муассасалари фаолиятини тартибга солиш ва лицензия беришни янада такомиллаштириш, уларга нисбатан тасдиқланган даволаш стандартларига мувофиқ равишда аҳолига сифатли ихтисослаштирилган тиббий хизмат кўрсатиш талабларини ошириш.

2. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2011 йил 18 июлдаги Р-3676-сонли фармойиши билан тузилган Комиссиянинг:

2012-2015 йилларда 1- ва 2-иловаларга мувофиқ бюджет маблағлари ҳисобидан молиялаштириладиган соғлиқни сақлаш тизими стационар муассасалари тармоғи ва ўринлар фондини мақбуллаштириш тўғрисидаги;

2012-2014 йиллар мобайнида олис қишлоқ аҳоли пунктларида қишлоқ аҳолиси учун бирламчи тиббий ёрдамдан қўлай ва тез фойдаланишни таъминлайдиган қўшимча 102 та қишлоқ врачлик пунктларини 3-иловага мувофиқ барпо этиш тўғрисидаги;

100 та туман тиббиёт бирлашмаларини 93 миллион АҚШ доллари миқдоридидаги "Саломатлик-3" лойиҳасини Жаҳон банки билан ҳамкорликда амалга ошириш доирасида замонавий лаборатория, ташхис ва даволаш ускуналари билан жиҳозланадиган туман тиббиёт муассасаларининг ташхис, стационар ва кўмакчи бўлинма-

ларини бир ҳудудда ихчам жойлаштириш асосида модернизация қилиш тўғрисидаги;

КФВ банкининг 27 миллион евро миқдоридagi имтиёзли кредитлари ва грант маблағлари ҳисобига жиҳозланадиган барча вилоятлар ва Нукус шаҳридаги кўп тармоқли болалар тиббиёт марказларининг биноларини, шунингдек, умумий қиймати 13 миллион евро миқдорда жалб этиладиган имтиёзли кредитлар ва Германия ҳукуматининг грант маблағлари ҳисобига жиҳозланадиган катталар учун мўлжалланган 5 та тиббиёт марказларининг биноларини реконструкция қилиш ҳақидаги;

2012-2013 йилларда 4-иловага мувофиқ республика ихтисослаштирилган тиббиёт марказларини босқичма-босқич акциялаштириш тўғрисидаги таклифи қабул қилинсин.

3. Шундай тартиб ўрнатилсинки, унга мувофиқ республика ихтисослаштирилган тиббиёт марказларини акциялаштириш қуйидаги шартларга риоя этилган ҳолда амалга оширилади:

республика ихтисослаштирилган тиббиёт муассасалари акцияларининг 51 фоизини давлатда сақлаб қолган ҳолда, давлат улуши бўйича тегишли бўлган дивидендларни 2020 йилни ҳам ўз ичига олган даврда биринчи навбатда ихтисослаштирилган марказларни тўлиқ жиҳозлаш ва қайта жиҳозлаш учун замонавий тиббиёт ускуналарини харид қилишга йўналтириш;

акцияларнинг 49 фоизини ихтисослаштирилган марказларнинг меҳнат жамоаларига (улушни тасарруф қилиш ва тақсимлаш ҳуқуқисиз) фойдаланиш учун бериб, улар бўйича тегишли бўлган дивидендларни ихтисослаштирилган марка фаолиятининг пировард молиявий натижаларида ходимларнинг меҳнат иштироки коэффицентига қараб уларни (шу жумладан, марказларнинг раҳбарлар таркиби учун 10 фоизгача) моддий рағбатлантиришга йўналтириш;

республика ихтисослаштирилган тиббиёт марказлари Кенгашларининг таркибига Соғлиқни сақлаш вазирлиги ва бошқа манфаатдор тузилмаларнинг вакиллари киритган ҳолда уларнинг зиммасига марказлар фаолият стратегиясини шакллантиришда фаол қатнашиш, Кенгаш томонидан тасдиқланадиган бизнес-режалар бажарилишини назорат қилиш, бюджет ҳамда бюджетдан ташқари маблағлардан фойдаланилиши устидан мониторингни амалга ошириш вазифаларини юклаш.

4. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг Молия вазирлиги билан келишилган вилоят ва туман бўғинидаги 46 та соғлиқни сақлаш муассасаларини босқичма-босқич ўзини-ўзи тўла молиялаштиришга ўтказиш, шунингдек, 57 та тиббиёт муассасаларининг умумий харажатларини молиялаштиришда бюджетдан ташқари маблағлар салмоғини ошириш ҳақидаги таклифлари 5- ва 6-иловаларга мувофиқ маъқуллансин.

5. Ўзбекистон Республикаси Молия вазирлиги ва Иқтисодиёт вазирлиги Соғлиқни сақлаш вазирлиги билан биргаликда 2012-2015 йилларда Таълим ва тиббиёт муассасаларини реконструкция қилиш, мукамал таъмирлаш ва жиҳозлаш жамғармасининг маблағлари ҳисобига тиббиёт муассасаларини қуриш, реконструкция қилиш ва мукамал таъмирлаш дастурларини шакллантириш чоғида қишлоқ врачлик пунктларини, туман тиббиёт бирлашмалари ҳамда вилоят кўп тармоқли тиббиёт марказлари, шу жумладан, болалар тиббиёт марказларининг биноларини реконструкция қилиш ва қуриш учун капитал маблағларнинг зарур лимитларини назарда тутсин.

6. Вазирлар Маҳкамаси бир ой муддатда: 2012-2015 йилларга мўлжалланган дастурий чора-тадбирлар комплексини тасдиқлаган ҳолда, республика ихтисослаштирилган тиббиёт марказларининг, кечиктириб бўлмайдиган ва шошилиш тиббий ёрдам хизматла-

ри, онкология хизматининг моддий-техника базасини янада ривожлантириш ва мустаҳкамлаш, шунингдек, силга қарши муассасаларни энг аввало, халқаро молия институтлари ҳамда донорларнинг грантлари ва имтиёзли кредитлари ҳисобига тубдан қайта жиҳозлаш бўйича молиялаштиришнинг аниқ манбалари ва уларни амалга ошириш муддатларини кўрсатиб ўтсин;

хусусий тиббиёт муассасаларига лицензиялар бериладиган тиббий фаолият ихтисослашув турларининг янгиланган рўйхатини, ундан одамларнинг, айниқса болаларнинг ҳаёти ва саломатлиги учун юқори даражадаги хатар билан боғлиқ турларини чиқариб ташлаб, шунингдек, хусусий тиббиёт муассасалари учун лицензия талаблари ва шартларини ҳамда уларга риоя этилиши учун жавобгарликни кучайтирган ҳолда Тиббий фаолиятни лицензиялаш тўғрисида янги таҳрирдаги низомни тасдиқласин.

2012 йилнинг 1 январидан бошлаб Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан хусусий тиббиёт муассасаларининг лицензия талаблари ва шартларига риоя этишлари хусусида ўтказётган текширувлари назорат қилувчи идоралари фаолиятини мувофиқлаштириш бўйича Республика Кенгаши ва унинг ҳудудий комиссиялари билан қўшимча равишда келишилмаган ҳолда амалга ошириладиган Назорат идораларининг назорат функциялари рўйхатига киритилсин.

7. Ўзбекистон Республикаси Ташқи иқтисодий алоқалар, инвестициялар ва савдо вазирлиги, Иқтисодиёт вазирлиги ва Молия вазирлиги билан ҳамкорликда 2012 йилнинг 1 мартига қадар илотларнинг тиббий ташхис марказларини, республика ихтисослаштирилган тиббиёт марказларини, кечиктириб бўлмайдиган ва шошилиш тиббий ёрдам хизматлари ва онкология хизмати ҳамда сил касалига қарши муассасаларни зарур асбоб-ускуна ва анжомлар билан жиҳозлаш учун халқаро молия ташкилотлари ҳамда донор маблағларнинг имтиёзли кредитлари ва грантларини жалб этиш бўйича Вазирлар Маҳкамасига аниқ таклифларни киритсин.

8. Ўзбекистон Республикаси Молия вазирлиги 2012-2015 йилларда туман тиббиёт бирлашмаларининг тармоғи ва ўринлар фондини мақбуллаштириш, шунингдек, вилоят соғлиқни сақлаш муассасалари умумий харажатларини молиялаштиришда бюджетдан ташқари маблағлар салмоғини босқичма-босқич кўпайтириб бериш бўйича ушбу қарор билан тасдиқланган жадвалларга риоя этилиши устидан каттик назорат ўрнатсин, бўшайдиган маблағларни соғлиқни сақлаш муассасаларининг анжомлар, сарфланадиган материаллар, реактив ва доридармонлар билан таъминланишини яхшилашга мақсадли йўналтирилишини назарда тутсин.

9. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2007 йил 19 сентябрдаги ПФ-3923-сонли "Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштириш ва уни ривожлантириш Давлат дастурини амалга оширишнинг асосий йўналишлари тўғрисида" Фармонида берилган солиқ ва божхона имтиёзлари 2018 йилнинг 1 январигача узайтирилсин, божхона имтиёзлари, шунингдек, хўжалик юритувчи субъектлар томонидан олиб келинадиган тиббиёт ускуналарига, бутловчи буюмларга, тиббиёт ускуналарининг эҳтиёт қисмлари ва сарфланадиган материалларига нисбатан жорий этилсин.

10. Мазкур қарорнинг ижросини назорат қилиш Ўзбекистон Республикасининг Бош вазири Ш. М. Мирзиёев зиммасига юклансин.

Ўзбекистон Республикаси Президенти
И. КАРИМОВ.

Тошкент шаҳри, 2011 йил 28 ноябрь.
(«Халқ сўзи» (2011 й. 232-сон) газетасидан олинди.)

ЯТРОГЕНИЯ ЁКИ СЕСТРОГЕНИЯЛАРНИНГ ОЛДИНИ ОЛИШ

А. УСМАНХОДЖАЕВ

Замонавий тиббиётда жисмоний азиятлар, одатда руҳий доирадаги бузилишлар билан кузатилиши, шу муносабат билан беморлар психологик ва психотерапевтик мададга муҳтожлигини тушуниш борган сари кўпроқ таъкидланмоқда. Бундай тарзда беморни қўллаб-қувватлашда, айниқса врачга нисбатан бемор билан кўпроқ вақтини ўтказадиган стационар ҳамширанинг аҳамияти улкан. Мижоз кўп ҳолларда ҳамдардлик ва таянччи айнан ҳамширалардан излайди. Агар врач бемор билан ўзаро муносабатларда, қайсидир маънода "ота" вазифасини бажарса, беморни кутиб оладиган, кузатадиган, овқатлантириб, ювинтирадиган, тартиб-интизомга риоя қилишни талаб қиладиган ҳамшира зиммасига "оналик" вазифасини бажариш мажбурияти юкланади.

Бугунги кунда, маҳаллий шароитлар ва ходимларнинг ташаббусига кўра турли тартибга эга бўлиши мумкин бўлган даволаш-муҳофаза тушунчаси деярли унутилган. Шундай бўлса-да, унинг асосий йўналиши беморнинг руҳиятига имкон бор қадар ижобий таъсир кўрсатиш ёки нерв системаси фаолиятининг уйғунлигини бузадиган салбий омилларни иложи борича камайитиришдир.

Мақолада келтирилган тавсиялар ҳаммага таниш ёки ортиқча ташвишларни кўпайтирадигандек бўлиб туюлиши мумкин, бироқ мижозлар учун, лозим бўлса, ўзи учун қулай руҳий муҳитни яратишга қодир жамоагина хотиржам ва ортиқча уринишларсиз ишлай олади. Ҳар ҳолда, мижоз шу муҳитнинг бир қисми ва жамоанинг аъзоси сифатида тева-рак-атрофдагиларнинг кайфиятига, худди улар ҳам унга таъсир кўрсатишгандек таъсир кўрсатади.

Ўзи учун янги шарт-шароитли тиббий муассасага тушган мижоз кўпинча мўлжалдан адашади; унга врачнинг кабинети, телефони, ҳожатхона ва ш.к., шу жумладан ўз ташвишларига кўмилганлиги, ўй-фикрларга фарқ бўлганлиги боис, дарров топиш мушкул. Шунинг учун, йўлақларда осонгина мўлжал олишга ёрдам берадиган йўл кўрсаткичларнинг бўлиши учун олдиндан чорасини кўриш зарур. Мижозларнинг саволларига жавоб бера туриб, гап бемор одамлар билан мулоқот қилишда кетаётганлиги ёдда тутилса, босиқлик, хотиржамлик ва хушмуомалаликни сақлаб қолиш осондир. Керакли хизматни қидириб, адашиб юрган беморга тиббиёт ходими ҳам қўл силтаб, эътиборсизлик билдирса, унинг кўнглида тиббий ходимларга нисбатан салбий муносабат пайдо бўлади. Маълумки врач қабулига ёзилган бемор муқаррар равишда узлуксиз навбатга дуч келиб, анчагина вақтини навбат кутиб ўтказади. Навбат кутаётганларнинг таъсирчанлиги ошади. Улар бир-бирлари билан ўз шикоятларини баҳам кўришади, касалликларининг умумий белгиларини топишади. Кўпинча, шу сингари мижозлар билан суҳбатлашишда тартибни сақлаш ва жанжалларни ҳал қилишдек оғир мажбурият ҳамширанинг

зиммасига юкланади. Тажрибали ва хушмуомала ҳамшира кутилмаган вазиятларни оқилона ҳал қиладиган ва врач мижозга эътибор ажратиши учун имкониятни таъминлаган ҳолда, ишончли воситачи вазифасини бажаради.

Беморлар ихтиёрига журналлар ва бошқа адабиётларни ўқиб туриш учун топшириш орқали узоқ вақт навбат кутиш натижасида юзага келган зерикли ва тангликни бартараф этиш мумкин. Кейинги сафар келиши шарт бўлган беморларга, навбатдаги келганида ўзи билан китоб, кроссворд ва шу кабиларни олиб келишни маслаҳат бериш мумкин. Болалар учун ўйинчоқлар келтириб қўйиш ва турли хил ўйинлар ташкил қилиш мақсадга мувофиқдир. Гуллар ва деворларга илинган чиройли, манзарали суратлар ҳам кутиш фурсатини енгиллаштириш имконини беради. Аммо пала-партиш илинган, долзарблигини йўқотган деворий кўргазмалар шинамликка халал бериши мумкин.

Беморни касалхонага жойлаш, айрим ҳолларда уни "Тез ёрдам" бригадаси олиб келгандан сўнг амалга оширилади. Бунда баъзан мижоз қанчалик тез келтирилганлиги, ҳамда қабулхона бўлимида қанча узоқ кутганлиги кўзга ташланадиган кескин фарқ ҳисобланади. Айнан шу лаҳзада унинг шуурида тиббиёт муассасаси ҳақидаги дастлабки таасурот пайдо бўлади ва бу ҳолат, муассасанинг шарт-шароитига боғлиқ қоровуллар, санитарлар, айниқса, беморни қабул қилиб оладиган ҳамшираларнинг ўзини тутиши мижознинг ҳолатига таъсир кўрсатади. Мижозга психологик ёндошувнинг моҳиятини тушуниш ва имкон қадар касбий таърифлашдан йироқ бўлиш зарур. Келтирилган мижоз иштирокида ташхис ҳақида ёки бошқа беморларнинг аҳволи ҳақида йўл-йўлакай айтилган гап-сўзлар бемор томонидан нотўғри талқин қилиниши ёки ўзига тааллуқли, деб ўйлаши мумкин.

Бемор касалхонага ётқизишидан олдин, кейинчалик норозиликлар, баҳс-жанжаллар ва шикоятлар юзага келмаслиги учун, уни дарҳол касалхона тартиб-қоидалари билан таништириш зарур.

Баъзида мижозлар орасида ақлий қолоқ одамлар, кекса беморлар, зехни сусайганлар, ёки жуда бўлмаганда, ўта ақлий чарчаган ва диққат-эътиборни жамлаш қобилияти пасайганлари учрайди. Улар билан суҳбатлашиш ходимдан сабр-тоқат, сабот, ўз фикрларини оддий ва тушунарли тарзда баён қилишни билиш талаб қилинади.

Муолажа ва текширув чоғида беморни хавотирга солиши мумкин бўлган ифодаларни ишлатмаслик маъқул. Масалан, беморни эмлашдан олдин: "Ҳозир игналарни намунча тўмтоқ қилиб чиқаришмас..." каби айтилган гап беморни чўчитиб юбориши, кейинги муолажалар олдидаги кўркунни кучайтириши мумкин.

(Давоми кейинги сонда.)

БОШ ҲАМШИРАЛАР МАКТАБИ: ЮТУҚ, ТАЖРИБА ВА ВАЗИФАЛАР КЎЗГУСИ

● Мамлакатимизда соғлиқни сақлаш соҳасида амалга оширилаётган туб ислохотлар инсон манфаатларини муҳофазалаш ва халқимизнинг саломатлигини мустаҳкамлашда юксак самаралар бераётир. Бу жараёнда тиббиёт ходимларининг малака ва маҳоратини ошириш, соҳага замонавий тиббий технологияларни изчил татбиқ этиш, жаҳон тиббиётининг илғор услубларини чуқур ўзлаштириш ва тиббиёт илм-фани равнақиға кенг йўл очишга алоҳида аҳамият қаратилмоқда.

Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан бу борада изчил иш олиб борилаётир. Қарийб уч йилдан буён аънаваный тарзда Тошкент врачлар малакасини ошириш институтининг «Соғлиқни сақлашни ташкиллаштириш, молиялаштириш ва бошқариш» кафедрасида ташкил этилаётган «Бош ҳамширалар мактаби» машғулоти ҳам ана шундай муҳим лойиҳалардан биридир. Ушбу мактаб усулини ташкил этишдан кўзланган мақсад, ҳамшираларнинг тиббиёт соҳасидаги ислохотлар жараёнида ўрни ва ролини ошириш, тиббиётнинг замонавий тамойилларидан соҳада оқилона фойдаланиш, аҳолиға кўрсатилаётган тиббий хизмат сифати ва самарадорлигини янада юксалтиришдан иборат.

Жорий йилнинг 23 январидан 4 февралигача бўлиб ўтган навбатдаги «Бош ҳамширалар мактаби» машғулоти бу йил ҳам юксак савияда ўтди.

Назарий ва амалий машғулотларнинг бу йилги дастурида Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2009 йил 18 декабрдаги «Тиббиёт ходимлари малакасини ошириш ва уларни қайта тайёрлаш тизимини такомиллаштириш тўғрисида»ги қарорининг ижросини таъминлаш, олий ҳамширалик иши ва ўрта тиббиёт ходимларининг узлуксиз малакасини ошириш, ҳамширалик ишини такомиллаштириш, соғлиқни сақлаш тизимидаги янгиликларни ўрта тиббиёт ходимлари орасида кенг ёйиш билан боғлиқ устувор вазифаларни ҳаётга татбиқ этишга алоҳида аҳамият қаратилди.

Икки ҳафталик ўқиш мобайнида мамлакатимизнинг тиббиёт муассасаларида фаолият юритаётган олий маълумотли, бош, катта ва етакчи ҳамширалар соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштириш ва уни ривожлантириш дав-

лат дастурини амалга оширишда ҳамширалик ишини ташкиллаштириш, оналик ва болаликни муҳофазалашда ҳамшираларнинг вазифалари, қишлоқ врачлик пунктида юритилаётган тиббий ҳужжатларнинг янги намуналари, ОИТС профилактикаси, ОИВ инфекцияси билан яшовчи шахсларни даволаш, парвариш қилиш ва олдини олишда ҳамширанинг ўрни, даволаш-профилактика муассасаларида санитария-эпидемиология назорати ишларини ташкил этиш, бирламчи тиббий санитария тизимида ҳамширалар ишини ташкил этиш каби мавзуларда ташкил этилган назарий ва амалий машғулотларда ўз билим ва кўникмаларини оширдилар.

Тадбир иштирокчиларидан баъзиларининг машғулотлар хусусидаги фикр-мулоҳазалари билан танишдик:

Норбуви ОДИЛОВА, Жиззах вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаси бош ҳамшираси:

- Кейинги йилларда аънаваный тарзда ташкил этилаётган мазкур мактаб ҳамширалик касбининг жамиятимиздаги ўрни ва нуфузини ошириш, инсон саломатлигини асрашда билим ва кўникмаларимизни ривожлантириш, тиббий ислохотлар жараёнида фаол қатнашимиз, ўз тажриба ва кўникларимизни кенг ёйишимиз, шунинг баробарида, жаҳон тиббиётининг илғор ютуқларини чуқур ўзлаштиришимизда ниҳоятда муҳим аҳамият касб этмоқда.



СОҒЛОМ ТАНДА — СОҒЛОМ АҚЛ

● Бугунги кунда Республикамизда ёш авлодни жисмоний ва маънавий саломатлигини шакллантириш мақсадида болалар спортини ривожлантиришга катта аҳамият берилмоқда. Юртимизнинг барча жойларида, ҳатто олис қишлоқларда ҳам ёшлар учун спорт майдончалари барпо этилмоқда. Бундан ташқари, республикада мактаб ўқувчилари, касбунара коллежлари ва олий ўқув юрталари талабалари ўртасида ўтказилаётган «Умид ниҳоллари», «Баркамол авлод», «Универсиада» спорт ўйинлари ҳам ёшларни спортга ошно қилишида муҳим аҳамият касб этмоқда.

Айниқса, ёшларнинг бўш вақтини мазмунли ўтказишда уларни спорт ва жисмоний тарбия машғулотлариға жалб этиш лозим.

Бизнинг коллежимизда ҳам спортни ривожлантириш, ёшларни жисмоний ва маънавий соғлом ўсишларига жуда катта эътибор берилмоқда. Бу борада коллеж раҳбарияти томонидан анча ишлар амалга оширилмоқда, ўқувчиларимиз спорт билан фаол ва мунтазам шуғуланишлари учун барча шарт-шароитлар яратилган: кенг ва ёруғ спорт заллари, тренажёр зали, ёзги спорт майдончаси, волейбол ва баскетбол май-

дончалари барча керакли жиҳозлар билан таъминланган.

Жисмоний тарбия машғулотларини ўтказиш учун шароитлар етарли, шунингдек, дарсдан ташқари ўқувчилар учун спорт тўғрисидаги ташкил этилган, волейбол, баскетбол, кураш, енгил атлетика, шахмат-шашка спорт турлари тўғрисидаги 630 нафар ўқувчиларимиз жалб қилинган бўлиб, уларға жисмоний тарбия кафедраси ўқитувчилари: А.Носиров, Р.Ҳамроходжаев, Б.Аҳмаджонов, А.Саҳобиллаев, Р.Шокировлар раҳбарлик қилишмоқда.

Коллежимиз ўқувчилари кўпжаб мусобақаларда қатнашиб, нуфузли ўринларни эгаллашган. Масалан, Маржона Маматқулова «Пенчак-сила» кикбоксинг бўйича Республика миқёсида ўтказилган мусобақада 1-ўрин соҳиби; коллежимиз ўқувчиси Жаҳоҳир Исмоилов Халқаро «Олимпия умидлари» ўйинларида 2-ўрин ва 2-даражали Диплом билан тақдирланди; ўқувчиси Камила Петровская волейбол бўйича Ўзбекистон терма жамоаси сардори бўлиб, 2011 йил Термиз шаҳрида бўлиб ўтган «Баркамол авлод» ўйинларида олтин медалға лойиқ деб топилди.

Шунингдек, коллежимиз ўқувчилари Республикамизда «Саломат-

лик» шиори остида ўтказилган маърафонда қатнашиб, 2-даражали Диплом билан тақдирландилар.

Коллежимизда спортни ривожлантиришга катта аҳамият берилишининг яна бир далили - бу коллеж раҳбари Адылов Миржамол Агзамович ташаббуслари билан мини футбол бўйича ўқувчи қизларимиздан «Тиббиётчи» деб номланган қизлар жамоасини ташкил этилишидир.

Жамоада 18 нафар футболчи қизлар тўп суришади. Жамоаға 3 та мураббий раҳбарлик қиладилар. Жамоа раҳбари - Рустам Ҳамроходжаев спорт устаси, коллежнинг жисмоний тарбия кафедрасининг жонқуяр ўқитувчиси, бош мураббий - Халқаро тоифадаги ҳакам Тиним Игорь Анатольевич, ёрдамчи мураббий - жисмоний тарбия кафедраси ўқитувчиси, спорт устаси Аҳмаджонов Баҳром.

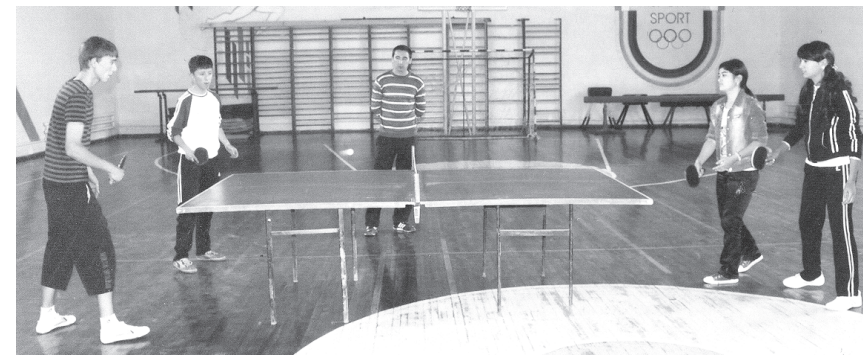
Спорт ва жисмоний тарбия билан шуғулланиши ёшларимизни соғлом ўсишларига ёрдам беради, айнан соғлом турмуш тарзи шартларидан бири ҳам - жисмоний тарбия билан шуғулланиш.

Зеро, соғлом танда - соғ ақл, деб бежиз айтилмаган.

Ёшларда спортға қизиқиш, соғлом турмуш тарзига амал қилиш, уларни салбий таъсирлардан, зарарли одатлардан ҳимоя қилади. Бўш вақтларини мазмунли ўтказишда ёрдам бўлади.

Шундай экан барча педагогик жамоа аъзолари жисмоний тарбия ва спортға бўлган қизиқишни уйғота билиши лозим.

Мўтабар САЛИХОВА,
2-Республика тиббиёт коллежи,
маънавий-маърифий ишлар бўйича
директор муовини,
Дилором ЯҚУБОВА,
«Болаларда ҳамширалик парвар-
иши» фани ўқитувчиси.



51. Туғаётган аёл туғуруқхонаға туғуруқ фаолияти билан келди. Туғуруқ муддатида. Анамнезидан - бешинчи ҳомиладорлик, биринчи 2 та ҳомиладорлик асоратсиз туғуруқ билан яқунланган, 2 таси артифициал аборт бўлган. Ушбу ҳомиладорлик асоратсиз кечган, яшаш жойи бўйича назоратда турган. Ички аъзолари томонидан ўзгаришлар йўқ, 2 соатдан сўнг туғуруқ содир бўлди, тирик ўғил бола, вазни 4100 гр. Бола туғилгандан кейин 10 дақиқадан сўнг қон кетиш бошланди ва 250 мл ташкил қилди. Бачадон шарсимон шаклда, туби киндик соҳасида. Кўйидаги муолажалар амалга оширилди: пешоб катетер орқали чиқарилди, аёлға кучаниб кўриш тавсия қилинди, лекин йўлдош ажралмади. Абуладзе бўйича ажратишға ҳаракат қилинди - натижасиз. Йўлдош Креде Лазаревич усули бўйича ажратиш олинди, лекин қон кета бошлади. Ажралган йўлдош-

нинг юзаси текширилганда 4х5 см ли дефект аниқланди. Аёлнинг аҳволи қониқарли, лекин қон кетмоқда.

Ташхис:

- туғуруқ йўллари йиртилиши;
- йўлдошнинг зич ёпишиши*;
- бачадон гипотонияси;
- йўлдош дефекти*.

Тактикаси:

- бачадонни мушт билан массаж қилиш;
- бачадон экстерпацияси*;
- утеротониклар;
- туғуруқ йўллари юмшоқ тўқималарини кўриш.

(Давоми бор.)

АКУШЕРЛИК БЎЙИЧА ТЕСТ САВОЛЛАРИ

(Давоми. Боши ўтган сонларда.)

У. ШУКУРОВА,

1-Республика тиббиёт коллежи ўқитувчиси

44. Йигирма олти ёшдаги 2чи туғуруқ давридаги аёл қиндан қон кетиши билан келди, дарди суст ва қисқа. Биринчи туғуруқнинг чилла даврида эндометрит ривожланган. Ҳомила чаноққа боши билан жойлашган, ички бўғоз соҳасида йўлдошни чегараси аниқланади, қоғаноқ суви ёрилмаган.

Ташхис:

- а) йўлдошнинг барвақт кўчиши;
- б) йўлдошнинг олдиндан келиши*;
- в) бачадон бўйинининг ёрилиши;
- г) бачадон ёрилиши;

Даволаш тактикаси:

- а) туғуруқни давом эттириш;
- б) қоғаноқ сувини ёриш;
- в) кесар кесиш*;
- г) окситоцин томчи билан туғуруқни кучайтириш;

45. Ҳомиладорлик бўлимида ўттиз икки ёшдаги аёл туғуруқ бўлимига туғуруқ бошланиши билан қон кетиши сабабли қабул қилинди. 20 кун давомида ҳомиладор аёл ушбу клиникада қон кетиб даволанган. Ҳомиладорлик 36 ҳафталик. Қорин айланмаси 100 см. Бачадон туби 32 см. Ҳомила жойлашган тўғри бачадон тубида ҳомиладор катта қисми аниқланади. Ҳомила юрак уриши киндикдан тепада. Қинда қонли ажралмалар.

Ташхис:

- а) йўлдош олдиндан келиши*;
- б) йўлдош барвақт кўчиши;
- в) вақтидан олдин туғуруқ;
- г) ўз вақтида туғуруқ;

Клиник белгиларни аниқланг:

- а) қон кетиш*;
- б) вақти билан қон кетиш;
- в) қомила чаноқ билан келиши*;
- г) қорин пастига оғриқ;

46. Йигирма тўққиз ёшдаги аёл қон кетиб ва қоринда кучли оғриқ пайдо бўлиши билан шифохонага қабул қилинди. Ушбу оғриқлар 6 соат олдин дард бошланиши билан уни безовта қилди. Туғуруқ ўз вақтида. Икки йил давомида ҳомиладор аёлда гипертония касаллиги кузатилган. Анамнезида 2 та ўз вақтида туғуруқ, артиф. аборт. Қорин тўғри овал шаклда, бачадон туби тўппайган, оғриқли. Ҳомила тўғри жойлашган, боши чаноққа катта қисми билан кирган. Қиндан текширганда бачадон бўйини икки бармоқ очик, қонли ажралмалар келмоқда.

Ташхис:

- а) йўлдошни барвақт кўчиши*;
- б) йўлдошни олдиндан келиши;
- в) субсероз бачадон миомаси;
- г) тухумдон кистаси;

Олиб бориш тактикаси:

- а) кесар кесиш*;
- б) акушерлик қисқичлар;
- в) эмбриотомия;
- г) туғуруқни кучайтириш;

47. Йигирма етти ёшдаги ҳомиладор аёл туғуруқ бошланиши билан қон кетиб, туғуруқ бўлимига ўтказилди. Дарди икки соат олдин бошланиши билан қинда қонли ажралмалар пайдо бўлди ва кучли қон кетишига айланди. Умумий қон кетиши 500 мл. Операция хонаси тайёрланган ҳолда қин орқали текширилди: бачадон бўйинининг 4 см очик, бўғизда йўлдош аниқланади.

Ташхис:

- а) йўлдош вақтида олдин кўчиши;
- б) йўлдош олдиндан келиши*;
- в) бачадон бўйини ёрилиши;
- г) бачадон бўйини полипи;

Олиб бориш тактикаси:

- а) қоғаноқ сувини ёриш;
- б) кесар кесиш*;
- в) тери - бош қисқичлар қўйиш;
- г) гемотрансфузия.

48. Туғуруқдан кейин эрта чилла даври. Қон кетиши 250 мл, қон кетиши давом этапти. Бачадон туби киндик соҳасида юмшоқ. Ташқи массаждан кейин бачадон қисқариб сўнгра яна бўшашади. Кетган қон миқдори 400 мл, аёлнинг ранги оқарган, боши айланаяпти. АҚБ - 90/50, юрак уриши дақиқасига 100 марта.

Ташхис:

- а) бачадон гипотонияси*;
- б) бачадон атонияси;
- в) туғуруқ йўллари жароҳати;
- г) коагулопатик қон кетиши.

Тактика:

- а) бачадон ичини қўл билан текшириш;
- б) бачадон ташқи массажини давом эттириш;
- в) бачадонни қисқартирувчи дорилар юбориш*;
- г) қорин пастига муз қўйиш.

49. Биринчи ҳомиладорлик, туғуруқ ўз вақтида бир меъёрдаги туғуруқ жараёни 3 соат давом этапти. Чаноқ ўлчамлари меъёрда. Презламписия симптомлари бор. Бирданга қоринда қаттиқ оғриқлар пайдо бўлди, хушини йўқотди, қон босим тушиб кетди. Бачадон қаттиқ, дардлар орасида бўшашмаяпти. Бачадон ўнг томони шишди ва бу қисмда қаттиқ оғриқлар. Ҳомиладор юрак уруши тўхтади. Бачадон бўйини 2 см очилган. Қоғаноқ пуфаги бутун. Ҳомила боши кичик сегмент билан чаноқ киришида, қонли ажралмалар кам меъёрда.

Тахминий ташхис:

- а) нормал жойлашган йўлдошнинг вақтидан олдин кўчиши*;
- б) йўлдошни олдиндан келиши;
- в) йўлдошни нотўғри ёпишиши;
- г) бачадон гипотонияси.

50. Ҳомиладор аёл йигирма ёш. 2 соат олдин уйда туғуруқ содир бўлган. Туғуруқни акушер қабул қилган. Туғуруқдан кейинги даврда қон кетиш бошлангани учун туман марказий шифохонасига келтирилган. Туғуруқ асоратсиз кечган, йўлдош 20 дақиқадан кейин туғилган. Юрак уриши дақиқасига 108 та, АҚБ 80/60. Беморнинг ранги оқиб, юзи совуқ тер билан қопланган. Бачадон юмшоқ, ташқи массаж ўтказилганда қисқармаяпти. Қиндан кўп миқдорда оч рангдаги қон кетиши кузатилмоқда. Йўлдошни акушер кўрган ва бутун деб ҳисоблайди.

Тахминий ташхис:

- а) бачадон атонияси*;
- б) коагулопатик қон кетиши*;
- в) бачадон гипотонияси;
- г) бачадон ёрилиши;

Тактикаси:

- а) бачадонни мушт билан массаж қилиш*;
- б) бачадон экстерпацияси;
- в) утеротониклар*;
- г) туғуруқ йўллари юмшоқ тўқималарини кўриш;

Бугунги кунда Жиззах вилоятида ўн минг нафардан зиёд ҳамширалар фаолият юритмоқда. Биз бу ерда олган билим ва кўникмаларимизни вилоятимиздаги ҳамширалар орасида кенг ёйиб бораёмиз. Натижада ҳамшираларимиз болаларни эмлаш, аҳоли ўртасида патронаж хизматини ташкил этиш, аёлларнинг репродуктив саломатлигини асраш, беморларга ҳамширалик ёрдамни кўрсатишда сезиларли натижаларга эришмоқдалар. Бу йўналишда орттирилган илғор тажрибаларни кенг намойиш этиш мақсадида вилоятимизда махсус услубий семинарлар ташкил этдик. Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш вазирлигига бизнинг фаолиятимизни такомиллаштириш борасида амалга ошираётган ана шундай муҳим тадбирлари учун катта миннатдорчилик билдираман.

Тожихон ҒАФФОРОВА, Ўзбекистон ҳамширалар ассоциацияси Сирдарё вилоят бўлими раиси, вилоят бош ҳамшираси:

- Бош ҳамширалар мактаби уч йилдан буён тизимли равишда ташкил этилмоқда. Бу бизнинг салоҳиятимизни ошириш, билим ва маҳоратимизни юксалтириш учун яратилаётган катта имкониятдир. Ўқув дастури ҳар йили ўзига хос тарзда тузилади. Бу йилги дастур ҳам кенг қамровли ва иштирокчилар иш фаолияти учун фойдали бўлди. Мавзулар бўйича тақдим этилаётган маърузаларнинг ҳам салмоғи ниҳоятда юқори. Уларда тиббиётнинг энг долзарб масалалари ва уларни ҳал этиш йўлидаги ютуқлар чуқур таҳлил этиб берилди. Шунингдек, пойтахтимиздаги тиббий-илмий марказларда ташкил этилган амалий машғулотлар ҳам ниҳоятда фойдали бўлди. Ушбу тадбирлар жараёнида тиббий-илмий марказларда фаолият юритаётган бош ҳамширалар фаолияти билан бевосита танишиш, янгиликларни, илғор тажрибаларни ўрганиш, ўзаро фикр алмашиш имконига эга бўлди. Бу тадбир ҳамширалик ишини ташкил этиш ва бошқаришда ягона тизим яратилганининг яққол ифодасидир.

Зоя ШУКУРОВА, Ўзбекистон ҳамширалар ассоциацияси Хоразм вилоят бўлими раиси:

- Ҳозирги кунда мамлакатимизда аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш ишлари жаҳон андозалари даражасида ташкил этилган. Буни Хоразм вилоятидаги тиббиёт масканлари фаолиятида ҳам кўриш мумкин. Соғлиқни сақлаш тизимида амалга оширилаётган ислохотлар жараёнида она ва бола соғлиғини муҳофазалаш, репродуктив саломатлиқни асраш, ўсмирларга замонавий андозалар асосида тиббий хизмат кўрсатиш, тиббий-профилактика ва диагностика ишлари кўлами тобора кенгайиб бормоқда. Бундай тадбирларда ҳамширалар ҳам фаол иштирок этмоқда. Бош ва етакчи ҳамширалар учун ташкил этилаётган мазкур машғулотлар тиббиётда эришилаётган янгиликларни чуқур ўзлаштириш ва илғор тажрибаларни кенг ёйишда ўз самараларини бераётир.

Муҳаррам МУРОДОВА, Навоий вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаси бош ҳамшираси:

- Вилоятимизда бугунги кунда ўн минг нафардан зиёд ҳамширалар тиббиёт тизимида олиб борилаётган ислохотлар жараёнида фаол иштирок этмоқда. Уларнинг касбий маҳоратини ошириш ва тиббий хизмат кўрсатиш самарадорлигини оширишда аънавий тарзда ташкил этилаётган бош ҳамширалар мактабининг алоҳида ўрни бор. Ушбу тадбир узлуксиз касбий маҳоратимизни ошириш, ўз устимизда ишлаш, мустақил фикрлаш, ҳамширалик ишини такомиллаштиришда катта имконият яратмоқда.

Бугунги кунда вилоятимизнинг барча туман, шаҳарларида ҳамшираларнинг касбий маҳоратини доимий ошириш борасида ҳам барча имкониятлар яратилган. Туман тиббиёт бирлашмалари ҳузурда ташкил этилган ўқув-услубий хоналар замонавий ахборот технологиялари ва таълим жараёнида зарур бўладиган адабиётлар, қўлланмалар, жиҳозлар билан тўла таъминланган. Ушбу имкониятлардан ҳамширалар билан бир қаторда тиббиёт коллежлари ўқувчилари ҳам кенг фойдаланмоқда. Бу малакали мутахассислар тайёрлаш ва ҳамшираларнинг касбий маҳоратини оширишда юксак самаралар бермоқда.

Масуда ТУРАХАНОВА.

Билиш шарт

САЛОМАТЛИК ВА КОМПЬЮТЕР

Компьютер олдида узоқ вақт давомида бир хил ҳолатда қимирламай ўтириш умуртқа поғонаси соҳасидаги артерияларнинг димланиб қолиш ҳолатини келтириб чиқаради, миянинг меъёрий қон айланишини бузади, бунинг натижасида бош оғриғи, тез чарчаб қолиш, хотиранинг пасайиши, артериал босимнинг кўтарилиши, кардиалгия ва аритмиялар юзага келади.

Бу касалликларни олдини олиш учун тана ҳолатини тез-тез ўзгартириб туриш (ҳар 15-

20 дақиқада), стулда ўтирганда ҳаракат қилиб туриш, елка ва бармоқларни очиб ёпиб туриш, белни тўғри тутиш, бошни олдинга эгмаслик, бўйинни чўзмаслик, кўпроқ ҳаракат қилиш, юриш, чуқур нафас олиб туриш лозим.



ТИББИЙ ТАЪЛИМ СИФАТИНИ ОШИРИШДА ЎЗАРО ҲАМКОРЛИК ИШЛАРИНИНГ САМАРАДОРЛИГИ

Ч.Ж. БЎТАЕВ,

Тошкент педиатрия тиббиёт институти, Тиббиёт коллежи ва Академик лицейлар билан ҳамкорликда ишлаш бўйича бўлим бошлиғи, Амбулатор тиббиёти кафедраси доценти

● Истиқлол шарофати билан мамлакатимизда ёшларимизнинг салмоқли билим олишлари, эркин касб танлашлари учун етарли шарт-шароитларнинг мавжудлиги ўрта махсус касб-хунар таълим тизими ёшларнинг ўзи танлаган соҳа бўйича мутахассисликларни эгаллашлари, жойларда мутахассисларга бўлган эҳтиёжни тўлиқ қондириш, барча соҳаларни малакали ва салоҳиятли кадрлар билан таъминлаш имконини бермоқда.

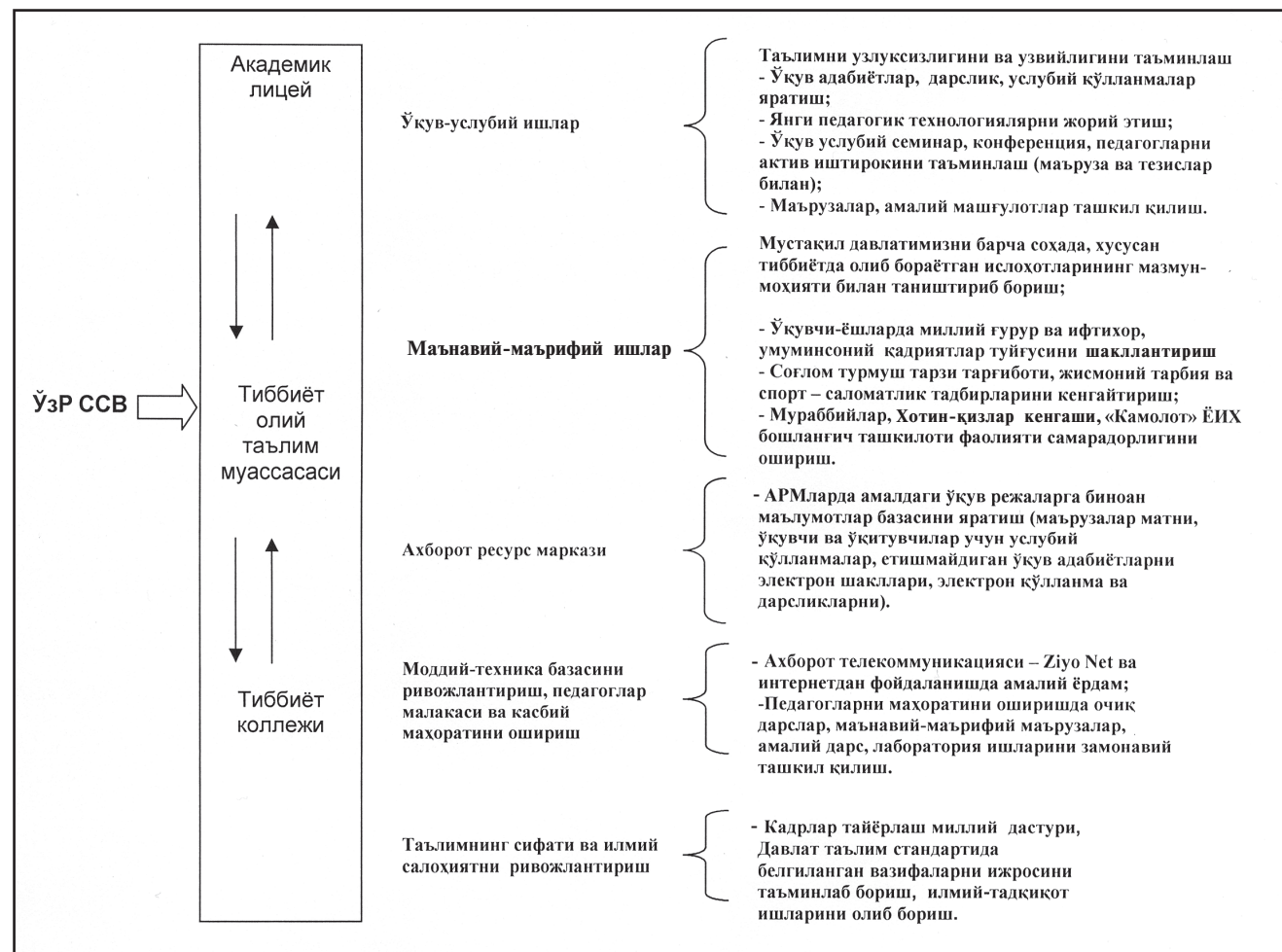
Қайд этиш лозимки, Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2010 йил 1 июлдаги 131-сон қарори ва Соғлиқни сақлаш вазир-

лигининг 202-сонли, 2011 йилдаги 35-сонли буйруғида белгиланган вазифалар, яъни тиббиёт олий таълим муассасаси, тиббиёт коллежи ва академик лицейлар билан ҳамкорлик ишларини ижросини таъминлаш мақсадида Соғлиқни сақлаш вазирлигини Кадрлар, фан ва ўқув юртлари Бош бошқармаси йўриқномаси билан Тиббиёт институти, академик лицей ва тиббиёт коллежларининг ҳамкорликда олиб бориладиган ишлар режа схемаси ишлаб чиқилди (расмга қаранг).

Ишлаб чиқилган ҳамкорлик ишлари режа схемасига асосан, педиатрия тиббиёт институти қошидаги 2 та ака-

демик лицей, пойтахтимиз ва Тошкент вилояти ҳудудидаги 9 та тиббиёт коллежи билан ўзаро ҳамкорлик шартномаси имзолаб, мазкур ўзаро ҳамкорликда кўрсатилган йўналишлар бўйича жадал фаолият йўлга қўйилди. Олий таълимга, хусусан бизнинг тиббий институтга иқтидорли ёшларни ўқишга жалб этиш мақсадида академик лицей ва тиббиёт коллежлари ўқувчи-ёшлари ўртасида тарғибот-ташвиқот ишларини олиб боришда иккиёқлама фойдали самара бермоқда.

Шунингдек, коллеж ва академик лицейларнинг ўқув-лаборатория базаси инвентаризациясини таҳлилий



БОЛАЛАР САЛОМАТЛИГИНИ АСРАШ ЙЎЛИДА

● Мамлакатимизда 23-28 январь кунлари 8-9 ёшли болаларни вирусли гепатитнинг В турига қарши эмлаш ҳафталиги бўлиб ўтди.

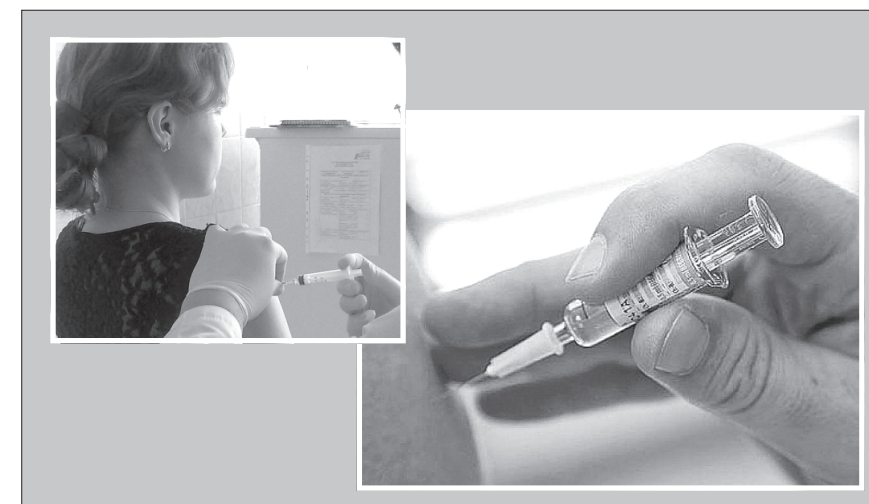
● Улғайиб келаётган авлодни маънан етук ва жисмонан баркамол этиб тарбиялаш Президентимиз Ислам Каримов раҳнамолигида мамлакатимизда амалга оширилаётган ислохотларнинг асосий йўналишини ташкил этади. Бу борада соғлиқни сақлаш тизимида амалга оширилаётган кенг қўламли чора-тадбирлар, хусусан, болаларни юқумли касалликларга қарши эмлашнинг ҳам самараси бекиёс бўлмоқда.

Давлатимиз раҳбарининг 2011 йил 28 ноябрдаги «Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги қарори бу борадаги ишларни тубдан такомиллаштириш, тиббий хизмат кўрсатиш сифати ва самарадорлигини ошириш, мамлакатимизда эпидемиологик ҳолат барқарорлигини таъминлашга хизмат қилмоқда.

Юртимизда аҳолини юқумли касалликларга қарши эмлашнинг миллий тақвими шаклланган ва бу тадбирларда болалар тўла қамраб олинмоқда. Натижада мамлакатимизда карантин ва ўта хавfli юқумли касалликлар, қоқшол, дифтерия, полиомиелит каби хасталикларнинг олди олинмоқда. Сарик, қизамиқ, қизилча, кўк йўтал, тепки каби юқумли касалликларни кескин камайтиришга эришилди. Бунинг натижасида мамлакатимизда эпидемиологик вазият барқарорлашиб, аҳоли, хусусан, болалар саломатлиги кўрсаткичи мустаҳкамланмоқда.

Мамлакатимизда 23-28 январда ўтказилган вирусли гепатитнинг В турига қарши эмлаш ҳафталигидан кўзланган мақсад бу борадаги ишлар қўламини янада кенгайтириш ва аҳоли саломатлигини муҳофазалашдан иборат эди.

Ушбу эмлаш ҳафталигини юқори савияда ташкил этиш мақсадида Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Давлат санитария-эпидемиология маркази ва уларнинг вилоят ҳамда туман бўлимларида махсус штаб тузилди. Давлат санитария-эпидемиология назорати марказида шифокорлар, давлат ва жамоат ташкилотлари ҳамда оммавий ахборот воситалари вакиллари иштирокида



аҳоли ўртасида тарғибот ишларини ташкил этишга бағишланган семинар ташкил этилди.

Жойларда тўққиз ярим мингдан зиёд бригадалар ва беш ярим мингдан кўпроқ эмлаш пунктлари ташкил этилди. Бу жараёнда иштирок этадиган врач ва ҳамширалар махсус тиббий тайёргарликдан ўтишди.

Мутахассисларнинг таъкидлашича, гепатит В ўткир юқумли касаллик бўлиб, у жигар фаолиятининг бузилишига олиб келади. Натижада цирроз ва ўсма хасталиги келиб чиқиши мумкин. Мамлакатимизда бу хасталикнинг олдини олиш мақсадида 2009 йилдан бошлаб болалар аънавий тарзда тўрт марта эмланмоқда. 8-9 ёшли болаларни гепатит В га қарши такрорий эмлашдан мақсад болаларнинг иммунитетини янада мустаҳкамлаш ва тиббий профилактика ишлари самарадорлигини оширишдир.

Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш вазирлиги Ҳиндистоннинг «Serum Institute LTD» фирмасидан олиб келинган, Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг махсус сертификати билан кафолатланган замонавий эмлаш воситаларини тегишли тиббий-санитария қоидалари асосида жойларга етказиб берди.

- Оилавий поликлиникамиз ўттиз икки минг нафардан зиёд аҳолига хизмат кўрсатади, - дейди пойтахт-имизнинг Юнусобод туманидаги 51-

оилавий поликлиника бош шифокори муовини Нодира Мусаева. - Миллий режа асосида ўтадиган эмлаш ишларида болалар тўла қамраб олинмоқда. Вирусли гепатит В га қарши эмлаш ҳафталиги ҳам юқори савияда, уюшқоқлик билан ўтди. Бу жараёнда худудимиздаги бешта мактаб ва 31-Меҳрибонлик уйи тарбияланувчиларидан жами тўрт юз етмиш тўрт нафар ўқувчи қамраб олинди. Уларни эмлаш мақсадида йигирма нафарга яқин тиббиёт ходимлари олтига гуруҳга бўлиниб иш олиб борди. Эмлаш бригадалари болаларни тиббий кўриқдан ўтказиш жараёнида ишлатиладиган тиббий асбоб-ускуналар ва етарли миқдордаги вакциналар билан таъминланди. Аҳоли ўртасида ўтадиган тиббий тарғибот тадбирларида ота-оналарга эмлашнинг аҳамияти ҳақида тўла маълумот бердик. Шу боис, эмлашда тегишли контингентни тўла қамраб олишга эришдик.

Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш вазирлигидан маълум қилишларича, эмлаш ҳафталигида саккиз юз минг нафардан зиёд 8-9 ёшли ўқувчилар вирусли гепатит В га қарши такроран эмланди. Бу тадбирлар ёш авлоднинг саломатлигини мустаҳкамлаш, юртимизда эпидемиологик барқарорлиқни таъминлашга хизмат қилади.

Гулбаҳор ҲАЗРАТҚУЛОВА.

HAMSHIRALIK ISHIDA MULOQOT MADANIYATI

D. YAKUBOVA, U. QODIROVA,
II Respublika tibbiyot kolleji

● **Hamshiralik ishida muloqot bugungi kundagi ta'lim jarayonidagi eng dolzarb mavzulardan biri hisoblanadi. Sababi soha amaliyotida muomala va muloqot madaniyati asosiy talablardan biridir.**

● Tabiiyki, hamshira faoliyatiga barchamiz duch kelganmiz, ba'zida ko'nglimizda biroz e'tiroz yoki mamnunlik tuyg'usi paydo bo'lgan. Bunga hamshiraning muomalasi sabab bo'lgan. Uning dastlabki muomalasiyoq bemorda kasallikni yengish yoki ishonch tuyg'usini uyg'otishi ham mumkin. Xo'sh, hamshira muomalasi yoki muloqot madaniyatini kim o'rgatishi va qanday yo'naltirishi lozim? Mazkur maqola asnosida aynan shu mavzuga e'tibor qaratib, hamshiralik ishida muloqot shakliga to'xtalmoqchimiz va bunda birgina «Rolli o'yin» usulidagi dars jarayonini misol tariqasida keltirmoqchimiz.

Hamshiralik parvarishini amalga oshirishda muloqotni to'g'ri olib borish juda muhim. Bemor bilan suhbatlashish chog'ida hamshira savollarni to'g'ri berishi, bemorlarga hamdard bo'lishi lozim. Bemorlar muloqotga, shirin so'zga muhtoj bo'ladilar. Samarali muloqot o'tkazish uchun nafaqat savollar berish, balki bemorlarni eshita bilish, tinglash ham

muhim. Tinglay bilish ham bir mahorat. Ya'ni, bemor o'z dardi, kasalligi haqida gapirayotganida, vrach yoki hamshiraning savollariga javob berayotganida, gapini bo'lmasdan eshitish lozim.

Hamshira o'z kundalik vazifalarini bajarayotganlarida, jumladan, bemorlarni kasalxonaga qabul qilishda, muolajalarga yoki tekshiruvlarga tayyorlashda, ularni amalga oshirishda, bir bo'limdan ikkinchi bo'limga o'tkazayotganda, hatto bemor tuzalib, uyiga ketish oldidan tavsiyalar berishda bemorlar bilan muloqotda bo'ladilar. Bunda hamshira muloqoti muvaffaqiyatli chiqishi uchun, o'z nutqlariga e'tibor berishlari kerak. Nutq esa qachon rivojlanishi mumkin, qachonki, hamshira ko'p izlansa, kitob o'qisa, muloqot qilsa, o'z ustida ishlasa. To'g'ri muloqotning dastlabki bilimi tabiiyki, tibbiyot kollejlari beriladi. Bunda tibbiyot kolleji o'qituvchilari dars jarayonida yangi innovatsion pedagogik usullardan foydalansalar, o'quvchilarni mustaqil fikrlashga, o'z fikrlarini erkin bayon qilishga yordam bergan bo'ladilar.

Misol tariqasida birgina dars usulini keltirishimiz mumkin. Bunday amaliy darslarni o'tishda «Rolli o'yin» yoki rollarni ijro etish usuli yaxshi natija beradi. Chunki bu usulda o'quvchilar o'zlari mustaqil savollar berib, kerakli

javoblar oladilar. «Rolli o'yin» usulida dars o'tish uchun o'qituvchi avvaldan guruhni ikkita kichik guruhga bo'lib, ularga vazifa beradi va rollarni taqsimlaydi. Rollarni taqsimlashda o'quvchi-larning o'z xohishlariga qarab ham taqsimlash mumkin.

Har bir o'quvchi oldida ma'lum vazifa turadi. Masalan, «Ona» rolini ijro etuvchi o'quvchi mavzuga doir savollar bilan «Hamshira»ga murojaat etadi.

«Hamshira» rolini ijro etuvchi o'quvchi bu savollarga o'zining nazariy va amaliy bilimlarini qo'llab, javob beradi. Bu usul yordamida o'quvchilar muloqot mahoratiga ega bo'ladilar. Rollarni ijro etish usulida o'quvchilarda o'z ijodlarini namoyish etishlariga imkoniyat tug'iladi:

Hamshira: Bolangizni ahvoli yaxshimi?

Ona: Rahmat, bugun ancha yaxshi.

Hamshira: Bolangizni emishi qanday?

Ona: Emishi-ku yaxshi, ammo emib bo'lgach, bolam yig'laydi.

Hamshira: Sutingiz kam bo'lsa kerak, to'ymasdan yig'lashi mumkin, o'zingizni ovqatlanishingiz yaxshimi?

Ona: Ishtaham yaxshi, har kuni baquvvat, quyuq ovqatlar yeyman.

Hamshira: Siz quyuq ovqatlar emas, ko'proq suyuq ovqat yeyishingiz va tez-tez issiq shirin choy, sharbatlar ichib turishingiz kerak, bular sut kelishini yaxshilaydi. Shu bilan birga albatta kun tartibiga rioya qilishingiz lozim.

Ona: Kun tartibi degani nima?

Hamshira: Bu - o'z vaqtida ovqatlanishingiz va o'z vaqtida dam olishingiz demakdir.

Oddiygina ushbu usul bilan hamshirada muloqot tarzini jonlantirish va bemor bilan muomala jarayonida o'rtadagi «devor»ni olib tashlashga erishish mumkin. Kollejlardagi amaliy darslar besamar ketmaydi va ishonamizki, hamshiralor o'z faoliyatlarida bemorlar bilan ijobiy muloqot o'rnata oladilar, yaxshi muomalada bo'ladilar, bu esa o'z navbatida bemorlarni yanada tezroq sog'ayishlariga yordam beradi.



baqolash, uquv dasturlarini bos-qichlararo uzviylik nuqtai nazardan qayta kuyrib chiqish va yanada takomillashtirishga qaratilgan takliflar, uquv-uslubiy adabiyotlar va qu'llanmalar bilan ta'minlash borasida ham uzaro aloqalar urin tutmoqda.

Liцейларни замонавий uquv-лаборатория ускуналари, компьютер техникаси билан жиҳозлаш, uquvчиларни талабга жавоб берадиган дарсликлар билан таъминлаш, таълим мазмунини takomillashтириш, методик хизмат самарадорлигини янада ошириш буйича вазифалар ҳам биргаликда муваффақиятли ҳал этилмоқда. Фан ойликлари давомида ўтказиладиган очик дарслар, давра суҳбатлари, бириктирилган кафедра-лардаги сайёр машғулотлар, амалий лаборатория дарслари ҳамда дарсдан ташқари турли маънавий-маърифий тадбирлар малакали кадрлар тайёрлашга хизмат қилмоқда.

Республика ва халқаро Фан олимпиадаларига қатнашиб, совринли ўринларни қўлга киритган uquvчиларни рағбатлантириб бориш йўлга қўйилган. Шунингдек, ёшларнинг истеъдод ва иқтидорларини ривож-

лантириш мақсадида, касбий, бадий, интеллектуал йўналишдаги тўғрақлар фаолияти тўғри ташкил қилинишида амалий ёрдам бериб келинмоқда.

ТошПТИга бириктирилган Тошкент шаҳридаги Сирғали, Шайхонтохур, 1-Республика тиббиёт колледжлари ва Тошкент вилоятида фаолият юритаётган Чирчиқ, Янгийўл, Зангиота, Олмалик, Ангрен ва Бекобод тиббиёт коллежларига амалий ёрдам бериш мақсадида ТошПТИ профессор-ўқитувчилари томонидан 2010-2011 ўқув йили давомида ҳамкорлик муассасаларида қуйидаги тадбирлар: 152 та маъмурият ходимлари ташрифи, 89 та маъруза, 78 та семинар, 54 та очик дарс, 55 та очик тарбиявий тадбирлар ўтказилди. Шунингдек, 137 та коллеж педагоглари малака оширишга муяссар бўлдилар.

Шу билан бирга (тиббиёт коллежи ва академик лицей маъмуриятининг расмий хатларидаги миннатдорчилик асосида) Одам анатомияси, гистологияси, цитология ва эмбриология кафедраси, Шошилинь тиббиёт кафедраси, Амбулабория тиббиёт-

ти, Фармакология, Тиббий биология ва микробиология, Жамоат соғлиғини ташкил этиш, Биофизика ва информатика, Ўзбекистонда демократик жамият қуриш назарияси ва амалиёти, Ўзбек, лотин, рус тиллар кафедраси, Умумий хирургия кафедраси ва Клиник фармакология кафедраларининг олиб борган ҳамкорлик ишларини таъкидлаб ўтиш лозим. Институт кафедралари томонидан шу кунгача яратилган 736 та электрон адабиётлар ҳамкорликдаги муассасаларнинг АРМларига етказилиши таъминланди.

2011-2012 ўқув йили мобайнида ҳамкорликдаги тиббиёт коллежлари ва академик лицейларда институт профессор-ўқитувчилари томонидан ўтказиладиган барча тадбирлар, хусусан очик дарслар, маъруза ва маслаҳат ишлари режаси пухта тузилиб, бу борада самарали ишлар амалга оширилаётганлиги Ватанимизда етук тиббиёт мутахассислари тайёрлаш билан бир қаторда комил инсон етиштиришдан далолат беради. Бу эса, шак-шубҳасиз, муваффақият калити - ўзаро ҳамкорлик нишонасидир.

HAMSHIRAGA QAYDLAR

ТЕРМИНОЛОГИК ЛУФАТ

АНГИОГРАФИЯ - рентгенологическое исследование кровеносных и лимфатических сосудов после введения в них контрастного вещества.

АНГИОДЕРМИТ - ANGIODERMITIS - гемосидероз кожи ног в виде лиловатых или бурых пятен диаметром до 0,5см, возникающих как осложнение варикозного расширения вен.

АНГИОКАРДИОГРАФИЯ - гр. ANGIOCARDIOGRAPHIA - метод исследования сердца и магистральных сосудов путем введения в кровь контрастного вещества с последующей серией рентгеновских снимков органов грудной клетки.

АНГИОЛИПОМА - ANGIOLIPOMA - липома с выраженным сосудистым компонентом.

АНГИОЛИТ - ANGIOLITHUS - конкремент в просвете кровеносного сосуда или в полости ангиомы, представляющий собой обызвествленный тромб; обнаруживается при рентгенологическом исследовании.

АНГИОЛОГИЯ - ANGIOLOGIA - раздел анатомии, посвященный изучению кровеносных и лимфатических сосудов.

АНГИОГРАФИЯ - қон ва лимфа томирларини контраст модда юборгандан сўнг рентгенологик текшириш усули.

АНГИОДЕРМИТ - веналарнинг варикоз кенгайиши асорати оқибатида диаметри 0,5 см гача бўлган бинафша ранг ёки қўнғир рангли доғлар кўринишидаги оёқлар терисининг гемосидерози.

АНГИОКАРДИОГРАФИЯ - қон томирга контраст модда юбориш йели билан юрак ва йирик томирлар бўшлиғининг тасвирини рентген нури ёрдамида суратга тушириш.

АНГИОЛИПОМА - қон томирларга бой липома (ёғ тўқимасидан ривожланган ўсма).

АНГИОЛИТ - қон томири ичида ёки ангиома бўшлиғидаги оҳакланган тромбдан иборат конкремент; рентгенологик текширув натижасида аниқланади.

АНГИОЛОГИЯ - анатомиянинг қон ва лимфа томирларини ўрганадиган бир бўлими.

АНГИОГРАФИЯ - қон ва лимфа томirlарини контраст модда юборгандан со'нг рентгенологик текшириш усули.

АНГИОДЕРМИТ - venalarning varikoz kengayishi oqibatida diametri 0,5sm gacha bo'lgan binafsha rang yoki qo'ng'ir rangli dog'lar ko'rinishidagi oyoqlar terisining gemosiderozi.

АНГИОКАРДИОГРАФИЯ - қон томирга контраст модда юбориш yo'li bilan yurak va yirik tomirlar bo'shlig'ining tasvirini rentgen nuri yordamida suratga tushirish.

АНГИОЛИПОМА - қон томirlarga boy lipoma (yog' to'qimasidan rivojlangan o'sma).

АНГИОЛИТ - қон томири ичида yoki angioma bo'shlig'idagi ohaklangan trombdan iborat konkrement; rentgenologik tekshiruv natijasida aniqlanadi.

АНГИОЛОГИЯ - anatomiyaning qon va limfa tomirlarini o'rganadigan bir bo'limi.

НАВРЎЗ ВА МЕХРЖОН — ИККИ ДУРДОНА

● «Мен доимо халқ сайилларига эҳтиром билан қарардим», деб ёзиб қолдирган эди буюк соҳибқирон Амир Темур. Истиклол шарофати туфайли мамлакатимизда мустақиллик байрамининг катта халқ сайиллари тарзида нишонланиши халқимизнинг ўзлигини англашга, қадимий унутилган халқ сайиллари на байрамларини тиклашга замин бўлди. Президентимиз ташаббуси билан халқ байрамларининг тикланиши халқнинг кайфияти ва руҳиятини юксалтирувчи амалий воситаларки, буларнинг заминда тинчлик, инсонпарварлик туйғуларни жамулжам. Мехржон ва Наврўз каби байрамлар буларнинг ичидан энг каттаси бўлиб, бир неча кун давомида Она заминга, меҳнаткаш деҳқонга таъзим сифатида нишонланган.



● Дунёдаги ҳамма халқ ва элатларда она замин мавсумлари кутиб олинишининг ажойиб таомиллари бўлган: 21 мартдан 22 мартга ўтар кечаси баҳорнинг Наврўз байрами бошланиши, шу кун кун билан туннинг тенг келиши; 21 июнь - энг узок кун - ёз фаслида халқнинг асосий буюк неъматини «Олтин бошоқ» - бугдой пишишига бағишланган халқ сайли - Нон байрами - Нонвой байрами; 23 сентябрдан 24 сентябрга ўтар кечаси, яъни Наврўздан 6 ойдан сўнгра яна кун билан туннинг тенг келиши - мезоннинг бошланиши Мехржон катта халқ сайли байрами; 21 декабрдан 22 декабрга ўтар кечаси энг узок туннинг қадимдан нишонлаб келингани бу ўзига хос шарқона таомил.

Кўриб турганингиздек, йилда 2 марта кун билан тун тенг келар экан, унинг мазмун-моҳиятида катта донолик ётибди. Бизнинг назаримизда инсоният, хусусан Шарқ халқлари ўз-ўзини англаб, табиат сирларини кузатиб, билиб борганлари сари, яъни, фаслларнинг такрор ва такрор қайтарилиши, Она табиатнинг ҳайратли-мўъжиза қувончлари ўша давр одамларини илҳомлантирган. Руҳий-маънавий жиҳатдан уларни халқ дошманлигининг ажойиб манзаратомошалари билан қадимдан бир ой мобайнида нишонлаганлар. Шу нуқтаи назардан Наврўз ва Мехржоннинг ёши аслида бир неча марта каттадир. Буюк қомусий аллома Абу Райхон Беруний «Қадимги халқлардан қолган ёдгорликлар» асарига Марказий Осиё халқларининг қадимги байрамлари ҳақида шундай деган: «Куёш ва Ой фалакнинг икки кўзи бўлганидек, Наврўз ва Мехржон заминнинг икки кўзидир».

Она табиатнинг ҳайқириқли сеҳрини қарангки, бу буюк уйғониш - инсон қалб кўзгусига ўз таъсирини муҳрлаб, меҳр-муҳаббатга, садоқат-

га чорлагандек бўлади. Шунинг учун дошманларимиз «Табиат инсоннинг баркамол бўлишига чексиз хизмат қилувчи шифохонадир», - деганларида минг бор ҳақ эдилар.

Наврўзнинг кишиларимиз маънавий маданиятини ошириш, эстетик дидини ўстиришдаги хизмати беқиёсдир. У кишиларга маданий ҳордиқ беришдан ташқари, самарали меҳнат қилиш учун куч ва илҳом бағишлайди. Ундан ҳам яхши томони шундаки, унда мамлакатимизда яшовчи турли миллат вакиллари ҳам иштирок этиб, ўз санъатлари билан сайилларни қизитишади, бу эса байрамга дўстлик руҳини бағишлайди. Инсон қалбига қувонч, севинч солувчи бу она табиатнинг янгиланиши инсонларнинг ҳам янгиланишига, покланишига, инсон омилнинг ривожига табиий равишда минг-минг йиллар давомида хизмат қилаётганини чуқур англаш мумкин.

Она табиатнинг бетакрор мавсуми Наврўз - халқ байрами табиатни англашга, эътироф этишга, тушунишга чорлайди. Наврўз одамларнинг меҳр, қадр-қиммат ва қадриятларини қайта тиклашга хизмат этадиган қувват бағишловчи шодиёнадир. Зеро, Наврўз халқ кайфиятини кўтарувчи, инсоний омилларни жадаллаштирувчи воситалардан бири. Халқнинг кайфияти эса, буюк куч-қувват, туганмас манбадир.

НАВРЎЗНИНГ АЖОЙИБ ТАОМИЛЛАРИ

Баҳор келиши билан табиат уйғониб, олам яхшилиқка бурканади, инсон табиатида янги ҳис-туйғулар жўш уради, эзгулик ва яхшилик ҳаммани шодликка, меҳнатга, олижаноб фазилатларга ундайди. Наврўзи олам бошланиши билан халқимиз тантанали байрамни дўсту қадрдонлар билан нишонлашга бел боғлайди.

Қадимда умумхалқ байрами Наврўзни кутиб олиш учун катта тайёргарлик кўрилган. Байрам олдида уй-жойлар тозаланган, ҳовли-боғ гуллар билан безалган, ҳамма ўзига кўйлақлар тиктирган. Наврўз кунлари кишилар кўни-кўшни, қариялар, ёру биродарлар ва қариндошлар билан дийдор кўришишган, араз-гиналарга барҳам беришган. Шу улуг айём давомида беморларни бориб кўриш, ҳол-аҳвол сўраш ҳар бир кишининг бурчи ҳисобланган. Мархумларнинг қабри зиёрат қилинган.

Шуниси диққатга сазаворки, Наврўзи олам бир ой давом этади ва қатор баҳор сайилларини ўз ичига қамраб олади. Булар Наврўз, Гули сурх, Кўшчи оши, Қизлар мажлиси, Дала сайили, Сумалак сайили ва бошқалар. Наврўз байрамига атаб оилаларда махсус баҳор таомлари - ялпиз, отқулоқ, жағ-жағ, шўра, йўнғичка каби кўкатлардан кўк сомса, кўкпатир, бийрон ва кўк чучваралар тайёрланади. Айниқса, сумалак сайли алоҳида кўтаринкилик билан кутиб олинади.

Наврўз байрамининг асосий қисми оммавий сайиллардан иборат. Дор-бозлар, қизиқчилар, масхарабозлар, ўйинчилар ўз санъатларини намойиш этиб, сайилларга файз киритади. Халқ одатларидан кураш ва кўпкариллар ташкил этилади.

Наврўз аёллар учун унутилмас байрам. Қиз-жувонлар сайилгоҳларга зеб-зийнатлар тақиб, ясашиб боришади, у ерда алоҳида давра ташкил қилиб, ўз тенгқурлари билан дам олишади. Дутор чертиб, доира чақиб, кўшиқ ва лапарлар айтишади. Йигитлар ҳам алоҳида давра куриб ўйин-кулги, базм уюштиришади, хонанда-созандаларнинг дилрабо куй-кўшиқларини тинглашади. Йирик қишлоқ ва шаҳарларнинг ўз сайилгоҳлари бўлиб, табиат кўйида ўтказилган ўйин-кулгилар, ширин суҳ-

Жадвал. Инсерт усулига мисол

V	+	-	?
Сил касаллиги асосан ҳавотомчи йўли билан юқади	Сил кўзгатувчи микобактериялар туркумига киради	Сил ўпкадан ташқари бошқа аъзоларни ҳам зарарлайди	Ўзбекистонда ДОТС дастури
Силни даволаса бўлади	Силни даволашда кимётерапия усуллари	Сил билан оғриган бемор 6 ойдан 1 йилгача даволанадилар	Дори моддаларнинг ототоксик, нефротоксик, гепатотоксик таъсирлари ҳам бор
Заҳм касаллиги тери таносил касалликлари қаторига киради	Зарарланган тиш шёткалари, қошиқ, пиёла, тарелка орқали ҳам юқиши мумкин.	Жинсий алоқа вақтида ҳимоя воситалари юқиш ва юкмаслигига қафолат бермайди.	Пенициллин препаратлари, биохинол ва бисмоверол ишлатилади.

риалини ўзлаштириш ва мустаҳкамлаш борасидаги қатор муаммоларни ҳал қилишга ёрдам беради. Ўқувчиларга матн ҳамда китоб билан мустақил ишлаш малакаларини ривожлантириш хусусиятига ҳам эга. Ушбу усул икки хил кўринишда қўлланилиши мумкин.

1-усул - ўқувчиларга мавзунинг тайёр матни тарқатилади ва улар мавжуд билимлардан келиб чиққан ҳолда, матнда куйидаги белгиларни белгилаб чиқади.

Матнда белгилаш тизими:

- v мен буни биламан;
- + мен учун янги ахборот;
- менинг билганларимга қарама-қарши;
- ? мен учун номаълум, менга кўшимча маълумот керак.

2-усул - ўқувчиларга куйидаги жадвал берилади. Улар ўз билимла-

ридан фойдаланган ҳолда, фан ёки мавзу бўйича тушунча ва атамаларни жадвалга белгилаб борадилар.

Усулнинг афзаллиги:

- ўқитувчида индивидуал ишлаш имконияти пайдо бўлади;
- ўқитувчида натижага мувофиқ ўқувчининг тушунчасига қараб, ўқитувчи янада мавзунинг кенгроқ ёритиб бериши мумкин;
- ҳар бир ўқувчи мавзу билан дарс жараёнида ёки уй вазифасини бажариш жараёнида ҳам шу усулдан фойдаланиши мумкин;
- мақсадларни баён қилишда оғзаки нутқда камчилиги мавзуга ёки яхши тушунтира олмайдиган ёки ридингофобияси бор «ўз овозидан кўрақидиган» ўқувчилар билан ҳам бемалол ишлаш имкониятини беради;

- бошқа педагогик технологиялар сингари гуруҳ ўқувчилари орасидан, иқтидорли ўқувчиларни ажратиб олиш ва улар билан янада чуқурроқ ишлаш имкониятини яратади.

Қоида!

Талаба-ўқувчи нимани хоҳлаётганлиги ҳақида ўйланг, унинг истакларига таянинг, қизиқиши ва мойилликларини эътиборга олинг, ни-ятларидан фойдаланинг, хатти-ҳаракатлари оқибатини кўрсатинг, эътиборли бўлишга интилишини рағбатлантиринг, ғурурини тан олинг, муваффақиятларини қўллаб-қувватланг, вазиятлардан фойдаланинг, ўқувчига ўз ҳурмати ва сақлашга имконият беринг, нафсониятига тегманг, ютуқларини кўрсатинг, ўз шогирдларингизни шуҳрат қозонишига эришинг.

Байрам табриги

Жаннатмакон юртимизга 2012-йил - «Мустаҳкам оила йили»нинг баҳори ёш келинчак мисоли сепини ёйиб кириб келди. Баҳор ва аёл бир-бирига ўхшаш, эгизак сўз бўлиб, уларнинг замирида гўзаллик, садоқат, нафосат каби эзгу тушунчалар мужассам. Сўлим баҳор табиатни янгилагани каби аёл ҳаёт давомийлигини таъминлайди. Шундай экан, аёлга эътибор, келажакка эътибордир.

Юртимизнинг барча хотин-қизлари каби бизнинг Янгиер тиббиёт коллежимизда таҳсил олаётган бўлажак ҳамшираларимиз ҳам давлатимизнинг ана шундай эътибори ва ғамхўрлиги оғушида камолга етмоқда. Биз, устоз-мураббийлар давлатимиз томонидан таълим соҳасида олиб борилаётган ана шундай ислохотларга ўз улушимизни қўшаётганимиздан мамнунмиз.

Ушбу улуг айём кунларида «Ҳамшира» журналининг барча муштарийларини, меҳнат жамоамиз педагог аёлларини, бўлғуси ҳамшираларимизни ва бизга малака ошириш машғулотларини ўтган Тошкент тиббиёт академияси хотин-қизлар жамоасини байрам билан чин қалбдан табриклаймиз. Уларга соғлиқ-саломатлик, бахт-саодат, ишларида улкан зафарлар тилаймиз.

Неъматулла САБУРОВ,
Янгиер тиббиёт коллежи жамоаси
ва Тошкент тиббиёт академияси Малака ошириш
маркази тингловчилари номидан.

УМУМИЙ ФАРМАКОЛОГИЯ ВА РЕЦЕПТУРА ФАНИДА ЯНГИ ПЕДАГОГИК ТЕХНОЛОГИЯЛАР

Д. ШАМСИДДИНОВ,

Тошкент шаҳар Чилонзор тиббиёт коллежи катта ўқитувчиси

● Ҳар бир жамиятнинг келажаги унинг ажралмас қисми ва ҳаётини зарурати бўлган, таълим тизимининг қай даражада ривожланганлиги билан белгиланади. Бугунги кунда мустақил тараққиёт йўлидан бораётган мамлакатимизнинг узлуксиз таълим тизимини ислоҳ қилиш ҳамда такомиллаштириш, янги сифат босқичига кўтариш, унга илғор педагогик ва ахборот технологияларини жорий қилиш, шунингдек, таълим самарадорлигини ошириш давлат сиёсати даражасига кўтарилди.

Таълимнинг барча босқичларида оид талаб: тасаввур ва кўникмалари асосида мустақил ишлаш самарадорлигини такомиллаштириш, илмий фикрлашга, ўқув фанига қизиқишни ошириш, талаба ёки ўқувчининг дастурий ва касбий билим, талаба ёки ўқувчининг дастурий билимларини чуқурлаштириш, назарий ва амалий машғулот мобайнида уларнинг фаоллигини оширишдан иборатдир.

Таълимнинг бугунги вазифаси ўқувчиларни кун сайин ошиб бораётган ахборот-таълим муҳити шароитида мустақил равишда фаолият кўрсата олишга, ахборот оқимидан оқилона фойдаланишга ўргатишдан иборатдир. Бунинг учун уларга узлуксиз равишда мустақил ишлаш имкониятини ва шароитини яратиб бериш зарур.

Тиббиёт ўқув масканларида ҳам янги педагогик технологияларни қўллаш ўз самарасини бермоқда. Янги педагогик технологиялар ҳар хил бўлиб, уни дарсларнинг турли босқичларида қўллаш мумкин. Айниқса, янги мавзунини тушунириш, ўтилган мавзунини сўраш, дарсни мустақамлаш ва умумлаштириш ва ҳ.к. Куйида ўз тажрибамдан келиб чиқиб «Умумий фармакология ва рецептура» фанида янги педагогик технологияни қўллашга мисол келтириб ўтмоқчиман.

Мавзу «Хусусий фармакология. Микробларга қарши воситалар. Сил ва захмга қарши воситалар» деб номланади. Қўлланиладиган янги педагогик технология усуллари эса «Кичик гуруҳларда ишлаш» ва «Инсерт» усуллари ҳисобланади.

ЁШ ПЕДАГОГГА МАСЛАХАТЛАР

Ўқувчиларга куйидагиларни ўргатиш лозим:

- Ўзини ҳурмат қилиш қанча юқори бўлса, ўқиш натижалари ҳам шунга кўра ижобий бўлади;
- Ўқишдаги муваффақиятлар, ўқиш жараёнини тезлаштиради;
- Ўқишдаги муваффақиятсизликлар эса, ўқишни ташлаш истагини тўғдиради;
- Хушчақчақлик ва қизиқиш сезгилари ўқишни осонлаштиради;
- Куйидагиларга алоҳида эътибор беринг:
 - Педагогик жараён иштирокчилари ўртасида тўғри услубдаги муносабатларга амал қилиш;
 - Билим олишида қийинчиликларга тўқнашган ўқувчиларни мақташ;
 - Ижобий қайтувчан алоҳани ушлаб туриш;
 - Ўқув материални турфа хил услублар билан тушунириш борасида қайғуриш;

Муҳим маслаҳатлар:

- Ўқувчиларни астойдил ўқишга ўргатиш, уларга тиришқоқликни, кучли иродани, мақсадга интилувчанликни сингдириш;
- Ниҳоятда қийин топшириқларни ҳал этилишида кўмаклашиш;
- Мақсад, вазифа, ҳисобот шакли, баҳолаш мезонини аниқ белгилашга ўргатиш;
- Бурч ва жавобгарлик ҳиссини шакллантириш;
- Энг аввало, ўзига талабчан қилиб тарбиялаш.

Кичик гуруҳларда ишлаш қоидалари:

1. Қатнашчиларни шундай тақсимлангки, токи бир гуруҳда бири-бири билан унча яқин муносабатда бўлмаган ўқувчилар йиғилган бўлишсин.
2. Топшириқни аниқ ва равшан қилиб таърифлаб беринг, кейин эса уни ҳамма тушуниб олганлигига ишонч ҳосил қилинг.
3. Қатнашчиларни йўл-йўриқларга қай даражада аниқ ва тўғри амал

қилиб боришаётганини ҳамда топшириқдан четга чиқмаётганини текшириб боринг.

Мумкин ва бажарилиши шарт:

1. Янги билим ва маълумот олишга интилиш.
2. Тартиб-интизомга риоя этиш.
3. Гуруҳда ишончли психологик муҳит яратиш.
4. Иш мақсадини аниқ белгилаш.
5. Вақтдан унумли фойдаланиш.
6. Ижобий кайфият.
7. Фаройиб ва янгича бўлса ҳам, албатта фикр билдириш.
8. Эшита олиш маҳорати.
9. Савол бериш маданиятига риоя қилиш.
10. Ўзгалар фикрини ҳурмат қилиш.
11. Масъулиятлилик ва ташаббускорлик.
12. Фаоллик, ижодкорлик.
13. Фикрларнинг сифат ва миқдорига эътибор бериш.
14. Ташкилотчилик.
15. Фикрни қисқа, аниқ, равшан ифодалаш.

Зинҳор:

- танқид қилиш;
- фикрни бўлиш.
- фаолиятсизлик;
- масъулиятсизлик;
- ташаббуссизлик;
- бошқаларнинг иштирокига йўл бермаслик;
- хулқ-атвор ва муомала маданиятига риоя қилмаслик;
- мавзудан четга чиқиш;
- билдирилган фикрларни қайтариш;
- ўзаро ҳурматсизлик қилмаслик даркор.

ИНСЕРТ УСУЛИ

Бу усул самарали билим олиш ва фикрлаш учун матнда белгилашнинг интерактив тизимидир. У ўқувчиларнинг билимларини текширишга, фан ёки мавзу бўйича қай даражада билимга эга эканлиги, қайси билимларга кўпроқ эътибор бериш кераклиги ҳақида маълумот олишга мўлжалланган. Бу усул педагогга ўқув мате-

батлар кишиларга қувонч ва роҳат бағишлайди.

Наврўз - моддий-маънавий бойликлар яратишга жадал омил ҳамдир. Ижодкор халқимиз Наврўзни бахт, меҳнат, ҳаёт ва дўстлик байрами деб билган, уни интизор бўлиб кутган, тантанали ўтказган.

НАВРЎЗ ВА МЕХРЖОН - ЗАМИННИНГ ИККИ КЎЗИ

«Қадимги халқлардан қолган ёдгорликлар»да айтилганидек, «Қуёш ва Ой фалакнинг икки кўзи бўлганидек, Наврўз ва Меҳржон ҳам заминнинг икки кўзидир».

Шарқнинг мутафаккир шоирлари Рудакий, Фирдавсий, Умар Ҳайём, Ҳофиз, Жомий ва Навоийлар ижодида Меҳржон тўғрисида ҳам ажойиб байтлар битилган. Жумладан, Рудакий Меҳржонни таърифлаб ёзган газалларидан бирида шоҳга мурожат қилиб, Меҳржон байрами яқинлашаётгани, бу байрам шоҳу гадо учун баробар эканлигини таъкидлаган, деҳқон хизматини улуғлаган. Меҳржон - халқ сайли байрами зўр таъриф тавсиф этилганлиги бежиз эмас.

Халқимиз қадимда деҳқончиликни улуғлаш, ҳурматлаш ва эъзозлаш юзасидан йил бошида, яъни, навбаҳор фаслида Наврўзни кузда 6 ой-

дан сўнг унинг давоми сифатида Меҳржонни ҳам шоду хуррамлик билан байрам қилган. Баҳорда қишдан илик узилди бўлиб чиққан бир пайтда орзу ва ниятлар баён этилади. Яратганнинг ўзига илтижо, мурожаат қилинади. Дарҳақиқат, идрок қилиб кўрилса, Наврўз ва Меҳржон байрамлари бир-бирининг узвий давоми. Масалан, Наврўз дунёни гулга ўраб, одамни яшартириш ифодаси бўлса, Меҳржон ўша олти ой аввалги гулнинг шарбати, мева-чева, сабзавотли, ноз-неъматга айланиш мўъжизасидир.

Ота-боболаримиз Меҳржон кунларида дала ва боғларга сайилларга чиққанлар, бир-бирларини йўқлаб зиёрат этганлар. Гина-кудуратлар унутилиб, ўтганлар ёдга олинган, бозор ва сайилгоҳларда олтин куз неъматлари савдоси ташкил этилган, кўчор, бедана, хўроз ўйинлари уюштирилган, полвонлар куч синашган, аскиябозликлар, қизиқчиликлар, кун ва туннинг тенглиги маъносида ўша куни барча табақа ва мансабдаги кишиларнинг тенг эканлиги тарғиб этилган, амалдор шахслар ҳам оддий кийимларда халқ орасида юриб хушчақчақлик қилганлар.

Меҳржоннинг бош мақсади ҳам йил бўйи катта меҳнат эвазига етиш-

тирилган маҳсулотларни намойиш этиш орқали маданий-маърифий, ахлоқий-руҳий ҳордиқ чикаришдир. Наврўз табиат ва инсоннинг болаликдан ўспиринликка ўтиши - йигитликнинг бошланиши бўлса, Меҳржон ана шу ёшликнинг куч-қувватга тўлиши, ақл-заковатда вояга етиб, камол касб этиши, саҳий ва мурувватли бўлишидир. Шу маънода Меҳржон - меҳр оқибат, мурувват, донишманд кексаларга хос бардам - бақувватлилик, дўстлик-биродарлик, тадбиркорлик каби ўнлаб тафаккур ва удумларнинг оломс қирраларини намойиш қилувчи бағоят халқона байрам сайлидир.

Меҳржоннинг шарофатини қарангки, Мисрда ёшларнинг етуклик байрами - Меҳржон фестивали деб аталади. Бунда ҳам бир олам маъно бор, Японияда кузги тенг кунлик 23-24 сентябрда содир бўлиб, мамлакат миқёсида миллий байрамлардан саналади. Меҳржон истиқлол йилларидан бошлаб диёримизнинг кўпгина вилоят ва туманларида кенг нишонлана бошлади.

Билол АМИНОВ,
элшунос олим,
Нодира РАҲМОНБЕРДИЕВА.

МЕХРИБОН УСТОЗ

● 2006 йил 12 сентябрда қабул қилинган тиббиёт ходимлари кунини белгилаш тўғрисидаги Ўзбекистон Республикаси қонунига мувофиқ, юртимизда ноябрь ойининг иккинчи яшанбаси шифокорларнинг касб байрами сифатида нишонланмоқда. 2011 йил ҳам ушбу байрам кенг нишонланди. Байрам муносабати билан бир гуруҳ соҳа ходимлари Ўзбекистон Республикаси «Соғлиқни сақлаш

аълочиси» кўкрак нишони билан тақдирланди. Мукофотланганлар орасида Республика ўрта тиббиёт ва доришunos ходимлар малакасини ошириш ва ихтисослаштириш маркази Андижон бўлими директори **Гулнора Анваровна Тўраходжаева** ҳам бор.

Гулнораҳон меҳнат фаолиятини 1984 йилда Андижон шаҳар болалар шифохонасида бошлаб, сўнгра 1987 йилдан Андижон Давлат тиббиёт институти клиникасида врач-лаборант, 1994-2005 йиллар давомида Андижон шаҳар соғломлаштириш болалар боғчасида талабчан, меҳрибон мудира бўлиб фаолият юритди. Раҳбарлик қобилияти, педагогик тажриба ва малакаси, меҳнатсеварлиги, жонкуярлиги инобатга олиниб, у 2009 йилда Республика ўрта тиббиёт ва доришunos ходимлар малакасини ошириш ва ихтисослаштириш маркази Андижон бўлими директори вазифасига тавсия қилинди.

Ҳозирги кунда бу лавозимда Гулнора Анваровна ўзининг педагогик билим ва юксак маҳоратга эгаллиги-

ни намоеён қилмоқда. Ўқитишнинг шакллари, янги педагогик технологиялар, техник ва ахборот воситаларини амалиётга татбиқ қилиш, бу билан у мутахассисликлари бўйича ўрта тиббиёт ходимларини ўз мутахассисликларига бўлган қизиқишини юқори даражага кўтаришда фидойилик қилмоқда. 2009-2011 йиллари даргоҳнинг моддий-техник базаси мустаҳкамланди, педагогик жараёни электрон дарсликлар, тест услублари, аудиовизуал воситалар билан таъминланди, шунингдек, синфлар компьютерларнинг янги авлоди билан бойитилди. Унинг раҳбарлиги остида ўқитишга оид 2 та услубий тавсия, 3 та илмий, 10 та илмий-оммабоп, 20 та оммавий-ахборот воситаларида соғлиқни сақлаш тизимидаги ислохотлар, соғлом турмуш тарзи мавзуларига оид мақолалар чоп қилинди.

Меҳрибон устоз Гулнора Анваровнани «Соғлиқни сақлаш аълочиси» кўкрак нишони билан чин кўнгилдан муборакбод этар эканмиз, ишларида каттадан-катта муваффақият, омад ва бахт ёр бўлишини тилаймиз.

Жамоа номидан
Азизбек УМАРОВ.



ҲАМШИРАЛИК ИШИ БАЁННОМАЛАРИ

(Давоми. Боши ўтган сонларда.)

ОНАНИ ТУҒУРУҚДАН КЕЙИН ПАРВАРИШ ҚИЛИШ

● Туғуруқдан кейинги парвариш ва назорат қилишда оилавий ҳамширанинг роли - шифокор ва доя ишни тўлдирди. Ҳамшира, маълумотларни мантиқийлиги ва аёлга туғуруқдан кейинги муаммолари тўғрисида гапириб бериши, савол бериш мумкинлигини айтиши лозим. Кўпчилик аёллар ва уларнинг чақалоқлари учун туғуруқдан кейинги давр қийин кечмайди, бу даврда эътибор, туғуруқдан кейинги кутиладиган тикланиш даврида кўрсаткичларни ўзгариши ёки четга чиқишига йўналтирилган бўлиши лозим.

Ҳамшира томонидан кўрсатиладиган фаолият	Асос
<p>Ҳар бир тукқан аёл чақалоғи туғилгач, биринчи 6-8 ҳафта ичида ҳар кун парвариш қилиниши зарурдир. Патронаж/оила ҳамшираси, туғуруқдан кейин аёлни бориб кўриши керак бўлган вақтлар:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Биринчи маротаба, туғуруқхонадан уйга келган куни ва 6-8 ҳафтагача, ҳар ҳафтада бир марта, агар туғуруқдан кейинги жараён меъёрида кетаётган бўлса. Биринчи маротаба тукқан аёлларга, олдин тукқан аёлларга нисбатан кўпроқ ёрдам керак бўлиши мумкин. Агар аёлда муаммолар ёки қандайдир асоратлар қолган бўлса, патронаж/оила ҳамшираси бу ҳолатни доя ёки шифокор билан муҳокама қилиши керак. 	<p>Чақалоқ ва ўзларининг соғлиғи ҳамда муваффақиятини қўллаб-қувватлашлари учун, шунингдек, муаммолари ҳолатларни аниқлаш ва уларга тўғри ёндашишлари учун, аёлларга керакли, ўз вақтидаги маълумотларни етказиш таклифини киритиш керак.</p>
<p>Патронаж/оила ҳамшираси, аёлдан куйидагилар ҳақида сўраши керак:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ҳиссий хотиржамлик; - Оилавий ва ижтимоий қўллаб-қувватлаш; - Рухий зарбаларга кўникиш бўйича ҳар кунлик саволларни ҳал этиш чоралари. 	<p>Аёлда ўзини доимий, меъёрий тутишидан фарқ қиладиган кайфият, ҳиссий ҳолат ва муомаланинг ўзгариши кузатилса, бу туғуруқдан кейинги депрессиядан далolat бериши мумкин.</p>
<p>Аёлга руҳий ҳолатига доир маълумотлар бера олиш учун куйидаги саволларни таклиф этиш:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Туғуруқдан кейин тикланадиган руҳий жараённинг давомийлиги; - Туғуруқдан кейинги даврда ҳиссий ўзгаришларнинг меъёрий модели; - Соғлиғи бўйича умумий саволлар. <p>Аёлга туғуруқ даврида олган парвариши бўйича саволлар бериш ва унга туғуруқ жараёни бўйича тажрибаси ҳақида суҳбатлашиш имкониятини яратиш керак.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Биринчи 24 соат мобайнида - Бу савол, одатда, туғуруқдан кейинги, 10-14 кун ҳал этилади (3 кун мобайнида) - Заруратга кўра (2-8 ҳафта).
<p>Патронаж/оила ҳамшираси куйидагилар ҳақида аёлдан сўраши керак:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Аёл ва боласининг соғлиғи ва бардамлиги; - Жисмоний ҳолатнинг умумий муаммолари; <p>Патронаж/оила ҳамшираси, бажариши керак:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Муҳокама қилишни талаб этадиган симптомларни аёл билиши учун имконият яратиш мақсадида маълумотларни кетма-кет ва аниқ тушунтириши; - Жисмоний, ижтимоий, руҳий ва ҳиссий соғлиғи бўйича барча безовталиқлар хабарини етказишда аёлни ва оила аъзоларини рағбатлантириши; - Муаммоларни муҳокама қилиб, уларни ҳал қилиш учун саволлар бериши лозим. 	<p>Аёл томонидан хабар қилинган ёки амалий кўрик пайтида аниқланган ҳар қандай белги баҳоланиши керак.</p>

стажи ва (ёки) ёшига қараб маркерлар янада кўпроқ аниқланади.

Куйида мисол келтирамиз.

Бемор А-ва, 40 ёшда, 25 йилдан буён операция-яраларни боғлаш блокининг катта операция ҳамшираси сифатида ишлаб келган. Биринчи марта В гепатит маркерлари 2005 йил июнь ойида ўтказилган навбатдаги касбий кўрикдан ўтказиш вақтида аниқланган ва бемор клиникага текширувлар ўтказиш учун юборилган. Бемор у ерда 2005 йил 14 июндан 9 июлгача бўлган. Умумий ҳолсизлик, меҳнат қобилиятининг пасайиши, ўнг қобирға остида оғриқ каби шикоятлар аниқланган.

Объектив текширишда куйидагилар: пальмар эритема, юқори елка соҳа терисида кўп сонли томир юлдузчалари, жигарнинг катталашганлиги, қораталоқнинг катталашганлиги аниқланган. Қоннинг умумий таҳлилида лейкопения - 4,0.10⁹, тромбоцитопения - 150,0.10⁹/л, тимол пробаси - 7,5 бирлик, АЛТ - 1,68 ммоль/л, билирубин - 22,4 ммоль/л, гепатит маркерлари: HbsAg +, AntiHbcor +, AntiHbeAg +; полимераз занжирли реакцияси (ПЦР) аниқланган; ДНК аниқланмаган.

Ультратовуш ташхиси маълумотлари: жигар паренхимаси экзогенлиги ошган, контурлари нотекис, қораталоқ ўлчамларининг бирмунча катталашган; скантинграфия: жигар диффуз катталашган. Текширишларнинг натижалари асосида куйидаги ташхис қўйилди: фаоллик даражаси ўртача бўлган сурункали ВГВ, вируснинг интеграция фазаси.

Тиббиёт ходимларига парентерал гепатитлар гепатит билан касалланган беморларнинг қони теккан турли тиббиёт асбоблари орқали ҳам юқиши мумкин.

Вирусли гепатит С касаллиги

Касалликни қонда жуда паст концентрацияда учрайдиган ва таркибида РНК мавжуд бўлган вирус келтириб чиқаради. Инфекция манбаи сариклик, сарик бўлмаган шакллари билан касалланган беморлар бўлиши мумкин. Гепатит С ҳам гепатит В каби асосан парентерал йўл билан юқади. У кўпинча қон ва унинг компонентларини куйиш вақтида тарқалади. Гепатит С нинг инкубация даври - 50-85 кун, лекин бир неча йилларга ҳам чўзилиши мумкин. Касалликнинг ўткир фазаси кўпинча энгил, сариксиз шаклда ўтади, лекин шунга қарамай, сурункали шаклга ўтиши ҳам мумкин. Сурункали гепатит С ҳар тўртинчи беморда жигар циррози билан яқунланади, бун-

да баъзи бир беморларда цирроз билан бир вақтда гепатокарцинома ривожланади.

Тиббиёт ходимларида вирусли гепатитларнинг (ВГВ, ВГС) парентерал шакллари кечиши ўзига хос хусусиятларга эга. Бу хусусиятлар куйидагилардан иборат:

- гепатитнинг кўпинча аралаш (микст) шакллари (В+С) ривожланади, бу касаллик клиникаси ва уни прогнозлашни қийинлаштиради;
- гепатит В нинг жигарнинг бундан илгариги токсик-аллергик (дорилар, кимёвий, токсик-аллергик гепатит) касалликлари фонида ривожланиши;
- дорилар билан даволашга нисбатан у ёки бу даражадаги резистентликнинг мавжудлиги;
- гепатит асоратлари кўпроқ учраб туради: жигар етишмовчилиги, жигар циррози, жигар саратонининг ривожланиши.

Мана шулар натижасида касаллик ҳам анча оғир кечади ва прогнозлар ҳам унча яхши бўлмайди.

Парентерал гепатитлар билан зарарланадиган профессионал хавф гуруҳига фақат беморларнинг қони билан бевосита алоқада бўладиган шахслар (хирург, реаниматолог, операция ва муолажа ҳамширалари) эмас, балки вақти-вақти билан парентерал муолажаларни бажарувчи ва ўзларида эпидемияга қарши эҳтиёткорлиги деярли бўлмаган терапия мутахассислиги бўйича ишловчи тиббиёт ходимлари ҳам кириши исботланган. Шу билан бир вақтда, беморларнинг қонида гепатит вируслари жуда катта миқдорда (1 мл қонда ВГВнинг 10¹² гача инфекция дозаси) аниқланади. Бундан ташқари, хавфли биологик суюқликлар қаторига орқа мия суюқлиги, синовиал, плевра, перикардиял, перитонеал, амниотик ва уруғ суюқликлари киради. Уларнинг бирор-бир кичик зарарланган жойи бўлган тери ва шиллик қаватларга тушиши касалликни келтириб чиқариши мумкин.

Касбий вирусли гепатит ташхиси аниқланган тиббиёт ходимлари орасида хирурглар (ординатордан бош врачгача), анестезиолог-реаниматологлар, гемодиализ бўлимлари врачлари, игна билан даволовчи рефлексотерапевтлар, стоматологлар, эндокринолог, лаборант, операция ва муолажа ҳамширалари учради.

Вирусли гепатит билан доимий зарарланиш хавфи мавжуд бўлган тиббиёт ходимлари симптомсиз ўтадиган инфекциядан сўнг суперинфекция - ВГД орттириб олишлари мумкин. ВГД фақат олдин ВГВ инфекцияси билан касалланган хўжа-

йин организмда кўпая олади. Агар В ва D инфекциялари билан бир вақтнинг ўзида зарарланиш юз берса, бундай ҳолларда беморда миксгепатит ривожланади ва у қисқа сарик олди даври ва ҳарорат кўтарилиши билан тавсифланади. Кейин гепатитнинг кечиши ва яқуни оддий ВГВлардан деярли фарқ қилмайди.

ВГД суперинфекцияси сурункали гепатит В билан касалланган беморларда ёки ВГВнинг доимий ташувчиларида жуда ўткир бошланади, юқори иситма, ўнг қобирға остидаги оғриқлар, сгленомегалия (талоқнинг катталашуви), шиш-асцитик синдром ривожланади ва бу ўлимга олиб келиши мумкин. Гепатит D кечишининг ўзига хос хусусиятлари - беморларда жигар циррози тез ривожланиб кетади. Бунинг клиник мисолини келтирамиз.

Бемор Б., 53 ёшда, врач-эндоскопист бўлиб ишлаган, иш стажы - 24 йил; профмарказга 2003 йилнинг март ойида юборилган. Шикоятлари: умумий ҳолсизлик, тез чарчаш, меҳнат қобилиятининг пасайиши, бурнидан тез-тез қон кетиши, иштаҳанинг пасайиши, ориқлаш, терида қўқарган жойларнинг пайдо бўлиши. Санитария-гигиеник тавсифларнинг маълумотлари бўйича бемор Б.га фиброгастрокопия жараёни давомида кўли кичик жароҳат олган. Бемор сурункали В+С+D вирусли гепатит билан касалланган бўлган. Навбатдаги профкўрикдан ўтишда бемор Б. га сурункали В+С+D вирусли гепатит ташхиси қўйилган ва даволаш олиб борилган. Эпидемиологик текширувлар картасининг маълумотлари касалликнинг профессионал (касбга оид) генезини тасдиқлади. Объектив текширув ўтказилганда: тери қопламларининг саргайганлиги, терида кўқаришлар ва телеангиэктазиялар, жигар четларининг нотекислиги ва гадир-будурлиги, жигарнинг қовурга ёйи четидан 3,0 см га чиқиб туриши, қораталоқнинг бирмунча катталашганлиги кузатилди. Лаборатория таҳлиллари натижалари: яққол намоён бўлган тромбоцитопения - умумий қон таҳлилида тромбоцитларнинг 40 минггача камайганлиги, билирубиннинг боғлиқ фракциялар ҳисобига 32 ммоль/л гача ошганлиги, АЛТ фаоллигининг - 3,04 ммоль/л, аспартаминотрансферазалар - 1,35 ммоль/соат/л ошганлиги, альбуминларнинг 58% гача камайганлиги, гаммоглобулинлар миқдорининг 22% гача ошганлиги, сулема пробасининг 1,3 мл гача пасайганлиги, тимола пробасининг 11 бирликкача ошганлигини кўрсатди.

(Давоми бор.)

КАСБИЙ ГЕПАТИТЛАР

С.Н. БАБАХОДЖАЕВ,

Эпидемиология, микробиология ва юқумли касалликлар илмий-текшириш институти, илмий ишлар бўйича директор ўринбосари, тиббиёт фанлари доктори.

● **Вирусли гепатит (ВГ)лар - замонавий тиббиётнинг энг долзарб муаммоларидан биридир. ВГ билан ҳар йили юз миллионлаб одам зарарланади ва бир миллиондан ортик одам бу касалликдан вафот этади. Маълумотларга кўра, гепатит В вируси (ВГВ) билан 2 млрд. га яқин киши зарарланган, Ер шарининг 350 млн. га яқин аҳолиси эса вируснинг доимий ташувчилари деб ҳисобланади.**

Вирусли гепатитларнинг кўзгатувчиси филтрланувчи вирус ҳисобланади. Ҳозирги вақтга келиб А, В, С, Е, D ва G гепатитларнинг кўзгатувчилари аниқланган ва тавсифланган.

Вирусли гепатит В касаллиги

Вирусли гепатит В касаллигининг кўзгатувчиси гепадновируслар гуруҳига киради ва у ДНКга эга. Унинг юза қобигида юза антиген - HBsAg мавжуд. Унинг ўта муҳим хусусияти - у В гепатит билан кейин яна бир бор зарарланишдан организмни сақлайди. Гепадновируслар яққол намоён бўладиган гепатотропик хусусиятига эга бўлиб, кўпинча жигар саратони ривожланишига олиб келадиган персистирловчи инфекцияни чақиради.

Касаллик манбаълари

Ўткир ва сурункали вирусли гепатит В билан оғриган беморлар, шунингдек, вируснинг ўткир ва сурункали ташувчилари ҳисобланади. Гепатитнинг ҳам ўткир, ҳам сурункали кечишида касалликнинг симптомсиз шакллари устунлик қилиши катта эпидемиологик аҳамиятга эга.

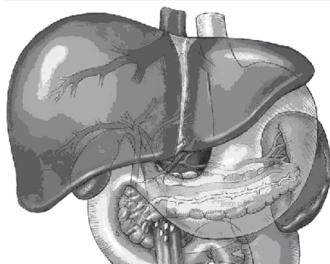
Беморнинг қонида (касаллик юқишининг асосий омили) В вируси касалликнинг клиник белгилари ва биокимёвий кўрсаткичларнинг ўзгариши (аминотрансферазалар фаоллигининг ошиши) намоён бўлмасидан анча олдин (8 ҳафтагача) пайдо бўлади. Вирус шунингдек, бошқа биологик суюқликларда: сперма, қин суюқлиги, сўлак, сийдикда ҳам бўлади. Касаллик қон ва унинг ҳосилаларини қуйишда, дориларни тери остига юборишда, тери қопламлари ва шиллик қаватларнинг кўп марта фойдаланиладиган тиббиёт асбоблари билан жароҳатланиши натижасида юқади. Реанимация тадбирларини ўтказиш вақтида касалликнинг юқиш хавфи юқори бўлади. Бундан ташқари, касаллик қулоқларни тешиш жараёни, косметика муолажалар жараёни (маникюр, соқол олиш)да, ҳам юқиши мумкин.

Клиник кўриниши

Касалликнинг инкубация даври 40 дан 180 кунгача давом этиши мумкин. Касаллик сариқликдан олдинги давр (преджелтушный период)дан бошланади ва бир кундан бир неча ҳафтагача давом этади. Баъзи беморларда тана ҳароратининг кучсиз кўтарилиши қайд этилади, беморларнинг 1/3 қисмида бўғим, суяк ва тўқималарнинг оғриши кузатилади. Айрим ҳолларда касаллик бирдан сариқ касаллиги (беморнинг сариқ тусга кириши)дан бошланади. Сариқ касаллигидан олдинги давр охирида жигарнинг катталашгани қайд этилади, аланинаминотрансфераза (АЛТ) ларнинг фаоллиги ошади, сийдик тўқ рангга киради, нажас эса аксинча, рангини йўқотади ва кулранг-оқш рангга киради.

Сариқлик даври клиник белгиларнинг давомийлиги ва барқарорлиги билан тавсифланади. 2-3-ҳафта ичида сариқлик максимал даражада ривожланади ва беморнинг аҳволи ёмонлашади: ҳолсизлик, лоқайдлик кучаяди, кайфият ёмонлашади, жигар соҳасида оғриқлар кучаяди, кўнгил айниди, иштаҳа йўқолади. Касалликнинг оғир шаклларида геморрагик синдром белгилари: милкларнинг қонаши, бурундан қон кетиши, териға қон қуйилиши, микрогематурия (сийдик таркибида қон бўлиши), менаррагиялар пайдо бўлади. Беморнинг сарғайиб кетиши ва интоксикация белгиларининг намоён бўлиши одатда касалликнинг оғирлик даражасига мутаносиб бўлади, лекин баъзида сариқлик суст намоён бўлганида ҳам касалликнинг оғир шакллари кузатилади.

Беморнинг узок (5 ҳафтагача) вақт давомида сарғайиб юриши, касалликнинг оғир турларининг, турли асо-



ратларининг кўплиги билан тавсифланади.

ВГВ билан касалланган беморлар тузалиб кетиши ёки касалликдан тузалиш даври 3-6 ойгача чўзилиши мумкин. Касалликнинг чўзилиши жигарнинг бошқа йўлдош касаллик (масалан, тиббиёт ходимларида - токсик-аллергик гепатит)лари бўлган шахсларда кўпроқ кузатилади.

Катта ёшдагиларда (1/3 ҳолларда) ВГВ симптомсиз кечади. ВГВни аниқлашда қон зардобиди учрайдиган HBsAg мавжудлиги ва гепатитнинг ўткир босқичларида юқори даражада бўладиган қизамиққа қарши IgM антижисмларни аниқлаш катта диагностика аҳамиятга эга. HbsAgга антижисмлар ўткир инфекциядан кейин тузалиб кетиши ва ВГВга иммунитет мавжудлигини тасдиқлайди, бу шунингдек, муваффақиятли вакцинациянинг маркери ҳисобланади. Агар беморда HbsAgга тахлилларнинг ижобий натижалари 6 ой ва ундан кўпроқгача сақланса, у ВГВнинг сурункали ташувчиси ҳисобланади.

Сурункали гепатит В оқибатда жигар циррозига (ЖЦ) ўтиб кетадиган сурункали фаол гепатитга ўхшаб симптомсиз ҳам кечиши мумкин.

Шундай қилиб, катта ёшдагиларда ВГВ чақирадиган инфекция клиник симптомлар билан ҳам, симптомларсиз ҳам кечиши мумкин, лекин одатда беморлар тузалиб кетади: ўткир ВГВ инфекция билан касалланган катта ёшдаги беморларнинг фақат 6-10%и инфекциянинг сурункали ташувчилари бўлиб қолиши мумкин.

Маълумки, тиббиёт ходимлари ҳам гепатит В билан касалланишлари кузатилиб туради, гепатит инфекциясининг маркерлари эса бундай беморларнинг қони ёки уларнинг ўзи билан бевосита алоқада бўлмайдиган оддий аҳоли ўртасидагидан кўпроқ учрайди. Масалан, адабиётлардаги маълумотларга кўра гемодиализ марказида ўтказилган текширувлар беморларнинг деярли ярмида ва тиббиёт ходимларининг учдан бир қисмида ВГВ оқибатида пайдо бўлган ҳозирги ёки илгари ўтказилган инфекция маркерлари мавжудлигини кўрсатди. Бундан ташқари, ходимнинг тиббиёт соҳасидаги иш

<p>Патронаж/оила ҳамшираси, туғуруқдан кейинги биринчи учрашувдаёқ аёлга қуйидагиларни эслатиши керак:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ҳаёт учун хавфли бўлган белгиларни; - Ҳаёт учун хавфли бўлган ҳар қандай белгилар учраганда тез, шошилишч ёрдамни олиш учун аёл учун жавобгар бўлган тиббиёт ходими билан қандай боғланиш мумкинлигини. 	<p>Ҳаёт учун хавфли бўлган ҳар қандай белгилар зудлик билан ёрдам кўрсатишни талаб этади.</p>
<p>Тўсатдан ёки кўп, ёки кўпайиб борадиган қон кетишлар. Ҳолсизлик, бош айланиши ёки юракни тез уриши (тахикардия).</p>	<p>Туғуруқдан кейинги қон кетиш белгилари.</p>
<p>Иситма, титраш/ваража, қоринда оғриқ ва ёки қиндан нохуш ажралмалар келиши.</p>	<p>Жинсий аъзолардаги юқумли касалликларга тахмин.</p>
<p>Туғуруқдан кейинги биринчи 72 соатда бош оғриғи, қуйидаги битта ёки бир нечта белгилар билан бирга келганда:</p> <ul style="list-style-type: none"> - кўришни бузилиши; - кўнгил айниш, қусиш. 	<p>Презламписия/эклампсия белгилари.</p>
<p>Бир томонлама, болдир соҳасида оғриқ, кизариш ёки шиш; Ҳансираш ёки кўкракда оғриқ.</p>	<p>Тромбоэмболия бўлиши мумкинлигига тахмин.</p>
<p>Оралик парвариши Патронаж/оила ҳамшираси, қуйидагиларни сўраши ва бажариши керак:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Оралик соҳасида оғриқ, ноқулайлик, қичишиш ёки ёқимсиз хид ҳақида, жинсий алоқа вақтида оғриқ борми, сўраш; - Юқумли касалликларга шубҳа бўлганда, пульс ва тана ҳароратини текшириш; - Оралик соҳасида оғриқ ёки қулайсизлик ҳолати бўлса, аёлга кўрикни тавсия этиш; - Ораликда оғриқ бўлганда маҳаллий совуқли даво ёки гелли тампонни қўйиш ҳам ораликдаги оғриқни енгиллаштиришда яхши усул бўлиб ҳисобланишини тавсия этиш; - Оғиз орқали оғриқни қолдирувчи дори воситалар қўллаш керак бўлса, қарши кўрсатмалар бўлмаганда, парацетамол тавсия этиш; - Ораликни тоза тутиш ҳақида таъкидлаб ўтиш, тоза тагликларни тез-тез алмаштириш, бу муолажани бажаришдан олдин ва кейин қўлларни тоза ювиш, ҳар қуни душ қабул қилиш. 	<p>Ораликда юқумли/инфекцион касалликлар борлиги белгилари, туғуруқ пайтида оралик йиртилган, кесилган жойларини битмаслиги тезлик билан баҳоланишни талаб қилади, чунки бу белгилар, бачадондаги касалликлар ёки уларнинг ривожланишига олиб келувчи сабаблар бўлиши мумкин, ҳатто сепсис бўлиш эҳтимоли бор.</p>
<p>Диспареуния (жинсий алоқа вақтида ноқулайлик, нохуш ҳолат) Патронаж/оила ҳамшираси қуйидагиларни сўраши керак:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Туғуруқдан кейинги 2-6 ҳафтада жинсий алоқа ва диспареуния мавжудлиги ҳақида; - Жинсий алоқа вақтидаги қулайсизликларни камайтириш мақсадида асосида сув тутган суртма гелни тавсия этиш; <p>Жинсий алоқа жараёнида муаммолар давом этаётган аёлларга, шифокорга мурожаат қилишни маслаҳат беринг.</p>	<p>Агар аёл, жинсий алоқага кирганидан хавотирдалигини айтса, бу хавотирни сабаблари текширилиши, ўрганилиши керак.</p> <p>Оралик соҳасида шикаст етган аёлларда, диспареуния кузатилса, ораликни текширтириш учун кўрикдан ўтиши керак.</p>

(Давоми бор.)

АЛИШЕР НАВОИЙ ТИББИЁТ ТЎҒРИСИДА

(Алишер Навоий таваллудининг
571 йиллигига бағишланади)



● Ўзбек халқининг таниқли фарзанди, иқтидорли олима, фольклоршунос Музаёяна Алавия ҳозирги Мирзо Улғубек номидаги Ўзбекистон Миллий Университети талабалари билан бўлган учрашувлардан бирида Алишер Навоийга таъриф бериб

ғазал мулки султонини бебаҳо денгизга қиёслаган эди. «Бу денгиз шундай денгиз-ки», - деган эди Музаёяна опа, унга шўнғиган ҳар бир ғаввос марварид териб чиқади. Чуқурроқ шўнғиган сари олиб чиққан марвариди йириклашавради». Алишер Навоий ижоди билан яқиндан танишиш бу ҳақиқатнинг яна бир ўткир қирраси борлигини исботламоқда. Ғаввос шўнғиганига яраша муқофоти марвариддан қимматбаҳо ақлий янгиликка эга бўлишдан ташқари ўзининг мутахассислиги, касби-ҳунари, амали, инсон сифатидаги табиатиға мос насихатнинг ҳам соҳиби бўлиши мумкин экан. Хусусан, буюк адибнинг 2600 та ғазали, 6 та достони, ўнлаб илмий-ахлоқий асарларида олимлар, мударрислар, қозилар, амалдорлар, деҳқонлар, касибкорлар ҳақида чуқур мазмунга эга доно фикрлар баён этилган. Айниқса, шоир инсоннинг ҳаёти юзасидан маълумот берар экан, аввало, унинг маънавий олами, руҳий дунёсига доир, кейин эса жисмоний тарбиясига алоқадор маълумотларга эътибор қилган. Шоирнинг минглаб мисраларидан келиб чиқадиган умумий хулоса «инсон қандай бўлиши керак?» деган саволга ҳар томонлама мукамал жавобдан иборат, десак хато бўлмайди. Ҳақиқий маънодаги одам атрофидаги замондошликка меҳрибон бўлиши, уларнинг оғирини енгил қилишига интилиши лозим. Хафа бўлган, бирор фалокатга учраган кимсанинг кўнглини кўтариш, уни қўллаб-қувватлаш вайронага айланган Каъбани қайта обод қилувчига бериладиган савобга тенг мақомга эгаликдир:

*Кимки бир кўнгли бузуқнинг хотирин шод айлағай,
Онча борки Каъба вайрон бўлса, обод айлағай.*

Алишер Навоий яратган ижобий образлар маънавий ва жисмоний жиҳатдан комил инсонлардир. Фарҳод, Ширин, Шопур, Лайли, Мажнун, Дилором, Искандар каби ўнлаб қаҳрамонлар мана яқин олти асрдан буён ўзбек халқи, қолаверса, бутун жаҳондаги зиёли аҳоли учун намуна вазиқасини бажариб келмоқда. Адиб бу қаҳрамонларнинг атрофидагиларни ҳам меҳр-муҳаббат билан тасвирлайди. Фарҳод атрофидаги Хоқон, Шопур; Ширин атрофидаги Моҳинбону, 10 та каниз ўзларининг ажойиб тарбия эгаси эканликлари билан ҳам китобхонлар ҳурматиға сазовор бўлганлар. Ажойиб тарбия эгаси бўлиш, аввало, шахснинг соғлиғи билан узвий боғланган тушунчадир. Зеро, жисмоний жиҳатдан соғлом бўлмаган одам ўз хатти-ҳаракатларида, атрофдагилар билан мураккаб муносабатларда комилликка эриша олмайди.

Масаланинг муҳим томони шундаки, Алишер Навоий соғлиқ-саломатликка эришишдаги амалий маслаҳатларини ўзи яратган бадиий сўз санъатиға оид юзлаб асарлардагина ифодалаш билан чекланмайди. У тиббиёт соҳасининг илмий назарий йўналишиға оид зарур фикрларни ҳам қайд этиш чораларини излайди. Хусусан, «Маҳбуул қулуб» (Кўнгиллар севгани, 1500 йил) деб аталган асарининг аввалги қисми 15-фаслини «Атиббо зикрида» («Табиблар тўғрисида») деб атади. Бу мақола шундай бошланади: «Табибға ўз фанида ҳазоқат керак ва беморлар ҳолиға шафқат ва марҳамат керак» (Алишер Навоий. Мукамал асарлар тўплами, 14-том, Т. «Фан», 1998. Б. -23.). Демак, аллома биринчи жумладаноқ табиблик касбига мансуб мутахассисдан ўз ишида маҳорат кераклигини, касаллар ҳолиға шафқат билан муносабатда бўлишни, кейинроқ эса сўзида юмшоқлик ва кўнгил овлаш иқтидорига эга бўлишни талаб қилмоқда. Бу билан адиб Луқмони ҳаким, Ибн Сино таълимотини давом эттиради. Табибликни ҳавас қилган инсон бир томондан касбини мукамал эгаллаши, иккинчи томондан бемор қалбига йўл топа олиши зарурлиги ҳаёт тажрибасида тасдиқланган ҳақиқатдир. Бугунги кундаги устоз шифокорларимиз ҳам айнан ана шу муаммоға алоҳида диққат қилишни ўргатадилар. Биз бу ўринда марҳум олим Эркин Қосимовнинг «Шифокорнинг нутқ маданияти ва бемор билан мулоқот санъати» ва ҳозирда тиббиёт фани тараққиётиға муносиб ҳисса қўшаётган ажойиб устоз Абдукарим Усманходжаевнинг «Дорисиз қалб давоси» китобларидаги назарий йўлланма ва амалий маслаҳатларни назарда тутамиз.

Шоир беморнинг хасталиқдан озод бўлишида табибнинг ташқи қиёфасидан тортиб ширин сўзига аҳамиятли эканини таъкидлайди. Унинг фикрича, табиб касал кўнглиға севимлидир. Чунки касал одам табибда ўзининг халоскорини кўради, ундан нажот излайди. Бинобарин, табиб очиқ чехраси биланоқ ўз мижозидида умид шамини ёқади. Устиға-устак табиб ширин сўзли бўлса, «сўзи бемор жонига марғубдур», яъни ёқимлидир, маъқулдир. Буни қарангки, ҳозирги замон тиббиёт фанида беморға руҳий таъсир ўтказиш алоҳида кадрланади. Фарб шифохонларида ўзбек шашмақомларини тинглаш маҳсус даво кўрсатиш тизимида алоҳида ўринга эга. Шифокорларға сўз мағисидан унумли фойдаланиш усуллари ўргатилмоқда. Алишер Навоий эса 1500 йилдаёқ беморға руҳий таъсир кўрсатиш самарасини кўрсатиш ниятини амалға оширди. Акс ҳолда табиб шоир таъбири билан айтганда, жаллоднинг шогирдиға айланади. Агар табиб ўз мутахассислигини яхши эгаллаган бўлса-ю, ёмон феълли, лоқайд, кўпол сўз бўлса, касалға бир томондан ёрдам беради, лекин бир неча томондан зарар келтиради. Оқибатда истар-истамас жаллод шогирдиға айланиб, мижозининг аҳолини ёмонлаштиради. Шоир «Маҳбуул қулуб»даги (Алишер Навоий. Мукамал асарлар тўплами, 14-том, Т. «Фан», 1998. Б. -24.) табибға бағишланган фаслни шундай байт билан якунлайди:

*«Хозиқ табиби хушғўй тан ранжиги шифодур,
Омийю тунду бадҳўй эл жонига балодир».*

билимларни аниқлаштириш имкони туғилади.

Талабаларға педиатрияда ҳамширалик иши фани бўйича машғулларни олиб боришда ўқитувчи мавзулар асосида мультимедияда слайдлар, буклетлар, лабораторияда тажрибалар ўтказиш учун озиқ муҳитлар, микробларнинг музей штаммлари, макет ва муляжлар, амалий ўйинларнинг янги вариантлари, турли тарқатма материаллар, ўргатувчи ва назорат этувчи компьютер дастурлари, видеофильмлар, видеороликлар, ўқув таблицалари тайёрлаши лозим.

Интерфаол усуллари қўллашдан кўтиляётган натига

Талабанинг профессионал ўқишға тайёрлаш олий ўқув юртидан бошлаб, келажакда ҳам муҳим аҳамият касб этади. Педиатрияда ҳамширалик иши фанидан амалий машғуллар сўнггида талабалар:

- касалдан олинган текширувчи материал билан эҳтиёткорона ишлаши;

- мустақил равишда касаллик тарихини тўлдиришни;

- мустақил равишда беморни пайпаслаш, перкуссия, аускультация қилиш;

- илмий адабиётларни мустақил равишда интерпретация

(Боши 15-бетда.)

қин сабаблари: бош мия жароҳати, Меньер касаллиги, камқонлик, АҚБ олиши, айрим дори воситаларни (ҳалқали диуретиклар, аминоклиозидлар, аспирин, НЯҚВ) ишлатганда юзаға келади.

УАВ тактикаси: руҳий қўллаш, мусиқаларни эшитиш мосламаси орқали ёки радио орқали эшитиш тавсия этилади. Бетасерк ёки антидепрессантлар буюрилади. Эшитиш қобилияти пасайган беморлар сурдологға юборилади. Агарда шовқин бир томонлама бўлиб ва карлик билан кечса, бунда бемор ЛОР шифокориға акустик неврономани истисно қилиш учун юборилади.

Бош айланиши

Бемордаги бош айланиш давомийлиги ва хуружлар такрорланиши, кўнгил айланиши, эшитишнинг йўқолиши, кулоқда шовқин, ўтказган вирусли инфекцияларни аниқлаш керак.

Бош айланиш сабаблари: позиция бош айланиши - бир неча со-

қилишни ўзлари мустақил бажара олишади.

Интерфаол усулларда ўқитишнинг самарадорлигини баҳолаш мезонлари ва мониторинг

Юқорида қайд этганимиздек, фаол ўқитиш усуллари маърузани тушунишни чуқурлаштиради, кенгайтиради ва билимини мустаҳкамлайди, кўникмалар ҳосил қилишда назарий билим захирасини тайёрлайди, ҳамда талабаларнинг нутқи, фикрлаш қобилиятини ривожлантиради.

Талабада хоҳиш бўлиши учун эса, ҳар бир педагог ўз иш тажрибасида П.Ушинский маслаҳатиға таяниши лозим. «Ўқувчи - бу идиш эмаски, уни тўлдириш лозим бўлса, балки у машъал - уни ёқиш керак». Замонавий педагогик технология асосида талабаларнинг фанға, ўқишға бўлган иштиёқини ошириш учун ижобий билимларни мустақил баҳолаш лозим.

Фаол ўқитиш анъанавий усуллардан нимаси билан фарқ қилади?

Бу ўқитиш тиббиёт ходимининг иш фаолиятиға ўхшаш шароитда ўтади ва муаммоли ҳолатларни ҳал қилишға йўналтирилади. Фаол

ўқитиш - талаб қилишнинг энг асосий кўрсаткичи бўлиб, талабанинг фикрлаш қобилияти ҳисобланади. Талаба қанчалик фикр қилса, билим ўрганса, тушунча ва онги ривожланса, шунчалик унинг келажакдаги узлуksиз таълим олиш ва фаолиятиға тайёргарлиги ошади. Бутун умр давомида ўқиш, изланишға бўлган талаб натижасида эса у замон талабларига жавоб берувчи малакали мутахассис бўлиб етишади. Бу эса малакатимиз Кадрлар тайёрлаш миллий дастури ва соғлиқни сақлаш тизимида амалға оширилаётган ислохотлар талабига мос келади.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Методики обучения взрослого населения, интерактивные обучения. 1999, Бухара.
2. Новые педагогические технологии. 2001, Ташкент.
3. Уполномоченное образование. 1999, Киев.
4. Б.Фабержман. Новые педагогические технологии. Ташкент, 1999.
5. В.М.Кларин. Педагогическая технология в учебном процессе. Москва, Знание, 1989.
6. Т.О.Даминов, А.Г.Гадов. Современные методы обучения и контроля знаний в подготовке ВОП. Ташкент, 2002.

айланиши давом этса, ЛОР шифокори маслаҳатиға лабиринтдаги отолитларни йўқотиш учун Эпли синамаси (бош ҳолатини тез ўзгартириш позицияси) ўтказиш учун юборилади.

Вирусли лабиринтит - юқори нафас йўлларида ўтказган вирусли инфекциядан кейин юзаға келади. Тўсатдан бош айланиш бошланиши, кўнгил айланиши ва қусиш билан кечеди. Лекин эшитишнинг йўқолиши кузатилмайди. Отоскопияда ногора парда ўзгаришсиз бўлади.

Давоси: седатив воситалар, циклизин ёки прохлорперазин буюрилади. Одатда симптомлар 2-3 хафтадан кейин йўқолади. Агарда безовталик давом этса, бундай ҳолларда ЛОР шифокориға юборилади.

Меньер синдроми. Қайталанувчи бош айланиши хуружи, кўнгил айланиши, кулоқда шовқин, кучайиб борувчи карлик характерли. ЛОР шифокори маслаҳати тавсия этилади.

*«Умумий амалиёт врач
қўлланмаси»дан олинди.*

ОЛИЙ ҲАМШИРАЛИК ИШИ АМАЛИЁТИДА ИНТЕРФАОЛ УСУЛЛАРНИ ҚЎЛЛАШ САМАРАСИ

М. АЛИМУХАМЕДОВА,

Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали
«Болалар касалликлари пропедевтикаси, педиатрия
ва Олий ҳамширалик иши» кафедраси мудирини т.ф.н., доцент

М. ПОЛВАНОВА,
мазкур кафедра ассистенти

● Олий таълим масканлари кафедраларида педагогик жамоаларнинг энг асосий мақсади талабаларни мустақил таълим олишга тайёрлашдан иборат. Маълумотни тўғри қўллашнинг асосий омили - маърузалар, китоблар, рўзномалар ва ўз вақтида иш маданиятини ошириб боришдан иборат.

Мунтазам равишда олиб борилган таълим, концентранган ўқишга нисбатан фойдалироқдир. Талаба машгулотларда мунтазам равишда қатнашса, кўп нарсани билиб, узоқ муддат эсда сақлай олади. Шу боис, кафедрамизда оилавий тиббиёт ва педиатрияда ҳамширалик иши фанларидан талабаларга янги педагогик технологияларни қўллаган ҳолда сабоқ бериш кенг йўлга қўйилган.

Педиатрияда ҳамширалик иши фанида талабалардан кафедрада беморлар билан мулоқотда бўлиш, касалхонадаги гигиеник ҳолатларни реал баҳолаш ва амалда қўллаш, стерилизация ва унинг турларини аниқ амалиётда қўллай олишлари талаб қилинади.

Ҳар бир талаба ўзининг индивидуал қобилиятига, билим захирасига асосланган ҳолда шу курсни ўзлаштириш имкониятини ўзи аниқлаши ва тайёргарлик даражасига қараб имтиҳонларини топшириши зарур. Ишнинг бундай йўлга қўйилиши мавзуга оид ва бошқа берилдиган материаллар ва тест саволларини ҳар кун янгилаб боришини талаб қилади.

Маълумотни аънавий тушуниш - тайёр тизимли билимни ўзлаштириш натижаси ва жараёнидир. Талаба тайёр билимни ўзлаштирамай туриб ўзининг фикрлаши бўйича дунё харитасини тузиши мумкин.

Ваҳоланки, кафедрамизда педиатрияда ҳамширалик иши фанида интерфаол усулларни қўллаш - талабаларни машгулотларда фаол қатна-

шишини, ҳамкорликда ишлашларини кўзда тутати ва талабаларнинг нутқи, фикрлаш қобилиятини ривожлантиради, мулоҳаза юритишни шакллантиради.

Машгулотларда интерфаол усулларни қўллашдан мақсад:

- талабаларнинг амалий машгулотларда иштирок этиш даражасини ошириш;
- талабаларга бир-биридан ўрганишга имкон бериш;
- гуруҳларда ўқитиш жараёнини кучайтириш ва талабаларни шу фанга бўлган қизиқишини орттириш;
- мавзуларга мос бўлган янги интерфаол усулларни танлай билиш (режа асосида) ва машгулотларни қизиқарли ўтказишга эришиш;
- ўз мутахассислигини чуқур эгаллаган, билимли, нутқ ва фикрлаш қобилияти раво, чуқур мулоҳазали, замон талабларига жавоб берувчи тиббиёт ходимларини тайёрлаш.

Ўқитишнинг ташкилий формалари:

Ўқитувчи - ўқув материалларини талабага етказиб бериш жараёнининг ташкилотчиси, демек у барча ташкилий шаклларда ўқитиш жараёнининг услубини билиши шарт (маъруза, амалиёт, семинар дарслари ва талабалар билан мустақил ишлаш).

Талаба, ўқитувчи билан мулоқотда бўлганда, нафақат билимини оширади, балки янгича ўқитиш асосида кейинчалик ҳам билимини ривожлантиради. Педагогик тизимда ҳар қайси дарс турининг ўзига хос хусусияти бор. Аммо амалий машгулотларнинг роли катта, чунки унда ўқитувчи ўз тажрибаси асосида усталик билан тушунтиришга ҳаракат қилади. Амалий машгулотлар талабаларда қабул қилиш ва хотирада сақлаш, диққатни ошириш, фикрлаш, муҳокама қилиш ва сўзлаш қобилиятларини бирлаш-

тирса, натижалар шунчалик сифатли бўлади, зеро улуғ бобокалонимиз Саъдий Шерозий айтганларидек «Хоҳишсиз ўқийдиган ўқувчи — бу қанотсиз қуш билан баробар».

Амалий машгулотларда фойдаланиладиган услублар, шакллар, усуллар, баҳолаш ва зарур материаллар

Педиатрияда ҳамширалик иши фанидан талабаларга: «Стул ўртасида ручка», «Думалоқ стол», «Мияга ҳужум», «Кучсиз звено», «Ким кўпроқ, ким тезроқ», «Қор уюми», «Қор парчалари», «Дисскуссия», «Синтетик», «Инцидент», «Уч погонали интервью», «Муаммони ҳал қилиш усули», «Галерея бўйлаб тур», «Критик ҳолат таҳлили» каби педагогик усуллар қўлланилади. Интерфаол усулларнинг амалий машгулотларда жараён технологияси турлича бўлади.

Мисол учун, «Стул устида ручка» усулини кўриб чиқамиз:

Таҳсил олаётган гуруҳ (жами: 14 талаба) талабалари 2 та кичик гуруҳларга ажратилади. Ҳар бир кичик гуруҳга 1 тадан савол ёзилган қоғоз берилади ва талабалар қоғозга исм шарифларини ёзиб, жавоб вариантларини ёзадилар. Ўқитувчи машгулотни диққат билан кузатади, агар талаба қоғоздаги саволга жавобни билмас, қўлидаги ручкани стол ўртасига қўяди. Сўнгра бошқа талаба жавоб беришга киришади ва ҳоказо. Талаба жавоб бера олмай ўз ручкасини стол ўртасига 3 марта қўйса, амалий машгулотнинг назарий қисмини ўзлаштирамаган талаба сифатида савол-жавобларда қатнашмайди, аммо амалиётни бажаришда иштирок этади, машгулотнинг назарий қисмидан балл олмайди. Бу усулда битта гуруҳга 5-6 та савол ёзилган қоғоз берилади ва барча қоғозларга талабалар исм шарифларини ва жавобни ёзадилар.

Бу усулнинг аҳамиятли томони шундаки, қисқа вақт ичида гуруҳдан кўп миқдорда жавоб вариантларини олиш, талабалар билимини аниқлаш, уларни машгулотга тайёргарлик даражасини билиш, хотирада фан бўйича сақлаб қолган барча

Мазмуни:

*Ширин сўз моҳир табиб тан ранжиға шифодур,
Бадфеъл, аччиғи тез ва саводсиз табиб*

эл жонига балодур.

«Маҳбулбул қуллуб»нинг учинчи қисмини 124 танбих ташкил этади. Танбих луғавий жиҳатдан уйғониш, жонланиш, огоҳлантириш, эслатма, изоҳ; ножўя ҳаракат учун берилган таъзир, койиш, жазо маъноларини беради. Алишер Навоийнинг танбихларида кўпроқ огоҳлантириш маъноси устун туради. Уларда аллома инсон учун зарарли оқибатларга олиб келувчи ҳаракатлардан бизни огоҳлантиргандек бўлади. Шоирнинг асосий мақсади одамни соғлом юришга чақиришдан иборатлиги билан эътиборга лойиқ. 4, 76, 85, 102-танбихлар нафснинг тийишга бағишланган. «Кўп демек сўзга мағрурлик ва кўп емек нафсга маъмурлик» (4); «Кўп дегувчи, кўп егувчи - томуғ тўрига ошуқуб кетгувчи (76); «Оз демек ҳикматқа боис ва оз емек сиҳатқа боис. Оғизга келганни демек нодон иши ва олиға келганни емек ҳайвон иши».

Байт:

*Кўп демек бирла бўлмағил нодон,
Кўп емек бирла бўлмағил ҳайвон (85).*

*Нафспарвардан ҳунар келмас - емақдан ўзга
ва нафспарастдан наф емек - демакдан ўзга.
Ул бири-бари қарам таомдан
ва бу бири барча таърифи каломдин (102).*

Юқорида келтирилган парчаларда инсоннинг соғлиғи аввало унинг тановул қилаётган овқатига боғлиқ экани таъкидланади. Хасталикнинг бош сабаби нафсдан бошланиши кўрсатилади. Ейилаётган таомни ажратмаслик, нафсга ортиқча эрк бериш ёмон оқибатларга олиб келиши огоҳлантирилади. Маълум бўладигани, Алишер Навоий тана аъзоларини соғлом сақлаш аввало ўша одамнинг ўзига боғлиқ эканини ҳаётини тажрибалар асосида далиллашди.

Инсон ўз соғлиғини ўйламаслиги даво қилиб бўлмайдиган хасталикларга олиб келиши мумкин экани кўрсатилади. Айниқса, бу ўринда маст қиладиган ичимликларга берилишнинг ёмон оқибатлари хусусида ўқитиб ўтилади. Асарнинг 5-танбихида шундай дейилган: «Майға ҳарис, бадмаст ва музмин, мажлисига гирифтор бўлганнинг қутулмоғи номумкин». Мисрадаги фикрни шундай изоҳлаш мумкин: «Майға иштаҳаси зўр, бадмаст ва ичкилик унга сингишиб қолган ва унинг мажлисига гирифтор бўлган инсоннинг қутулиши мумкин эмас». Алишер Навоий бутун ижоди давомида ҳар бир одам риоя қилиши лозим бўлган қоидага маълум вақт ўтиши билан ўқувчининг ёдига солиш усулига содиқ қолди. Унинг фикрига кўра маст қиладиган ичимликка берилиш ҳаёт фожиасига олиб келади. Шунинг учун «Маҳбулбул қуллуб»нинг учинчи қисмида нафсга оид огоҳлантиришлар каби ичимлик ҳақидаги ҳар тақдорланади. Жумладан, 75-танбихда май ичишнинг Тангри томондан манъ қилингани айтилади, бу ҳукмга бўйсуниб лозимлиги эслатилади. Айни пайтда ичкиликнинг тана аъзоларига зарари ҳам кўрсатилади: «Кимнинг мақсади иллат бўлса, унинг сўзида боғланиш йўқ» экани, мия соғлом бўлса, гап-сўзда хатога йўл қўйилмаслиги ўқитирилади.

Бугунги кун тиббиёт фанида тана аъзоларидаги энг оғир хасталикларнинг пайдо бўлиши ва ривожланиши кўпинча шахс руҳий ҳолати, асаб мутаносиблиги билан узвий алоқанда экани исботланган. Асабий ҳолатдаги

кескинлик эса хотиржамликнинг бузилишига олиб келади. Навоий хотиржамликни «тинч кўнгил» (99-танбих) деб белгилайди.

Тинч кўнгил билан ичган ёвфон умоч қулфат ва маққат келтирувчи қимматли овқатдан яхшироқ эканига диққатимизни қаратади. Шоирнинг мазкур мулоҳазаси халқ орасида кенг тарқалган «Оч қорним, тинч қулғим» мақоли мазмунини эслатади.

«Маҳбулбул қуллуб»даги фалсафий фикрларнинг энг асосийларидан бири ёшлиқ кунларимизнинг қадрига етишимиз зарурлиги тўғрисида (105-танбих). Алишер Навоий йигитликни умр чаманининг баҳорига, ҳаёт оқшомининг тонг чоғига қийслайди. Шоир ёшлиқ айш-ишрат гулларининг очилиш, завқ ва яйраш уйларининг ёришиши даври эканини таъкидлайди. Кишининг куч-қуввати, қўл, оёқ ва аъзоларнинг сиҳат-саломатлиги ёшлиқни қандай ўтказишга боғлиқ экани айтилади. Бу танбихда инсон ҳаётидаги йигитликни ганимат билиш кераклиги маслаҳат берилади. Оқибатда халқ фалсафасида қайта-қайта таъкидланган зарур фикр юзага келади. Инсон қаримасдан олдин йигитликни, хаста бўлишдан олдин соғлиқни асраши кераклиги қайта-қайта тақдорланади.

Алишер Навоий бемор одамга руҳий таскин бериш давоининг энг самарали усули экани ҳақида ҳам тўхтаб ўтади. Шоир Мажнун дардини авж олганини ҳикоя қилади. Бу хабар Лайлига етди. Лайли Мажнунга хат ёзиб юборди. Меҳрибон одамлар хатни ўқиганларида беморда эшитишдан таъсирланиш сезилди. Охири Мажнун хатдан даво топди. Хатни соғайгач, бўйнига тумор қилиб осди. Бу маълумотлар билан танишиш ҳар биримизга атрофимиздаги яқинларга яхши муносабатда бўлишимиз кераклигини ўргатади.

Алишер Навоий таботат ҳақидаги мулоҳазаларни фақат «Маҳбулбул қуллуб»дагина ифода қолмади. Инсон саломатлиги унинг учун ҳаёт мазмунидан иборат бўлган. Умри давомида ўн та луғз ёзди. Луғз халқимиз оғзаки ижодидаги топишмоқнинг ёзма адабиётдаги кўриниши ҳисобланади. Шу луғзлардан бирини асорга бағишлайди. 5 байтдан иборат гўзал топишмоқнинг жавоби анордан иборат бўлиб, шеърда анорнинг инсон саломатлигига фойдаси баён этилади. Луғз куйидаги байт билан яқунланган:

*Нечаким таъби норидур ва лекин меъда норига,
Берур таскин, мунинг нафъин топибман воқеан
мен ҳам.*

Байтда анор меъда қайнашига даво мева сифатида кўрсатилиб, бу шифодан ўзи ҳам манфаатдор бўлиши таъкидланади.

«Хамса»нинг биринчи достони «Ҳайратул аброр»да эса Наргиснинг сариф касалига дуч келганини тасвирлар экан, унинг сувга тикилиб ўтирганини, майсани балиқ, деб ўйлаб бу тикилишдан даво ахтарганини билдиради. Халқимизда сариф касалига йўлиққан кимса сувда сузиб юрган балиққа тикилиб ўтирса, хасталикдан фориг бўлиши ҳақида маълумотлар бор ва шоир айнан ана шу одатни ўз достонига маҳорат билан сингдиришга муваффақ бўлди.

Хуллас, Алишер Навоий ўз ижодида тиббиёт соҳаси билан ҳам таниш эканини исботлаш билан бирга бизни ўз замондошлари, қолаверса, кейинги авлод вакиллариининг соғлиғи унинг учун бефарқ эмаслигига ишонтирди.

Омонилла МАДАЕВ,

филология фанлари номзоди, доцент.

БИРЛАМЧИ ТИББИЙ ЁРДАМ ВА ҲАМШИРАЛИК ИШИ

● Пойтахтимизда бирламчи тиббий-санитария ёрдамни ташкил этишда ҳамширалик ишининг ўрни, бу борадаги замонавий тамойилларни ҳаётга татбиқ этиш масалаларига бағишланган ўқув семинар бўлиб ўтди. Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан ташкил этилган тадбирда мамлакатимиздаги тиббиёт муассасалари, тиббий олий ўқув юртлиари ва коллежларининг олимлари, шифокорлар, ўқитувчилар ва халқаро ташкилотлар вакиллари иштирок этди.

Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш вазирлигининг ҳамширалик иши бўйича бош мутахассиси Рихси Салиходжаева, Республика перинатал маркази директори ўринбосари Шохида Бобожонова ва бошқалар қайд этганидек, мамлакатимизда Президентимиз Ислон Каримов ташаббуси билан ишлаб чиқилган аҳолига тиббий хизмат кўрсатишнинг миллий модели ўз ичига аҳолининг барча қатламини қамраб олишга ва жаҳон андозалари даражасида малакали тиббий хизмат кўрсатишга ихтисослашган кўплаб ноёб тузилмаларни қамраб олади.

● Бу жараёнда бирламчи тиббий-санитария ва профилактика хизматининг ўрни беқиёс. Ҳозирги кунда ушбу йўналишда уч мингдан зиёд қишлоқ врачлик пунктлари ва оилавий поликлиникалар аҳолига малакали хизмат кўрсатмоқда. Уларнинг моддий-техника салоҳиятини мунтазам ошириб бориш, мутахассисларнинг малака ва маҳоратини юксалтириш, бирламчи бўғинда кўрсатилаётган тиббий хизмат сифати ва самардорлигини ошириш юзасидан узлуксиз чора-тадбирлар амалга оширилмоқда. Пойтахтимизда бўлиб ўтган «Ўзбекистонда она ва бола саломатлигини муҳофаза қилишнинг миллий модели: «Соғлом она - соғлом бола» мавзудаги халқаро симпозиумда бу йўналишда эришилаётган натижалар юқори баҳоланди.

Семинарда таъкидланганидек, мамлакатимизда бирламчи тиббий-санитария ёрдами тизимида малакали врачлар билан бир қаторда ўз соҳасининг сирларини чуқур эгаллаган, билимли ва маҳоратли ҳамширалар ҳамда доялар ҳам фаол иш олиб бормоқда. Улар аҳолини тиббий кўриқка жалб этиш, оилаларда соғлом турмуш тарзини тарғиб этиш, репродуктив саломатликни яхшилаш, аёлларни ҳомиладорликка ва туғуруққа тайёрлаш, ёш оналарга чақалоқни парваришлашда қўмаклашиш, ўсмирларни оилавий ҳаётга тайёрлаш каби муҳим тадбирларга ўз ҳиссасини қўшмоқда. Бундай кенг қўламли саъй-ҳаракатлар самарасида аёллар ўртасида экстрагенитал касалликларни камайитириш, оилада соғлом фарзандлар дунёга келишини таъминлашга эришилмоқда.

- Ўзбекистоннинг «Соғлом она - соғлом бола» миллий модели жуда

ноёб ва пухта ўйланган тизим бўлиб, у миллий кадрларни ва тиббиётнинг замонавий тамойилларини ўзида мужассамлаштиргани билан аҳамиятлидир, - дейди Жаҳон соғ-лиқни сақлаш ташкилотининг Европа минтақавий бюроси ҳамширалик ва доялик иши бўйича маслаҳатчиси Валери Флеминг. - Шу боис, Тошкентда бўлиб ўтган халқаро симпозиумда дунёнинг кўплаб мамлакатларидан вакиллар иштирок этди ва Ўзбекистоннинг ўзига хос тажрибаси катта қизиқиш билан ўрганилди.

Айтиш жоизки, мамлакатингизда ҳамширалик таълими ва ишида такомиллашган педагогик технологиялар ҳамда иш юритиш услублари ва воситаларидан самарали фойдаланиш масалаларига доимий эътибор қаратилмоқда. Бу борада жаҳон тиббиёти ва амалиётининг янгиликларини чуқур ўрганиш, ундан самарали фойдаланиш мақсадида кўплаб лойиҳалар ҳаётга татбиқ этилмоқда. Мен юртингизга ташрифим асносида Бухоро тиббиёт университети ва вилоятдаги бир қатор қишлоқ врачлик пунктларида амалга оширилаётган ишлар билан танишдим. Қишлоқларда аҳолига замонавий андозалар асосида тиббий-санитария ёрдамни кўрсатиш учун барча имкониятлар яратилган. Ушбу тизимда ишлаётган ҳамшираларнинг малака ва маҳорати ниҳоятда юқори. Ушбу семинарда соҳада эришилаётган ютуқларни таҳлил этиш, ўзаро тажриба алмашиш, мутахассислар тайёрлаш тизими тақомиллаштириш бўйича фикр-мулоҳаза алмашиш имконига эга бўлди.

- Тиббиётнинг бирламчи бўғинида тиббий-санитария ёрдамни ташкил этишда ҳамшираларнинг ва

дояларнинг ўрни ниҳоятда каттадир, - дейди Самарқанд вилоят Соғлиқни сақлаш бошқармасининг ҳамширалик иши бўйича бош мутахассиси Севиль Ризаева. - Илгарилари она ва бола тиббий патронажини ташкил этишда доялар кам иштирок этарди. Ҳозир улар ҳомиладор аёлларнинг уйига ҳар ойда бориб, тиббий кўрик ташкил этади. Улар бўлажак оналарга ҳомиладорликни тўғри ташкил этиш, ҳомила тўлақонли ривожланиши учун зарур тиббий маслаҳатлар бериш билан бир қаторда зарур ҳолларда бирламчи тиббий ёрдам кўрсатиб келмоқдалар. Самарқанд вилоятида ушбу йўналишда уч минг нафардан кўпроқ доялар иш олиб бормоқда. Юртимизда бу борада қўлга киритилаётган натижалар халқаро симпозиум доирасида биринчи секцияда бўлиб ўтган соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш даврида болаларга амбулатория-поликлиника ёрдами кўрсатишни ташкил этиш масалаларига бағишланган йиғилишда чуқур таҳлил этилди.

Ушбу семинар бу соҳадаги ютуқлар кўламини янада кенгайтириш, ечимини кутаётган вазифаларни самарали ҳал этишда яна бир муҳим тадбир бўлди. Унда бехатар оналикни таъминлаш, репродуктив саломатликни асраш, бирламчи бўғинда тиббий-санитария ёрдами кўламини кенгайтиришда ҳамширалар ҳамда дояларнинг ўрни ва ролини янада ошириш билан боғлиқ муҳим масалалар муҳокама этилди, жаҳон тиббиётининг бу йўналишдаги илғор услублари бўйича тажриба алмашилди.

Баҳор ХИДИРОВА.

ҚУЛОҚ КАСАЛЛИКЛАРИ ВА СИМПТОМЛАРИ

(Давоми, боши ўтган сонда.)

● Баротравма атмосфера босимининг ўзгариши натижасида юзага келади (самолётни қўтарилишида ёки чуқурликка шўнғиганда) ва кулоқдаги оғриқ, бош айланиши, кондуктив карлик, ноғора парда перфорацияси билан тавсифланади. 2-3 ҳафта ичида спонтан ҳолда ўтиб кетади. Профилактика мақсадида самолёт кўнаётган вақтда бир неча марта бурун ва оғизни ёпиб нафасни чиқариш тавсия этилади, бунда эшитув найи очилади. Самолёт учиши ва кўнишидан 2 соат олдин псевдоэфедрин (120 мг) қўллаш тавсия этилади. Агар беморда ўрта кулоқда оқма бўлса, самолётда учишдан сақланиши лозим.

Эшитишнинг бузилиши

Аҳолининг тахминан 10-15% эшитишнинг бузилиши билан касалланган. Бунинг бузилиш сабаблари:

- ташқи кулоқда товуш тўлқини йўлида тўсиқ пайдо бўлиши - булар олтингургурт тиқини, шис ва ажралмалар тўлиб қолиши, атрезия ёки эшитиш йўли ўсмаси;

- ноғора парда ва эшитув суякчаларини ҳаракатчанлигининг бузилиши, отосклероз;

- чиғаноқ, эшитув нерви ва эшитув анализаторларининг шикастланиши.

Карлик икки хил бўлади: кондуктив (олтингургурт тиқини, эшитув йўлида ёт жисм, ноғора парда перфорацияси, ўрта қулоқ оқмаси, отосклероз) ва нейросенсор (менингит, қизамиқ, Меньер касаллиги билан оғриган беморларда, ототоксик доририлари - аминокликозидлар таъсири натижасида).

Болалар карлиги

Ўтиб кетувчи карлик болаларда ўрта кулоқ инфекцияларида юзага келади, доимий карлик жуда кам учрайди (1-2 та 1000 кишига). Эшитишнинг пасайишини ота-оналар ёки ўқитувчилар дарҳол сезишади, бу ҳолда хулқ-атвор, нутқ, талаффуз муаммолари юзага келади. Ўз вақтида керакли чора-тадбирларни кўриш учун эрта ташхислаш муҳим.

УАВ тактикаси. Анамнез йиғиш, умумий ривожланишни, эшитишни, нутқни ва талаффузни баҳолаш. Эшитиш пасайишининг сабабларини

аниқлаш. Керакли даво буюриш ва эшитув протези ўрнатиш учун мутахассисга юбориш.

Катталарда эшитишнинг пасайиши

Аксарият эшитишнинг пасайиши сезилмасдан кулоқда шовқин пайдо бўлиши билан бошланади. Аниқлаш учун шивирлаб гапириш, Ринне ва Вебер синамаларидан фойдаланилади. Отоскопияда ташқи эшитиш йўли (олтингургурт тиқини йўқлигига ишонч ҳосил қилиш) ва ноғора парда яхшилаб текширилади. Эшитишнинг сезиларли пасайиш ҳолати аниқланганда ЛОР шифокори маслаҳатига аудиометрия ва ёрдамчи воситалар танлаш учун юборилади.

ЛОР шифокори маслаҳатига беморларни қуйидаги ҳолларда юборилади:

- карликни аниқланмаган шакли;

- тўсатдан пайдо бўлган (олтингургурт тиқинисиз) карлик;

- ассиметрик карлик - хавfli касалликларни истисно қилиш (акустик невринома, назофарингеал карцинома, холестеатома).

Эшитиш пасайишининг кўп учрайдиган сабаблари

Отит (ўтган сонда берилган).

Олтингургурт тиқини - уни юмшатиш учун 5% ли бикарбонат натрий эритмаси ёки ўсимлик ёғи томизилади - кунига 3 маҳал 2-3 кун давомида, кейин кулоқ Жанне шприци билан ювилади.

Шовқинли карлик - юқори частотали товушнинг таъсири карликни юзага келтиради. Шовқинда ишлайдиган ишчилар шовқиндан сақланишлари ёки эшитув аппаратини тақишлари керак. Шовқинли карлик дискотека ишчиларида, ҳарбий хизматчиларда, спортчиларда кузатилиши мумкин.

УАВ тактикаси: бемор ЛОР шифокорига эшитишни баҳолаш ва эшитув аппарати билан таъминлаш учун юборилади.

Қарлик карлиги - чиғаноқ ва эшитув анализаторларининг марказий бўлимини кучайиб борувчи дегенерациясидир. Бунда беморлар паст частотали товушларни яхши, юқори частотали товушларни - ёмон эшитишади. Эшитувни яхшилаш

учун витаминлар ва кўп миқдорда витамин сақловчи озиқ-овқатлар ёрдам беради.

УАВ тактикаси: ЛОР шифокорига эшитишни баҳолаш ва эшитув аппарати тавсия қилиш учун юборилади.

Отосклероз - бу касалликнинг сабаби суяк лабиринтидаги икки томонлама чегараланган дистрофик жараён бўлиб, эшитишнинг пасайиши ва кулоқдаги шовқин бўлиши характерлидир. Отосклероз эпидемиологияси: касаллик билан 30-45 ёшдаги аҳолининг тахминан 1% касалланган, асосан аёллар ўртасида (63-84%) учрайди, ҳомиладорлик ва туғуруқдан кейин касаллик кучаяди. Симптомлари: эшитишнинг пасайиши ва кулоқдаги шовқин бир томонлама бўлса, кейинчалик икки томонлама бўлиши мумкин. Асосий даволаш усули - жарроҳлик. УАВ тактикаси: ЛОР шифокорига юбориш.

Икки томонлама нейросенсор карлик - 50 ёшдан катталарда эшитишнинг йўқолиши ва нутқнинг бузилиши билан характерланади.

УАВ тактикаси: ЛОР шифокорига эшитишни баҳолаш ва эшитув аппарати тавсия қилиш учун юборилади.

Ретрокохлеар карлиги - чиғаноқ олди нервининг чиғаноқ қисми, мия устини ёки эшитув анализаторининг марказий қисмининг шикастланишида юзага келади. Сабаблари: инфекция оқибатида, мия қон томирлар касалликлари, жароҳатлар ва қон қуйилишларда бўлиши мумкин.

УАВ тактикаси: ЛОР шифокорига эшитишни баҳолаш ва эшитув аппарати тавсия қилиш учун юборилади.

Кулоқдаги шовқин ва бош айланиши

Кулоқдаги шовқин - беморларга ташқи товушлар таъсирсиз товушлар эшитилиши характерли. Аҳолининг тахминан 15% кулоқдаги шовқин касаллиги билан касалланган. Агарда беморни ҳар куни уйқуда кулоқдаги шовқин безовта қилса, бу ҳолат кўп ҳолларда депрессия кўринишида бўлиши мумкин. Шов-

(Давоми 19-бетда.)