

МАДХИНГНИ КУЙЛАБ

Шу Ватан саждагоҳинг,
Муқаддас бу она-юрт.
Киндик қонинг тўкилган,
Тупроғини кўзга сурт.

Кимлар эъзозлаб уни,
Ўпиб-асраб ўтдилар.
Жаннатмакон гулзорни,
Обод этиб кетдилар.

Кимлар ундан йироқда,
Кўрмоқни қилди ҳавас.
Ҳеч бўлмаса бир лаҳза,
Бағрида бўлсалар бас.

Шу Ватанда туғилдинг,
Берилган ризқу-рўзинг.
Уни бошга кўтарсанг,
Кам бўлмайсан сен ўзинг.

Шукр қилгум ҳар бир кунимга,
Ошно-дўстман бағри бутунга,
Нон-насибам, ризқу рўзимга,
Берганига, берганга шукр,
Етказганига, етганга шукр.

Шукроналар айтади тилим,
Такрорлайди, тасдиқлар дилим,
Дуоларга очикдир қўлим,
Берганига, берганга шукр,
Етказганига, етганга шукр.

МЕҲРИБОН ҲАМШИРАЛАР

Оппоқ либос ичра бир ёрқин юлдуз,
Мисли порлайсиз сиз кечаю-кундуз.
Сизни таърифлашга ожиз қолар сўз,
Меҳридарё, соф виждон ҳамширалар!

Асло йўқдир ўхшашингиз тимсоли,
Сиз шу обод юртнинг сулув, иқболи.
Келини, гўзал қиз, доно аёли,
Оналардай меҳрибон ҳамширалар!

Офтоб мисол порлайди юзларингиз,
Чаманзор бўлсин босган изларингиз.
Маъноли, ширин-шакар сўзларингиз,
Беморга бўлар дармон ҳамширалар!

Касбингиз устаси, огоҳсиз ҳар он,
Файратли, ширинсўз ва софдил инсон.
Ҳозир-нозирсиз зарур бўлган он,
Сергаксиз ҳар лаҳза, ҳар он ҳамширалар!

ҲАМШИРАЛАРГА

Соғ кунимиз эсламасак, унутсак ҳам,
Дард йиққанда дардкаш, бир жон, ҳамдам.
Ўрнингизга ўтолмайди туғишган ҳам,
Шаънингизга дoston, ғазал битгим келди.
Қўлларингиз ўпиб кўзга суртгим келди.

Эзгу мақсадлар туғилган дилингизда,
Шифо, нажот, тангрим нури қўллингизда.
Машаққатлар ғов бўлолмас йўлингизда,
Шаънингизга ашула, куй битгим келди,
Қўлларингиз ўпиб кўзга суртгим келди.

Дерлар заргар билар эмиш зар қадрини,
Бошга тушган тушунар дардчил дардини.
Заҳмат чекиб ҳар ким топар ўз ўрнини,
Шаънингизга мадҳия байт битгим келди,
Қўлларингиз ўпиб кўзга суртгим келди.

Ҳимматингиз баҳоси йўқ, қилгум таъзим,
Меҳрингиздан гўзал, кўркам дунё-азим.
Тилим айтиб, дил тасдиқлар ҳар бир сўзим,
Шаънингизга мақтов сўзлар айтгим келди,
Қўлларингиз ўпиб кўзга суртгим келди.

Дард кўрмангиз, кам бўлмангиз ўзингиз ҳам,
Эътироф-у, ҳурмат, эъзоз шунчалар кам.
Тарифлашга ожиз шоир қалами ҳам,
Шаънингизга дил изҳори айтгим келди,
Қўлларингиз ўпиб кўзга суртгим келди.

Раҳмон ОЧИЛОВ, шифокор,
Бухоро вилояти, Қорақўл тумани.

Порлаб нур сочар истиқлол кўёши,
Юртимизга раҳнамо доно юртбоши.
Касбига фидоий, метин бардоши,
Касби пок, ширинзабон ҳамширалар!

Дунёда ягона бу чаман бўстон –
«Келажаги буюк, ҳур Ўзбекистон»,
Қўлларингиз дард кўрмасин ҳеч қачон,
Ҳар доим бўлинг омон, ҳамширалар!

Эшнӣз БУРХОНОВ
Қашқадарё вилояти, Чироқчи тумани.

HAMSHIRA

МУАССИС:
Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги

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

№3 (55) - 2011 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
Муродин ҚОДИРОВ

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

● **Манзилмиз:**
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: 02.08.2011.
Бичими: 60x80 1/8.
Шартли босма табоқ: 4,0.
Нашриёт босма табоғи: 3,72.
22490 нусха. Буюртма: №126.
Баҳоси келишилган нарҳда.

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

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

М у н д а р и ж а

Тиббиётнинг салмоқли одимлари
А. Усманходжаев 2

Инсон саломатлиги доимий муҳофазада
М. Тураханова 4

Тиббий хизмат имтиёзлари
А. Агзамов 5

Шарафли ва масъулиятли касб соҳиблари танлови 6

Соғлом авлод орзуси ижобати
Б. Хидирова 8

«Устоз-шогирд» аъёнларини ривожлантиришга қаратилган замонавий талаблар
М. Зияева 11

Ҳамширага қайдлар 12

Тиббиёт ва ислоҳот: Аттестация жараёни такомиллашмоқда
А. Яркулов 13

Ҳамширалик иши баённомалари.
Акушер-гинекологик ҳолатлар
ва касалликлар туғуруқгача кузатув 16

Панкреатит
Ш. Шайхов 18

Ўзбекистон Республикасида дори воситалари муомаласи
бошқарув тизими ҳолати ва уни такомиллаштириш чоралари
Х. Жалилов 20

Ошқозон-ичак тизими касалликлари 22

Реформа первичного звена здравоохранения в Узбекистане
с участием Всемирного банка 24

Маҳорат майдони 27

Хотин-қизлар фаолиятининг равнақи -
фаровон ҳаёт гаровидир
З. Пазилова 28

Ёрдамчи эмас, ҳамкор, ҳамнафас, ҳамфикрдир
Б. Қораев 30

Икки соҳа жонкуярлари
Д. Абдумажидова 31

Хатлар 32

● **Муқовада:**

«Ҳамшира - 2011» Республика кўрик-танлов голибалари
Дилноза Норқулова, Маҳлиёхон Мамедова, Лобар Жумаева.

ТИББИЁТНИНГ САЛМОҚЛИ ОДИМЛАРИ

● Мустақилликнинг илк кунларидан бошлаб Ўзбекистонда ижтимоий ҳаётнинг барча жабҳаларида тубдан ўзгаришлар бошланди. Аҳоли саломатлигини муҳофаза қилиш Президентимиз ва ҳукуматимизнинг доимий диққат марказида бўлиб, давлатимизнинг устивор йўналишларидан бирига айланди.

Мустақилликка қадар мамлакатимизда соғлиқни сақлаш моделининг «юқори харажати» тизими мавжуд бўлиб, самарали ишламайдиган ва асоссиз кўпайтирилган, соғлиқни сақлашга ажратилган жаъми маблағнинг 80-90% сарфланадиган шифохона ўринлари фаолият кўрсатар эди. Шу билан бирга, аҳоли тиббий ёрдам учун биринчи навбатда мурожаат қиладиган соғлиқни сақлаш тизимининг амбулатор-поликлиника бўлинига етарли аҳамият берилмас эди. Бундан ташқари, инсонлар ҳаётига хавф солувчи ўткир касалликлар юзага келганда, жароҳат ва факултда ҳолатларда катта аҳамият касб этувчи шошилини тиббий ёрдам тизими етарли самарали эмас эди.

Президентимизнинг Фармони асосида 1993 йилда «Соғлом авлод учун» нодавлат халқаро хайрия жамғармаси ташкил этилди, «Соғлом авлод учун» 1- ва 2-даражали ордени таъсис этилди. Бу мустақил Ўзбекистоннинг биринчи ордени ҳисобланади. Шундан сўнг бирин-кетин фуқароларнинг соғлигини сақлаш, ёш авлодни соғломлаштириш масалаларини тўлақонли ҳал этиш, соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш, оилада соғлом фарзанд туғилиб камолга етишини таъминлашга йўналтирилган кўплаб ҳуқуқий ҳужжатлар, дастур ва лойиҳалар қабул қилинди. Истиклолдан кейинги йиллар (аниқроғи 1993 йилдан бошлаб)нинг ҳар бирига ана шундай эзгу мақсадлар мужассамлашган номлар берилиб, шу асосда давлат дастурлари ҳаётга татбиқ этилди. «Она ва бола» скрининг марказлари ташкил этилди. Болалар спортини ривожлантириш жамғармаси тузилди. Шунингдек, камқонлик касаллигининг олдини олишда муҳим аҳамиятга эга бўлган уни фортификациялаш, яъни темир, рух, витаминлар билан бойитиш давлат дастури амалга оширилмоқда, мамлакатимизда ош тузи йодлаштирилган ҳолда истеъмолга чиқарилмоқда.

Ҳукуматимиз томонидан амалга оширилаётган ана шундай муҳим тадбирлар натижасида юртимиз мустақиллигининг тарихан қисқа даврида аҳоли, она-бола ва ёшлар соғлиғи сифат кўрсаткичларида мисли кўрилмаган ижобий ўзаришларга эришилди. Жумладан, аҳолининг ўртача умр кўриши 67 ёшдан 73 ёшга, аёлларники 75 ёшгача узайди. Оналар ўлими икки баравардан кўпроқ, болалар ўлими уч баробарга камайди.

Фурур ва ифтихор билан эътироф этиш лозимки, Жаҳон Соғлиқни сақлаш ташкилоти томонидан шартли равишда белгиланган соғлиқнинг биринчи кўрсаткичи – аҳолининг ўртача умр кўришини узайтириш бўйича ҳам, иккинчи сифат кўрсаткичи ҳисобланган болалар ўлимнинг камайиши бўйича ҳам юртимиз жаҳоннинг энг юқори даражада ривожланган мамлакатларига тенглашди. Мустақиллик шарофати билан аҳоли, она-бола ва ёшлар соғлиғи борасида қисқа даврда эришилган оламшумул ютуқларни мамлакатимизда одамлар саломатлигини муҳофаза қилиш, шунингдек, турмуш шароитини яхшилашга қаратилган чора-тадбирларнинг натижаси сифатида баҳолаш ўринли бўлади.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 1998 йил 10 ноябрдаги 2107-сонли Ўзбекистон Республикаси

Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш тўғрисидаги фармони асосан қабул қилинган Давлат дастури бу ютуқларнинг муҳим пойдевори бўлди. Унда белгиланган вазифалар ўз вақтида амалга оширилиши натижасида шошилини ва тез тиббий ёрдам тизими, бирламчи тиббий-санитария ёрдами хизмати, юқумли касалликларга қарши эмлаш ишлари, ижтимоий амиятга молик касалликлар (сил, онкологик, наркологи ва эндокрин беморлар ва касб касаллигига чалинганлар)га ихтисослаштирилган тиббий ёрдам кўрсатиш марказлари, болаларни текшириш ва даволаш, 15-17 ёшли ўсмирларни ва қақирув ёшидаги (18-27 ёш) шахсларни қақирув комиссияси йўлланмасига кўра текшириш ва даволаш, туғуруққа ёрдам хизмати, имтиёзли гуруҳга мансублар (уруш қатнашчилари ва ногиронлари, уларга тенглаштирилган шахслар, чин етимлар)ни даволаш бўйича махсус тизимлар шаклланди ва аҳолига юқори савияда хизмат кўрсатмоқда.

Ҳозирги кунда республикаимизда яшовчи аҳолининг ҳар тўртинчисига йил давомида бепул, давлат томонидан кафолатланган шошилини тиббий ёрдам кўрсатилади. Бугунги кунда шошилини тиббий ёрдам тизимининг бош маркази – Республика шошилини тиббий ёрдам илмий маркази, унинг вилоятларда ва Нукус шаҳридаги филиаллари, шунингдек, ҳар бир тумандаги марказий шифохоналарининг шошилини тиббий ёрдам бўлими кўринишидаги субфилиаллари муваффақиятли фаолият кўрсатмоқда. Бу тизимда 8292 нафар шифокор ва 29342 нафар ҳамшира аҳолига малакали хизмат кўрсатмоқда.

РШТЎИМнинг вилоят филиаллари энг замонавий даволаш-диагностика жиҳозлари, жумладан, (компьютер томографлари, рентген аппаратлари, УЗИ аппаратлари ва бошқалар) билан таъминланмоқда.

Тез тиббий ёрдам (ТТЁ) хизмати шошилини тиббий ёрдам тизимининг асосий тузилмасига кирди. Ҳукуматимиз томонидан ТТЁ хизматини санитар автотранспортлар билан таъминлаш бўйича катта ишлар амалга оширилмоқда. Бугунги кунда республикаимизга «Хундай» фирмасининг 115 та замонавий тез тиббий ёрдам машиналари келтирилди ва улар республикаимиз ҳудудларига тақсимланди.

Аҳолига юқори малакали ихтисослаштирилган тиббий ёрдам кўрсатиш мақсадида Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2003 йил 23 февралдаги ПФ 3214-сонли «Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни тақомиллаштириш тўғрисида»ги Фармони ва Вазирлар Маҳкамасининг 2003 йил 27 февралдаги 14-сонли ҳамда 2004 йил 8 июндаги 264-сонли қарорлари қабул қилинди. Ушбу қарорларга асосан 4 та ихтисослаштирилган урология, кардиология, хирургия ва кўз микрохирургияси марказлари ташкил этилди.

Президентимиз Ислон Каримовнинг 2007 йил 19 сентябрдаги 3923-сонли «Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштириш ва уни ривожлантириш давлат дастурининг асосий йўналишлари тўғрисида»ги фармони барча йўналишлар каби ихтисослашган тиббий ёрдам тизимини ҳам янада такомиллаштиришда муҳим замин бўлди. Бу фармонда белгиланган вазифалар ўз вақтида ҳаётга татбиқ этилиши натижасида ихтисослаштирилган тиббий илмий марказлари сони ўн тага етди.

қарши чора-тадбирлар масалалари бўйича тадбирларини амалга оширади. Эпидемиолог тезкор хабарномани олгач, ёрдамчиси билан юқумли ва паразитар касалликлар ўчоқларини эпидемиологик текширувини зудлик билан ўтказди. У врач қатори ўчоқни йўқотиш чора-тадбирларига масъул, жавобгардир. Санитария-эпидемиология хизмати кадрларининг ўзагини ташкил қилувчи ўрта тиббиёт ходимларининг иш фаолиятлари масъулиятли бўлиб, кўп қиррали иш ҳужжатларини аниқ юритилишини тақазо қилади. Бундай вазифани уддасидан чиқиш учун улар тинмай билим ва малакаларини ошириб ўз устиларида ишламоқдалар. Ҳозирги кунда Республика Ўрта тиббиёт ва доришунос ходимлар малакасини ошириш ва ихтисослаштириш Маркази Андижон бўлими билан биргаликда 2009-2010 йилларда 259 нафар вилоят ДСЭНМ ходимлари ўз малакаларини оширдилар. 2011-2012 йилларда 360 нафар ходимнинг малакасини ошириши режалаштирилди.

Ишнинг катта - кичиги бўлмайди. Ҳар бир иш ўз вақтида масъулият билан виждонан бажарилсагина аҳоли соғлигини сақлашда катта ютуқларга эришиш мумкин.

Улар қатъий иш режасига риоя қилган ҳолда иш юритадилар. Уларнинг иш режалари санитария-эпидемиология назорати марказининг умумий иш режасини асоси ҳисобланади.

Соғлиқни сақлаш тизимида олиб борилаётган ислохотлар санитария-эпидемиология назорати хизматининг ривожланиши учун кенг имкониятлар очди. Элимизнинг эртанги баркамоллиги, миллатимизнинг соғлом бўлиши, тиббиёт соҳасидаги ислохотларнинг асл мақсадидир. Бу вазифаларнинг бажарилиши Андижон вилояти Давлат санитария-эпидемиология назорати ходимлари ҳамда ўрта тиббиёт ходимлари зиммасига катта масъулият юклайди.

Давлат санитария-эпидемиология назоратининг муҳим эпидемик объектлари: сув таъминоти, оқова сувлар, санитария тозалаш ишлари, болалар ва мактабгача тарбия муассасалари, озиқ-овқат шахобчалари даволаш-профилактика

муассасалари, саноат корхоналари, деҳқон бозорлари санитария ҳолати, қишлоқ хўжалик ишлари ҳисобланиб, уларни назорат қилиш самарадорлигининг оширилишида ўрта бўғин ходимларининг роли катта.

Ўта хавfli юқумли касалликлар четдан кириб келишини олдини олиш мақсадида чегара ҳудудларда жойлашган санитария-назорат пунктларида ҳам ўрта тиббиёт ходимлари сергаклик билан ўз бурчларини адо этмоқдалар.

Ўрта тиббиёт ходимларининг фаол иштирокида касалликларнинг олдини олиш мақсадида ҳов-

лима-ҳовли юриб беморларни ўз вақтида аниқлаш ва ўз вақтида шифохонага жойлаштириш, очик сув ҳавзаларидан сувни қайнатмасдан истеъмол қилмаслик, санитария-гигиена қоидаларига риоя этиш мавзуларида маърузалар, суҳбатлар ўтказилиши аҳоли тиббий маданиятининг ошишига ҳамда юқумли касалликларнинг камайишига ёрдам бермоқда.

Халқимиз саломатлиги йўлидаги ишларни мунтазам равишда давом эттириш мазкур соҳа вакиллари учун бурч ва шараф эканлигини сўзимиз сўнгида яна бир бор таъкидлашимиз ўринли.

YONG'IN XAVFSIZLIGI

ИККИ СОҲА ЖОНКУЯРЛАРИ

● Маълумки, 01 ва 03 хизмати ходимлари ҳар бир оила тинчлиги ва осойишталиги учун қанчалик сергак турсалар, умрини инсон саломатлиги учун бахшида этган шифокорлар инсон ҳаёти, сиҳат-саломатлиги учун уззу кун бирдек қайғурадилар. Эътибор берган бўлсангиз, бирор жойда кўнгилсиз ҳодиса юз берса, биринчи галда шу икки соҳа жонкуярлари бирдек ҳозир нозир бўладилар. Шу боисдан ҳам пиру бадавлат нурунийларимиз дуога қўл очганда тани-сиҳатлик, хотиржамлик, юртга тинчлик-осойишталик тилар экан, улар замирида ўша соҳа жонкуярларининг заҳматли меҳнатлари дилдан эътироф этилаётганини ҳис қиласиз.

Ёнғин хавфсизлиги ходимлари ҳам ўз хизмат вазифаларидан келиб чиққан ҳолда жойларда турли тарғибот тадбирлари ўтказишмоқда. Бундан кўзланган мақсад – аҳоли ўртасида ёнғинга қарши курашни кучайтириш, ёнғинларнинг олдини олишга аҳолини жалб қилишдан иборат. «Тилсиз ёв» билан курашиш фақатгина ёнғин хавфсизлиги хизмати ходимларининг эмас, балки ҳар бир фуқаронинг бурчидир. «Ўз уйингни, ўзинг асра!» деган шior ҳар бир фуқаро, ҳар бир оила, ташкилот, корхона ва муассаса учун тааллуқдир.

Шу ўринда, аҳолининг қуйидаги ёнғин хавфсизлиги қоидаларига риоя қилишлари мақсадга мувофиқ бўлар эди. Энг аввало, очик алангадан фойдаланаётганда эҳтиёт чораларини кўриш, электр ва газ асбобларини доимо соз ҳолда ва носоз ҳолдаги, қўлбола тайёрланган электр ва газ асбобларидан фойдаланмаслик, белгиланмаган жойларда чекмаслик ва ҳаказо.

Олов баъзи пайтларда кишининг соғлигига путур етказадиган, инсонларнинг мол-мулкидан жудо қиладиган офат эканлиги кундек равшан. Шунинг учун биз ундан энг аввало эҳтиётлик билан фойдаланиб, ўзимиз, яқинларимиз ва уй-жойларимизни асраш учун доимо хушёр бўлишимиз лозим.

Дилсора АБДУМАЖИДОВА, Яккасарой тумани, ИИБЎХБ кичик инспектори, катта сержант.

ЁРДАМЧИ ЭМАС, ҲАМКОР, ҲАМНАФАС, ҲАМФИКРДИР

Б. ҚОРАЕВ,
Анджон вилоят Давлат санитария-эпидемиология
назорати Маркази бош врач.

● Тиббиёт ҳақида гап кетганда ҳаёлимизда поликлиника, шифохона, ҚВПларда ишлаётган шифокорлар гавдаланади. Бу тўғри, аммо шу билан бирга кечаю кундуз тиним билмай фаолият кўрсатаётган Давлат санитария-эпидемиология назорати марказлари (ДСЭНМ) ходимларининг ўзагини ташкил этадиган ўрта тиббиёт ходимлари ҳам бор. Булар санитария врачлари ва эпидемиологларнинг ёрдамчиларидир.

● Соғлиқни сақлаш тизими, шу жумладан, санитария эпидемиология хизматида тобора чуқурлашиб бораётган ислохотларнинг асосий йўналишларидан бири мамлакат аҳолисининг санитар-эпидемиологик барқарорлигини таъминлаш, инсон соғлигига салбий таъсир кўрсатувчи омилларни ўз вақтида аниқлаб профилактика ва эпидемияга қарши чора тадбирларни сифатли ҳамда ўз вақтида ўтказиш.

Барча соҳалар қатори санитария-эпидемиология хизмати ҳам доимий ривожланишда. Юртбошимизнинг 2007 йил 19 сентябрдаги «Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш Давлат дастурини амалга оширишнинг асосий йўналишлари тўғрисида»ги Фармони аҳоли соғлигини муҳофаза қилишни янада яхшилашнинг муҳим стратегик йўналишларини белгилаб берди. Унда таъкидланишича, юқумли ва вирусли касалликларнинг олдини олиш аҳолини ОИВ/ ОИТСдан ишончли ҳимоя қилиш бўйича санитария-эпидемиология тизими доимий, жиддий эътиборни ва унинг фаолиятини ташкил этишни тубдан яхшилашни талаб этади. Аҳолини вирусли ва юқумли касалликлардан ҳимоя қилиш ОИВ/ОИТС касаллигининг олдини олиш тизими самарадорлиги ва ишончилигини, аввало, зарарланиш манбаларини профилактика қилиш ва тугатишга қаратилган чора-тадбирлар ҳисобига амалга оширилади.

Самарали санитария-эпидемиология назоратини таъминлашда, юқумли касалликлар тарқали-

шининг олдини олиш бўйича амалий чоралар кўриш, оилада тиббий маданиятни ошириш, соғлом турмуш тарзини тарғиб қилиш бўйича аҳоли ўртасида профилактика ишларининг ўтказилишини ташкил этиш кўзда тутилади.

Бу - ҳам катта имконият, ҳам катта масъулият.

Таъкидлаш керакки, Давлат санитария-эпидемиология назорати хизмати фаолияти кенг қиррали бўлиб, деярли ҳаётимиздаги барча соҳалар билан ҳамкорликда иш олиб боради.

Тиббиёт амалиётига кўра ҳар қандай инфекцияга қарши кураш энг замонавий услублардан фойдаланган ҳолда, профилактика ишларини олиб бориш, соғлом турмуш тарзи, оддий санитария ва гигиена қоидаларига амал қилиш, аҳолига, айниқса, ёш авлодга бунинг моҳиятини кенг тарғиб этиш ва тушунтиришдан иборат.

Бу вазифаларни амалга оширишда санитария-эпидемиология хизматида фаолият олиб бораётган кўп минг сонли ўрта тиббиёт ходимларининг ўрни беқиёс. Амалиётда иш олиб бораётган бу соҳа мутахассислари аҳоли учун соғлом меҳнат ва турмуш, дам олиш шароитларини яратиш мақсадида, аввало жойлардаги санитария-гигиена ва эпидемияга қарши талаблар меъёр ва қоидаларнинг бузилишини қайд қиладилар, назоратни амалга оширадилар.

Ҳозирги кундаги санитария врачлари ва эпидемиолог ёрдамчиси фақат врачнинг топшириқ ва кўрсатмаларини бажарувчи техник ходим эмас, эркин мустақил

фикрловчи, ўз вазифасига ижодий ёндашувчи мутахассис.

Бизнинг ўрта тиббиёт ходимларимиз асосан ёшлар. Кейинги пайтларда санитария врачлари ва эпидемиолог ёрдамчисининг иш ҳажми, назорат объектлари сони ошиб, уларнинг санитар-гигиеник тавсифлари мураккаблашмоқда. Лабораторияда тиббий асбоблар ёрдамида ўтказиладиган текширувлар кўпаймоқда. Уларга аввал фақат врач олиб борган ишлар ҳам ишониб топширилмоқда.

Санитария-профилактика ҳамда эпидемияга қарши кураш хизматининг асосий вазифаси бу - атроф-муҳитнинг ноҳўя таъсирини аниқлаш, турмуш ҳамда меҳнат шароитларининг зарарли омилларини назорат қилиш, юқумли ва паразит касалликлар пайдо бўлиши, тарқалишининг олдини олишда гигиенист ва эпидемиологлар томонидан ишлаб чиқилган тегишли меъёрлар, ҳамда, чора-тадбирларни амалда тадбиқ қилиб, ижро этишдан иборат.

Эпидемиолог ёрдамчилари юқумли касалликларни олдини олиш мақсадида ўтказиладиган эпидемиологик текширувда, ҳамда ўчоқни йўқотиш жараёнининг барча босқичларида иштирок этади. Мактаб, мактабгача тарбия, даволаш-профилактика муассасаларида жорий эпидемиологик назоратни амалга оширадилар, эмлаш кампанияларида қатнашадилар, лаборатория таҳлиллари учун намуналар оладилар, тиббий кўрикларни уюштиришда қатнашадилар, бемор билан мулоқотда бўлган шахсларни кузатувга олиб, зудлик билан профилактика чора-тадбирларини амалга оширадилар.

Шу билан бирга бактерия ҳамда вирусли ва бошқа турдаги профилактика препаратларнинг сақланиши ва тўғри ишлатилишини назорат қиладилар.

Эпидемиолог ёрдамчиси ўз вазифаси доирасида аҳоли орасида юқумли касалликлар профилактикаси ҳамда эпидемияга

Ушбу марказлар ўз фаолият йўналишлари бўйича аҳолига юқори ихтисослаштирилган тиббий ёрдам кўрсатиш билан бирга, вилоят ва туман даражасида соғлиқни сақлаш муассасаларига ташкилий-услубий ёрдам кўрсатади. Бу тиббий ходимларнинг касб малакасини ошириш, шу билан бирга, илмий-амалий марказларда ишлаб чиқилган фан ютуқларини амалиётга тадбиқ этиш имконини беради. Ушбу марказларда имтиёзли йўлланмаларга асосан бепул ёрдам ҳам кўрсатилади.

Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишнинг муҳим йўналишларидан бири қишлоқ аҳолисига бирламчи тиббий-санитария ёрдам кўрсатишни такомиллаштиришдир. Ислохотгача бўлган даврда соғлиқни сақлаш тизимининг бирламчи бўлини қуйидаги беш босқичли вертикалдан иборат бўлган: фельдшер-акушерлик пункти (ФАП), қишлоқ-врачлик амбулаторияси (ҚВА), қишлоқ участка шифохонаси (ҚУШ), туман шифохонаси ва туман марказий шифохонаси (ТМШ). Ҳозирги кунда қишлоқ шароитида соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўлини қишлоқ врачлик пункти (ҚВП) ва туман марказий шифохонаси (ТМШ)дан иборат.

Бугунги кунда республикамизда 3182 та қишлоқ врачлик пунктлари ташкил қилинган. Барча ҚВПлар Халқаро банкнинг «Соғлиқни сақлаш тизимининг бирламчи бўлини ислохоти» лойиҳаси томонидан замонавий тиббий жиҳозлар билан таъминланмоқда. Фақат «Саломатлик-2» лойиҳаси доирасида республикадаги ҚВПларга 11,3 млн АҚШ долларлари қўйилган тиббий жиҳозлар ва асбоб-ўскуналар етказиб берилди.

Барча ҚВПларда аҳолига юқори малакали тиббий хизмат кўрсатаётган умумий амалиёт шифокорлари фаолият кўрсатмоқдалар. Умумий амалиёт врачлари (УАВ) тиббиётнинг бир неча асосий йўналишлари (терапия, педиатрия, кардиология, неврология ва бошқалар) бўйича ёрдам кўрсатувчи мутахассис ҳисобланади.

Соғлиқни сақлаш тизимидаги ислохотларни янада чуқурлаштириш, соғлиқни сақлашнинг замон талабларига жавоб берувчи таркибий тизимини шакллантириш, аҳолига тиббий хизматнинг сифати ва самарадорлигини ошириш, қулайлигини таъминлаш, шунингдек, тиббий кадрларни тайёрлаш ва қайта тайёрлаш тизимини такомиллаштириш мақсадида Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2007 йил 19 сентябрдаги 3923-сонли «Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштириш ва уни ривожлантириш давлат дастурининг асосий йўналишлари тўғрисида»ги фармони ҳамда Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2007 йил 2 октябрдаги 700-сонли «Республика тиббиёт муассасалари фаолиятини ташкил этишни такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги қарори қабул қилинди.

Мазкур Фармон ва Қарорда соғлиқни сақлашнинг замонавий таркибий тизимини шакллантириш, аҳолига ихтисослаштирилган юқори технологик тиббий ёрдам кўрсатадиган республика ихтисослаштирилган илмий-амалий тиббиёт марказлар тармоғини янада ривожлантириш, тиббий диагностика тизимини тубдан такомиллаштириш, аҳолини вирусли ва юқумли касалликлардан ҳимоя қилиш, ОИВ/ОИТС билан касалланишни олдини олиш тизимининг ишончилигини ва самарадорлигини ошириш, аёллар ва болалар саломатлигини муҳофаза қилиш тизимининг сифатини тубдан ошириш, педиатрия ва туғуруқ муассасалари моддий-техник базасини янада ривожлантириш ва мустаҳкамлаш каби кўплаб муҳим вазифалар қамраб олинган.

Вилоят ва туман миқёсида аҳолига кўрсатилаётган тиббий хизматни сифатини ошириш мақсадида 2008 йил

18 март 48-сонли Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг «Худудий соғлиқни сақлаш муассасаларининг ташкилий тузилмасини ва фаолиятини такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги қарори қабул қилинди ва бунга асосан:

даволашнинг асосий йўналишлари (режали хирургия, терапия, кардиология, урология ва бошқалар) бўйича тиббий хизмат кўрсатувчи вилоят кўп тармоқли тиббиёт марказлари;

Вилоят болалар тиббий муассасалари негизида вилоят болалар кўп тармоқли тиббиёт марказлари;

Нукус ва Тошкент шаҳарларида ҳамда ҳар бир вилоят марказларида пуллик асосда фаолият юритувчи тиббий диагностика марказлари;

Марказий туман (шаҳар) шифохоналари ва марказий туман поликлиникалари негизида туман (шаҳар) тиббиёт бирлашмалари ташкил қилинди.

Юртимизда хусусий тиббиёт муассасаларини ривожлантиришга кўмаклашиш масаласига ҳам алоҳида урғу берилмоқда. Ҳозирги кунда Республикада соғлиқни сақлашнинг нодавлат сектори шаклланди. 2027 та хусусий тиббиёт муассасалари аҳолига тиббий хизмат кўрсатмоқда ва уларнинг самарали хизмат кўрсатиши учун барча имкониятлар яратилган.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2009 йилнинг 28 октябрдаги ПҚ-1213 сонли «Ўзбекистон Республикасининг 2010 йил Инвестиция дастури тўғрисида» қарорига мувофиқ соғлиқни сақлаш муассасаларига жами 79.1 млрд. сўм режалаштирилган бўлиб, маблағ тўлиқ ажратилди. Жумладан, 60 та худудий (9 та янги қурилиш ва 51 та реконструкция) соғлиқни сақлаш муассасаларига жами 58.3 млрд. сўм ажратилган. Ажратилган маблағлар тўлиқ ўзлаштирилди.

Тошкент, Жиззах ва Сирдарё вилоятларидаги кўп тармоқли болалар маркази, 4 та ДСЭНМ (Бухоро вилояти Когон туман ва шаҳар, Бандихон, Чирчиқ) объектларида, Анджон, Навоий, Наманган, Фарғона, Сирдарё вилоятларида қон қуйиш станциялари, Наманган вилоятида 7 та поликлиника, Самарқанд вилоятида Жўш қўрғондаги ва Нарпай туманида Урганчи қишлоғида ҚВП, Сурхондарё, Тошкент ва Сирдарё вилоятларида 6 та туғуруқ комплекслари, Сурхондарё, Тошкент, Сирдарё ва Жиззах вилоятларида 4 та кўп тармоқли болалар тиббиёт марказлари, Анджон, Фарғона вилоятлари ва Тошкент шаҳридаги ОИТС марказлари, Қўшрабат, Олтинсой, Чирчиқ туманларида юқумли касалликлар шифохоналари (жами 42 та объектда) қурилиш-монтаж ишлари якунланди.

Юртбошимиз томонидан илгари сурилган «Мамлакатимизда демократик ислохотларни янада чуқурлаштириш ва фуқаролик жамиятини ривожлантириш концепцияси»да жамиятимизнинг эртанги тараққиётини янада ривожлантиришга йўналтирилган кўплаб вазифалар белгиланган. Бу тадбирларнинг барчаси инсон манфаатларини таъминлаш, эл саломатлигини асраш, миллатимизнинг генофондини мустаҳкамлаш, юртимизнинг куч-қудратини юксалтиришдек эзгу мақсадларга хизмат қилмоқда. Бу жараёнда белгиланган вазифаларни ҳаётга тадбиқ этиш соғлиқни сақлаш соҳаси ходимлари, жумладан, ҳамшираларимиз зиммасига ҳам катта масъулият юкламоқда. Ана шундай эзгу мақсадлар йўлида ҳормай-толмай меҳнат қилиб, юртимизнинг эртанги тараққиётига муносиб улуш қўшиш барчамизга насиб этсин. Мустақиллик байрами барчангизга муборак бўлсин!

Абдукарим УСМАНХОДЖАЕВ
тайёрлади.

ИНСОН САЛОМАТЛИГИ ДОИМИЙ МУҲОФАЗАДА

● **Ўзбекистон Миллий матбуот марказида мамлакатимиз соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш, унинг моддий-техник базасини мустаҳкамлаш ҳамда ушбу соҳани ривожлантириш истиқболлари, умуман, 20 йиллик мустақил тараққиёт даврида соҳада эришилган ютуқларга бағишланган матбуот анжумани бўлиб ўтди. Тадбир Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан ташкил этилди.**

● Истиқлол йилларида Президентимиз Ислон Каримов раҳнамолигида соғлиқни сақлаш соҳасида кенг қўлланма ислохотлар амалга оширилди. Аҳоли саломатлигини ва муносиб ҳаёт кечиришини таъминлаш, оналик ва болаликни муҳофаза қилиш, жисмонан соғлом ва маънан баркамол авлодни тарбиялаш, мамлакатимизда рақобатбардош фармацевтика маҳсулотларини ишлаб чиқаришни кенгайтириш, даволаш муассасаларини юқори технологик тиббиёт асбоб-ускуналари билан жиҳозлаш учун барча зарур шарт-шароитлар яратилди. Бунда давлатимиз раҳбари томонидан 1998 йил 10 ноябрда қабул қилинган «Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш давлат дастури тўғрисида»ги ПФ-2107-сонли Фармон муҳим асос бўлди.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Адҳам Икрамов тадбирни кириш сўзи билан очиб ушбу дастурнинг ҳаётга татбиқ этилиши туфайли соғлиқни сақлаш тизимида тиббий хизмат кўрсатишнинг илғор шакл ва услублари жорий этилгани ва бу инсон саломатлигини мустаҳкамлаш, унинг ўртача умр кўришини узайтириш ҳамда ҳаёт сифатини яхшилашга қаратилганини таъкидлади.

Айтиш жоизки, соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш давлат дастури ва бошқа қонун ҳужжатларига мувофиқ ҳар йили соғлиқни сақлаш муассасаларини молиялаш тизими такомиллаштирилмоқда. Ўтган йили соҳани ривожлантириш учун бюджетдан 1 триллион 703 миллиард сўм маблағ ажратилди.

Ўзбекистонда тез тиббий ёрдам кўрсатишнинг миллий модели шакллантирилди. Мазкур хизмат Республика шовилинч тиббий ёрдам илмий маркази томонидан мувофиқлаштирилмоқда. Барча вилоятларда ушбу марказнинг филиаллари, туманларда эса бўлимлари ташкил этилган бўлиб, уларда энг юксак савияда тиббий ёрдам кўрсатиш учун барча шароит яратилган, энг муҳим жиҳатлардан бири – улар юқори малакали мустахассислар билан таъминланган. Мазкур хизматнинг моддий-техник базасини мустаҳкамлаш учун кейинги бир ярим йилда «Hyundai» русумли 110 та махсус жиҳозланган энгил автомобиль ажратилди.

Мустақиллик йилларида ушбу соҳада қўлга киритилган муҳим ютуқлардан бири – хотин-қизларни қўллаб-қувватлаш, оналик ва болаликни муҳофаза қилиш бўйича улкан ишларнинг амалга ошириб келинаётгани бўлди. Президентимизнинг 2009 йил 13 апрелда қабул қилинган «Она ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш, соғлом авлодни шакллантиришга доир қўшимча чора-тадбирлар тўғрисида»ги қарори бу борада муҳим омил бўлиб хизмат қилаётир.



Соғлиқни сақлаш вазирлиги мазкур ҳужжатда белгилаб берилган вазифаларни бажаришда оналик ва болаликни муҳофаза қилиш бўйича юксак самарали тиббиёт муассасалари тармоғини ташкил этишга доир кенг қўлланма ишларни амалга оширди.

Барча вилоят марказлари ва Тошкент шаҳрида скрининг-марказлар ташкил этилган. Шу билан бирга, перинатал марказлар тармоғи ҳам жадал ривожланмоқда. Ўтган ўн йил давомида юртимизда 11 перинатал марказ ташкил этилди. 2010 йилда уларда 158 минг нафардан ортиқ, яъни 2000 йилга нисбатан 10 баробар кўп она ва бола тиббий кўриқдан ўтказилди.

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2010 йил 22 июлда қабул қилинган «Республиканинг кишлоқ туманларида оналар ва болаларнинг репродуктив саломатлигини мустаҳкамлашга доир қўшимча чора-тадбирлар тўғрисида»ги қарори асосида аҳоли саломатлигини мустаҳкамлаш вазифаларини бажаришга ҳам алоҳида эътибор қаратилмоқда. Ушбу ҳужжатга биноан умумий қувватлантирувчи махсус поливитаминлар харид қилиш учун давлат бюджетидан 8 миллиард сўм ажратилди. Шу тариқа, Ўзбекистонда дунёда биринчилардан бўлиб хотин-қизларнинг саломатлигини мустаҳкамлаш учун уларни поливитаминлар билан бепул таъминлаш жорий қилинди.

Мамлакатимиз соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш жараёни халқаро ташкилотлар томонидан юқори баҳоланди. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти оналик ва болаликни муҳофаза қилиш бўйича мамлакатимизда амалга оширилаётган миллий моделни юқори баҳолади ва ҳатто, уни Европанинг ривожланган давлатларига намуна сифатида тавсия қилди.

Шунга қарамай, олдимизда репродуктив саломатликка салбий таъсир кўрсатаётган кўпгина муаммолар мавжуд. Жумладан, аҳоли ўртасида тиббий маданиятни оширишга қаратилган изчил тарғиботлар олиб борилишига қарамасдан туғиш ёшидаги аёллар ўртасида экстрагенитал касалликлар салмоғи 66,1 фоизни ташкил этмоқда. Касалликлар структурасида асосий ўринларни камқонлик, эндокрин касалликлар, буйрак касалликлари, юрак қон-томир касалликлари эгаллайди. Шундай экан, мазкур муаммоларни ҳал қилишда зарур чораларни кўриш долзарб вазифамиздир.

- Аёллар саломатлигини муҳофазалашда ҳамшираларнинг ролини қандай баҳолайсиз ва бу тизим билан қандай ҳамкорлик йўлга қўйилган?

- Оилада соғлом муҳитни яратиш, фарзанд тарбияси, бурч ва масъулият каби муқаддас тушунчаларни болалар онгига сингдириб бориш, энг аввало, аёл зиммасига тушади. Бу ишларда оналарга маҳалла маслаҳатчилари, поликлиника ходимлари, айниқса ўсмирлар врачлари томонидан малакали тиббий кўриқлар ташкил этиш ва аниқланган касалликларни охиригача даволаш чораларини йўлга қўйишда тиббий хизмат сифатини ошириш зарур.

Аёл мавқеини ошириш жамиятнинг устувор йўналишларидан бири бўлгани боис, аёл биринчи навбатда ўзининг саломатлигига эътибор қаратиши лозим бўлади. Соғлом аёлгина соғлом фарзандларни дунёга келтиради ва парваришлайди. Соғлом аёл оилада соғлом маънавий муҳитни яратади. Шундай экан, ҳамшираларнинг ҳам бу борада ҳиссаси катта. Жойларда, аёлларга тиб-

бий ёрдам кўрсатиш, уларга тушунтириш ишларини олиб боришда ҳамшираларнинг хизмати эътиборга сазовор.

Кўмита жойларда маҳаллада маслаҳатчилари, хотин-қизлар билан ишлаш комиссия раислари, «Маҳалла посбони» жамоат тузилмаси, патронаж ҳамширалар билан ҳамкорликда олиб борилаётган ишлар самарадорлигини янада кучайтириш эвазига аҳоли репродуктив саломатлигини мустаҳкамлаш, ҳар бир оилада соғлом турмуш тарзига оид шароитларни, бандлик масалаларини таҳлил этиш ва зарурий чора-тадбирларни белгилаган ҳолда амалий ёрдам кўрсатиш ишлари йўлга қўйилди.

Яна ҳамширалар иштирокидаги бир тадбирни алоҳида таъкидлаб ўтишимиз мумкин. Беш йилдан буён аъёнавий тарзда вазирлик, идора, ташкилот ва корхоналарда фаолият кўрсатаётган аёллар ўртасида «Соғлом аёл-соғлом жамият» шиори остида спорт тадбири ўтказиб келинмоқда. Жорий йили Ўзбекистон Республикаси Олимпия захиралари спорт мактаби мажмуасида айнан шу спорт байрамимиз бўлиб ўтди. Бу йил ана шу тадбиримизга яна бешта вазирликлар қўшилди ва булар қаторида Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳам бўлиб, тиббиёт ходимлари ҳамда ҳамшира қизлар ушбу «Аёллар спорт фестивали»да иштирок этишди. Шашка ва шахмат мусобақасида Соғлиқни сақлаш вазирлиги вакили учинчи ўринга муносиб топилди ҳамда жамоа сифатида «Энг шиддатли гуруҳ» номинацияси билан тақдирландилар.

- Мазкур йилда амалга оширмоқчи бўлган режаларингиз?

- Бу йилда юртимиз бўйлаб амалга оширмоқчи бўлган режаларимиз жуда кўп. Хусусан, Республика махсус жамоатчилик Кенгаши, Ўзбекистон Хотин-қизлар кўмитаси, «Маҳалла» жамғармаси, «Камолот»



ЁИХ, Диний кўмита билан ҳамкорликда ишлаб чиқилган 2011 йилда амалга оширадиган чора-тадбирлар дастурини тўла рўйбга чиқариш асосий вазифамиздир.

Дастурда 2010 йилда йўл қўйилган камчиликларни бартараф этиш юзасидан белгилаб олинган вазифалар ва топшириқлар билан бир қаторда улар ижроси самарадорлигини оширишга йўналтирилган тадбирлар ҳам ўз аксини топган. Мазкур вазифалар ижросини таъминлаш юзасидан Қорақалпоғистон республикаси, вилоятлар ва Тошкент шаҳри Хотин-қизлар кўмиталари томонидан жойларда аҳоли репродуктив саломатлигини мустаҳкамлаш, соғлом бола туғиш, жисмоний ва маънавий камчиликларни бартараф этиш юзасидан аниқ чора-тадбирлар дастури белгиланди.

Шу кунларда Мустақиллигимизнинг 20 йиллигига бағишланган «Буюк ва муқаддасан мустақил Ватан» шиори остида ҳудудларда «Баркамол авлод – буюк келажак» деб номланган аёллар ва болалар спортини оммалаштиришга йўналтирилган илмий-амалий конференциялар бўлиб ўтмоқда.

Шубҳасиз, Республикаимизда Хотин-қизлар кўмитаси томонидан амалга оширилаётган бундай эзгу саъй-ҳаракатлар бугун ва келажакда ҳам ижобий натижаларни кўрсатиб, юртимиз аҳлининг соғлом турмуш тарзини мустаҳкамлашда етакчилик қилади. Мамлакатимиз хотин-қизлари фаолиятининг равнақи ўз ўрнида фаровон ҳаётимизнинг гаровидир.

Зилола ФОЗИЛОВА
суҳбатлашди.



ХОТИН-ҚИЗЛАР ФАОЛИЯТИНИНГ РАВНАҚИ - ФАРОВОН ҲАЁТ ГАРОВИДИР

● **Аёлга ҳурмат, иззат, юксак эҳтиром кўрсатиш азалий қадриятларимиздан биридир. Мустақиллик йилларида Президентимиз Ислон Каримов ташаббуси билан жамиятимизда амалга оширилган кенг кўламли ислохотлар жараёнида ота-боболаримизнинг бундай бебаҳо қадриятларини янги маъно ва мазмун билан бойитиш, хотин-қизларнинг жамиятимиздаги ўрни ва ролини ошириш, оилаларимиз таянчи бўлган аёлларни қадрлаш ва қўллаб-қувватлашга доимий эътибор қаратилмоқда.**

● Ўзбекистон Хотин-қизлар кўмитаси бу борада давлат дастурларида белгиланган муҳим вазифаларни ҳаётга татбиқ этишда фаол иш олиб бораётди.

Ҳозирги кунда кўмита хотин-қизларнинг жамиятдаги маъқеини ошириш, аёлларни қўллаб-қувватлаш юзасидан кенг кўламли ишларни амалга оширмоқда. Айтиш жоизки, кейинги йилларда аёлларимизнинг жамиятнинг турли жаҳаларида фаоллиги яққол кўзга ташланаётди. Улар иқтисодиёт, тадбиркорлик, илм-фан, таълим, тиббиёт, касаначилик ва бошқа соҳаларда ташаббускорлик кўрсатишмоқда. Ўзбекистон Хотин-қизлар кўмитаси бу саъй-ҳаракатлар кўламини янада кенгайтиришда аёллар учун кенг имкониятлар яратмоқда.

Халқаро аёллар ташкилоти билан ҳамкорлик, аёллар ҳуқуқини муҳофаза қилиш, уларнинг имкониятларини оширишда ижобий самарадорликка эришилмоқда. Республика Хотин-қизлар кўмитаси, шунингдек, оналик ва болаликни муҳофаза қилиш, хотин-қизларнинг ижтимоий-сиёсий фаоллигини ошириш, хотин-қизларнинг маънавий-маърифий ишларини кучайтириш юзасидан ҳам қатор ишларни амалга оширмоқда. Аҳолининг репродуктив саломатлигини мустақамлашда кўмитанинг «Оналик ва болаликни муҳофаза қилиш» бўлимининг саъй-ҳаракатлари алоҳида эътирофга лойиқ.

Ўтган даврда мазкур ташкилотнинг ҳаракати билан юртимизда 3 011 200 дан зиёд аҳоли ўртасида тушунтириш ва тарғибот ишлари ўтказилди. Олиб борилган фаолият натижасида 1 963 800 дан ортик хонадон оилани тўғри режалаштириш борасида оқило-

на қарор қабул қилиш тарафига ўзгарган. Хотин-қизлар кўмитаси нафақат аёллар ва ўсмир қизлар фаолиятини ривожлантириш, балки жамиятда соғлом турмуш тарзини мустақамлаш борасида ҳам талай ишларни амалга оширмоқда. Бу борада батафсил маълумотга эга бўлиш учун «Оналик ва болаликни муҳофаза қилиш» бўлими бошлиғи Дилфуза Ҳасановани суҳбатга тортдик.

– Республикаимизда аҳолининг репродуктив саломатлигини мустақамлаш, соғлом бола туғилиши, жисмоний ва маънавий ривожланган авлодни шакллантириш юзасидан бир қатор ишлар амалга ошириб келинмоқда, – дейди Д.Ҳасанова. – Хусусан, махсус жамоатчилик кенгашлари томонидан 2011 йилнинг ўтган даври мобайнида 2302,6 мингдан зиёд оилаларда ёки жами оилаларнинг 33,2 фоизидида тушунтириш ва тарғибот ишлари ўтказилди.

Олиб борилган ишлар натижасида оилани тўғри режалаштириш борасида 2090,5 мингдан зиёд оиланинг фикри ижобий томонга ўзгарди.

Жумладан, 715,7 минг оиладаги туғиш ёшидаги аёллар туғуруқлар ораллигини 3-4 йил сақлаш қарорини қабул қилган бўлсалар, 417,9 минг оилада 3-4 фарзандни туғиш кечиктирилди, 381,0 минг оиладаги 4-5

фарзанд кўриш истаги ўзгарди.

ФХДЁ бўлимлари қошида «Ёш ота-оналар мактаби» ташкил этилиб, марказда ёш оила қурувчиларга ота-оналар саломатлигини таъминлаш, онадаги ҳомилани тўғри ривожлантириш, туғуруқ жараёнининг ўтиши, болани парвариш қилиш, кўкрак сути билан боқиш, онанинг тўғри овқатланиши, отанинг бола тарбиясидаги ўрни ҳақидаги тушунчалар бериб борилмоқда.

Ёш оилалар ўртасида бола тарбиясида қаратилган «Соғлом авлод – соғлом келажак», «Аёл маънавияти», «Балоғат даври» мавзуларида учрашувлар ташкил этилиб, уларда аҳоли билан қариндош-уруғлар ўртасидаги никоҳ, балоғат ёшига етмасдан туриб турмуш қуришнинг салбий ҳолатлари хусусида фикрлар алмашилди. Тарғибот ва ташвиқот жараёнида асосий эътибор биринчи навбатда никоҳ ёшида бўлмаган қизларни (15-16 ёш) ёки оила қуришга тайёр бўлмаган қизларни (17-18 ёш) турмушга беришга мойил бўлган оилаларга қаратилиб, ўтган даврда 575,9 минг оилада 15,16,17 ёшдаги қизларни турмушга бериш фикридан қайтаришга эришилди. Бу эса, албатта, соғлом турмуш тарзини шакллантиришдаги самарали ишлардан биридир.



Мамлакатимиздаги барқарор эпидемиологик вазиятни ҳам қайд этиб ўтиш жоиз. 2002 йилда Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти томонидан берилган ва Ўзбекистон полиомиелитдан ҳоли зона ҳисобланишини тасдиқлайдиган сертификат ҳам бунинг яққол далилидир.

Маълумки, тиббий хизмат кўрсатиш даражаси мамлакат аҳолисининг ўртача умр кўриши билан белгиланади. Президентимиз Ислон Каримов БМТ Бош ассамблеясининг Мингйиллик ривожланиш мақсадларига бағишланган ялпи мажлисидаги маърузасида мамлакатимизда оналар ўлими икки баравардан ортик, болалар ўлими эса уч баробар камайганини таъкидлаган эди. Сўнгги 20 йилда аҳолининг ўртача умр кўриши 67 ёшдан 73 ёшга, аёлларники 75 ёшга ошди.

Мамлакатимиз соғлиқни сақлаш тизимини ривожлантиришнинг устувор йўналишлари юртимизда амалга оширилаётган инвестиция сиёсати билан чамбарчас боғлиқ ҳолда олиб борилаётгани ҳам эътиборга лойиқдир. Жорий йилда давлатимиз раҳбарининг 2010 йил 29 декабрда қабул қилинган 2011 йилга мўлжалланган Ўзбекистон Республикасининг инвестиция дастури тўғрисидаги қарорини бажа-

риш доирасида республика ва ҳудудий аҳамиятга молик 100 тиббиёт муассасасида таъмирлаш-қурилиш ишлари жадал суръатда амалга оширилмоқда. Уларнинг аксарияти Ватанимиз мустақиллигининг 20 йиллиги арафасида фойдаланишга топширилади.

Жорий йилда ихтисослаштирилган Эндокринология, Фтизиатрия ва пульмонология марказлари, шунингдек, Республика ихтисослаштирилган педиатрия илмий-амалий тиббиёт марказини таъмирлаш ва техник жиҳозлаш ишларини ниҳоясига етказиш режалаштирилмоқда. Шу билан бирга, Республика ихтисослаштирилган хирургия маркази таркибида жаҳон стандартларига жавоб берадиган янги кардиохирургия бўлими ташкил этилади.

Тадбир якунида истиқлол йилларида Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш соҳасини тубдан ислоҳ қилиш бўйича амалга оширилган кенг кўламли ишлар юксак самара бераётгани қайд этилди.

Анжуманда журналистлар бу борада амалга оширилаётган ишлар, истиқболдаги режалар юзасидан ўзларини қизиқтирган барча саволларга жавоб олдилар.

Масъуда ТУРАХАНОВА
тайёрлади.

SO'RAGAN EDINGIZ

ТИББИЙ ХИЗМАТ ИМТИЁЗЛАРИ

● **Савол: Даволаш-профилактика муассасаларида даволанаётган овқатланиш пули тўлашдан озод қилинган ва бепул дорилар билан таъминланадиган фуқаролар тоифасига кимлар киради?**

● Вазирлар Маҳкамасининг 1997 йил 2 декабрдаги 532-сонли Қарори билан стационар шароитда даволаш-профилактика муассасаларида (пуллик муассасалардан ташқари) даволанаётган овқатланиш пули тўлашдан озод қилинган ҳамда амбулатор шароитда бепул дори-дармон билан таъминланадиган фуқаролар тоифаси ва касалликлар рўйхати аниқланди.

А. Стационар шароитда даволаш-профилактика муассасаларида (пуллик муассасалардан ташқари) даволанаётганда овқатланиш пули тўлашдан озод қилинган касалликлар рўйхатига қуйидагилар киради:

- онкологик касалликлар;
- сил касаллиги;
- руҳий касалликлар;
- гиёҳвандликка дучор бўлган беморлар;
- ихтисослашган шифохоналарда;
- мохов касаллиги;
- нурланиш касаллиги билан хасталанганлар;
- юқумли касалликлар;
- захм касаллиги;
- ОИВини юқтирганлар (ОИТС);
- шошлинч тиббий ёрдам кўрсатилишида тасдиқланган стандартлар бўйича муҳлатларда реанимация ва

интенсив даволанишни талаб этадиган беморлар;

- камқонлик касаллигининг барча даражаларида ҳомилдор ва туққан аёллар;

- эндокринологик касалликлар.

Б. Стационар шароитда даволаш-профилактика муассасаларида (пуллик муассасалардан ташқари) даволанаётганда овқатланиш пули тўлашдан озод қилинган фуқаролар тоифасига қуйидагилар киради:

- болалиқдан ногиронлар;
- ғирт етимлар;
- I ва II гуруҳ ногиронлари;
- 1941-1945 йиллар уруш ногиронлари ва қатнашчилари, ҳамда уларга тенглаштирилганлар;
- ижтимоий таъминот муассасаларида ҳисобда турувчи якка-ёлғиз пенсионерлар;
- 1941-1945 йиллар меҳнат фронти қатнашчилари;
- Чернобыль АЭС ҳалокатини бар-тараф этишда қатнашган ногиронлар;
- байналминалчи жангчилар;
- болалар ва 17 ёшгача бўлган ўсмирлар;
- мудофаа ишлари бўйича бўлимлар йўлланмалари билан 18-27 ёшдаги ҳарбий хизматга чақирилувчилар.

Ушбу Қарор асосида даволаш-профилактика муассасаларида овқатга пул тўлаш вақтинчалик тартиби қабул қилинган ва бемор ўз хоҳишига биноан овқатланиши учун (нонуштадан

ташқари) пул тўлаши ёки овқатланишга пул тўлашдан қисман ёки бутунлай бош тортиши мумкин. Беморнинг овқатга пул тўлашдан бош тортиши даволаш муассасасига қабул қилмаслик учун асос бўлиши мумкин эмас.

В. Амбулатория шароитида даволанаётган беморларга қуйидаги касалликларда бепул дори-дармонлар берилади:

- онкологик касалликлар;
- сил касаллиги;
- мохов касаллиги;
- эндокринологик касалликлар;
- руҳий касалликлар;
- ОИВини юқтирганлар (ОИТС);
- юрак клапани протези қўйилган ва аъзолари кўчирилган беморлар;
- ўзгалар қаровига мухтож якка-ёлғиз пенсионерлар;
- 1941-1945 йиллар меҳнат фронти қатнашчилари;
- 1941-1945 йиллар уруш ногиронлари ва қатнашчилари, шунингдек уларга тенглаштирилганлар;
- Чернобыль АЭС ҳалокатини бар-тараф этишда қатнашган ногиронлар;
- байналминалчи жангчилар;
- ядро полигонларида ва бошқа радиация-ядро объектларида ҳарбий хизматни ўтаган пенсия ёшидаги шахслар.

Абдували АГЗАМОВ,
Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш вазирлиги.

ШАРАФЛИ ВА МАСЪУЛИЯТЛИ КАСБ СОҲИБАЛАРИ ТАНЛОВИ

● Андижонда шу йилнинг июнь ойида «Ҳамшира – 2011» кўрик-танловининг мамлакат босқичи бўлиб ўтди. Тадбир Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Андижон вилояти ҳокимлиги, Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш ходимлари касаба уюшмаси марказий Кенгаши, «Камолот» ёшлар ижтимоий ҳаракати марказий Кенгаши ҳамкорлигида ташкил этилди.

● Мамлакатимизда Президентимиз Ислоҳ Каримов раҳнамолигида тиббий хизмат сифатини ошириш, аҳоли саломатлигини мустаҳкамлаш, тиббий маданиятни юксалтириш, юқори малакали тиббиёт ходимлари тайёрлаш тизимини такомиллаштириш борасида изчил ишлар амалга оширилмоқда.

Бугунги кунда 290 мингга яқин ҳамшираларимиз республика тиббиёт муассасаларида ўзларининг касбий маҳорат, меҳрибонлик, чақонлик, самимийлик ва камтарлик фазилатларига эга бўлган хислатлари билан халқимиз саломатлиги йўлида астойдил хизмат қилиб келмоқдалар. Аънавий тарзда ўтказиб келинаётган «Йил ҳамшираси» республика кўрик-танлови ҳам ўрта бўғин тиббиёт ходимлари малакасини ошириш ва уларни рағбатлантиришда муҳим аҳамият касб этмоқда.

Юртимизда тиббиёт амалиётида ишлаётган мутахассислар малакасини ошириш билан бир қаторда тиббий таълим тизимини такомиллаштиришга ҳам алоҳида эътибор қаратилаётир. Ҳозирги кунда юртимизда фаолият юритаётган кўплаб тиббиёт коллежларида ёшларга жаҳон андозалари даражасида таълим бе-

риш учун барча имкониятлар яратилган. Ушбу таълим масканларида ёшларимиз даволаш иши, акушерлик иши каби йўналишларда алоҳида ёндошувлар асосида тиббий хизмат кўрсатиш услублари юзасидан чуқур билим олмақдалар.

Таълим масканларининг моддий-техника базаси мунтазам такомиллаштирилмоқда. Дарс жараёнида жаҳон талаблари асосидаги лаборатория ўқув воситалари ва компьютер технологияларидан самарали фойдаланилмоқда. Таълимнинг ушбу йўналишида жаҳондаги етакчи илм масканларининг тажрибаларини чуқур ўзлаштириш ва ундан фойдаланиш мақсадида «Ҳамширалик таълимини такомиллаштириш лойиҳаси» амалга оширилди. Айни пайтда мамлакатимиз таълим тизимида шаклландирилган илғор тажрибаларни кенг оммалаштириш, устоз-шогирд аънавалари асосида дарсларни амалиёт билан боғлиқ ҳолда олиб бориш ва коллежни битирган ёшларни иш билан таъминлашга давлат даражасида қаратилаётган эътибор ўз самараларини бераётир.

Бу жараёнда «Ҳамшира – 2011» кўрик танловининг ҳам ўз аҳамияти бор. Танловда Қорақалпоғистон Рес-

публикаси ва вилоятлар босқичида голиб бўлган 14 нафар ҳамшира иштирок этди.

Бобур номидаги Андижон вилоят музыкали драма ва комедия театрида «Ҳамшира – 2011» кўрик-танловининг якуний босқичи бўлиб ўтди. Танловда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг биринчи ўринбосари Анвар Алимов, Андижон вилояти ҳокими ўринбосари, хотин-қизлар кўмитаси раиси Ниғора Ёқубова, Ўзбекистон соғлиқни сақлаш ходимлари касаба уюшмаси марказий Кенгаши раиси Бахтиёр Маҳмадалиевлар кўрик-танловнинг тиббий хизматни ривожлантиришда тутган ўрни ва роли хусусида сўзладилар.

Танлов Низомига кўра, иштирокчилар бешта шарт асосида ўз билимларини синадилар. Танловнинг биринчи шартига кўра, ҳамширалар ўзлари фаолият олиб бораётган тиббиёт муассасалари, у ердаги шароитлар, келажак орзулари ҳақида ҳикоя қилувчи шеърий мисралар ҳамда сахна кўринишлари мужассам этган топшириқларни аъло даражада бажардилар. Шунингдек, назарий ҳамда ижтимоий-сиёсий саволларга ҳамшираларимиз зукколик ва чақонлик билан жавоб беришга ҳаракат қилдилар. Эркин мавзу бўйича ҳамширалар иккинчи истеъдод қирраларини намойиш этиб, ҳаттоки тадбирда йиғилганлар эътирофларига сазовор бўлдилар.

Таъкидлаш жоизки, вилоятларда голибликни қўлга киритган ҳамши-



МАҲОРАТ МАЙДОНИ

● Шу йилнинг 30 май санасида пойтахтимиздаги Ўзбек миллий академик драма театри биносида «Ҳамшира-2011» танловининг Тошкент шаҳар босқичи бўлиб ўтди. Ушбу тадбир Тошкент шаҳар ҳокимлиги, Хотин-қизлар кўмитаси, Соғлиқни сақлаш бош бошқармаси ва бошқа ҳамкор ташкилотлар иштирокида ўтказилди.

● Ушбу танловни ташкил этишдан кўзланган мақсад Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2009 йил 13 апрелдаги «Она ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш ва соғлом авлодни шакллантиришга доир қўшимча чора-тадбирлар тўғрисида»ги ПҚ-1096-сонли ва 2009 йил 1 июлдаги «2009-2013 йилларда аҳолини репродуктив саломатлигини мустаҳкамлаш, соғлом бола туғилиши, жисмоний ва маънавий баркамол авлодни вояга етказиш борасидаги ишларни янада кучайтириш ва самарадорлигини ошириш чора-тадбирлари Дастури тўғрисида»ги ПҚ-1144-сонли қарорлари ижросини таъминлаш, болалар ва ўсмирлар соғлигини муҳофаза қилиш тизими фаолиятини такомиллаштириш, аҳоли, айниқса, ёшлар ўртасида соғлом турмуш тарзини тарғиб қилиш борасида тиббиёт ходимлари, хусусан ҳамшираларнинг билим ва малака даражаларини ошириш, уларнинг истеъдод ва ижодий қобилиятларини ривожлантиришга шарт-шароит яратиб беришдан иборат.

Кўрик-танловни Тошкент шаҳар Соғлиқни сақлаш бош бошқармаси бошлиғи Б. Мамажонов кириш сўзи билан очиб, республикаимизда мустақиллигимизнинг илк кунлариданоқ, тиббиёт соҳасида кенг ислохотлар бошланиб шу кунга қадар эришилган ютуқларга тўхталиб ўтди.

Ҳозирги кунда пойтахтимиздаги тиббиёт масканларида қирқ беш минг нафардан зиёд ҳамширалар аҳолига хизмат кўрсатмоқда. Оқ халат кийиб эл хизматига

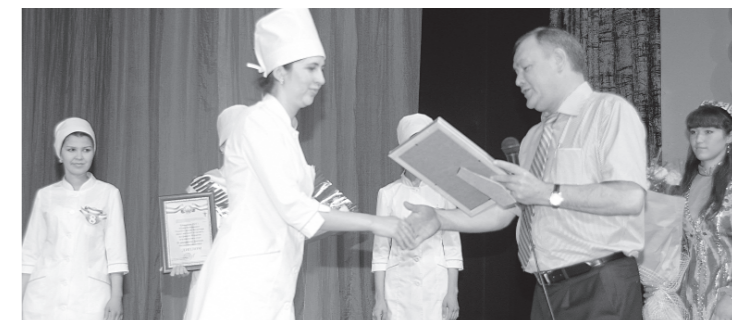


камарбаста бўлган нажот фаришталари беморларга замонавий тиббий андозалар асосида юксак маҳорат ва малака билан шифо бағишлаб келмоқдалар. Танловда 11 нафар ҳамширалар амалий ва назарий кўникмаларга оид беш шарт бўйича ўзаро беллашдилар. Ҳамшира ташрифи, тиббиёт соҳасига доир назарий билимлар ва амалий кўникмалар, ижтимоий-сиёсий қарашлар, бадий кўрик шартларини юқори савияда бажарган Учтепа туман тиббиёт бирлашмасига қарашли 3-стоматология поликлиникаси ҳамшираси Саодат Тоирова танлов голиби бўлди ва у республика босқичига йўлланма олди. Шайхонтохур туманидаги шаҳар 1-сонли клиник шифохонаси ҳамшираси Нодира Раҳматуллаева 2-ўрин, Яккасарой туман 3-сонли юқумли касалликлар шифохонаси ҳамшираси Умида Қосимова, эса

3-ўрин соҳибаси бўлишди ва ташкилотчиларнинг махсус совғалари билан тақдирландилар.

- Мен танловда голиб бўлишимни кутмаган эдим, жуда ҳаяжондаман. Бу ютуғ, фақат менга эмас, бутун жамоамизга берилди, деб ўйлайман. Бундай катта ғалабага эришишимда менга кўмак берган барча устозларимга, ҳамкасбларимга чексиз миннатдорчилигимни билдираман, - дейди биринчи ўрин соҳибаси Саодат Тоирова.

Тадбирда голиб ва совриндорларга диплом, фахрий ёрлиқ ва қимматбаҳо совғалар топширилди. Танлов эстрада санъаткорлари ижросидаги концерт билан якунланди. Ўз ўрнида танлов иштирокчиларни ютуқлари билан қутлаймиз. Масъулиятли ва шарафли касбларида содиқлик ҳамда фидоийлик уларни тарқ этмасин.



охранения для повышения уровня знаний и компетенции.

Подкомпонент 1.2: Развитие первичного звена здравоохранения

Данный подкомпонент направлен на развитие системы ПМСП посредством: (а) расширения охвата модели общей врачебной практики в учреждениях ПМСП на городские поликлиники в Ферганской, Сырдарьинской, Самаркандской областях, и в г.Ташкенте; (б) завершение обучения ВОП по десятимесячной программе подготовки для сельских медицинских учреждений; (в) повышение квалификации врачей и медсестер ПМСП в вопросах ранней диагностики, скрининга и лечения приоритетных НИЗ и разработка оптимальной стратегии внедрения городской модели общей врачебной практики путем обучения персонала, предоставления услуг консультантов и оснащения современным медицинским оборудованием (не менее 76 городских семейных поликлиник).

Подкомпонент 1.3: Повышение качества клинических услуг

Целью этого подкомпонента является повышение качества клинических услуг посредством: (а) повышения квалификации педиатров, терапевтов, инфекционистов и медсестер РМО по применению новых клинических стандартов лечения; (б) обучение по ведению и администрированию клинических случаев в больницах; (в) разработка и внедрение современных, актуальных и эффективных практических стандартов лечения для педиатров, терапевтов и инфекционистов ЦРБ и ЦРМП; (г) создание механизмов повышения качества для мониторинга применения новых клинических стандартов лечения, посредством обучения персонала, предоставления услуг консультантов и оснащения учебным оборудованием.

Компонент 2: Укрепление реформ финансирования и управления сектором здравоохранения.

Настоящий компонент направлен на следующее: (а) консолидация и институционализация реформ подушевого финансирования и управления первичным звеном здравоохранения посредством расширения эксперимента по финансированию и управлению в городских семейных поликлиниках пилотных Самаркандской, Сырдарьинской, Ферганской областей и г. Ташкент; (б) разработка стратегии финансирования сектора здравоохранения и соответствующих мер регулирования для реализации этой стратегии путем предоставления услуг консультантов, (в) совершенствование системы финансирования больниц посредством внедрения контрактов на стоимость и объем услуг в 3-х районных больницах Ферганской области и блочных контрактов в остальных районных больницах проектных областей; (г) усиление роли Министерства здравоохранения в области разработки и мониторинга за формированием политики финансирования здравоохранения и наращивание потенциала на местах следующим путем: (i) проведения анализа расходов в секторе здравоохранения и составления среднесрочных прогнозов; (ii) разработки национальных счетов здравоохранения (НСЗ); (iii) обучения соответствующих работников Минздрава, сельских учреждений ПМСП и РМО управлению финансами; (iv) разработки информационной системы финансирования здравоохранения для поддержки

экспериментальной системы финансирования больниц, посредством предоставления товаров, услуг консультантов и обучения.

Компонент 3: Институциональное укрепление для профилактики и борьбы с НИЗ.

Целью данного компонента является наращивание потенциала учреждений общественного здравоохранения для эффективной профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями (НИЗ).

Подкомпонент 3.1: Формирование здорового образа жизни (ЗОЖ) и профилактика НИЗ.

Подкомпонент будет направлен на укрепление потенциала Института Здоровье и медицинской статистики и его территориальных подразделений пилотных областей (Кашкадарьинская, Ферганская) в вопросах эффективной профилактики и контроля неинфекционных заболеваний путем повышения осведомленности населения о факторах риска и изменения привычек, ведущих к повышенному риску гипертонии, диабета и прочих хронических заболеваний посредством предоставления товаров, услуг консультантов, обучения и семинаров.

Подкомпонент 3.2: Укрепление систем эпидемиологического надзора.

Подкомпонент будет направлен на укрепление системы эпидемиологического надзора в пилотных (Кашкадарьинская, Ферганская) и контрольной (Сырдарьинская) областях посредством: (а) развития системы эпиднадзора за НИЗ; (б) повышения возможности системы общественного здравоохранения в использовании медико-статистических данных для планирования программ профилактики НИЗ посредством обучения медицинских специалистов по статистике, предоставления услуг консультантов, товаров и программного обеспечения.

Компонент 4: Управление проектом.

Укрепление потенциала Министерства здравоохранения, ЦБРП и ОБРП для целей управления и реализации, мониторинга и оценки проекта, а также закупок и финансового управления, посредством предоставления товаров, услуг консультантов, обучения и операционных расходов.

Реализация проекта «Здоровье-3» позволит:

1. Повысить качество медицинских услуг, оказываемых районными медицинскими объединениями (РМО) для 14 738,9 тыс.человек (52,6 % населения страны, в основном проживающего в сельской местности);
2. Обеспечить финансовую устойчивость модернизированных районных медицинских объединений;
3. Создаст для широких слоев населения страны систему доступной специализированной стационарной и консультативно-амбулаторной помощи на районном уровне;
4. Укрепит систему медицинского образования и совершенствование устойчивого долгосрочного профессионального развития медицинских работников;
5. Укрепит потенциал системы здравоохранения в плане управления больницами (стратегическое планирование и управление на основе индикаторов эффективности, качества и доступности).

Совместное бюро реализации проектов «Здоровье-2» и «Укрепление здоровья женщин и детей».

ралар билим ва маҳорат борасида бир-бирларидан асло қолишганлари йўқ. Энг муҳими, кимдир амалиётда, кимдир назарий, ижтимоий-сиёсий, кимдир эса эркин мавзуда ўз билим ва истеъдодини юксак маҳорат билан намойиш этди. Бу албатта улларда ҳамширага хос камтарлик, инсонийлик, самимийлик ва меҳрибонлик фазилатлари мужассам эканлигини ифода эта олди.

Бироқ, танлов ўз номи билан танлов. Шу боис, тадбирни синчковлик билан адолат мезонлари асосида кузатиб борган ҳакамлар иштирокчиларнинг ҳар бир чиқишини жиддий баҳолаб, голиб ва совриндорларни аниқлаб берди.

Барча синовларни муваффақиятли бажарган Республика шошилинич тез тиббий ёрдам илмий марказининг Андижон филиали реанимация бўлими ҳамшираси Махлиё Мамедова танловнинг биринчи ўрин совриндори бўлди ва «Матиз» автомобили билан тақдирланди.

Бундай нуфузли танловда голиб бўлиш мен учун катта бахт, – дейди М.Мамедова. – Танлов жараёнида билим ва тажрибам янада ошди. Мақсадим – аҳоли саломатлигини муҳофаза қилиш, Ватанимиз равнақига муносиб ҳисса қўиш. Фурсатдан фойдаланиб тадбирни юқори савияда ташкил этиб, бизга кенг имкониятлар яратиб берганлари учун вилоят Соғлиқни сақлаш бош бошқармасига, бош ҳамшира Раънохон Аҳмедовага, барча устозларимга, ҳамкасбларимга самимий миннатдорчилигимни билдираман.

Иккинчи ўрин Республика шошилинич тиббий ёрдам илмий маркази Жиззах филиали қабул бўлими ҳамшираси Дилноза Норқуловага, учинчи ўрин эса Сурхондарё вилояти Денов туман тиббиёт бирлашмаси



поликлиникасининг патронаж ҳамшираси Лобар Жумаевага насиб этди. Уларга Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ва Ўзбекистон соғлиқни сақлаш ходимлари касаб уюшмаси марказий Кенгаши томонидан компьютер жамланмаси топширилди.

Тадбир доирасида меҳмонлар Андижоннинг диққатга сазовор жойлари, Ўзбекистонимиз фахри бўлган Асакадаги автомобиль заводидаги ишлаб чиқариш жараёнлари билан яқиндан танишдилар.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги бош мутахассиси Рихси Салиходжаеванинг айтишича, «Ҳамшира» кўрик-танлови ўн етти йилдан буён ўтказилмоқда ва унинг ҳар бир тадбири катта қизиқиш ва интилиш билан кутиб олинмоқда. Бу тадбирнинг алоҳида тайёргарлик билан ўтказилишида Ўзбекистон

Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ва Қорақалпоғистон Республикаси шаҳар, вилоят ҳокимликлари, Ўзбекистон соғлиқни сақлаш ходимлари касаб уюшмаси марказий Кенгаши томонидан компьютер жамланмаси топширилди. Ушбу тадбир ҳамшираларнинг малака ва маҳоратини, касбига қизиқишини ошириш билан бир қаторда, кўплаб янги истеъдод эгаларини ҳам кашф этмоқда. «Ҳамшира – 2011» кўрик-танлови ҳам ана шундай муҳим тадбирлардан бири бўлди ва уни ташкил этишда Андижон вилоят ҳокимлиги ва вилоят Соғлиқни сақлаш бошқармаси алоҳида фаоллик кўрсатди.



Мутахассислар, шифокорлар, ҳамширалар ва бутун халқимизнинг қизиқишига сазовор бўлаётган ушбу тадбир бундан кейин ҳам изчил давом этади ва соҳа ривожига ўз ўрни ҳамда аҳамиятини намоён этаверади.

Таҳририят.

СОҒЛОМ АВЛОД ОРЗУСИ ИЖОБАТИ

● **Жисмонан баркамол, маънавий етуқ, юксак салоҳиятли, барча эзгу мақсадларимизни рўёбга чиқаришга қодир бўлган навқирон авлодни камолга етказиш мамлакатимиз тараққиёт стратегиясининг асосини ташкил этади.**



● Истиклол йилларида Президентимиз Ислам Каримов раҳнамолигида бу йўналишда кенг қамровли ишлар амалга оширилмоқда. Соғлиқни сақлаш тизимини тубдан такомиллаштириш, оилаларни ижтимоий ҳимоялаш, аҳолининг тиббий маданиятини ошириш, юртимизда санитария-эпидемиология муҳитини барқарорлаштириш, аҳолининг турмуш фаровонлигини юксалтиришга алоҳида эътибор қаратилмоқда.

Бу йўналишда узоқни кўзлаб амалга оширилаётган узлуксиз чора-тадбирлар натижасида аҳолининг, жумладан, болаларнинг саломатлигини мустақамлаш бўйича салмоқли натижаларга эришилмоқда. Ҳозирги кунда мамлакатимиздаги мутлақо соғлом болалар кўрсаткичи 62,6 фоизга етди. Дунёнинг ривожланган давлатларида бу кўрсаткич 70-72 фоизни ташкил этишини ино-

батга оладиган бўлсак, юртимизда бу соҳада эришилаётган ўсиш суръатлари яққол намоён бўлади.

Бундай салмоқли натижаларга эришишда тиббиёт соҳасида олиб борилаётган ислохотларнинг алоҳида ўрни бор. Ҳозирги кунда мамлакатимиз соғлиқни сақлаш тизимида оналик ва болаликни муҳофазалашга оид жаҳон тиббиётининг барча илғор услублари, техника ва технологиялари ўзлаштирилмоқда ва уларнинг ютуқларидан амалда самарали фойдаланилмоқда.

Перинатология хизмати ана шундай замонавий йўналишлардан биридир. Мутахассисларнинг таъкидлашича, перинатология хизмати ҳомиланинг 22 ҳафталик давридан чақалоқнинг чилласи чиққунга қадар бўлган жараёни ўз ичига олади. Бу давр она саломатлиги билан чамбарчас боғлиқдир. Бўлажак онадаги турли эк-

страгенитал ва генитал хасталиклар ҳомиланинг саломатлигига хавф туғдиради. Бундай вазиятда она ва дунёга келиши кутилаётган фарзанд неонатолог, акушер-гинеколог, педиатр, жарроҳ, реаниматолог, нефролог, невропатолог, ҳамшира каби ўз соҳасининг малакали мутахассисларидан жамланган шифокорларнинг доимий назорати ва парваришига муҳтож бўлади. Акс ҳолда ҳомила нобуд бўлиши, баъзида онанинг саломатлиги ҳам хавф остида қолиши мумкин. Ана шундай ҳолатларда мувофиқлаштирилган ва аниқ йўналтирилган тиббий ёрдам кўрсатишни йўлга қўйиш учун перинатал хизматга асос солинган. Бугунги кунда бундай тузилмалар дунёнинг ривожланган давлатларида, жумладан, мамлакатимизда ҳам самарали фаолият юритмоқда.

– Республика перинатал маркази фаолияти йўлга қўйилганига қарийб ўн йил бўлди. Ўтган йиллар биз учун жиддий синов ва тинимсиз изланиш даври бўлди, – дейди Республика перинатал маркази директорининг ўринбосари, тиббиёт фанлари номзоди Саида Ҳасанова. – Қабулимизга келаётган ҳар бир онанинг жисмоний ва руҳий аҳволини синчиклаб ўрганиш, унинг вужудига ривожланаётган ҳомилани соғлом ҳолда дунёга келтиришнинг илмий-амалий асосларини яратиш юзасидан чуқур изланиш ва бу ишлар муттасил ривожлантирилмоқда. Марказимиз бу борада қўлланиладиган энг сўнгги русумдаги замонавий тиббий-асбоб ускуналар ва дори-дармонлар билан таъминланган. Ҳомиланинг ривожланишини, онанинг жисмоний ҳолатини юқори аниқликда намоён этадиган тиббий технологиялар касаликларга тез ва аниқ ташхис қўйиш, тиббий муолажаларни юқори савияда ташкил этиш имконини бермоқда.

Марказда ҳар йили беш мингга яқин туғуруқ бўлади. Уларнинг барчаси аниқ йўналтирилган муолажаларга муҳтож оналар ва болалардир. Перинатология хизмати шаклланишига қадар бундай ҳолларда

Реформирование системы финансирования и управления, является вторым компонентом проекта и включает в себя: распространение подушевого механизма финансирования на все сельские учреждения первичной медико-санитарной помощи; внедрение модели финансовой реформы в качестве эксперимента на отдельные городские учреждения ПМСП; разработку механизма перевода стационарных учреждений на финансирование из расчета за один пролеченный случай; внедрение информационной системы управления здравоохранения, а также мероприятия по наращиванию кадрового потенциала в управлении здравоохранением.

Общенациональное расширение реформ в сфере подушевого финансирования сельских учреждений первичной медико-санитарной помощи осуществляется в соответствии с планом развития СВП и практически внедрено во всех сельских врачебных пунктах республики. За годы реформ финансирование СВП увеличилось более чем в три раза.

Для улучшения управленческого потенциала в рамках проекта проведено обучение по программам «Основы финансового и кадрового менеджмента», «Бизнес - планирование», «Планирование финансовых расходов в ПМСП» и др. для руководителей и финансовых менеджеров городских экспериментальных поликлиник.

Для создания в стране потенциала общественного здравоохранения при участии проекта разработаны: проект Стратегии общественного здравоохранения Узбекистана на ближайшие десять лет, проект Национальной программы по борьбе против табака, проект закона Республики Узбекистан по ограничению распространения и употребления алкогольной и табачной продукции. Созданы и успешно реализуются план формирования здорового образа жизни и план улучшения управления качеством лабораторной диагностики и модернизация сети лабораторий общественного здравоохранения.

В 2006 году в республике при Ташкентской медицинской академии создана Школа общественного здравоохранения. При участии школы подготовлены первые 54 высококвалифицированных специалистов общественного здравоохранения, ряд сотрудников Института Здоровья и его областных филиалов обучены по межличностным навыкам общения и формированию навыков здорового образа жизни среди населения.

В целях снижения анемии среди детей и женщин были реализованы Программы саплементации препаратами железа, и осуществлена пропаганда здорового питания в Бухарской, Навоийской, Ташкентской, Самаркандской областях.

Ведутся работы по Созданию Информационной системы электронного мониторинга инфекционных заболеваний (ИС ЭМИЗ). При участии международных и национальных экспертов проектом с использованием компьютерных технологий проводится создание информационной системы эпидемиологического контроля инфекционных заболеваний.

В целях проведения профилактических мероприятий по ВИЧ/СПИД и ИППП проведены ряд обучающих программ, для сотрудников Кабинетов доверия, подготовлены главные инфекционисты для обучения ВОП, лидеры махалли 5 пилотных регионов

(г.Ташкент, Ташкентская, Бухарская, Сурхандарьинская и Самаркандская). Разработаны и тиражированы учебные модули/пособия по аутрич работе в программах снижения вреда от употребления наркотиков, по профилактике ВИЧ инфекции для ВОП, лидеров махаллей.

В ходе реализации проекта были достигнуты следующие результаты: количество визитов в сельские учреждения ПМСП увеличилось в 1,2 раза и составило из расчета на одного жителя 3,8 в 2005 г. и 4,6 в 2010 году, количество госпитализаций в больничные учреждения имеет тенденцию к снижению.

Значительно снизился уровень младенческой и материнской смертности, уменьшилось число больных кишечной инфекцией и вирусным гепатитом. Наличие диагностической и медицинской аппаратуры и обучение персонала позволило в последние годы улучшить раннее выявление и оздоровление неинфекционных заболеваний среди взрослых и детей.

Дальнейшее сотрудничество Правительства Республики Узбекистан и Всемирного банка планирует начать реализацию проекта «Здоровье-3», направленного на улучшение доступа сельского населения к получению качественной больничной помощи на уровне районов, повышение качества медицинских услуг здравоохранения, эффективную профилактику и предупреждение заболеваемости и смертности от неинфекционных заболеваний.

Структура проекта «Здоровье-3» планирует включение следующих компонентов: повышение качества услуг здравоохранения; реформы финансирования и управления; укрепление системы профилактики и контроля за неинфекционными заболеваниями и управление проектом.

Улучшение качества и эффективности медицинских услуг во многом определяется организацией системы управления и функционального планирования оказываемых услуг, организации системы ухода за пациентом, высокой квалификацией кадров, учетом и распределением медицинского оборудования. В рамках дальнейшего углубления реформирования системы здравоохранения Министерством здравоохранения при содействии проекта будет разработана стратегическая концептуализация больничной помощи учреждений вторичного звена здравоохранения.

Структура проекта предполагает следующие четыре компонента:

Компонент 1: Повышение качества услуг здравоохранения Данный компонент состоит из трех подкомпонентов.

Подкомпонент 1.1: Совершенствование больничного обслуживания

Данный подкомпонент призван совершенствовать больничное обслуживание посредством следующих мер: (а) оснащение не менее ста (100) центральных районных больниц и центральных районных многопрофильных поликлиник современным медицинским оборудованием, оборудованием для утилизации отходов, а также медицинской мебелью; (б) улучшение планирования больничных услуг в РМО, включая пересмотр больничных строительных норм и стандартов, системы технического обслуживания оборудования; и (в) организация учебных поездок для сотрудников администрации органов здраво-

РЕФОРМА ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В УЗБЕКИСТАНЕ С УЧАСТИЕМ ВСЕМИРНОГО БАНКА

● В рамках Государственной программы реформирования системы здравоохранения с привлечением инвестиций Всемирного банка проведены мероприятия по развитию системы первичного звена здравоохранения. При финансовой поддержке Всемирного банка в 1998-2004 гг. реализован проект «Здоровье-1». В рамках данного проекта была создана национальная модель общей врачебной практики, разработаны архитектурные макеты и построены 677 сельских врачебных пунктов (СВП) в пяти пилотных регионах и проведено их оснащение современным медицинским оборудованием. При медицинских институтах организованы и оснащены учебным и медицинским оборудованием 12 учебных центров по подготовке врачей общей практики. В 15 медицинских колледжах внедрена новая программа обучения среднего медицинского персонала для учреждений первичного звена здравоохранения. Вновь организованные СВП получили юридическую и финансовую независимость и впервые в республике в учреждениях первичного звена здравоохранения внедрен новый метод подушевого финансирования. При участии международных и национальных экспертов разработана 10 месячная учебная программа и проведено обучение 959 врачей СВП по основам общей врачебной практики, подготовлено 570 финансовых менеджеров для работы в СВП пилотных регионов.

Начиная с января 2005 г. началась реализация проекта «Здоровье-2», с общим бюджетом 118,1 млн. долл. США, в том числе 40 млн. заемных средств МАР. Целью данного проекта является с учетом положительного опыта первого проекта улучшение качества и общей экономической эффективности системы первичного звена здравоохранения Республики Узбекистан. Предусматривалось выполнение следующих задач: укрепление первичного звена здравоохранения и общей врачебной практики в сельской местности по всей территории республики; внедрение новых механизмов финансирования и управления первичным звеном здравоохранения; совершенствование системы общественно-го здравоохранения, включая санитарно-эпидемиологический надзор, профилактику и контроль инфекционных заболеваний и обучение в области общественного здравоохранения.

Проектом предусмотрено оснащение сельских врачебных пунктов, экспериментальных городских поликлиник, ВУЗов, учебных центров по переподготовке врачей общей практики и лаборантов ЦРБ и СВП. Также было предусмотрено оснащение Института «Здоровье» и его региональных филиалов, ряда лабораторий противотуберкулезных учреждений Минздрава и МВД, Центров ВИЧ/СПИД Минздрава и МВД, Центров государственного санитарно-эпидемиологического контроля, Республиканского центра доказательной медицины, Школы общественного здравоохранения и т.д.

По итогам 2010 года в республике функционирует 3182 СВП, построенных и реконструированных за счет финансовых вложений Правительства в реализацию проекта. В рамках проекта «Здоровье-2» 2389 СВП получили 26 наименований медицинского оборудования, 52 наименований медицинских инструментов и принадлежностей, а также 12 наименований медицинской и лабораторной мебели. В рамках проекта 90 лабораторий ЦРБ/ЦГБ оснащены автоклавам, спектрофотометром в комплекте с реагентами, 100 больниц получили оборудование для ультразвукового исследования и 120 хирургических отделений ЦРБ/ЦГБ были обеспечены большими хирургическими наборами.

Кроме того, было закуплено 444 единиц автотранспортных средств для оказания скорой и неотложной медицинской помощи сельскому населению, из них 117 ед. были поставлены в РМО для обслуживания СВП, включая 46 автомашин с четырьмя ведущими колесами для труднопроходимых мест.

Проведены ряд мероприятий по поэтапному переходу к системе оказания медицинской помощи врачами общей практики и к формированию врача нового типа. Врач общей практики оказывает персональную, первичную и непрерывную медицинскую помощь отдельным лицам и семьям, посещает своих пациентов на дому, принимает их в амбулаторных условиях, в отдельных случаях в стационаре, при необходимости консультируясь со специалистами. Основным направлением деятельности ВОП является, в первую очередь, охрана здоровья и профилактика заболеваний, проведение лечебных и реабилитационных мероприятий.

В целях качественного проведения обучения студентов в рамках проекта «Здоровье-2» были организованы в ВУЗах и оснащены современным учебным оборудованием 9 лабораторий по совершенствованию практических навыков студентов в оказании клинической помощи пациентам. Для проведения непрерывного профессионального образования (НПО) врачей работающих в учреждениях первичного звена была создана кафедра повышения квалификации ВОП при ТашиУВ, увеличено количество учебных центров ВУЗов с 14 до 16, организовано 171 учебных кабинетов при РМО и экспериментальных городских поликлиник, а также в областях 14 учебных центров по обучению лаборантов. За период реализации проекта всего обучено 4638 врачей, в том числе 3770 врачей СВП, 712 врачей городских поликлиник и 156 преподаватели ВУЗов, а также 652 врачей лаборантов ЦРБ и 4533 лаборантов СВП.

В рамках проекта были разработаны и тиражированы методические руководства и учебные программы для НПО, на сегодняшний день СВП обеспечены сборниками нормативных документов по деятельности СВП и НПО, клиническими руководствами, медицинской литературой на узбекском и русском языках, карманными справочниками и наглядными пособиями.

мувофиқлаштирилган тартибда ёрдам кўрсатиш имконияти бўлмаган ва бу болалар ўртасида ўлим кўрсаткичи юқори бўлишига сабаб бўлган. Чунки, болалар ўлимининг асосий кўрсаткичи неонатал, яъни туғилгандан токи 28 кунгача бўлган даврга тўғри келади. Перинатал хизмат ана шундай муаммоларга қарши курашда самарали тизим эканини тобора яққол намойён этмоқда.

Бундай ютуқларга эришишда малакали врачлар билан бир қаторда касбга садоқатли, фидойи, чаққон, қўли энгил ҳамшираларимизнинг ўрни ниҳоятда катта. Чунки юксак технологиялардан врачнинг нечоғлик самарали фойдаланиши унга ҳамкорлик қилаётган ҳамшираларимизнинг кўмагига ҳам боғлиқ. Ҳамшираларимиз мижозларга нафақат тиббий ва жисмоний балки руҳий томондан ҳам кўмак берувчи нажот фаришталаридир. Шу боис Марказимизда ҳамшираларимизнинг малакасини ошириш ва ҳамширალი ишини такомиллаштиришга алоҳида эътибор берилади.

Баъзида эндигина дунёга келган чақалоқ ҳам шошилиш тиббий ёрдамга муҳтож бўлади. Шундай вазиятларда юртимизнинг турли ҳудудларидаги туғруқ мажмуаларидан Республика перинатал марказига чақирув тушади. Марказда бундай мурожаатларга малакали тиббий ёрдам кўрсатишга ихтисослашган реанимация бригадаси ва хирургия бўлими ташкил этилган. Бу ерда махсус тайёргарликдан ўтган малакали шифокор-

лар чақирув жойига зудлик билан етиб бориб, ўз вақтида тиббий ёрдам кўрсатиши ва зарурат бўлса, чақалоқни Республика перинатал марказига олиб келиши учун барча имкониятларга эга.

Перинатология соҳасида жаҳон тиббиётининг илғор ютуқларини ўзлаштириш жараёни ҳам жадал ривожланмоқда. Илгари диафрагмал грижа, пларостеноз, қизилўнғач атрезияси каби касалликлардан қўплаб болалар нобуд бўларди. Соҳага замонавий лапароскопия диагностикаси ва даволаш усули ҳамда қўплаб илмий янгиликлар кириб келиши натижасида бундай нуқсонларни тўла-тўқис бартараф этишга эришилмоқда. Кейинги йилларда ушбу хасталикларни мининвазив усулда операция қилиш натижасида қирққа яқин чақалоқнинг ҳаёти асраб қолинди. Ҳозир ушбу болалар ўз тенгдошлари қатори соғлом ва дуркун ўсмоқда.

Перинатология хизматининг яна бир муҳим жиҳати ой-куни етмай, чала туғилган чақалоқларни парваришлаб, асраб қолишда намойён бўлмоқда. Бундай болаларни токи ўз муддатига етгунча махсус шароитда парвариш талаб этилади. Бунинг учун замонавий тиббий асбоб-ускуналар ва чуқур илмий ёндошувларга асосланган даволаш ҳамда парвариш лаш усулларини қўллаш зарур. Ҳозирги кунда марказда бу борадаги ишларни юқори савияда ташкил этиш учун барча шароитлар мавжуд. Бу жараёнда зарур бўладиган тиббий база, малака-

ли олимлар ва шифокорлар, ҳамширалар таркиби шаклланди. Уларнинг саъй-ҳаракати билан кўпгина оилаларга соғлом зурриёд кўриш бахти насиб этмоқда.

Сурхондарёлик Зариф Жўраевлар хонадони яқинда ана шундай қувонч билан тўлди. Бу хонадон ўн йилдан буён соғлом фарзанд кўриш умиди билан яшамоқда эди. Бироқ, аёлнинг саломатлиги билан боғлиқ муаммолар –экстрагенитал касалликларни охиригача даволатмаслик натижасида унинг бир неча бор ҳомилиси нобуд бўлган. Маҳаллий шифокорлар аёлнинг аҳволини доимий тиббий кузатувга олди ва у босқичма-босқич соғломлаштирилди. Навбатдаги ҳомиладорликнинг дастлабки босқичларида унга Республика перинатал марказига йўлланма берилди. Бу ерда унга кўзи ёригунча малакали тиббий ёрдам кўрсатилди.

– Ўғлим туғилганига бир ойдан ошди, исмини Ўлмасжон қўйдик – дейди Зухра Жўраева. – Шифокор ва ҳамшираларнинг ўзимга ва боламга ғамжўрлигидан бошим осмонга етди. Улар кечаю кундуз тиним билмай бизни парваришляпти. Ҳозир аҳволимиз яхши, фарзандим аста-секин ривожланыпти. Турмуш ўртоғим ва оила аъзоларим ҳам ниҳоятда хурсанд. Мамлакатимиз тиббиёти юксак тараққий этгани туфайли оиламизга соғлом фарзанд кўриш бахти насиб этди.

Тиббий хизматнинг бундай ютуқларини юртимизнинг барча ҳудудларига татбиқ этиш, перинатология соҳасини аҳолига янада яқинлаштириш мақсадида вилоятларда ҳам перинатал марказлар ташкил этилди. Уларнинг моддий-техника базасини мустаҳкамлаш, янги тиббий техника ва зарур воситалар билан таъминлаш жараёни давом этмоқда. Республика Перинатал марказида ўтган йилларда тўпланган ижобий тажрибаларни жойларда татбиқ этиш мақсадида йигирма нафар миллий тренер тайёрланди. Ушбу лойиҳа Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг юртимиздаги ваколатхонаси ва бир қатор халқаро ташкилотлар ҳамкорлигида амалга оширилди. Тиббиётнинг юксак технологиялари бўйича тегишли малака ва маҳоратни эгаллаган мутахассисларимиз вилоятларда-





ги марказларнинг шифокорлари учун семинар ва амалий машғулотлар ташкил этмоқда, илғор тажрибаларни оммалаштирмоқда.

Перинатал хизматнинг юксалишида халқаро ҳамкорлик алоқалари муҳим ўрин тутди. Марказ мутахассислари қатор йиллардан буён тараққий этган давлатлардаги ана шундай тузилмалар билан ўзаро тажриба алмашиб келмоқда. Берлин шаҳридаги жаҳонга машҳур «Шаритэ» клиникаси ана шундай ҳамкорлардан бири. Мазкур клиника профессори, доктор Роланд Вауер Республика перинатал маркази фаолияти билан танишиб, ўзбек шифокорлари соҳада энг масъулиятли ва маҳоратли ҳамкор бўлишга лойиқ эканини эътироф этди.

Тиббиётимиз ривожига қаратилаётган алоҳида эътибор ва кенг қўламли халқаро илмий алоқалар туфайли қисқа даврда марказда перинатология хизматини ташкил этишда ана шундай катта тажриба тўпланди. Бу соҳада мамлакатимиз тиббиёти минтақамиз ва жаҳоннинг бир қатор давлатлари орасида етакчи ўринларга чиқди.

Айни пайтда марказ шифокорлари тизимда фаолиятни самарали ташкил этиш билан бир қаторда «Соғлом она – соғлом бола» дастурида белгиланган ишларни ва аҳолининг репродуктив саломатлигини мустаҳкамлашга йўналтирилган тарғибот тадбирларини жойларда юқори савияда ташкил этишга ҳам ўз улушини қўшмоқда.

Баҳор ХИДИРОВА.

Ўзбекистон Республикаси тарихидаги муҳим саналар

1991 йил 31 август - Ўзбекистон Республикаси Олий Кенгашининг 12-чақириқ навбатдан ташқари 6-сессиясида Ўзбекистон Республикасининг Давлат мустақиллиги тўғрисида Олий Кенгаш баёноти ва «Ўзбекистон Республикасининг Давлат Мустақиллиги асослари тўғрисида» қарор қабул қилинди.

1991 йил 28 сентябрь - буюк ўзбек шоири ва мутафаккири Алишер Навоийнинг 550 йиллик юбилей тўйида Тошкентда Алишер Навоий ҳайкали ва унинг номи билан аталадиган катта боғ очилди.

1991 йил 18 ноябрь - Ўзбекистон Республикаси Олий Кенгашининг 8-сессиясида «Ўзбекистон Республикасининг Давлат байроғи тўғрисида»ги қонун қабул қилинди.

1992 йил 2 март - Ўзбекистон Республикаси Бирлашган Миллатлар Ташкилотига қабул қилинди.

1992 йил 2-3 июль - Ўзбекистон Республикаси Олий Кенгашининг 10-сессиясида «Ўзбекистон Республикасининг Давлат герби тўғрисида»ги қонун қабул қилинди.

1993 йил 11 декабрь - ЮНЕСКОнинг қарори билан Бухоронинг тарихий маркази Умумжаҳон маданий мероси рўйхатиغا киритилди.

1996 йил 26 апрель - «Амир Темур» ордени таъсис этилди.

1996 йил 29 август - «Буюк хизматлари учун» ордени таъсис этилди.

1997 йил - «Инсон манфаатлари йили» деб эълон қилинди.

1997 йил 20 март - Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси «Ўзбекистон миллий энциклопедияси» Давлат илмий нашриётини ташкил этиш тўғрисида» қарор қабул қилди.

1998 йил - «Оила йили» деб эълон қилинди.

1998 йил 22 май - ўзбек альпинисти Рустам Ражабов Жомолунгма (Эверест) чўққисига Ўзбекистон байроғини ўрнатди.

1998 йил 28 август - «Эл-юрт Хурмати» ордени таъсис этилди.

1999 йил - «Аёллар йили» деб эълон қилинди.

2000 йил - «Соғлом авлод йили» деб эълон қилинди.

2001 йил 25 апрель - Ўзбекистон Республикаси «Камолот» ёшлар ижтимоий ҳаракатининг таъсис қўрултойи бўлиб ўтди. Қўрултойда «Камолот» ёшлар ижтимоий ҳаракати ташкил топди.

2002 йил - «Қарияларни қадрлаш йили» деб эълон қилинди.

дон овқат маҳсулотлари гастритнинг авж олишига олиб келиши мумкин. Кўнгил айнишисиз келиб чиқувчи овқатдан кейинги қайт қилишда ошқозоннинг ўн икки бармоқ ичакка ўтувчи қисми стенозига шубҳа қилиш мумкин.

Бошқа ёндош белгиларни аниқлаш лозим (тана ҳароратининг ошиши, бош оғриши, диарея, қориндаги оғриқ, респиратор касалликлар белгилари – йўтал, бош айланиши, полиурия/полидипсия, тана орқа қисмидаги оғриқ, дизурик белгилар ва бошқалар: масалан, тезлашган нафас фониди полиурия диабетик кетоацидозга хосдир; бел соҳасидаги оғриқ ва тана ҳароратининг ошиши пиелонефрит белгилари билан боғлиқдир.

Қайт қилиш хусусияти (ўт аралаш, қон билан, «кофе куйқаси» кўринишида, нажас ҳиди билан): ўт аралашмаси билан кучли қайт қилиш ичакнинг проксимал бўлимларнинг механик ичак тутилишидан далолат беради, нажас массалари билан қайт қилиш – дистал бўлимлардаги механик ичак тутилишидан далолат беради, қусуқ массаларидаги қон аралашмаси – ярадан қон кетиши, қизилўнғач веналарининг варикоз кенгайишидан ёки Меллори-Вейс синдромидан далолат бериши мумкин. Алкоголь ёки гиёҳванд моддаларни истеъмол қилиш: алкогольли ёки дори воситали гастрит, ёки панкреатит. Дори воситаларини қабул қилиш: кўп миқдорда дориларни қабул қилиш қайт қилишни келтириб чиқариши мумкин (антибиотиклар, кортикостероидлар).

Қабзият

Дефекация акти сонининг ёки нажас ҳажмининг камайиши бўлиб, бу ўз навбатида ичак ёриғидан зичлашган нажас массалари ўтишининг қийинлашиши билан боғлиқдир. Меъёрида дефекация акти сони турлича бўлиши мумкин, лекин одатда кунига 3 маротабадан бир ҳафтада 3 мартагача кузатилиши мумкин.

Белгилари: меъёрига нисбатан нажас консистенциясининг ўзгариши (қаттиқроқ ёки қуракроқ), дефекация актига чақириқларнинг бўлмаслиги, дефекация актининг қийинлашиши ёки оғриқлилиги.

Қабзият келтириб чиқарувчи сабаблар

Умумий: суюқликни етарли миқдорда истеъмол қилмаслик (дегидратация) ва жисмоний фаолликнинг камайиши (жароҳатланиш, жисмоний ҳолсизлик ёки касаллик туфайли). Дори воситаларининг ноҳўя таъсирлари: антихолинергик препаратлар, опиатлар, калций антагонистлари, темир препаратлари ва бошқалар.

Механик сабаблар: ичак тутилиши (ичак обструкцияси, буралиши, ўсмалар, дивертикулит, ректоцеле, энтероцеле).

Эндокрин/метаболик сабаблар: гиперкальциемия, гипокальциемия, гипотиреоз, қандли диабет. Туғма касалликлар: Гиршпрунг касаллиги, муковисцидоз. Нейромушак бузилишлар: склеродерма, амилоидоз, ичакнинг псевдо-обструкцияси.

Хавф омиллари: қарилик ва эрта болалик даври, бир вақтнинг ўзида бир нечта дори воситаларини қабул қилиш, невроз, гиподинамия. Анамнез йиғишда қуйидагиларни аниқлаш лозим: қабзиятнинг биринчи эпизоди вақти ва кейинги сонини

(маромлилик), нажас массаларининг хусусиятлари, қон аралашмаси мавжудлиги (ўзгармаган қонли нажас), дефекация вақтида оғриқ безовта қилиши, ел чиқишида қийинчиликнинг бўлиши, бошқа ёндош белгиларнинг кузатилиши (қайт қилиш, қоринда оғриқ, тана ҳароратининг ошиши).

Бундан ташқари, беморга унинг овқатланишига (парҳез) ва дори воситаларини қабул қилишига оид саволларни бериш зарур.

Кўздан кечириш вақтида қуйидагиларга алоҳида эътибор қилиш лозим: қорин соҳасига (ичакларда патологик шовқинлар, оғриқлилиқ, Щеткин-Блюмберг симптоми, нажас массаларининг тўпланиши ва бошқа патологик белгилар), тўғри ичакка (орқа чиқарув тешиги ёриқлари, стриктуралар, стеноз ёки ҳосилалар), гинекологик кўрик (ректоцеле, энтероцеле).

Лаборатор-ташхисий текширувлар

Агар анамнезида нажасда ўзгармаган қон кузатилган бўлса, ҳамда ахлатни яширин қонга текшириш натижаси мусбат бўлса, қон умумий таҳлили тайинланади.

Ичаклар пастки бўлимларининг барий билан рентгеноконтраст текшируви ичакларнинг қисман ёки тўлиқ тутилишини тасдиқлашга кўрсатма бўлиб ҳисобланади. Колоноскопия тана вазнининг камайиши, камқонлик ёки нажасда қон аралашмаси билан кечувчи қабзиятни баҳолаш мақсадида ўтказилади.

Дори воситаларисиз даволаш

Дори воситаларисиз даволаш қабзиятларнинг енгил ва ўрта даражада юқори самарали бўлиб ҳисобланади: истеъмол қилинадиган суюқлик миқдорини ошириш, жисмоний фаолликни ошириш, қабзиятни чақирувчи ёки кучайтирувчи дори воситаларини (агар иложи бўлса) тўхтатиш, клетчатка сақловчи овқат маҳсулотларини истеъмол қилиш.

Илиқ сув билан кўп бўлмаган ҳажмда ўтказиладиган битта ҳўқна ёки фосфат ва натрий гидрокарбонат билан микроҳўқна – даволашнинг бошқа усуллари билан бошлашдан аввал мақсадга мувофиқ равишда амалга ошириладиган терапевтик чорадир.

Дори воситалар билан даволаш

Ични бўшаштирувчи осмотик воситалар ва ичак перистальтикасини кучайтирувчи воситалар – даволашнинг қисқа курсларида қўллаш жоиздир. Магний оксиднинг сувли суспензияси (400 мг/5 мл магний гидрооксидни ўз ичида сақлайди), магний цитрат, лактулоза, алюминий-магний – кунига 2-3 марта 15-30 мл дан ичишга тавсия қилинади.

Натрий фосфат шамчалари.

Бисакодил 5-15 мг/сут, ичишга ёки ректал шамчалар кўринишида тайинланади.

Натрий докюзат кунига 100 мг дан ичишга тавсия қилинади.

Глициренли суппозиторийлар.

Органик касалликларга шубҳа қилинган беморлар (масалан, оғриқ синдроми, қон аралаш ич келиши, ичакнинг механик ва динамик тутилиш белгилари, одатдаги даволаш самарасиз бўлган ҳолда ёшларда сурункали қабзият) кейинги текширув ва даволаш учун мутахассисга юборилиши лозим.

«Умумий амалиёт врачлари қўлланмаси»дан олинди.

ОШҚОЗОН-ИЧАК ТИЗИМИ КАСАЛЛИКЛАРИ

● **Диспепсия** - ошқозон-ичак тракти юқори бўлимлари дисфункцияси билан боғлиқ белгилардир: тўш орти ёки эпигастрал соҳадаги оғриқлар, ошқозонда тўлиш ҳисси, зарда қайнаши, кўнгил айнаши ва қайт қилиш. Катталарнинг 40% дан ортинги ўз ҳаёти давомида диспепсия безовта қилади. Шифокорга 10 та бемордан биттаси муружаат қилади, 10% гастроэнтеролог маслаҳатига юборилади. Касаллик ташқи белгиларга эга эмас. Камқонлик белгилари, эпигастрал соҳа ўсмалари, гепатомегалия ва катталашган бўйин лимфа тугунларини ахтармоқ лозим.

Сабаблари: гастроэзофагеал рефлюкс (15-25%), пептик яра (15-25%), ошқозон раки (2%). Шунинг билан тутмоқ лозимки, диспепсияларнинг 60% ярасиз, функционал шаклларига киради. Кам учрайдиган сабаблар – эрозив эзофагит, қизилўнгач инфекциялари (айниқса, иммунтанқислик ҳолатларида).

Қиёсий ташхислаш: кардиал оғриқлар (фарқлаш қийин), ўт пуфаги санчиги, панкреатит, ўт йўллари рефлюкси.

Тактика. *Helicobacter pylori* тести манфий бўлган 45 ёшгача беморларни протон насоси ингибиторлари билан даволашни бошлаш лозим: юқори дозада бошлаб, камайтириб бориш ёки кичик дозаларда бошлаб, зарур бўлса, ошириш тавсия қилинади. Бу препаратларни беморларни тўлиқ текширувдан ўтказмасдан аввал узоқ вақт давомида қўллаш мумкин эмас.

Helicobacter pylori. *H. pylori* бактериялари - пептик яра, ошқозон яраси, ярасиз диспепсия, эзофагит ва бошқа ҳолатлар (кардиоваскуляр касалликлар, қоннинг хавфли касалликлари, беланчада гўдакларнинг тўсатдан ўлими) билан боғлиқлик кузатилади. *H. pylori* бактериясига текширув тестини ўтказиш имкониятлари чегараланган ва нархи баланд. Аниқлаш учун серологик ва уреазали нафас йўллари тести, шиллиқ қават биопсияси, фекал антиген тестлари мавжуддир. Уларни ўтказишга кўрсатмалар:

- 45 ёшгача диспепсия кузатилган беморлар анамнезида яралари ёки гастритлар, гастроэзофагеал рефлюкс бор, симптоматик даво олганлар ёки антисекретор препаратларни давомий қўллаганлар. Синовнинг мусбат натижаси кузатилганда эрадикация (антибактериал терапия) ўтказиш лозим.

- 45 ёшдан ошган диспепсияси бор беморларда хавотирли белгилар бўлса (тана вазнининг камайиши, қайт қилиш, қон аралаш қайт қилиш, камқонлик, дисфагия) – зудлик билан эндоскопияга юбориш лозим.

H.pylori эрадикацияси.

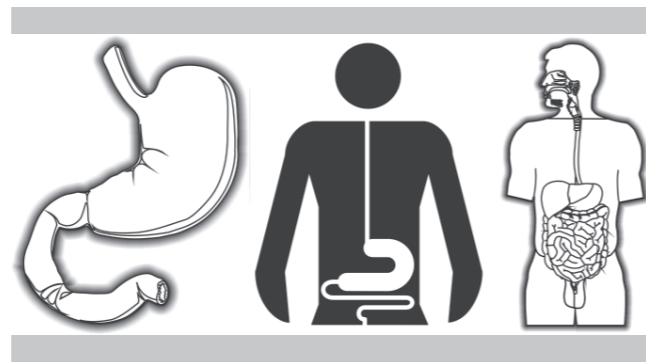
H.pylori қарши самарали уч ёки тўрт компонентли даво тавсия қилинади: амоксициллин, метронидазол, протон насоси ингибиторлари ёки висмут препаратлари, Н-2 блокларлари (ранитидин, фамотидин). Барча комбинацияларда, 80-90% ҳолатлар-

да самара кузатилади. Даволашдан сўнг *H.pylori* га синов ўтказиш зарур. Беморни даволашда унинг розилиги муваффақиятга эришишда катта аҳамиятга эга.

Кўнгил айнаши ва қайт қилиш

Кўнгил айнаши ва қайт қилиш – носпецифик белгилардир. Бу белгилар турли хил касалликларда намоён бўлиши мумкин. Шунинг учун асосий сабабларини (ошқозон-ичак тизимида ёки марказий нерв тизимида боғлиқлигини) тез аниқлаш, тўғри даво усулини тайинлаш учун муҳимдир.

Ҳар бир беморда турғун бўлмаган ҳолатларда кўнгил айнаши ва қайт қилишни сабабларини тезлик билан аниқлаш зарур ёки ҳаётига хавф солувчи сабабларни истисно қилиш – менингит, миокард инфаркти, диабетик кетоацидоз, анафилактик шок, ўткир панкреатит, дегидратация ёки турли этиологиядаги шок. Ҳаётининг муҳим аъзоларнинг адекват перфузияси ва оксигенациясига эришиш мақсадида кислород ва вена ичига эритмаларини (бошлангич босқичларида физиологик эритма ёки Рингер-лактат қўллаш мумкин) юбориш зарур. Анамнез йиғишда асосий томонларига алоҳида аҳамият бериш лозим, бу ўз навбатида асосий сабаб (ташхисни) диапазонини аниқ бир тизим ёки категорияга аниқлашга кўмак бериши мумкин. Масалан, беморнинг ёши (болалар ва қарияларда юқумли касалликлар кўпинча кўнгил айнаши ва қайт қилиш билан бирга кечади); касалликнинг бошланиши – тўсатдан ёки секин-аста, бир неча кун давомида бошланиши (масалан, кўнгил айнашисиз тўсатдан қайт қилиш мия ичи босимининг ошишига хосдир), белгиларнинг ривожланиши – қачон бошланди, давомийлиги, намоён бўлиш кунининг даврийлиги (масалан, эрталабки кўнгил айнаши ва қайт қилиш ҳомиладорликнинг эрта босқичларида кузатилади, алкоғолли гастритда, ўт рефлюкси ва уремия билан кечувчи пострезекцион гастритда кузатилиши мумкин); кучайтирувчи ва енгиллаштирувчи омиллар: масалан, ёғли овқат истеъмол қилишдан сўнг келиб чиқувчи кўнгил айнаши жигар санчиги ривожланишига хосдир, нор-



«УСТОЗ-ШОГИРД» АНЪАНАЛАРИНИ РИВОЖЛАНТИРИШГА ҚАРАТИЛГАН ЗАМОНАВИЙ ТАЛАБЛАР



М.Ф. ЗИЯЕВА
1-Республика тиббиёт коллежи директори.

қарорлар қабул қилинди ва ҳаётга татбиқ этилди. Жумладан, Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2010 йил 24 декабрдаги мажлис баёни қарори, Тошкент шаҳар ҳокимияти ўрта-махсус, касб-хунар таълими бошқармасининг 9-сонли, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 81-сонли буйруқлари асосида Республикаимиздаги барча касб-хунар коллежларининг 2-3 курс ўқувчилари учун «Устоз-шогирд» амалиёти жорий этилди.

Юқоридаги барча Қарор ва топшириқларни бажариш мақсадида Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан «Тиббиёт коллежларида «Устоз-шогирд» амалиёти жорий этиш тўғрисида Низом» ишлаб чиқилиб, унга асосан «Устоз-шогирд» амалиётининг

● **Ўзбекистон Республикаси «Таълим тўғрисида»ги Қонуни, «Кадрлар тайёрлаш миллий дастури»да узлуксиз таълим тизимидаги ислохотларни янада чуқурлаштириш, тиббий таълимни ислох қилишни изчиллик билан давом эттириш, мутахассислар тайёрлаш сифатини янада кучайтириш бўйича вазифалар белгилаб берилган. Ушбу вазифалар ижросини таъминлаш учун республикаимиздаги тиббиёт коллежлари реконструкция қилинди, уларнинг ўқув базаларини ривожлантириш ва замонавий жиҳозлар билан таъминлаш, спорт иншоотларини барпо этиш ишлари амалга оширилмоқда.**

● Тиббий таълим жараёнига берилаётган бундай эътибор ва ғамхўрлик мамлакатимизда соғлом авлодни тарбиялашга катта аҳамият қаратилаётганлигидан далолат беради.

Бугунги кунда долзарб масалалардан бири бўлган касб-хунар коллежлари ўқувчиларининг ўқув ва ишлаб чиқариш амалиётини ўташи ҳамда «Устоз-шогирд» амалиёти ўқувчиларимизни танлаган касбига қизиқтириш, мутахассислик бўйича зарур кўникмаларга, амалий иш тажрибасига эга бўлиши ва келажакда ўз соҳасида бандликни таъминлашга қаратилгандир. Бу борада ҳукуматимиз томонидан бир қатор

мақсад ва вазифалари қуйидагича белгиланган:

- ўқувчиларнинг танлаган касбига қизиқишини ошириш;
- мутахассисликлари бўйича амалий билимларини мустаҳкамлаш ва чуқурлаштириш;
- ўқувчиларда меҳнат кўникмаларини шакллантириш;
- келажакда бандликларини таъминлаш.

Тиббиёт коллежлари Низом асосида қуйидагиларни амалга оширади:

- коллеждаги таълим йўналишларига мос амалиёт базаларини танлайди ва улар билан икки томонлама шартномаларни шакллантиради;

- коллежнинг ички буйруғи чиқарилиб, унда ҳар бир амалиёт базасига услубий раҳбарлар бириктирилади;

- коллеж директори ва муассаса раҳбари томонидан тасдиқланган жадвал асосида ўқувчиларни амалиётга юборади;

- амалиёт вақтида ўқувчиларнинг меҳнат муҳофазаси қоидаларига, этика ва деонтология талабларига риоя қилишларини таъминлайди;

- ўқувчиларнинг давомати ва уларга белгиланган вазифаларни бажарилишини амалиёт базасидан тайинланган устоз билан ҳамкорликда назорат қилади.

Амалиёт базалари эса «Устоз-шогирд» амалиёти даврида қуйидаги вазифаларга амал қилиши белгиланган:

- ички буйруқ асосида ўқувчиларга тажрибали, яъни 3 йилдан ортиқ меҳнат стажига эга бўлган тиббий ходимларни устоз сифатида бириктиради;

- тиббиёт муассасаси ва ишлаб чиқариш корхоналарининг раҳбарлари ёхуд унинг ўринбосари ёки етакчи мутахассислардан бири амалиётга умумий раҳбарлик қилади.

- бош врач ва бош ҳамшира ўқувчиларни кутиб олиб, уларни муассасанинг ички тартиб қоидалари билан таништиради ва устозлари бошчилигида бўлимларга йўналтиради;

- ўқувчиларни кийим алмаштириш хонаси, зарур материаллар, асбоб-ускуналар, техник ҳужжатлар билан ўз вақтида таъминлайди ва ўқувчиларнинг янги ишлаб чиқариш технологияларини ўзлаштириши учун зарур шарт-шароитларни яратади;

- ўқувчиларнинг фаолиятини ушбу муассаса ва ташкилотда белгиланган тартибда назорат қилади ва раҳбарлигини таъминлайди;

- амалиёт даврида ўқувчилар юритган кундалиklarини назорат қилади.

Тиббиёт коллежлари ўқувчилари амалиёт базаларида «Устоз-

шогирд» амалиётини ўташда қуйидагиларга риоя қилишлари керак:

- амалиёт базаларининг ички тартиб-интизом ва техника хавфсизлиги қоидаларига риоя қилиши;

- касбий, тиббий этика талабларига риоя қилиши, жамоа ҳаётида иштирок этиши, устози ўргатган кўникмаларни тўлиқ ўзлаштириши;

- касбий кўникмалар ва ташкилот фаолиятига тегишли меъёрий ҳужжатларини ўрганиши ҳамда улардан фойдаланиши;

- касбини мукамал ўрганиши учун «Устоз»нинг билим ва тажрибаларидан унумли фойдаланиши.

Тошкент шаҳридаги тиббиёт коллежлари Устоз-шогирд амалиёти ўташ бўйича ўз туманларида жойлашган даволаш профилактика муассасаларга бириктирилди. Устоз-шогирд амалиёти ўтказиш учун тиббиёт коллежлари ва даволаш муассасалари, ишлаб чиқариш корхоналари билан икки томонлама шартномалар тузилиб, амалиётга борадиган гуруҳларнинг амалиёт жадвали ишлаб чиқилиб, жадвал асосида ҳар бир гуруҳ дарсдан бўш вақтларида амалиётга жалб этилмоқда.

«Устоз-шогирд» тизимини амалга оширишда ўқувчиларнинг ота-оналар билан биргаликда фаолият олиб бориши бу жараённи самарали ташкил этишда муҳим аҳамиятга эга. Шу муносабат билан амалиёт бошланиши-

дан олдин тиббиёт коллежларида туман ҳокимияти, прокуратураси, тиббиёт бирлашмаси вакиллари иштирокида ўқувчиларнинг ота-оналари билан «Устоз-шогирд» амалиётини жорий этишнинг моҳияти ва белгиланган вазифалари бўйича очиқ мулоқотлар ташкил этилди.

«Устоз-шогирд» амалиётига юборилган ўқувчилар амалиётнинг мазмун моҳиятини тўлиқ тушунган ҳамда жойларда бажарадиган вазифаларини аниқ-равшан тасаввур қилган ҳолда боришлари лозим. Бунинг учун 2-3 курс ўқувчилари амалиётга чиқишларидан олдин, улар билан учрашувлар ўтказилиб, «Устоз-шогирд» амалиёти моҳияти, бажарадиган вазифалари батафсил тушунтирилиши керак. Сўнгра тиббиёт коллежларида ҳар бир гуруҳнинг рўйхатлари тузилиб, ўқувчилар даволаш-профилактика муассасалари, ишлаб чиқариш корхоналари билан келишилган ҳолда бош ҳамшира ва устозларига бириктирилади. Амалиёт базалари ва коллеж учун ҳар бир гуруҳга 2 нусхадан амалиёт жадвали тузилиб, коллеж ҳамда муассаса раҳбари томонидан тасдиқланади. Гуруҳларга «Устоз-шогирд» амалиётини ташкил этиш ва назоратини олиб бориш учун коллеж ва муассаса томонидан белгиланган масъул ходимлар буйруқ асосида бириктирилади.

Ўқувчилар «Устоз-шогирд» амалиёти вақтида даволаш муассасалари ички тартиб қоидалари

билан танишади, уларнинг фаолиятида иштирок этишади ҳамда топширилган вазифаларни устозлари назоратида бажаришади. Ўқувчилар устозлари назоратида бажарадиган ишлари бўйича кундалик юритиб, унда амалиёт даврида ўрганган ва бажарган муолажаларини қайд этади ҳамда хулосаларини ёзиб боради. Уларнинг бажарган ишлари клиника ва коллеждан бириктирилган устозлари томонидан назорат қилиб борилади.

«Устоз-шогирд» амалиётининг ишлаб чиқариш ва диплом олди амалиётидан фарқи - дастур билан чегараланмаганлигида бўлиб, ўқувчи устози кун давомида бажарадиган барча кўникмаларни унинг раҳбарлигида бажаради ва ўрганади.

Ҳозирда Тошкент шаҳридаги тиббиёт коллежлари ўқувчилари барча даволаш профилактика муассасаларида ва ишлаб чиқариш корхоналарида «Устоз-шогирд» амалиётини ўташмоқда. «Устоз-шогирд» амалиётини ўтаётган ўқувчилар бу жараёнга катта қизиқиш ва иштиёқ билан қарашмоқда ҳамда келажакда амалиёт ўтаётган жойларида иш фаолиятини давом эттириш истагини билдиришмоқда. Натижа албатта кўпроқ устозларга боғлиқ, улар «Устоз-шогирд» амалиётига эътиборни янада кучайтиришса, билим ва кўникмаларини сидқидилдан ўргатишса, қизиқтиришса, қутилган натижаларга эришамиз.

HAMSHIRAGA QAYDLAR

ТЕРМИНОЛОГИК ЛУФАТ

АМПУЛА - AMPULLA - 1) небольшой, герметически запаянный стеклянный сосуд для хранения лекарства (инъекционных растворов); 2) колбообразное расширение трубчатых органов.	АМПУЛА - 1) суяқ ва баъзи қуруқ дориларни стерил ҳолда сақлаш учун тайёрланадиган ва оғзи пайвандланган кичик шиша идиш (инъекцион эритмалар учун); 2) найсимон аъзоларнинг колбасимон кенгайган жойи.	AMPULA - 1) suyuq va ba'zi quruq dorilarni steril holda saqlash uchun tayyorlanadigan va og'zi payvandlangan kichik shishaidish (in'yeksion eritmalar uchun); 2) naysimon a'zolarning kolbasimon kengaygan joyi.
АНАЛИЗАТОРЫ - гр. ANALYSATOR - органы, осуществляющие анализ раздражений из внешней и внутренней среды.	АНАЛИЗАТОР - ички ва ташқи муҳитдан келувчи таъсиротларни таҳлил қилувчи аъзолар.	ANALIZATOR - ichki vatashqi muhitdan keluvchi ta'sirotlarni tahlil qiluvchi a'zolar.
АНАЦИДИТАС - гр. ANACIDITAS - отсутствие или недостаточность хлористоводородной кислоты в желудочном соке при наличии пепсина. Син. Ахлоргидрия.	АНАЦИДИТАС - пепсин мавжуд бўлган ҳолда меъда ширасида хлорид кислотасининг бутунлай бўлмаслиги ёки етишмаслиги. Син. Achlorhydria-ахлоргидрия.	ANATSIDITAS - pepsin mavjud bo'lgan holda me'da shirasi da xlorid kislotasining butunlay bo'lmasligi yoki yetishmasligi. Sin. Axlorgidriya.
АНАЭРОБ(-Ы) - ANAEROBIA - микроорганизмы (бактерии), развивающиеся только в бескислородной среде.	АНАЭРОБ(-ЛАР) - кислородсиз муҳитдагина яшайдиган микроорганизмлар (бактериялар).	ANAEROB(-LAR) - kislorodsiz muhitdagina yashaydigan mikroorganizmlar (bakteriyalar).

налари халқаро ISO/IEC ва GMP сертификатларига эга бўлдилар ва бу стандарт талабларини таъминлаб келмоқдалар.

Юқорида кўрсатилган маҳсулотларнинг сифат назорати халқаро стандартлар талаблари асосида амалга оширилиши белгиланган бўлиб, номлари кўрсатилган лабораториялар меъёрий-таҳлил ҳужжатлар базаси, тегишли асбоб-ускуналар ва реактивлар билан таъминланган.

Бугунги кундаги республика маҳаллий корхоналари томонидан ишлаб чиқарилаётган дори воситалари сифати ва хавфсизлиги ҳориждан келтирилган дори воситалари билан рақобатдош бўлишини таъминланиши корхоналардаги ишлатиладиган технология билан бир қаторда, кадрларнинг малакасига ҳам боғлиқ. Шу мақсадда Бош бошқармада фармацевтика корхоналари мутахассислари, врачлар ва фармацевтлар учун қабул қилинган жаҳон халқаро стандартлари – «Яхши лаборатория амалиёти» (GLP), «Яхши клиник амалиёти» (GCP), «Яхши ишлаб чиқариш амалиёти» (GMP) ва «Яхши дорихона амалиёти» (GPP) бўйича малака ошириш курслари ташкил этилган. Янги маъмурий бинони ишга туширилиши ушбу ишлари янада самаралироқ ва кенг кўламда олиб борилишига катта имкониятлар яратади.

Бугунги кунда ҳукумат қарорларига мувофиқ ҳозирда фаолият кўрсатаётган бир қатор фармацевтика корхоналарида модернизация, техник ва технологик қайта тиклаш ишлари амалга оширилмоқда. Янгидан-янги халқаро талаблар даражасидаги корхоналар ишга туширилмоқда.

Дори воситалари ва тиббий техника сифатини назорат қилиш Бош бошқармаси ҳукуматимиз томонидан қўйилган вазифаларни амалга ошира бориб, ўз фаолиятини Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) билан узвий ҳамкорликда, унинг тавсияларини амалиётга жорий этиб қатор тадбирларни амалга ошириб келмоқда.

2006 йилда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг дори воситаларини ноҳўя таъсирларини ўрганиш бўйича амалга оширилган ишлари натижасида ЖССТнинг дори воситалари хавфсизлиги мониторинги бўйича халқаро дастурининг (Швециянинг Уппсала ш.) ҳақиқий аъзоси этиб қабул қилинди.

Ҳозирги кунда дори воситаларининг клиник амалиётда қўллаш жараёнида уларнинг ноҳўя таъсирларини аниқлаш, улар ҳақида хабар бериш ва мониторингини ўтказиш бўйича халқаро меъёрлар даражасида база ишлаб чиқилди ва ушбу ҳужжат бўйича фаолият олиб борилмоқда.

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2002 йил 5 декабридаги 427-сонли «Ўзбекистон Республикасига истеъмол товарлари олиб келишни такомиллаштириш чора-тадбирларини амалга ошириш тўғрисида»ги қарорига биноан дори воситалари мувофиқлик сертификати расмийлаштирилиши шарт бўлган маҳсулотлар рўйхатига киритилди. Бу амалиёт Ўзбекистон Республикасида импорт қилинаётган ва маҳаллий корхоналар томонидан ишлаб чиқарилаётган дори воситалари сифатини таъминлашда ва қўллаш учун яроқсиз дори воситаларини муомалага киришини олдини олишда алоҳида аҳамият касб этади.

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2004 йил 6 июлидаги 318-сонли «Маҳсулотларни сертификатлаштириш тартиб-интизომини соддалаштиришга доир қўшимча чора-тадбирлар тўғрисида»ги қарори билан мажбурий тартибда сертификатлаштириладиган маҳсулот турлари рўйхати қайта кўриб чиқилди ва дори воситалари «фармацевтика маҳсулотлари» номи билан кенгайтирилди.

Халқимизни сифатли ва безарар тиббий маҳсулотлар билан таъминлаш борасида олиб борилаётган ишларни янада такомиллаштириш мақсадида, 2007 йил 16 февралдаги сертификатлаштириш идоралари фаолиятининг 2006 йил якунларига бағишланган Аккредитация Кенгашининг ИН-27-сонли қарори билан Дори воситалари ва тиббий техника сифатини назорат қилиш Бош бошқармаси Дори воситалари экспертизаси ва стандартизацияси қошидаги тиббий маҳсулотларни сертификатлаштириш идорасига «Тиббий маҳсулотларни сертификатлаштириш Марказий идораси» мақоми берилди.

Бу мақомнинг берилиши Марказий сертификатлаштириш идораси олдига бир қанча масъулият ва вазифаларни юклади.

Ҳозирги кунда истеъмолчилар ҳуқуқини ҳимоя қилиш, аҳолини сифатли, безарар дори воситалари билан таъминлашда ягона Давлат сиёсати қўллаб-қувватланиб, дори воситалари сифатини назорат қилувчи, мувофиқлик сертификатларини расмийлаштириш ҳуқуқига эга бўлган Дори воситалари экспертизаси ва стандартизацияси Давлат Маркази қошидаги тиббий маҳсулотларни сертификатлаштириш идораси ва республиканинг тўрт худудлари: Андижон, Хоразм, Самарқанд, Қарши шаҳарларида Давлат Марказининг бўлинмалари, «DVSIM» МЧЖ ҳамда «SOF DORI» МЧЖ қошидаги сертификатлаштириш идоралари фаолият кўрсатмоқда.

Ўзбекистон Республикаси Мустақиллигининг 20 йиллигини нишонлаш арафасида фармацевтика соҳасида эришилган ютуқларни сарҳисоб этадиган бўлсақ, ўтган 20 йил мобайнида Ўзбекистон Республикаси қонунлари ва қонуности ҳужжатлари асосида, дори воситаларини яратиш, ишлаб чиқариш, рўйхатга олиш, стандартлаштириш, сертификатлаш, сақлаш, сотиш, қўллаш ва ундан кейинги мониторинг жараёнларини ўз ичига олувчи дори воситаларини муомаласини меъёрлаштиришнинг ҳуқуқий базаси яратилди.

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти тавсиясига мос равишда Республикада фармацевтика ва тиббий маҳсулотларни юқори самарадорлиги, безарарлиги ва сифатини таъминловчи бошқарув ва назорати Давлат тизими ташкил этилиб, такомиллашиб бормоқда.

Ўзбекистон Республикасида бугунги кунда дори воситалари, тиббий техника ва буюмларни ишлаб чиқаришга ихтисослашган 120 та корхоналарни ўз ичига олган фармацевтика саноати барпо этилди.

Юқори салоҳиятга эга бўлган республика илмий тадқиқот институтлари ва олий ўқув юртларининг кафедра ва лабораториялари томонидан маҳаллий хомашёлар, шу жумладан, доривор ўсимликлар асосида дори воситаларини яратиш ва маҳаллий корхоналар томонидан ишлаб чиқаришга жорий этиб бориш тизими ташкил этилди.

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИДА ДОРИ ВОСИТАЛАРИ МУОМАЛАСИ БОШҚАРУВ ТИЗИМИНИНГ ҲОЛАТИ ВА УНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ ЧОРАЛАРИ

Ҳ. ЖАЛИЛОВ

Дори воситалари ва тиббий техника сифатини назорат қилиш Бош бошқармаси бошлиғи

● Ўзбекистон Республикаси раҳбарияти томонидан мустақиллигимизнинг дастлабки кунлариданоқ мамлакатимизда фармацевтика соҳасини ривожлантириш, дори воситалари муомаласининг бошқарув тизимини ташкил этиш, дори воситалари ва фармацевтика фаолиятининг қонуний асосини яратиш, аҳолини ижтимоий ҳимоя қилиш, уларни сифатли, безарар ва самарадор дори воситалари билан таъминланишини яхшилаш масалаларига алоҳида эътибор бериб келинмоқда.

Булар, биринчи навбатда, дори воситаси муомаласини қонуний асосини яратиш ва такомиллаштириб бориш, тегишли қонуности ҳужжатларни яратишда ўз ифодасини топган.

Ўзбекистон Республикасининг «Фуқаролар соғлигини сақлаш тўғрисида»ги, «Дори воситалари ва фармацевтика фаолияти тўғрисида»ги, «Техник жиҳатдан тартибга солиш тўғрисида»ги, «Фаолиятнинг айрим турларини лицензиялаш тўғрисида»ги, «Истеъмолчилар ҳуқуқини ҳимоя қилиш тўғрисида»ги, «Стандартлаштириш тўғрисида»ги, «Метрология тўғрисида»ги, «Маҳсулот ва хизматлари сертификатлаштириш тўғрисида»ги, «Гиеҳвандлик воситалари ва психотроп моддалар тўғрисида»ги ва «Реклама тўғрисида»ги қонунлар фармацевтика соҳасини, хусусан дори воситалари муомаласини тартибга солишга, такомиллашишига замин яратди.

Қонунлар ижросини амалга ошириш бўйича тегишли вазирлик ва идоралар билан чора-тадбирлар режаси ишлаб чиқилди ва Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси томонидан 2009 йил 9 октябрда 07/1-772-сон билан режа тасдиқланди.

Режага мувофиқ, Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 1994 йил 6 августдаги 404-сон қарорининг 1 иловасига ўзгартишлар киритилиб, 2010 йил 16 февралдаги «Республика дорихона муассасаларида дори-дармон ва тиббий буюмлар сотиш қоидаларига ўзгартириш киритиш тўғрисида»ги 18-сонли қарори амалиётга жорий этилди.

Фармацевтика фаолияти сифатини янада яхшилаш мақсадида, фармацевтика фаолияти учун бериладиган лицензиянинг амал қилиши Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2010 йил 7 апрелдаги ПП-1319-сонли қарори билан 5 йил муддатга белгиланди.

Ушбу қарор ижросини амалга ошира бориб, Вазирлар Маҳкамасининг 2010 йил 13 майдаги 91-сонли «Фармацевтика фаолиятини лицензиялашни янада такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги қарори тасдиқланди. Мазкур қарор билан тасдиқланган «Фармацевтика фаолиятини лицензиялаш тўғрисидаги Низом»га мувофиқ, фармацевтика фаолияти билан шуғулланиш учун лицензиялар 5 йил муддатга берилди бошлади ҳамда вазир-

лик томонидан лицензиат ва лицензияловчи орган ҳуқуқ ва мажбуриятларини белгиловчи лицензия битимлари қайта кўриб чиқилди.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2010 йил 22 март 81-сон «Ўзбекистон Республикаси тиббиёт амалиётида қўллашга рухсат этилган тиббий буюмларнинг рўйхатини тасдиқлаш тўғрисида»ги буйруғи Адлия вазирлигидан 2010 йил 13 апрелда 2094-сон билан рўйхатдан ўтказилди.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2009 йил 21 декабрдаги 371-сон «Шифокор рецептсиз сотиладиган дори воситаларининг рўйхатини тасдиқлаш тўғрисида»ги буйруғи Адлия вазирлиги томонидан 2010 йил 13 январда 2062-сон билан, 2011 йил 1 июндаги 156-сон буйруғи Адлия вазирлиги томонидан 2011 йил 10 июнда 2237-сон билан рўйхатдан ўтказилди.

Ҳукуматимиз томонидан маҳаллий фармацевтика саноатини ривожлантириш, маҳаллий корхоналарни қўллаб-қувватлаш мақсадида бир қатор қарорлар қабул қилинди.

Вазирлар Маҳкамасининг «Доривор воситалар, тиббий буюмлар ва даволаш-профилактик озик-овқатлар устидан давлат назоратини ташкил этиш тўғрисида»ги 1995 йил 25 майдаги 181-сонли қарорига асосан дори воситалари муомаласини бошқарув тизимининг бош бўғини сифатида Соғлиқни сақлаш вазирлиги таркибида Дори воситалари ва тиббий техника сифатини назорат қилиш Бош бошқармаси ташкил этилган.

Бунинг ифодаси ўлароқ, бугунги кунда жаҳоннинг 70 дан ортиқ мамлакатидан 1370 та фармацевтика корхоналари томонидан жами 7500 га яқин фармацевтика ва тиббий маҳсулотлари Ўзбекистон Республикасида қўллашга рухсат этилиб, улардан 3131 та чет эл дори воситалари, 1813 та МДХ давлатлари дори воситалари давлат рўйхатига киритилган. Шу билан бирга маҳаллий корхоналар томонидан ишлаб чиқарилаётган 1000 дан ортиқ дори воситалари ва 147 та тиббий маҳсулотлар тиббиёт амалиётида қўллашга рухсат этилган.

Шуниси қувонарлики, кейинги вақтда маҳаллий корхоналар томонидан ишлаб чиқарилаётган маҳсулотларнинг аксарият кўпчилиги халқаро стандартлар даражасида, шу жумладан халқаро, Европа, АҚШ, Британия, Германия ва бошқа ривожланган давлатлар фармакопейаларининг талаблари асосида стандартлаштирилмоқда ва сифат назоратидан ўтказилмоқда. Бунинг асосий сабабларидан бири бизнинг мамлакатимизда фармацевтика саноати субъектлари учун қўлай имкониятлар яратилганлиги, уларнинг жаҳон стандартлари талаблари даражасига кўтарилиши рағбатлантирилиши ҳисобланади. Бугунги кунда бир қанча маҳаллий фармацевтика корхо-

ТИББИЁТ ВА ИСЛОҲОТ: АТТЕСТАЦИЯ ЖАРАЁНИ ТАКОМИЛЛАШМОҚДА

А. ЯРКУЛОВ

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳузуридаги врачлар ва фармацевтларга лицензия бериш ва аттестациядан ўтказиш Республика Маркази директори.

● **Ватанимиз мустақиллигининг илк кунларидан бошлаб ижтимоий ҳаётнинг барча соҳаларида босқичма-босқич чуқур ислохотлар ўтказилгани туфайли Ўзбекистон аграр мамлакатдан қисқа муддат ичида ўз салоҳиятига эга бўлган, дунё ҳамжамияти томонидан тан олинган қудратли давлатга айланмоқда. Бу жараёнда соғлиқни сақлаш соҳасида амалга оширилган ислохотларнинг ҳам ўз ўрни бор.**

● Халқимиз азал-азалдан шифокорлик касбини ниҳоятда эъзозлаган. Ибн Сино каби қомусий олимларимизнинг инсон саломатлиги йўлида қилган хизматлари мадҳ этилган кўплаб афсона ва ривоятлар яратилган. Бу бежиз эмас. Чунки, қўли енгил, ўз касбига фидойи, ҳар бир инсоннинг дардига дармон бўлишни ўйлайдиган зукко шифокорлар туфайли ҳаётимиз чароғондир.

Ана шундай юксак салоҳиятли мутахассислар олий таълим даргоҳларида, тиббиёт коллежларида тайёрланади, албатта. Аммо, уларнинг кейинги фаолиятида аттестация хизматининг ҳам ўз ўрни бор.

Бу тизим соғлиқни сақлаш муассасаларида тиббиёт ва фармацевтика ходимларининг иш самардорлиги, сифати ва масъулиятини кучайтириш, касб маҳоратини ошириш, моддий манфаатдорлигини яхшилаш ва республика аҳолисига кўрсатиладиган тиббий ҳамда санитария-профилактик ёрдам сифатини янада юксак даражага кўтариш мақсадида ташкил этилган.

Аттестациянинг асосий вазифаси тиббиёт ва фармацевтика ходимларининг касбий тайёргарлиги даражасини белгилаш, юқори малакали ва энг лаёқатли мутахассисларни, шунингдек, малакасини ошириши лозим бўлган мутахассисларни аниқлаш, уларнинг билими ва касб маҳоратини оширишга қаратилгандир.

Илгари аттестация врачлар, провизорлар, ўрта маълумотли тиббий ва фармацевтика ходимларини эгаллаб турган лавозимига лойиқлигини аниқлаш ва уларга малака тоифаларини бериш

бўйича йилига икки мартаба ўтказилар эди. Кейинги йилларда бу жараён босқичма-босқич такомиллаштирилмоқда.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳузуридаги врачлар ва фармацевтларга лицензия бериш ва аттестациядан ўтказиш Республика Маркази ташкил этилганидан кейин бу жараёнда сезиларли силжишлар рўй берди. Даставвал, Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2003 йил 12 мартдаги 113-сонли буйруғига асосан врачлар ва олий маълумотли фармацевтларга малака тоифасини бериш бўйича аттестация ўтказиш «Вақтинчалик Низом»и тасдиқланди ва аттестация жараёни амалда 3 йил давомида апробациядан ўтказилди.

Ана шу уч йиллик синов аттестация ўтказиш тартиби ва шартларини ижобий ҳамда камчилик томонларини аниқлаш имконини берди. Уларни ҳисобга олган ҳолда орттирилган тажрибага асосланиб, малака тоифаси белгиладиган врачлик ва фармацевтика мутахассисликлар рўйхати, ихтисослашган аттестация комиссиялари, врачлик ва фармацевтика мутахассисликлар малака тавсифномаси ҳамда малака тоифаси бериш бўйича аттестация Низоми ишлаб чиқилди ва Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2006 йил 25 октябрдаги 456-сонли буйруғи билан тасдиқланди.

Ҳозирги кунда аттестация ҳар йили Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан тасдиқланган режа асосида йил давомида ўтказиладиган бўлди. Бу жараён мутахассисликларнинг турига ва сонига қараб ташкил этилмоқда. Бу эса мутахассисларни ўз вақтида ат-

тестациядан ўтказиш ва малака тоифаси олиш имкониятини яратди.

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2005 йил 21 декабрдаги «Тиббиёт ходимлари меҳнатига ҳақ тўлашнинг такомиллаштирилган тизимини тасдиқлаш тўғрисида»ги қарорига кўра малака тоифаси учун бериладиган устама тўловларнинг оширилиши муносабати билан мутахассисларнинг моддий манфаатдорлиги яхшиланиши туфайли улар томонидан малака тоифаси олишга интилиш кучайди.

2006 йилга қадар аттестация 82 та мутахассислик бўйича ўтказилган бўлса, ҳозирда 132 та мутахассислик бўйича малака тоифаси бериш учун аттестация ўтказиш назарда тутилган. 2010 йил натижаларига кўра 102 та мутахассислик бўйича аттестациядан ўтиш учун мурожаат қилинди.

Аттестация ўтказиш комиссияси таркиби ҳам ҳар йили янгилашиб борилмоқда. Республикалик мизда ҳар бир мутахассислик бўйича етук мутахассислар етарли бўлганлиги туфайли, йилига уларнинг камида 20 фоизи янгиладиган бўлди. Бу тиббий хизмат сифатини оширишда муҳим ўрин тутди.

Аттестациядан ўтган ва малака тоифаси берилган тиббиёт ва фармацевтика ходимлари учун ягона республика реестри ташкил қилинди. Аттестация йўналиши баённомаларини расмийлаштириш, малака тоифаси берилганлиги тўғрисидаги буйруқни чиқиши, малака тоифаси берилганлиги тўғрисидаги гувоҳномани расмийлаштирилиши ва берилиши ҳамда ягона Республи-

ка Реестрига киритилиши муддатлари қатъий белгиланди.

Авваллари тиббиёт ва фармацевтика ходимларига малака тоифаси берилганлигини тасдиқловчи гувоҳномалар оддий қоғозда компьютер ёки босмахонада тайёрлаб берилган бўлса, 2008 йилнинг июнидан бошлаб «Давлат белгиси» давлат ишлаб чиқариш бирлашмаси Тошкент босма фабрикасида махсус тайёрланган ва ҳимоя воситаларига эга бўлган гувоҳнома бланкалари расмийлаштирилиб берилмоқда.

Аттестациядан ўтувчилар учун қулай ва мос шароит яратиш мақсадида марказимиз биноси тўлиқ таъмирланди ва реконструкция қилинди. Хоналар компьютерлаштирилди, алоҳида компьютер зали ташкил этилди, барча компьютерлар умумий ягона тизимга бирлаштирилди, зарурий техника воситалари билан жиҳозланди. Аттестация ўтказиш жараёни билан боғлиқ бўлган барча босқичларни ўз ичига олган компьютер дастурлари ҳамда маълумотлар базалари ишлаб чиқилди ва уларга Ўзбекистон Республикаси Патент идорасидан 10 та патент гувоҳномалари олинди. Марказнинг компьютер зали, коридори ва хоналарига видеокузатув камералари ўрнатилди. Шунингдек, Марказ коридорида ўрнатилган монитор орқали компьютер-тест синовларини ўтказиш жараёнини хоҳлаган одам кузатиб бориши учун қулай шароит яратилди. Видеокузатув тизими томонидан аттестацияга бўйича барча жараёнлар ёзиб борилади. Ушбу видеоматериаллар белгиланган муддатгача сақланади.

Аттестация жараёнида компьютер-тест синовларини амалга татиқ қилишга алоҳида эътибор қаратилмоқда. Бу борада муайян тажриба синов ишлари ўтказилди. Ўтказилган компьютер-тест синовлари яратилган компьютер дастурлари ва маълумотлар базаларининг юқори сифатли эканлигини кўрсатди. Компьютер-тест синовлари давомида бирон бир узилишлар, техник носозликлар кузатилмади. Шунингдек, ишлаб чиқилган компьютер дастурлари ва маълумотлар базаларининг ишончилиги, кафолатланганлиги ҳамда юқори самардорлигини исботлаб берди.

Тест дастурини яратишда ду-

ненинг қатор ривожланган давлатларининг, жумладан, Жанубий Корея, Малайзия, Ҳиндистон, Сингапур ва Россияда ушбу йўналишда олиб борилаётган ишлар чуқур таҳлил қилинди ва уларнинг тажрибасидан кенг фойдаланилди. Олиб борилган таҳлиллар натижасида тест топшириқлари тузишда фақат анъанавий бир жавобли тестлардан эмас, балки кўп жавобли тест топшириқларидан фойдаланиш ҳамда тест топшириқларини вазиятли масалалар кўринишида тайёрлаш мақсадга мувофиқ деб топилди. Бугунги кунда малака тоифаси бериш мақсадида ўтказилаётган компьютер-тест синовлари учун тузилган тест топшириқлари оддий, ўртача мураккаблиқдаги ва мураккаб тестлардан ташкил топгандир. Мураккаб тест топшириқлари ичида тўғри кетма-кетликни ва мувофиқликни аниқлашга доир ҳамда вазиятли масалалар кўринишидаги тестлардан кенг фойдаланилган.

Шу кунларда тасвир (рентгенография, контраст рентгенография, флюорография, электрокардиография, энцефалография, компьютер томографияси, ангиография, миелография, эпидурография, рентгеноскопия, ультратовуш текшируви, рефлексометрия, компьютер-магнит резонанс текшируви, спирография, суткалик мониторинг, фонокардиография, васкулография, электроэнцефалография, велоэргометрия, реоэнцефалография, осциллография, вектерозэлектрокардиография) ва овоз (эхография, эхоэнцефалография, эходопплерография, вентрикулография, коронарография, тўқимали термография, қон томирлар доплерографияси, эхокардиография ва эхостометрия)ларни ҳам ўз ичига оладиган мультимедиа тест дастури яратиш устида иш олиб борилмоқда.

Тиббиёт ва фармацевтика ходимларини аттестациядан ўтказиш жараёнида уларнинг билим савияси ва амалий кўникмалари даражасини аниқлашда компьютер-тест ва оғзаки имтиҳонларни амалиётга татиқ этиш мақсадида Соғлиқни сақлаш вазирлиги бошқармалари билан ҳамкорликда республиканинг энг етук мутахассислари ва олимларидан иборат ишчи гуруҳлар тузилди.

Ҳозирги кунда 132 та врачлик ва 12 та ҳамширалик мутахассисликлари бўйича жами 79 200 та саволлардан иборат компьютер базаси яратилди.

Айни пайтда аттестация хизмати такомиллаштириш учун соғлиқни сақлаш тизимидаги миллий тажрибалар билан бир қаторда халқаро амалиётни ўрганишга ҳам алоҳида эътибор берилмоқда. Хорижий давлатларнинг бу борадаги тажрибасини ўрганиш учун мутахассисларимиз Жанубий Корея ва Ҳиндистонда малака ошириб келди.

Бундан ташқари, Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан тасдиқланган жадвал бўйича 2011 йил 26 январдан 17 февралгача олий ўқув юртлари, Тошкент врачлар малакасини ошириш институти, илмий текширув институти, Республика ихтисослаштирилган илмий ва илмий-амалий марказлари, Республика даволаш-профилактика муассасалари, Қорақалпоғистон Республикаси ва вилоятлар соғлиқни сақлаш бошқармаларида; вилоят, шаҳар, туман даволаш-профилактика муассасалари, бошқа вазирлик, ташкилот ва муассасаларга қарашли даволаш-профилактика муассасалари раҳбарлари ўринбосарлари, кадрлар бўлими бошлиқлари ва бош ҳамширалари иштирокида жами 2428 нафар мутасадди ходимларга семинарлар ўтказилди.

Ҳозирги пайтда врачлар ва фармацевтларга малака тоифаси бериш учун ўтказилаётган аттестациялар Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2006 йил 25 октябрдаги 456-сонли буйруғи билан олий ҳамширалик иши, ўрта тиббий ва фармацевт ходимларга малака тоифаси бериш учун ўтказилаётган аттестациялар Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2007 йил 1 февралдаги 50-сонли буйруғи билан тасдиқланган Низомга асосан ўтказиб келинмоқда.

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2010 йил 13 майдаги «Фармацевтик фаолиятни лицензиялаш тартибини янада такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги 91-сонли қарорининг 3-банди ижросини таъминлаш мақсадида Соғлиқни сақлаш вазирлиги бошқармалари билан ҳамкорликда тиббиёт ва фармацевтика ходим-

ят касб этади. Лаборатор текширувлар рўйхатида: қоннинг клиник таҳлили; қон таркибида амилаза, липаза, билирубин, протромбин, фибриноген, аспартат- ва аланинаминотрансфераза, ишқорли фосфатаза, гамма-глутамил-транспептидаза, қанд, кальций, умумий оқсил ва оқсил фракцияларнинг мавжудлигини аниқлаш; қон куйилиши ва қон кетиш давоимийлигини баҳолаш; сийдикнинг умумий таҳлили; сийдик таркибида амилазанинг мавжудлигини аниқлаш; копрограмма киради.

Сурункали панкреатитнинг зўрайишига қон ва сийдикда амилаза ва липаза панкреатик ферментлари фаоллигининг ортиши, қонда билирубин, фибриноген, аминотрансфераза, ишқорли фосфатаза ва қанд концентрациясининг кўпайиши, умумий оқсил таркибининг камайиши сабаб бўлади. Периферик қонда ўзгаришлар – анемия, лейкоцитар формуланинг чапга сурилиши билан кечувчи лейкоцитоз, эритроцитларнинг чўкиш тезлигининг кўпайиши рўй беради. Ахлат (копрограмма)да нейтрал ёғ, баъзан ҳазм бўлмаган мушак толалари ва ҳужайра ташқарисидаги крахмал топилади.

Касалликнинг диагностикасида текширувнинг инструментал усуллари, авваламбор, ошқозон ости безининг УТТ (трансабдоминал ва эндоскопик)си, эндоскопик ретроградли холангиопанкреатография, магнит-резонансли холангиопанкреатография, компьютер томографияси ва б. аҳамиятли ўринга эга. Рентгенологик текширувлар – қорин бўшлигининг обзорли сурати, ошқозон ва ўн икки бармоқ ичакнинг рентгенографияси, релаксацион дуоденография ҳам маълум диагностик аҳамият касб этади.

Нисбатан қулай ва етарли даражада информатив усул – ошқозон ости бези УТТси ёрдамида ошқозон ости безининг катталашганлиги ёки кичрайганлиги, шаклининг нотекислиги, эхоструктурасининг бузилишлари, киста, кальцификатлар ва пастки ковак вена босилиш синдромининг мавжудлиги аниқланади.

Эндоскопик ретроградли холангиопанкреатография информатив диагностик усуллардан бири бўлиб, ошқозон ости безининг деворлари ригидлиги

ҳамда шакли ва диаметрининг нотекислигини, асосий томир йўлининг эгрилигини, кальцификатларни, кисталарни, асосий томир ён тармоқлари кенгайишини, шунингдек жигар ташқарисидаги ўт йўллари кўринишини аниқлашга кўмаклашади. Сурункали панкреатит диагностикаси – комплекс жараён бўлиб, ўз ичига анамнестик маълумотларни, бемор шикоятларини, физикал (объектив), лаборатор ва инструментал тадқиқотларни қамраб олади.

Касалликка зўрайиш хос бўлиб, кучайиб бориш ва сусайиш (ремиссия) даврлари алмашиб туради ҳамда клиник кўринишларнинг намоён бўлишига қараб энгил, ўрта ва оғир шакллари фарқланади. Ремиссия пайтида сурункали панкреатит симптомлари умуман намоён бўлмаслиги ёки беморнинг аҳоли яхши бўлганда ва меҳнатга лаёқатлиги сақланиб қолганда минимал даражада намоён бўлиши мумкин. Кучайиш даврида эса касаллик клиник белгиларининг турли оғирликдаги кўринишлари юзага келиб, кўп ҳолларда госпитализацияга сабаб бўлади.

Ҳамшира парвариши

Ҳамшира беморда оғриқли ёки диспепсик синдром вужудга келганда, айниқса, алкоғолли ичимликлар суиистеъмол қилинганда ҳамда ўт чиқариш йўллари ва ўн икки бармоқ ичак касалликлари мавжуд бўлганда сурункали панкреатитни пайқатиш мумкин.

Клиник кўринишларнинг ўзига хос жиҳатлари деярли йўқлиги, сурункали панкреатит ҳазм қилиш тизимининг бошқа касалликлари билан бирга қўшилиб келиши ҳамда даволаш-профилактика муассасаларининг лаборатор хизматларининг диагностик имкониятлари етарли даражада эмаслиги ушбу касалликни врач томонидан аниқланишини қийинлаштиради.

Оғриқли, диспепсик ва б. синдромларни бартараф этишда номедикаментоз ва медикаментоз даволаш усуллари қўлланилади. Ҳамшира парвариши ҳам катта аҳамият касб этиб, асосан унинг вазифаси қуйидагилардан иборат бўлади:

- касалликни ташхислаш ва даволаш тамойиллари ҳақида беморни хабардор қилиш;

- беморни лаборатория ва инструментал текширувларга тайёрлаш;

- эндоскопик текширувларни олиб боришда врачга кўмаклашиш;

- касалликнинг ўткир даврида, клиник кўринишлар динамикасида (қорин қисмидаги оғриқлар, диспепсик кўринишлар, ахлатнинг тез-тез келиши ва кўриниши ва б.) этиб даволаниш режимига риоя этилишини назорат остига олиш;

- диспепсик синдромнинг камайишига ёки бутунлай йўқолишига ёрдам берадиган умумий гигиеник ва бошқа чора-тадбирларни беморга ўргатиш: оғиз бўшлиғи гигиенасига (тишларни эҳтиёткорлик билан тозалаш, чайиш ва б.) ҳамда овқатланиш тамойилларига риоя қилиш; метеоризмнинг олдини олиш (фаоллаштирилган кўмир каби дори воситаларини қўллаш);

- умумий ҳолсизлик ва чарчоқ ҳиссини камайтириш мақсадида психологик жиҳатдан тинч шарт-шароитларни яратиш, етарли даражада дам олиш ва уйқуни таъминлаш;

- врач томонидан тайинланган дори терапиянинг бемор томонидан бажарилиши устидан назорат ўрнатиш, дори воситаларининг салбий таъсирини аниқлаш;

- бемор ва унинг оила аъзоларининг турмуш тарзини ўзгартиришга кўмак берадиган тадбирларга ўргатиш (тўғри овқатланиш, зарарли одатлар – чекиш ва спиртли ичимликларни истеъмол қилишни ташлаш); амбулатор шароитларда фермент препаратлари билан алмаштирилган узоқ муддатли терапияни амалга ошириш.

Даволаш

Сурункали панкреатит зўрайиши кузатилганда касалхонада даволаниш буюрилади. Бундан мақсад – касалликнинг клиник кўринишларини камайтириш, оғирлашиш ва қайталаниш ҳолатларининг олдини олиш. Бемор ўз навбатида жисмоний ва психозмоционал зўриқишларни чеклаган ҳолда ётиб даволаниши керак.

(Давоми бор.)

СУРУНКАЛИ ПАНКРЕАТИТ

Шухрат ШАЙХОВ, доцент.

● Сурункали панкреатит - ошқозон ости безининг зўрайиб бораётган касаллиги ҳисобланади. Ушбу хасталик аксарият ҳолларда шамоллаш оқибатида келиб чиқиб, ошқозон ости беши йўллари ўтказувчанлигининг бузилиши билан тавсифланади.

Бу касаллик сўнги 30 йил мобайнида дунё миқёсида 2 мартадан кўпроқ ортиб, 100 минг аҳолига нисбатан 8-10 ҳолатни ташкил этди. Бу касаллик кўпроқ ўрта ва кекса ёшдагиларда учраб келаяпти.

Этиологияси

Кўп ҳолларда сурункали панкреатит касаллигини вужудга келишига алкоголь ичимликларни узоқ вақт мобайнида истеъмол қилиш ҳамда ўт чиқарувчи йўللари касаллик (сурункали холецистит, ўттош касаллиги)лари асосий сабаб бўлади. Баъзи ҳолатларда сурункали панкреатит ўн икки бармоқ ичак касалликлари (дуоденит), вирусли инфекциялар (паратит, В вирусли гепатит), бир қатор дори воситаларини (цитостатик, сийдик ҳайдовчи, антибактериал-тетрациклин, сульфаниламидлар, эстроген препаратлар) қўллаганда, қорин бўшлиғи аъзоларини операция қилиш мобайнида ошқозон ости безининг зарарланиши оқибатида вужудга келиши мумкин.

Касалликнинг ривожланишига ирсий мойиллик, сифатсиз овқатланиш (овқат билан оқсил ва витамин А нинг етарли миқдорда бўмаслиги), метаболик бузилиш (гиперхолестеринемия, гемохроматоз)лар ва эндокрин касаллик (қандли диабет, гиперпаратиреоз)лар туртки бўлади.

Патогенези

Ошқозон ости безининг тўқималарининг бактерия ёки вируслар билан зарарланиши, асосий йўлининг обтурацияси ёки ошқозон ости безининг нисбатан кичикроқ ирмоқларида оқсил преципитатлари ва кальцификатларининг пайдо бўлиши ўзига тегишли протеолитик ва липолитик

ферментларнинг ишлаб чиқарилишини фаоллаштиради. Уларнинг жадал ишлаб чиқарилиши эса ацинар ҳужайраларнинг зарарланиши ва нобуд бўлишини ҳамда яллиғланиш жараёнини келтириб чиқаради. Ошқозон ости безининг паренхимасида нобуд бўлган ҳужайралар ўрнида бириктирувчи тўқима шаклланади. Ушбу тўқиманинг катталаниши бориши давомидида секин-аста без ичи йўлларининг ўтказувчанлиги ҳамда панкреатик ширанинг ажралиб чиқиши бузилади, ички ва ташқи секретор етишмовчилик ҳамда сурункали панкреатитнинг клиник кўринишлари юзага келади.

Сурункали панкреатитнинг бирламчи (ошқозон ости безида яллиғланиш жараёнининг дастлабки юзага келиши) ва иккиламчи (бошқа касалликлар оқибатида пайдо бўлади) ҳамда клиник шакллари (обструктив, кальцифицирланадиган, яллиғланадиган, ошқозон ости безининг фибрози) фарқланади. Касаллик ошқозон ости безининг ташқи секретор ва ички секретор функцияларининг алоҳида ҳамда уларнинг ўзаро бирикуви ҳолатидаги бузилишлари билан кечishi мумкин.

Ташқи секретор бузилишлар икки кўринишда бўлади: гиперферментли ва гипоферментли. Бунда ферментлар ишлаб чиқарилишининг ва панкреатик шира ҳажмининг тегишли равишда ортиши ва пасайиши кузатилади.

Ошқозон ости безининг ички секретор функцияларининг бузилишлари инсулин моддасининг кўпайиши, шу ўринда, диабет ривожланиши билан тавсифланади. Касалликнинг клиник кўринишларининг яққоллигига ҳамда ташқи секретор ва ички секретор вазифаларнинг мавжудлигига қараб сурункали панкреатитнинг симптомсиз ва клиник жиҳатдан яққол фазалари ажратилади.

Клиникаси ва ташхислаш

Сурункали панкреатитнинг клиник кўринишлари турлича бўлиб,

унинг ўзига хос жиҳатлари кам. Аксарият ҳолларда ҳазм қилиш тизимининг ўзга касалликлари аломатларига ўхшаб кетади. Касалликнинг клиник манзарадаги асосий белгиси – оғриқли ва диспепсик синдром.

Сурункали панкреатитнинг зўрайишида беморни эпигастрал соҳада ва чап қовурғаости қисмида зирқираб ёки босиб оғрийдиган оғриқлар безовта қилади. Баъзан оғриқлар ҳар томондан ўраб олгандек туюлади ва овқатланиш жараёнида, айрим ҳолларда ундан сўнг пайдо бўлади. Кўпинча ушбу оғриқлар бел соҳасига ва кўкрак қафасининг чап тарафига тарқалиб, ўткир, ёғли, дудланган ва қовурилган овқатлар тановули туфайли юзага келади.

Диспепсик кўринишлар хилма-хил бўлиб, кучли кўнгил айнаши, баъзан эса енгиллик олиб келмайдиган қайта-қайта қайт қилишлар, қорин соҳасидаги оғриқли ҳисси, овқатдан сўнг қориннинг ғулдираши ва шишиши туфайли келиб чиқади. Сўлак оқиши, иштаҳанинг пасайиши ёки умуман йўқолиб кетиши, ёғли овқатни истеъмол қила олмаслик хусусиятлари пайдо бўлади. Ич кетиши ва қотиши алмашинади, ич кетиши кўпроқ содир бўлади (ахлат бўтқасимон, бадбўй бўлиб қолади).

Тана ҳароратининг ошиши, интоксикация ҳамда тана вази камийишининг турли даражадаги кўринишлари клиник манзарани тўлдирди. Беморлар жиззаки, меҳнат қобилияти пасайган, толиққан, кайфияти ўзгарувчан, уйқуси безовта, гумонсирайдиган бўлиб қолади.

Муҳим диагностика аҳамиятга эга бўлмаган объектив текширувлар давомидида тери қатламнинг оч-кулранг тус олганлиги, тери ости тўқимаси атрофияси, ошқозон ости беши проекцияси соҳасидаги терининг оғриққа нисбатан юқори таъсирчанлиги (гиперестезия), тери тургорининг пасайиши аниқланади.

Лаборатория ва инструментал текширувлар объектив текширувларга қараганда муҳимроқ аҳами-

ларини аттестациядан ўтказиш ва уларга малака тоифалари бериш тўғрисидаги янги Низом лойиҳаси ишлаб чиқилди.

Аввал умумий амалиёт врачлари, тез тиббий ёрдам, тиббий ва интервенцион радиология, рентгенология, ультратовуш текшируви врачлари, ўсмирлар врачлари, соғлиқни сақлаш ташкилотчилари, ўрта тиббиёт ва доришнонош ходимлари ва иккинчи тоифа 3 йил, биринчи тоифа 5 йил ва олий тоифа 7 йил стаж билан берилган бўлса, энди иккинчи тоифа 5 йил, биринчи тоифа 7 йил ва олий тоифа 10 йил иш стажига эга бўлганларга берилади.

Илгари тиббиёт олий ўқув юрталари ва Тошкент врачлар малакасини ошириш институти клиник кафедралари, илмий текшириш институтлари, Республика ихтисослаштирилган илмий ва илмий-амалий марказларининг илмий даражага эга бўлган илмий ва педагог ходимларига малака оширмасдан мутахассислиги бўйича малака тоифаси олишга рухбат этилган бўлса, энди уларга ҳам умумий асосда аттестациядан ўтиш белгиланди. Мутахассислиги бўйича олган малака тоифаси учун ойлик маошига кўшиладиган устама тўлов асосий иш

жойидан эмас, балки мутахассислиги бўйича ўриндошлик асосида фаолият кўрсатаётган муассаса томонидан амалга оширилади.

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2009 йил 18 декабрдаги 319-сонли қарори билан тасдиқланган «Тиббиёт ходимларининг малакасини ошириш ва қайта тайёрлаш тартиб-тариқ тасдиқлаш тўғрисида»ги низомига кўра врачлар ва фармацевтлар жами 288 соат, ўрта тиббиёт ходимлари эса жами 144 соат, шундан 72 соат ишдан ажралган ҳолда малака оширган бўлишлари шарт.

Олий маълумотли ҳамширалар фақат марказ ихтисослашган аттестация комиссиясидан малака тоифаси олиш учун аттестациядан ўтишлари мумкин. Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Тошкент шаҳар соғлиқни сақлаш бош бошқармаси ва вилоятларда фақат иккинчи малака тоифаси бериш (жамоат саломатлиги ва соғлиқни сақлашни ташкил қилиш мутахассислиги бундан истисно) учун аттестациядан ўтказиш белгиланди.

Биринчи ва олий малака тоифасини олмоқчи бўлган мутахассислар фақат Марказ ихтисос-

лашган аттестация комиссиясидан аттестациядан ўтишлари мумкин. Малака тоифаси олишга талабгор аттестациядан ўтиш учун аввалги малака тоифаси мuddати тугашига уч ой қолганда ҳужжат топширади ва сўнгра ихтисослашган аттестация комиссиялари томонидан уч ой ичида аттестациядан ўтказилади, агар талабгор ҳужжат топширгандан сўнг уч ой давомида аттестацияга келмаса, қайтадан ҳужжат тайёрлаши ва аттестацияга келиши лозим бўлади.

Малака тоифаси қатъий кетма-кетликда берилади, иккинчи малака тоифаси бўлмаса биринчи, биринчи малака тоифаси бўлмаса олий малака тоифаси берилмайди. Ушбу низом лойиҳаси адлия, молия, иқтисодиёт вазирликлари ва Республика касаба уюшмалари федерацияси кенгаши томонидан ўрганиб чиқилди ва уларнинг таклиф ва тавсиялари инобатга олиниб, янада такомиллаштирилмоқда. Мазкур Низом ўрнатилган тартибда Адлия вазирлигидан рўйхатдан ўтганидан кейин кучга кирган ҳисобланади. Ҳозирча аттестациялар ҳаракатдаги Низом асосида ўтказилади.

КИТОВ JAVONINGIZGA

«УМУМИЙ АМАЛИЁТ ҲАМШИРАЛАРИ УЧУН АМАЛИЙ КЎНИКМАЛАР ТЎПЛАМИ»

А. Гадов, М.Х. Алимова, М.С. Ахмедова, С.Қ. Назарова, Р.К. Салиходжаева, Л.Х. Мусажонова

● Азиз муштарийлар!

Мазкур амалий қўлланмадан тиббиёт коллеж ўқувчилари, тиббиёт институтларнинг талабалари ва амалиётда фаолият кўрсатаётган ҳамширалар ҳам мувафақиятли фойдаланишлари мумкин. Китобнинг дастлабки «Ҳамширалик иши фалсафаси» бобида ҳамширалик иши фалсафаси, ҳамширалик иши жараёни тўғрисида тушунча, тиббиёт ҳамширасининг ахлоқий кодекси, даволаш-профилактика муасасаларида фаолият кўрсатувчи ўрта тиббиёт талаблар мавзулари содда

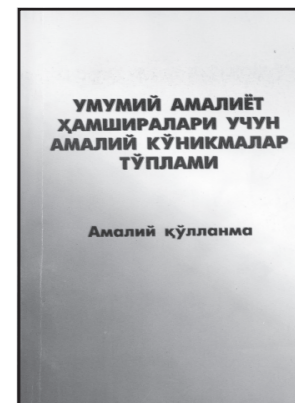
ва ихчам тушунарли қилиб баён қилинган ҳамда уларни қадам-бақадам бажариш расмларда тасвирланган. Қолган бобларда умумий амалиёт ҳамширалари бажариши лозим бўлган амалий кўникмалар ўринли баён қилинган.

Қўлланмада ҳамшираларнинг бемор парварилари фалсафаси бериб келинган. Чунки умумий амалиёт ҳамширасининг асосий вазифаларидан бири уйда узоқ муддат кузатувга муҳтож бўлган беморларни парвариллаш ва уларнинг яқинларига бу жараёни ўргатишдан иборатдир. Шунингдек, туғу-

руқхонадан чиққандан сўнг чақалоқларни парвариллаш ҳамда мунтазам эмиши, она сутининг афзаллиги ва фойдали томонлари китобда батафсил ёритилган.

Муолажаларни бажарилиши босқичма-босқич расмларда тасвирланган. Қўлланма расмлар, шакллари, схема-жадваллар билан безатилиши, кўникмалар ва ўзлаштириш имкониятини оширади.

Мазкур тўплам ҳамшираларни тайёрлашда ва иш фаолиятларида стол усти дарслиги ҳамда қўлланма вазифасини ўтайди. Ҳамширалик иши



ўқитувчилари учун дарс-расмларни мазмунли ва қизиқарли ташкил қилишда қўл келади.

Г. ТУРАХОДЖАЕВА,

Республика ўрта тиббиёт ва доришнонош ходимлар малакасини ошириш ва ихтисослаштириш марказининг Андижон филиали директори.

ҲАМШИРАЛИК ИШИ БАЁННОМАЛАРИ (ПРОТОКОЛЛАРИ)

АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГИК ҲОЛАТЛАР ВА КАСАЛЛИКЛАР ТУҒУРУҚГАЧА КУЗАТУВ

(Давоми. Боши ўтган сонда.)

Учинчи уч ойлик/триместрда кузатиладиган ўзгаришлар	Тавсиялар
Вазнининг аста-секин ошиши	Ҳомилалик ҳисобига ошади.
Билакда шиш ва оғриқ сезиши. Бармоқларда оғриқ ва ачишиш, суқилиш, қичишиш	Енгил таъсирли оғриқ қолдирувчи моддалар ёрдам бериши мумкин. Дори-дармон қабул қилишдан олдин шифокорга мурожаат қилиш керак.
Милкларнинг қонаши	Агар қон кетиш давом этса ва кўпайса шифокор билан маслаҳатлашиш даркор.
Бурун қонаши	Агар бурундан қон кетиш кўпайса 30 сония давомида бурунни бош ва кўрсаткич бармоқлар орасига сиқиш керак. Бурун ичига муз қўйиш ва бошни орқага ташлаш керак эмас, чунки бу ёрдам бермайди ва натижада сиз фақат қонни ютишингиз мумкин, бу эса ёқимсиз. Агар мунтазам қон кетаверса, шифокор билан маслаҳатлашиш зарур.
Уйқусизлик	Уйқуни камини тушлиқдан сўнгги дам олиш вақтида тўлдиришга ҳаракат қилиш лозим. Агар кечқурун умуман ухломаса, бу ҳақда шифокорга айтишингиз керак.
Кайфият ўзгариши	Одатдаги ишлар билан машғул бўлиш, фойдали ҳаёллар билан банд бўлиш учун, ўзингизга уйда ёки бошқа жойда топшириқ беришга ҳаракат қилиш. Агар кайфият тушиши тез-тез бўлса шифокор билан маслаҳатлашиш (иложи борича қабулга эри билан келиш).
Бачадон бўйининг кенгайиши, қоғаноқ парданинг йиртилиши	Даволаш одатда жарроҳлик йўли билан бўлади. Шифокорга мурожаат этиш зарур.
Қиндан суюқлик келиши, айрим вақт бироз қон билан	Тезда шифокорга мурожаат этиш зарур.
Қориннинг пастки қисмида оғирлик сезгиси	Овқатлангандан сўнг 1-2 соат чап ёнбошда ётиш.
Нафас олиш енгиллашуви	Туғуруққа тайёргарлик кетяпти.
Юришда қийинчилик	Жисмоний машқлар бажариш. яхши фойда беради.
Кўкракдан сут ажралиши	Болани озиқлантиришга
Мунтазам бўлмаган (ёлғон) тўлғоқлар	Оғриқлар кучайса ёки қиндан қонли ажралма кузатилса шифокорга билдириш зарур.
Қон кетиш	Кечиктирмасдан шифокорга мурожаат этиш муҳим, ҳаттоки қон кўп бўлмаса ҳам
Қиндан шиллиқ пробка (тиқин ажралиши)	Бу туғуруқ фаолияти бошланганлигидан дарак беради, шифокорга хабар бериш зарур.
Хонадонларга борганда ўтказилиши керак бўлган муолажалар	
Гипертензия текшируви Ҳомиладорни шифокорга йўллаш керак, агар: 1 марта ўлчаганда диастолик босим 110 мм/симоб устунда ёки 4 соат фарқ билан 2 марта ўлчанганда кўрсаткич 90 мм/симоб устунда бўлса ва/ёки протеинурия бўлса	Гипертензия ва /ёки протеинурияни бўлиши, преэклампсия ёки эклампсияга жиддий кузатув олиб борилиши кераклигини кўрсатади.

Қуйидаги белгилардан бирортаси бўлганда зудлик билан шифокорга мурожаат этиш кераклигини ҳомиладор аёлларга тушунтириш керак: - Кучли бош оғриши; - Кўриш ўткирлиги муаммолари, масалан кўз олдида парда ҳосил бўлиши; - Қовурға остида кучли оғриқ бўлиши; - Қусиш; - Қўл, оёқ ва юзда тўсатдан шиш пайдо бўлиши.	Бу барча белгилар преэклампсиянинг белгиларига хос.
Пешоб таҳлилини ўтказиш. Пешоб таҳлилини ўтказганда оқсил, қанд миқдори ва/ёки сийдик чиқариш йўллари инфекциясига эътибор бериш. Аёлда тез-тез сийиш симптоми бўлса, уни текширишга юбориш.	Пешобда оқсилни бўлиши бу преэклампсия ёки инфекция белгисидан далолат беради. Пешобда қанд миқдорини кўп бўлиши метъёр бўлиши мумкин, аммо кейинчалик текшириш ўтказилиши мақсадга мувофиқ бўлади. Ҳомиладорларда тез-тез сийиш одатий ҳол, аммо айрим аёлларда, сийдик чиқариш йўллари инфекцияси симптомсиз кечаётган бўлиши мумкин.
Ҳомиланинг юрак ўришини текшириш - ҳомила 12 ҳафталик бўлганда доплер текширувчи ёрдамида эшитилади, шунингдек ҳомила 18 ҳафталик бўлганда, ҳомила қимирлашини текшириш.	Бу белгилар ҳомиланинг соғлиғи ҳақида маълумот беради. Бу белгиларни патронаж/оила ҳамширалари текширишлари зарур!
Бачадон катталиги УТТ натижалари ва ҳомила муддатига мос келиши.	Бу белгиларни патронаж/оила ҳамширалари текширишлари зарур!
Ҳомиланинг ҳолати ва жойлашини ҳомиладорликнинг 36 ҳафтасидан сўнг аниқланади.	Бу белгиларни патронаж/оила ҳамширалари текширишлари зарур!
Ҳомиладорлик даврида соғлом турмуш тарзи ҳақида маслаҳат бериш	
Умумий овқатланиш Соғлом ва тўғри овқатланиш маслаҳати, овқатланишнинг 5 та асосий гуруҳига асосан берилади: - ҳар куни 4-6 марта углеводларни қабул қилиш (гуруч, макаронлар, донли маҳсулотлар, нон, картошка); - ҳар куни камида 5 марта мева ва сабзавотлар истеъмол қилиш; ҳар куни 3 марта оқсил маҳсулотларини истеъмол қилиш (гўшт, парранда, дуккакликлар, тухум); - ҳар куни камида 1 марта сут маҳсулотларини истеъмол қилиш (сут, пишлоқ, қатиқ); - етарли миқдорда суюқлик - сув ва мева шарбатлари.	Тўғри овқатланиш ва доимий машқлар бажариш, ҳомиладорликни соғлом ўтишига ёрдам беради.
Вазн. Овқатланишда калорияни чегаралаш, ҳомила ўсиши секинлашишига сабаб бўлиши мумкинлигидан хабардор этиш.	Ҳомиладорлик пайтида калорияга бўлган эҳтиёж, тахминан 300 калорияга ошади. Овқатнинг сифати, миқдоридан кўра муҳимроқ.
Фолат кислотаси. Фолат кислотасига бой маҳсулотларни тавсия этиш. Фолат кислотаси тутувчи манбаларга яшил баргли сабзавотлар, нон, нонушта учун бўтқалар қиради. (Шифокор кўшимча фолат кислотасини тавсия этиши мумкин).	Фолат кислотаси, боланинг бош ва орқа миясида муаммолар пайдо бўлиш хавфини камайтиради.
Темир. Камқонликни олдини олиш мақсадида овқатланиш рационига темирга бой маҳсулотларни масалан, яшил баргли сабзавотлар, гўшт, жайдари унидан тайёрланган нон, дуккакликлар тавсия этиш. Қон таҳлили ҳомиладорда камқонлик борлигини кўрсатса, шифокор одатда темир препаратларини тавсия этади. Ҳомиладорга темир препаратларини С витаминига бой шарбатлар (масалан, апельсин шарбати) билан қабул қилишни тавсия этинг. С витамини танада темирни яхши сўрилишини таъминлайди. Темир препаратларини қабул қилганда, айрим аёлларда қабзиятга сабаб бўлади. Шунинг учун қабзиятни олдини олиш бўйича маслаҳатлар беринг.	Кўпчилик аёлларда ҳомиладорлик даврида камқонлик ривожланади, бу эса туғуруқ пайтида асоратларга сабаб бўлиши мумкин. Темир, она ва болада кислородга бўлган эҳтиёжни қоплашда иштирок этади.

Патронаж/оилавий ҳамширалар учун услубий қўлланмадан олинди.

(Давоми бор.)