

СИНАТ

S A L O M A T L I K

ойлик илмий-оммабоп, безакли журнал

7/2020

БУ СОНДА:

**Тождор вирус:
асосий хавф нимада?**

**Қандли диабет
давосиз эмас**

**Кўп терлаш
касаллик(ми?)**

**Атиргул юракка
даво экан...**

Тушлардаги "ҳақиқат"

- Қирқ йилдирки, сеvimли касбимни ардоқлаб келаяпман. Иш фаолятим давомида юзлаб-минглаб беморларни ҳаётга қайтардим, ҳар бирининг юз-кўзларида яшашга бўлган иштиёқни кўриб сеvinдим, - шифокорга ишончи ва меҳридан қувват олдим. Жарроҳлик соҳасидаги узоқ йиллик тажрибаларимга таяниб шуни айтмоқчиманки, тиббиётдаги илғор усуллар ва янги технологиялар асосида иш юритилаётган бугунги даврда биз малака ҳамда билимимизни икки-уч хисса ошириб, беморнинг ҳаётини қутқариш йўлида янада дадилроқ қадам қўймоғимиз шарт, - дейди Фарғона вилоят Бувайда туман тиббиёт бирлашмаси шошилинч тиббий ёрдам бўлими жарроҳи Бекмирза Ортиқов.



Эркин МУСАБОВ,
республика Вирусология
илмий-текшириш институти
директори, профессор,
“Ўзбекистонда хизмат
кўрсатган соғлиқни сақлаш
ходими” фахрий унвони соҳиби.

БИЗ УЧУН ЭНГ МУҲИМИ – БЕМОРНИНГ СОҒАЙИШИДИР

Тождор вирус кенг тарқалиб, беморлар сони тобора ортаётган ҳозирги кунларда шифокорлар хизматини алоҳида таъкидламоқ жоиз. Неча ойларки, туну кун шифохонада бўлишиб, бор билим ва тажрибасини, ҳаётининг олтинга тенг дақиқаларини беморнинг соғайиши учун сарфлаётган фидойи шифокорларнинг икки юз нафари яқинда ҳукуматимизнинг юксак мукофотлари билан тақдирланишди.

Улардан айримлари билан қилган қисқа суҳбатимиз давомида дилидагиларни баён этишаркан, кишиларимизга журналимиз орқали шундай сўзларни айтишни лозим топдилар:

- Азизлар, яхши кунларга албатта етамиз, бунинг учун ҳар бирингиз қатъий туриб ўз саломатлигингиз учун курашинг, бунга сизнинг имконингиз бор. Ҳаётингизнинг олтинга тенг лаҳзаларини порлоқ келажак учун асранг ва қадрланг!



Отабек ИМАМОВ,
Тошкент вилоят тери-таносил касалликлари диспансери бош шифокори, тиббиёт фанлари номзоди,
“Содиқ хизматлари учун” медали соҳиби.



Бернора ҚУРБОНОВА,
республика ихтисослаштирилган Кардиология илмий-амалий тиббиёт маркази рентгенология бўлими шифокори,
“Соғлом турмуш” медали соҳибаси.



Соҳибжон АЛИМОВ,
Эпидемиология, микробиология ва юқумли касалликлар илмий-текшириш институти реанимация ва интенсив терапия бўлимининг шифокор реаниматологи, тиббиёт фанлари номзоди, 2-даражали “Саломатлик” ордени соҳиби.



Мурот РЎЗИЕВ,
Қашқадарё вилоят Ғузор туман тиббиёт бирлашмаси юқумли касалликлар шифохонасининг инфекционист врачлари,
“Фидокорона хизматлари учун” ордени соҳиби.



Муқаддас ХЎЖАҚУЛОВА,
Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳузуридаги Санитария, эпидемиологик осойишталик агентлиги бўлим мудири,
“Шуҳрат” медали соҳибаси.



Муҳайё АСИЛОВА,
республика Вирусология клиникасининг бош шифокори, тиббиёт фанлари доктори,
1-даражали “Саломатлик” ордени соҳибаси.

COVID-19 ВА НЕВРОЛОГИК АСОРАТЛАР: НИМАЛАРНИ КУТИШ МУМКИН, ҚАНДАЙ ЧОРАЛАР КЎРИШ КЕРАК?



Коронавируслар (CoV) (лотинча: Coronaviridae) вируслар оиласи бўлиб, 2020 йил май ҳолатига кўра, сўт эмизувчиларни, шу жумладан одамларни, қушларни ва амфибияларни зарарлайдиган (юқтирадиган) 43 турдаги катта, қопланган, РНК вирусларини ўз ичига олади.

Вируснинг номи унинг тузилиши билан боғлиқ бўлиб, бошоқча шаклидаги ўсимталари қуёш тожига ўхшайди. Ҳозирда одамларга таъсир қилувчи 7 та маълум бўлган коронавируслар мавжуд.

Асосан уч хили: алфа-коронавируслар, бета-коронавируслар ва гамма-коронавируслар мавжуд. Улар одамларга, ҳайвонларнинг кўплаб турларига таъсир қилиши мумкин ва қоида тариқасида юқори ёки пастки нафас йўллари ва ошқозон-ичак трактининг касалликларини келтириб чиқаради.

Коронавируслар асаб тизимини юқтириш ҳамда MERS-CoV ва SARS-CoV-1 билан тавсифланган турли хил неврологик касалликларни келтириб чиқариши билан машғур.

Одамларни, шу жумладан инсон коронавируси (HCoV) юқтиришга қодир бўлган барча яхши ўрганилган коронавируслар орасида учта тури асаб тўқималарига тропиклиги исботланган: HCoV-229E (alphacoronavirus, биринчи марта 1960 йилларнинг ўрталарида аниқланган), HCoV-OC43 (betacoronavirus A, 1967 йилда аниқланган) ва SARS-CoV-1 (betacoronavirus B, биринчи марта 2002 йилда қайд этилган оғир ўткир респиратор синдромнинг кўзгатувчиси).

COVID-19 касаллигини келтириб чиқарувчи янги SARS-CoV-2 коронавируси 2019 йил декабрь ойида Хитойнинг Хубэй провинциясида жойлашган, 11 млн аҳолиси бор бўлган Ухан шаҳрида тарқала бошлади.

2020 йил 11 мартда Жаҳон Соғлиқни сақлаш ташкилоти коронавируси эпидемиясини пандемия деб эълон қилди. 2 апрелгача дунё миқёсида беморлар сони миллион нафар, 22 июнда 9 087 960 нафарга етди, улардан 6 401 ҳолат Ўзбекистонда кузатилди.

SARS-CoV-2 (COVID-19) коронавирус инфекцияси билан касалланган (ва касал бўлган) беморлар сонининг кўпайиши билан унинг неврологик кўринишларининг спектри ҳақидаги тушунчамиз яшшланмоқда.

2002-2003 йилларда SARS-CoV-1 вирусидан келиб чиққан атипик пневмония пандемияси давомида баъзи беморларда неврологик асоратлар ҳам қайд этилган. Тайванлик олимлар 3 та Гийен-Бар-



Хуршидаҳон РАСУЛОВА,
Тошкент педиатрия тиббиёт институти
доценти, тиббиёт фанлари доктори.

ре синдромининг аксонал тури ва 5 та ишемик инсульт ҳолати ҳақида хабар берган. Цереброспинал суюқликда SARS-CoV-1 га полимераза занжирли реакциясининг ижобий натижаси бўлган беморда эпилептик ҳужжатлар клиник ҳолати тавсифланган.

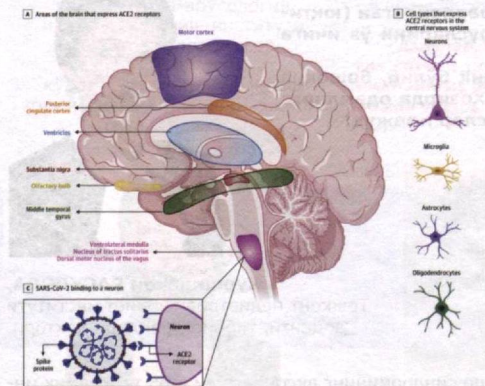
Бундан ташқари, вирус SARS-CoV-1 билан оғриган одамларнинг мия тўқималарида, айниқса кортекс ва гипоталамусдаги нейронларнинг цитоплазмасида аниқланган. Сичқон моделларида SARS-CoV-1 шунингдек, марказий асаб тизимига нафас олиш нерви орқали кириб, транс-синаптик тарзда тез тарқалган.

Инфекция катта нейронал шикастланишларга ва сезиларли яллиғланиш инфильтрациясиз ўлимга олиб келган. Яқин Шарқдаги респиратор (нафас олиш) синдроми (MERS-CoV) биринчи марта 2012 йилда пайдо бўлган ва шу вақтдан бошлаб 34,4% ўлим даражаси билан 2494 та ҳолатни рўйхатга олиш имкони пайдо бўлган. SARS-CoV-1 ва SARS-CoV-2 дан фарқли ўларок, MERS-CoV ҳужайра ичига кириш учун дипептидилпептидаза 4 рецепторлари билан боғланади. Ушбу рецептор эпителий тўқималарида, қон томир эндотелиясида ва мияда кўп миқдорда мавжуд. Шунга кўра, неврологик аломатлардан сўнг беморларда бош оғриғи, онгнинг бузилиши ва тутқаноқлар, шунингдек, оғир ҳолатларда – ўткир тарқалувчи энцефаломелит, энцефалит ва катта ўчоқли ишемик инсультлар ривожланган. Шунга қарамай, вирусни одамнинг марказий асаб тизимида аниқлаб бўлмади.

Турли хил клиник ҳолатларда айтилганидек, SARS-CoV-2 вирусининг асаб тизимига ва тўқима нишонларига кириш йўллари бир-бирдан жуда фарқ қилиши мумкин.

Вирус асаб тизимига транс-синаптик транспорт воситаси (нейротрансмиттер транспортига ўхшаш) орқали киришга қодир. У қон томирларининг эндотелиясини (ички астарини) юқтириши ёки қон мия тўсиғи орқали оқ қон ҳужайралари ичига кўчиб ўтишга қодир.

Шунинг учун, асаб тизимининг клиник кўринишлари бироз бошқача. Улар орасида энг кўп таърифланганлар бош оғриғи ва ҳиднинг йўқолиши,



аммо инсультлар, онги бузилиши, конвульсиялар ва лейкоэнцефалопатия (миянинг оқ моддасини зарарланиши) ҳам учрайди.

Баъзи маълумотларга кўра, SARS-CoV-2 пандемияси давомида ҳар учинчи беморда неврологик аломатлар мавжуд ва бешта ўлимдан биттасида гипоксик энцефалопатия ривожланади (bmj 2020; 368: m1091).

SARS-CoV-2 янги коронавирус учун ангиотензин-конвертация қилувчи фермент 2 (ACE2) рецепторлари учун "кириш эшиғи"ни бош мияда тарқалиши (Adeel S. Zubair et al. / JAMA Neurology 2020).

Колорадо университетининг неврология кафедраси мудир ва нейроинфекциялар мутахассиси доктор Кеннет Тайлер фикрига кўра, яхши хабар шундаки, оғир ўткир респиратор синдроми (SARS) ва Яқин Шарқдаги респиратор синдроми (MERS) ҳолатларида ҳамда COVID-19 билан оғриган беморларда шу пайтгача аниқланган белгиларни ҳисобга олса, респиратор белгилардан фарқли ўлароқ, неврологик аломатлар асосий эмаслиги аниқланди. Аммо SARS ва MERS нинг камдан-кам учрайдиган ҳолатлари сезиларли неврологик асоратларни кўрсатди, шунинг учун COVID-19 га ўхшаш нарсаларни кузатишимиз мумкин.

Оғир, кўп аъзолар етишмовчилигига ёки тарқалган қон томир ичидаги коагуляция ва сепсисга олиб келадиган ҳар қандай жиддий инфекция де-

ярли ҳар доим беморларда иккиламчи неврологик асоратларга олиб келади. Неврологик аломатлар яллиғланиш жараёнининг ўзи эмас, балки олдинги инфекциянинг натижаси ҳам бўлиши мумкин.

COVID-19 бўйича дастлабки ҳисоботларда ишемик ва геморрагик инсультлар хавфи юқори бўлган беморларнинг сони ҳақида маълумотлар мавжуд. Бундай ҳолатларнинг частотаси COVID-19 касаллигининг оғирлигига тўғридан-тўғри мутаносиб бўлиши ажабланарли эмас, аммо келажакда бундай ҳолатнинг сабабларини ўрганишни тўхтатмаслик керак.

Уҳандаги учта ихтисослашган COVID-19 касаллигини даволаш клиникаларининг бошланғич тадқиқотларига кўра, касалхонага ётқизиш учун кўрсатма бўлган беморларда тахминан 60 фоизда касаллик энгил, 40 фоизда оғир бўлган.

Тадқиқотчилар томонидан тавсифланган неврологик асоратлар касаллиқнинг янада оғир босқичи билан кўпроқ намоён қилди.

Уҳанда 214 беморнинг 76 тасида (36,4%) неврологик аломатлар пайдо бўлган. Улардан 50 фоизи оғир ҳолатда бўлган. Беморлар кўпинча бош айланиши (16,8%), бош оғриғи (13,1%), таъмининг (5,6%) ва ҳиднинг (5,1%) ёмонлашишдан шикоят қилишган. Оғир ҳолатларда 15 фоиз беморларда психик ўзгаришлар бўлган. Касаллик оғир бўлган беморларда неврологик аломатлар ўртacha COVID-19 (30,2%) га нисбатан кўпроқ (45,5%) қайд этилган. Олти кишида (2,8%) инсульт ривожланган (беш ҳолатда – ишемик, битта одамда – геморрагик).

Касалланган баъзи беморларда носпецифик бўлмаган неврологик белгилар мавжуд: бош оғриғи, бош айланиши, чарчоқ ва мушакларда оғриқлар (миалгия). Тутқаноқ ва кома каби специфик неврологик белгилар кам ҳолларда кузатилади. Яқинда Хитойнинг Пекин шаҳридаги Диган шифохонаси шифокорлари COVID-19 касаллигида цереброспинал суюқлик (ликвор)да 2019-nCoV нуклеин кислотаси (+) аниқланганидан хабар беришди. Ушбу ҳолатлар бизга COVID-19 асаб тизимининг бузилишларига эътибор қаратиш зарурлигини эслатади, гарчи қурбонларнинг аутопсия натижалари COVID-19 марказий асаб тизимига etkazilgan зарар билвосита эканлигини кўрсатмақда.

COVID-19 касаллигида ҳамроҳ бўлган неврологик касалликлар кам эмас. Терапевтик стратегиялар шунга мос равишда коррекция қилиниши керак.

Маълумки, COVID-19 ва ўткир ишемик инсульт кўпинча кекса ёшдаги одамларда учрайди, ва оғир беморларнинг гуруҳига киради. Бирок, Нью-Йоркдаги бир тадқиқот COVID-19 ташхиси қўйилган ёш беморларда (50 ёшгача) катта томирларнинг ҳаззалирида инсультлар пайдо бўлганини кўрсатди. Яъни, инсульт ривожланиши эҳтимоли ёшга боғлиқ эмас.

Тромбоцитопения, юқори лейкоцитоз, с-реактив оксил, ферритин, лактатдегидрогеназа,

д-димернинг кўпайиши каби қондаги бузилишлар кўпинча covid-19 бўлган беморларда кузатилади. Қон ивишининг бузилиши, гиперкоагуляция ва яллиғланиш маркерлари, шу жумладан томирлар эндотелийсининг яллиғланиши (тизимли васкулит) юқори бўлганлиги учун, ўткир ишемик инсульт ва COVID-19 билан оғриган беморларда вена ичига тромбозис ва ёки тромбозэкстракция хавфлари ва фойдалари кўриб чиқилиши керак.

Иккиламчи профилактика мақсадида антиагрегант (антиромбоцитар) ёки антикоагулянт воситалардан фойдаланганда коагулограммани тез-тез кузатиб туриш керак. Бундан ташқари, статинлардан фойдаланганда жигар ва буйрак фаолиятини кузатиши керак.

2019-nCoV қон томир эндотелиал ҳужайралардаги ACE2 рецепторлари билан боғлианиши натижа-сида қон босим жуда юқори бўлади. Тромбоцитопения ва қон кетишининг бузилиши билан бирга, юқори артериал қон босими COVID-19 бўлган беморларда интракраниал (бош мия ичига) қон кетиши хавфини оширади. Интракраниал қон кетиши ва COVID-19 бўлган беморларга антигипертензив дориларни танлашга алоҳида эътибор қаратиш лозим.

Бир ҳолатда ливкордаги 2019-nCoV (+) нуклеин кислотаси мавжудлиги хабар қилинганга қарамай, марказий асаб тизимига бевосита зарар етказиш ҳақида ишончли далиллар топилмади. Аммо иммунитетнинг ёмонлашуви COVID-19 (лимфоцитлар сонининг камайиши) хусусиятларидан бири бўлганлиги сабабли, сил менингити каби оппортунистик инфекциялар билан коморбидланиши (бирга кечиши) мумкин. COVID-19 билан оғриган беморда иситма, бош оғриғи, қусиш ва онгни йўқотиш аломатлари пайдо бўлса, интракраниал инфекцияни клиник белгиларни ҳар томонлама ўрганиш, ливкорни таҳлил қилиш ва нейровизуализация (КТ, МРТ) қилиш керак.

Миастения гравис каби аутоиммун касалликлар билан оғриган беморларда оғир COVID-19 ривожланиши хавфи юқори бўлади.

Касаллангандан сўнг, беморнинг аҳволига, миастеник криз ривожланишининг олдини олишга алоҳида эътибор бериш керак. Иммунодепрессантлардан фойдаланишни COVID-19 инфекциясида тўхтатиш керак. Глюкокортикостероидлардан фойдаланиш миастения грависда COVID-19 билан биргаликда мувозанатли бўлиши керак.

Кўп мамлакатлар тажрибасига кўра, беморларнинг катта миқдордаги оқими учун касалхоналардаги ўринлар етарли эканлигига ишонч ҳосил қилиш ҳамда бемор ётоқда кўп ўтирмаслиги учун стационарда эпилепсия бўйича доимий мониторинг каби тадқиқотлар бекор қилинди. Амбулатор даволанишда эса алақачон телетиббиёт билан шуғулланишмоқда. COVID-19 дан олдин, ривожланган давлатларда инсультни бошқариш хизмати ва теленеурологиядан фойдаланиш жуда фаол, ва бу ҳолда виртуал ташрифларни тезда кўпайтириш эҳтиёжи пайдо бўлди.

Шифокорлар беморларни узоқдан кузатиши учун теленеурология каби хизматлар ҳамон ри-

вожланмоқда. Шу каби ишланмалар Ўзбекистонда ҳам ўз ривожини топмоқда, масалан, Call-марказ ва Online-поликлиника. Шунингдек, шифокорлар билган деярли барча марказлар ва шифохоналар ҳамкасбларига электрон почта хабарларини юбориш орқали энг яхши тажрибаларни ўрганмоқда.

Стационар ва амбулатория марказларида нима-лар бўлаётгани, бу аҳолига қандай таъсир қили-шини кўриш учун доимий равишда онлайн ва телеконференциялар ўтказилмоқда.

COVID-19 билан оғриган беморлар билан неврологик консултациялар пайтида неврологлар аввалдан бор неврологик белгилар ва аломатлар орган дисфункциясининг ёки тизимли касалликнинг иккиламчи таъсирини ақс эттиришини ёки йўқлигини кўриб чиқиши керак.

Неврологлар, шунингдек, энцефалит ёки, эҳтимол, инфекциядан кейинги иммунитет касалликла-ри, шу жумладан Гийен-Барре синдроми каби асаб тизимига бевосита зарар етказишининг ҳар қандай муҳим хусусиятларидан хабардор бўлишлари ке-рак. Бу белгилар ҳар қандай неврологик асорат-ларни қидиришда диққат марказида бўлади.

Кўпгина беморларда, масалан, тарқоқ склероз билан оғриган беморлар, ўзларининг неврологла-рига биринчи тиббий ёрдам врачига қараганда тез-тез мурожаат қилишлари мумкин. Неврологлар нафақат иммунитетни пасайган одамлар орасида, балки Паркинсон касаллиги, ён (латерал) амио-трофик склероз ва миастения гравис касалликла-ри билан оғриган беморларга ҳам оид маълумот-ларни ҳисобга олишлари керак.

Одатда, юқори нафас йўлларининг инфекци-ялари ёки пневмония каби назорат қилинадиган асоратлар билан оғриган бундай беморларнинг ҳолати анча оғирроқ бўлиши мумкин. Шунинг учун, неврологлар одатда ўзларининг беморла-рига маслаҳат беришда ҳушёр бўлиши, қўлларни ювиши ва ижтимоий изоляция каби бемор билан алоқа қилиш хавфини камайитиришининг энг яхши усулларидан фойдаланиши лозим.

Янги коронавирусни юқтириш хавфи туғдириш-га имкон бермасдан кўмаклашиш йўлини топсак, унда бу ҳамма учун ғалабадир.



ФИДОЙИЛАР ХИЗМАТИ МУНОСИБ ТАҚДИРЛАНДИ

Ўзбекистон Республикаси Президентининг фармониغا биноан коронавирус пандемияси туфайли юзага келган мураккаб ва синовли кунларда ҳаёти ва соғлигини ҳавф остига қўйиб, мавжуд хатарларга қарши курашиш, инфекция кенг тарқалишининг олдини олиш, юртимизда санитар-эпидемиологик осойишталикни таъминлаш ишларига қўшган муносиб ҳиссаси, ўзининг матонати, билим ва салоҳияти, профессионал маҳоратини намоён этиб, аҳоли саломатлигини муҳофаза қилиш, беморлар ҳаётини асраш, уларга юксак эътибор ва ғамхўрлик кўрсатиш борасидаги алоҳида хизматлари, шунингдек, ўз бурчи ва қасамёдига содиқ қўлиб, зиммасига юкланган вазифаларни бажариш йўлидаги улкан жасорати ва фидойилиги учун бир гуруҳ юртдошларимиз фахрий унвон, орден ва медаллар билан мукофотланди. Ҳукуратимиз томонидан хизматлари юксак даражада эътироф этилган тиббиёт ходимлари куйидагилар:

«Ўзбекистон Республикасида
хизмат кўрсатган соғлиқни сақлаш ходими»
фахрий унвони билан

Ахунев Олимжон - Наманган вилояти санитария-эпидемиология осойишталик маркази бактериолог шифокори

Алимов Анвар Валиевич - Республика ихтисослаштирилган эндокринология илмий-амалий тиббиёт маркази директори

Баротова Винера Джурбаева - Тошкент шаҳар ОИТСга қарши кураш маркази бош шифокори

Ливерко Ирина Владимировна - Республика ихтисослаштирилган фтизиотрият ва пульмонология илмий амалий тиббиёт маркази директорининг илмий ишлар бўйича ўринбосари

Мусабаев Эркин Исакович - Республика вирусология илмий текшириш институти директори

«Фидокорона хизматлари учун»
ордени билан

Акилов Хабибулла Атауллаевич - Тошкент врачлар малакасини ошириш институти ректори

Атабеков Нурмат Сатинязович - Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси ҳузуридаги Санитария-эпидемиологик назорати давлат инспекцияси бошлиғи - Ўзбекистон Республикаси Бош давлат санитария инспектори

Джаппарова Гулсим Танирбергеновна - Қонимех тумани тиббиёт бирлашмаси юқумли касалликлар бўлими инфекционист шифокори, Навоий вилояти

Имамкулов Абдуқамом Базарович - Жарқўрғон тумани тиббиёт бирлашмасининг юқумли касалликлар бўлими инфекционист шифокори, Сурхондарё вилояти

Матназаров Исмоил Саидович - Ҳазорасп тумани тиббиёт бирлашмасининг юқумли касалликлар бўлими шифокори, Хоразм вилояти

Менглиев Зулфитдин Давронович - Ромитан тумани марказий шифохонасининг реанимация бўлими анестезиолог-реаниматолог, Бухоро вилояти

Мустафаев Хайрулла - Республика вирусология илмий текшириш институти бош илмий ходими

Новикова Наталья Борисовна - Миробод тумани кўп тармоқли поликлиникаси инфекционисти, Тошкент шаҳри

Рузиев Мурот Самадович - Ғузур тумани тиббиёт бирлашмаси юқумли касалликлар шифохонаси инфекционист шифокори, Қашқадарё вилояти

Рустамова Дилдора Абдумаликовна - Тошкент тиббиёт академиясининг кўп тармоқли клиникаси бош шифокори

Тўйчиев Лазиз Надирович - Тошкент тиббиёт академияси ректори

Худайназаров Одилбай Абдинамович - Қорақалпоғистон Республикаси болалар юқумли касалликлари шифохонаси шифокори

I даражали «Саломатлик»
ордени билан

Азимов Абдувахид Вахабжонич - Ўзбекистон Республикаси Мудофаа вазирлигининг тиббий таъминот бошқармаси бошлиғи

Алмарданов Шухрат Қудратович - Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Даволаш-профилактика ёрдамни ташкиллаштириш бош бошқармасининг бирламчи тиббий-санитария ёрдамни ташкиллаштириш бошқармаси бошлиғи

Асилова Мухайё Убаевна - Республика вирусология илмий текшириш институти клиникаси бош шифокори

Ахмеджанова Умида Низамовна - Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий марказининг Тошкент шаҳар тез тиббий ёрдам станцияси катта шифокори

Ғофурова Умида Рахимовна - Фарғона вилояти юқумли касалликлар шифохонаси инфекционист шифокори

Дадабаев Ғайзулложон Абдуқарович - Наманган вилояти юқумли касалликлар шифохонаси шифокор-бактериолог

Жуманиязов Давронбек Хусайнбоевич - Самарқанд вилояти соғлиқни сақлаш бошқармаси бошлиғи

Қодирова Саида Ниёзовна - Бухоро вилояти болалар кўп тармоқли тиббиёт марказининг реанимация бўлими ҳамшираси

Мирқасимова Холида Хафизовна - Республика вирусология илмий текшириш институти лабораторияси вирусология бўлими бошлиғи

Муминов Солижон Джалилович - Наманган вилояти соғлиқни сақлаш бошқармаси бошлиғи

Парпиева Наргиза Нурсратовна - Республика ихтисослаштирилган Фтизиотрият ва пульмонология илмий-амалий тиббиёт маркази директори

Сайдалиев Сайдимурат Сайдиғаневич - Республика ўлат, карантин ва ўта хавфли юқумли касалликлар муҳофазаси маркази директори

Сайдгазиева Хўшнур Саидсалиевна - Республика вирусология илмий текшириш институти клиникасининг болалар ўткир гепатит касалликлари бўлими мудири

Салихбаева Умида Саидовна - "Дори-дармон" акциядорлик компанияси бошқаруви раиси

Саттаров Хасан Илхамович - Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий маркази кардиотерапевтик реанимацияси бўлими мудири

Таджибаев Гафурджан Ходжибаевич - Республика ўлат, карантин ва ўта хавфли юқумли касалликлар муҳофазаси марказининг ўлат, эпидемиология ва бактериология лабораторияси шифокори

Хашимова Хилола Назруллаевна - Эпидемиология, микробиология ва юқумли касалликлар илмий текшириш институти клиникаси инфекционист шифокори

Хусайнов Бахтиёр Раҳматович - Китоб тумани юқумли касалликлар шифохонаси шифокор-инфекционисти, Қашқадарё вилояти

Шарипова Калбие Жумагалиевна - Қорақалпоғистон Республикаси болалар юқумли касалликлар шифохонаси шифокори
Юлдашева Зарипа Мирмахмудовна - Республика вирусология илмий текшириш институти лабораторияси шифокор-лаборант

II даражали «Саломатлик» ордени билан

Акмирзоева Сайёра Тоштемуровна - Самарқанд вилояти юқумли касалликлар клиник шифохонаси кичик тиббий ходими

Алимов Сахибджан Гаппарович - Эпидемиология, микробиология ва юқумли касалликлар илмий-текшириш институти клиникаси шифокор-реаниматолог

Алимова Бахриниса Ахматовна - Эпидемиология, микробиология ва юқумли касалликлар илмий текшириш институти клиникаси кичик тиббий ходими

Ахмедова Дилфуза Тажикуловна - Сирдарё вилояти санитария-эпидемиологик осойишталик марказининг вирусология лабораторияси мудири

Ахундаева Ёкютхон Ахметовна - Наманган вилояти юқумли касалликлар шифохонасининг жонлантириш бўлими ҳамшираси

Ачилова Инобат Нутфилловна - Когон тумани тиббиёт бирлашмаси неонатолог, Бўхоро вилояти

Боймурзаев Абдусодиқ Исомович - Самарқанд вилояти юқумли касалликлар клиник шифохонаси инфекционист шифокори

Бувабекова Дилфузахон Мадаминовна - Андижон тумани тиббиёт бирлашмасининг тез тиббий ёрдам бўлими ҳамшираси, Андижон вилояти

Валназарова Зулфия Қуммижановна - Хоразм вилояти юқумли касалликлар шифохонасининг реанимация бўлими катта ҳамшираси

Гафурджанова Наиба Нигматовна - Сирдарё вилояти ОИТСга қарши кураш маркази лабораториясининг катта лаборант

Джумашев Алишер Нишанбаевич - Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий маркази Тошкент шаҳар тез тиббий ёрдам станциясининг 1-бўлими шифокори

Дугаматова Динара Темир-Булатовна - М.М.Федорович номидаги клиник санаториясининг диагностика лабораторияси мудири

Ешмуратова Раъно Ендирбаевна - У.Халмуратов номидаги Қорақалпоғистон Республикаси кўп тармоқли тиббиёт марказининг гематология бўлими ҳамшираси

Жумаева Диловар Тураевна - Қашқадарё вилояти санитария-эпидемиологик осойишталик марказининг вирусология лабораторияси лаборант

Заретдинова Гулайим Тилегеновна - Нукус шаҳар тиббиёт бирлашмасига қарашли 8-оилавий поликлиникаси оториноларинголог шифокори, Қорақалпоғистон Республикаси

Зухурова Шаодат Жалиловна - Зангиота тумани тиббиёт бирлашмаси тез тиббий ёрдам бўлими шифокори, Тошкент вилояти

Ибрагимходжаева Алия Шавкатовна - Республика вирусология илмий текшириш институти клиникасининг биокимё диагностика лабораторияси шифокор-лаборант

Изимбетова Анаргул Ахметовна - Қорақалпоғистон Республикаси кўп тармоқли тиббиёт марказининг реанимация-анестезиология бўлими шифокори

Инагамова Гулмира Нуриддиновна - Тошкент шаҳридаги 1-клиник шифохонасининг аллергология бўлими катта ҳамшираси

Искандаров Абдухалил Музафарович - Марҳамат туманидаги 31-кишлоқ оилавий поликлиникаси шифокори, Андижон вилояти

Кудашева Людмила Владимировна - Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги хузуридаги санитария-эпидемиологик осойишталик агентлиги бош мутахассиси

Курбанов Ботиржон Жुरабевич - Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги хузуридаги санитария-эпидемиологик осойишталик агентлиги директорининг биринчи ўринбосари

Кучкарова Севар Абдукаҳаровна - Жиззах вилояти юқумли касалликлар шифохонаси ҳамшираси

Кутлимуратов Баҳадир Бақитбаевич - Қорақалпоғистон Республикаси давлат санитария-эпидемиологик осойишталик маркази бош шифокори

Маматкулова Фотима Ташбаевна - Сурхондарё вилояти санитария-эпидемиологик осойишталик марказининг вирусология лабораторияси шифокори

Маширипов Илхамбай Давлатбаевич - Янгибозор тумани тиббиёт бирлашмасининг юқумли касалликлар бўлими шифокори, Хоразм вилояти

Мирзаева Файзилатхон Нёматовна - Андижон вилояти юқумли касалликлар шифохонасининг реанимация бўлими ҳамшираси

Норбутаев Одилжон Мамадалиевич - Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий марказининг Наманган филиали санитария хаво йўллари ва фавқулодда вазиятларда тиббий ёрдамни ташкил этиш бўлими мудири

Норматова Феруза Қаршибаевна - Қашқадарё вилояти санитария-эпидемиологик осойишталик марказининг бактериолог шифокори

Норова Малоҳат Мустафоевна - Қизилтепа тумани санитария-эпидемиологик осойишталик марказининг бактериология бўлими лаборант, Навоий вилояти

Пулатов Абдураҳим Қаҳаржонович - Ўрта Чирчиқ тумани Ўртасарой карантин зонаси давлат корхонаси ошпази, Тошкент вилояти

Пулатова Гулнора Батировна - 1-Марказий консультатив-диагностик поликлиникасининг махсус бўлими отоларинголог шифокори

Рискиев Бахтиёр - Тошкент вилояти ОИТСга қарши кураш маркази бош шифокори

Сағатова Адолат Паттоховна - Олмазор туманидаги 17-оилавий поликлиника шифокори, Тошкент шаҳри

Сарибаева Замира Журановна - Жиззах вилояти санитария-эпидемиологик осойишталик маркази эпидемиологик мониторинг ва профилактик тадбирларни ташкил этиш бўлими - эпидемиолог врач

Семина Елена Александровна - Сергели тумани тиббиёт бирлашмаси онколог-шифокори, Тошкент шаҳри

Султонов Бозорбой Олтинович - Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий маркази Фарғона филиалининг болалар реанимация бўлими анестезиолог-реаниматолог

Ўролов Ойбек Абсаломович - Республика вирусология илмий текшириш институти клиникаси жонлантириш бўлими шифокори

Хамракулов Кодиржон Акрамжонович - Пахтаобод тумани тиббиёт бирлашмасининг юқумли касалликлар бўлими шифокори, Андижон вилояти

Хамракулов Уктам Холбутаевич - Жиззах вилояти юқумли касалликлар шифохонасининг реанимация бўлими мудири

Хашимова Саодат Сақиджоновна - Эпидемиология, микробиология ва юқумли касалликлар илмий текшириш институти клиникаси ҳамшираси

Ходжаева Азиза Шабатовна - Тошкент шаҳри "Defactum laboratories" клиникаси шифокори

Ходжиев Акмалжон Анвар ўғли - 1-Марказий консультатив-диагностик поликлиникасининг тез тиббий ёрдам бўлими катта фельдшер

Хонидов Фахридин Мирзоумарович - Сирдарё вилояти юқумли касалликлар шифохонасининг реанимация бўлими реаниматор-анестезиолог

Хусанов Анвар Мирзақарович - 1-Республика клиник шифохонаси бош шифокори

Хамроева Зебинисо Асроровна - Самарқанд вилояти юқумли касалликлар клиник шифохонаси ҳамшираси

Чориева Рамила Гайбуллаевна - Миришкор тумани Жейнов шифохонаси умумий амалиёт шифокори, Қашқадарё вилояти

Шайимов Раъван Юлдашович - Ангор тумани тиббиёт бирлашмасига қарашли юқумли касалликлар бўлими мудири, Сурхондарё вилояти

Юнусова Узеинахон Яяхоновна - Фарғона вилояти юқумли касалликлар шифохонаси ҳамшираси

Якубов Ахмаджон - Фарғона вилоят санитария-эпидемиологик осойишталик маркази бош шифокори

(Давоми бор).

ДУККАКЛИ ДОНЛАР ВА МЕТЕОРИЗМ

Дуккакли ўсимликларнинг донлари, масалан мош, нўхат, ясиқ сингарилар асида мўл-кўл оксил манбаи. Лекин улар таркибида баъзи аминокислоталар, яъни цистеин ва метионин кислотаси етишмаслиги сабабли бу донлар оксили гўшт ва бошқа ҳайвон маҳсулотларидаги оксил каби тез ўзлаштирилмайди.

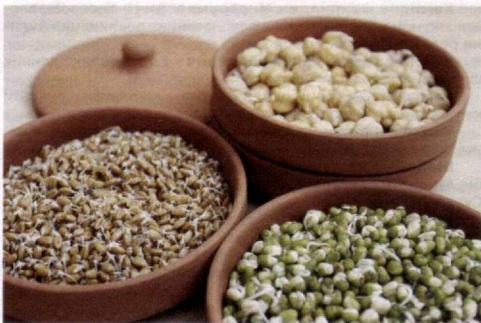
Яна бир жиҳатдан, дуккаклилар таркибида ичакларда оксил ҳазм бўлишига тўсқинлик қилувчи моддалар учрайди. Бу моддалар донларни қайнатганда ва ивиганда парчаланаяди. Шу боис дуккакли донлардан таом тайёрлашдан аввал уларни сувда маълум вақт ивйтиб қўйиш керак бўлади.

Дуккакли таомларни истеъмол қилиш қондаги холестерин миқдорини камайтириб, атеросклероз, юрак ишемик касаллиги ва қандли диабет ривожланишининг олдини олади. Буларнинг бари дуккаклилар таркибидаги ўсимлик толалари, полифеноллар, фитостеринлар, сапонинлар ва бошқа моддалар кўплиги туфайлидир.

Шунингдек, дуккаклилар холин моддасига жуда бой. Бу модда жигар учун жуда фойдали ва бошқа маҳсулотлар таркибида кам учрайди.

Дуккаклилар ичак микрофлорасини тиклашда ҳам ёрдам беради.

Калий, кальций, магний, хром, темир, мис, шунингдек, В1, В6, Е витаминлари ва бошқа фойдали моддалар миқдори бўйича дуккаклилар кўплада



донли ўсимликларни орта қолдиради. Лекин кальций ва фосфор нисбати организм кальцийни ўзлаштириши учун зарур бўлган даражада эмас. Дуккаклилар таркибидаги фитатлар эса кальций, темир ва баъзи минерал моддалар ўзлаштирилиши учун халақит беради.

Билиш муҳимки, дуккаклилар таркибида пуриинлар кўплиги сабабли, уларни подагра ва сийдик-тош касаллиги бор беморлар истеъмол қилиши тавсия этилмайди.

Одам организми дуккаклилар таркибида учрайдиган айрим углеводларни ҳазм қилиш қобилиятига эга эмас, ушбу углеводлардан қисман бўлсада халос бўлиш учун овқат тайёрлашдан олдин уларни бир неча соат давомида сувда ивйтиб, сўнг озгина ичимлик содаси кўшиш лозим.

Мош, нўхат ва бошқа дуккакли ўсимликлар баъзи ҳолларда метеоризмга сабаб бўлади, яъни одам уларни истеъмол қилгандан сўнг ичакларида газ тўпланганини сезади. Бунга сабаб дуккаклиларнинг клетчаткага бойлигидир.

Дуккаклилар таркибидаги клетчатка овқат ҳазм қилиш тизими ферментлари томонидан ҳазм қилинмайди. Ичаклардаги бактериялар эса клетчаткани парчалайди, натижада кўп газ ажралади.

Айрим кишилар "Ич дам бўлмаслиги учун фермент препаратлари (масалан мезим, фестал сингарилар)ни истеъмол қилиш керакми?" деб сўрашади. Фермент препаратларида оксил, ёғлар ва оддий углеводларни ҳазм қилувчи моддалар бор, лекин бу моддалар клетчаткани ҳазм қилиш учун мўлжалланмаган.

Клетчаткани ҳазм қилиш учун таркибида гемицеллюлоза бўлган фермент препаратларини қабул қилиш керак.

Метеоризмни йўқотишда таркибида симетикон бўлган дори воситалари наф беради. Симетикон кўпик ажралишига қарши таъсир кўрсатади ва метеоризмни камайтиради.

Зарур препаратлар албатта шифокор руҳсати билан қабул қилинади.

Абдуқаҳҳор ФОЗИЛОВ,
профессор.



ИЧБУРУҒ

Иссиқ кунларда кўп учрайдиган ичбуруғ (қорин оғриб, тез-тез ич кетиши) аслида кўплаб касалликлар белгиси сифатида кузатилади.

Ичбуруғни куйидаги омиллар юзга келтиради:

- вирусли, бактериал, паразитар ва замбуруғли инфекциялар;
- сифатсиз сув ва озиқ-овқат махсулотлари истеъмоли;
- озиқ-овқат махсулотлари ва тиббий препаратларга аллергия;
- ошқозон ва жигар фаолиятининг бузилиши;
- ингичка ва йўғон ичаклар касалликлари;

- баъзи бир озиқ-овқатларни ҳазм қила олмаслик;
- қўзғалувчан ичак синдроми;
- сурункали панкреатит;
- ўсмалар;
- стресслар.

Ичбуруғ кишида ҳаддан зиёд овқат истеъмол қилгани, қаҳва ёки алкогольли ичимликларни кўп миқдорда ичгани, ёғли таомларни тўйиб егани сабабли келиб чиқиши ҳам мумкин. Одатда бу ҳолат тезда ўтиб кетади ва даволаш учун айтарли муаммолар пайдо бўлмайди.

Баъзида оддий лямблия, гижжалар, сурги дорилар ва кўп сонли биологик фаол қўшимчалар қабул қилганда ич кетиш ҳолати юзга келади.

Ич кетиши узоқ вақт сақланиб турадигани ярали колит, Крон касаллиги, жигарнинг сурункали шикастланишларининг ҳам илк белгиси бўлиши мумкин. Аниқ тахшиш албатта тиббий текширувлардан куйилади.

ОРГАНИЗМ ЗАҲАРЛАНИШИ МУМКИН

Ич кетиши ўзига хос тарзда, яъни қайт қилиш, қоринда оғриқ, дармонсизлик, бош айланиши, қорин дам бўлиши, тана ҳароратининг

кўтарилиши, кўнгил айниши билан кечиши мумкин. У кўп ҳолларда организм заҳарланиши ёки ичак вирусли инфекцияларининг белгилари сифатида намён бўлади.

Боғча ва мактаб ёшидаги болаларда кўпинча ич кетишнинг

мнинг ейилган таомни ҳазм қилолмаётганидан дарак беради.

Кўпинча бу ҳолатлар меъда ости беши ферментларини етишмаслиги сабабли рўй беради.

АНИҚ ТАШХИС ҚЎЙИЛСА, ДАВО САМАРАЛИ КЕЧАДИ

Тўри ташхис орқали ич бузилишининг асл сабабларини тезроқ аниқлаш ва тегишли ҳамда самарали даволаш муолажалари белгилаш имкони яратилади.

Ташхисни аниқ қўйишда бемордан куйидаги таҳлилларни топшириш талаб этилади:

- қон таҳлили (яъни қонни текшириш ичбуруғнинг сабабини кўрсатади);

- нажас текшируви (бунда касалликнинг бактериал ёки паразитар эканлигини аниқлаша бўлади.);

- колоноскопия (кўпинча ичакни колоноскоп ёрдамида текшириш ич кетишнинг бошқа сабабларини аниқлаш мумкин)

Таҳлил натижаларига қараб ташхис қўйилгач, касаллик сабабларига мувофиқ индивидуал дори воситалари, ичак антисептиклари, пробиотик ва сорбентлар белгиланади.

Ич кетиш ва қайт қилиш маҳали организм сувсизланиб қолишининг олдини олиш учун беморга табиий сабзавот шарбатлари, газланмаган, тиндирилган сув ёки орал регидратацион воситалари ичириш буюрилади.

Тана ҳарорати юқори бўлганда иситмани туширувчи дори воситалари тавсия қилинади.

Ич кетаётган кўп қорин оғриса-оғримаса ошқозон-ичак тизимига бериладиган босимни имкон қадар камайтириш керак.

Таомномадан ёғли, қовурилган, ширин, аччик ва ўткир таомлар ҳамда зирворларни чиқариб, суви қора нон, сут ва сут махсулотлари, қаҳвадан тийилиш шарт.

Ёши катталардаги ич кетишга, кўпинча, ингичка ёки йўғон ичакдаги яллиғланиш (колит) жараёнлари сабаб бўлади.

Меъда ва меъда ости беши фаолиятининг бузилиши, авитаминозлар, сурункали заҳарланишлар, нерв бошқарилишининг издан чиқиши туфайли ичбуруғ келиб чиқиши мумкин. Буни эса фақат шифокор текшируви орқали аниқланади. Ўз билганча дориларни ичиш организмни зарарлайди.

Ич кетишига қарши дорилар фақат мутахассис тавсияси билан қабул қилиниши шарт.

Инобат АҲМЕДОВА,
гастроэнтеролог шифокор,
тиббиёт фанлари доктори.

инфекцион турлари учрайди. 1-2 ёшдаги болаларда ва янги туғилган чақалоқларда кўп ҳолларда ноинфекцион табиатли бўлади.

Шифокор рухсатсиз ичилган айрим айрим воситалари, айниқса антибиотиклар ич кетишига сабабчидир. Антибиотиклар ичаклардаги ҳамма бактерияларни ўлдиради, лекин шу аснода организм учун фойдали бактерияларни ҳам ноқуд қилади. Бунинг натижасида эса ичакдаги меъерий микрофлора мувозанатни бузилади.

Бундан ташқари ўсмаларга қарши кимёвий дорилар ҳам бу ҳолатга сабаб бўлиши мумкин.

СУВСИЗЛАНИШ ХАВҒ СОЛАДИ

Тез-тез қайт қилиш ва қушиш жараёнида танадан кўп сув йўқотилади. Организмнинг сувсизланаётганини пешобнинг тўқ рангли кириши, тери кўқариши, мушак тортишувларидан билиш мумкин.

Сувсизланиш саломатликка жиддий хавф солади. Шунинг учун ичбуруғ билан оғриган ҳар бир киши ўй шароитида нималар қилиш кераклиги, дори қутисига қандай дори воситалари бўлишини билиши лозим.

Қорин соҳасида доимий оғриқ, ахлатнинг сув, қон, шиллик, қорамтир(ички қон кетиш хавфи), оқ рангда (ўт йўллари тош ёки ўсма тўсган бўлиши мумкин) келиши зудлик билан шифокорга мурожаат қилиш ёки тез тиббий ёрдам чаққириш кераклигидан далолат беради.

Касалликка ташхис қўйишда, нажас(ахлат) қай рангда бўлиши мўҳим аҳамият касб этади. Масалан:

- оқши ахлатга - дизентерия;
- яшил тусдалигига - стафилококкларнинг кўпаётгани;
- қулранг кўпикли кўринса - организмга ротавируслар тушгани;
- ҳазм бўлмаган овқат қолдиқлари аралаш, ёғли ахлат эса организм

ҚАНДЛИ ДИАБЕТ ДАВОСИЗ ЭМАС, АММО...



Сайфулла АБДУЛЛАЕВ,

Самарқанд давлат тиббиёт институти педиатрия факультети хирургик касалликлар кафедраси профессори, тиббиёт фанлари доктори.

Асримизнинг йирик муаммоларидан бири қандли диабет хасталигидир. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг берган маълумотига кўра 1980 йилларда дунё бўйича 30 миллион киши қандли диабетга чалинган бўлса, hozirgi кунда бу рақам ер юзидagi турли мамлакатлар аҳолиси ўртасида 5-12 фоизни ташкил этади. Халқро диетологлар федерацияси томонидан билдирилишича, 2040 йилга бориб қандли диабет билан касалланганлар 640 миллион нафарга етар экан.

Қандли диабет ривожланиши ер шарининг ҳар хил ҳудудларида яшовчи халқларнинг тиббий шароитига, овқатланиш хусусиятларига, яшаш тарзи ва этник жиҳатларига ҳам боғлиқдир. Шимолий Америкада яшайдиган хиндуларнинг пима қабиласида бу касалликка чалинганлар 35 фоизгача учраб экан. Аслида уларнинг ота-боболари узоқ даврлар мобайнида очарчиликда турмуш кечиришган. Асримизнинг бошларига келиб уларнинг ҳаёти бирданига яхшиланган ва кўпчиликда семизлик пайдо бўла бошлаган, шу туфайли аксариятида қандли диабет юзага келган.

Охириги йилларда қандли диабетнинг эркаклар ва аёлларда учраши улар 40-45 ёшга етгунларича бир хил кўрсаткични ташкил этади, деб ҳисобланган. 45 ёшдан кейин эса бу хасталик эркакларга нисбатан аёлларда кўпроқ учрайди. 50 ёшдан ошган аёлларда қандли диабет касаллиги кўпроқ учрашини олимлар асосан уларнинг фарзанд кўриши ва уларни парваришлари жараёнидаги руҳий ҳолат кескинликлари ва асосан стресслар билан боғлайдилар. Умуман, бу дард пайдо бўлишига кучли ҳис-ҳаяжонлар, шунингдек руҳий ва жисмоний жароҳатлар, турмушдаги нохуш ҳолатлар ва юз берган ҳалокатлар туртки бериши аниқланган, Аянчлиси шундаки, қандли диабет билан касалланган кишиларда юшюқ тўқималарнинг ўткир йирингли касалликлари кўп учрайди ва уларни даволаш муҳим муаммолардан ҳисобланади.

СУЯКЛАР ҲАМ ЗАРАРЛАНАДИ

Қандли диабет юрак қон-томирларининг зарарланиши билан кечади (ангиопатия). Диабетик ангиопатиялар ҳар хил касаллик характериға эга. Баъзи беморлардаир майда артерия қон-томирлари зарар-



бри артериал қон-томирларда кузатилади. Қандли диабетда жуда оғир анатомо-физиологик ўзгаришлар натижасида содир бўладиган энг оғир асоратлардан бири диабетик панжа синдроми бўлиб ҳозирги кунда 30-80 фоиз беморларда учрайди. Шу жараёнда полинейропатия, остеоартропатия ва ангиопатия ҳамда ҳар хил йирингли некротик ҳолат ривожланиб, оқибатда бу анаэроб флегмона ва оёқлар гангренасигача етиб келиши мумкин. Остеоартропатия ва ангиопатия нейропатия ривожланиши натижасида юзага чиқади.

Қандли диабетнинг аҳоли орасида кўпроқ учраши, унинг оғир асоратларга олиб келиши бу хасталик профилактикаси усулларини такомиллаштиришдек янги муаммоларни юзага келтирмоқда. Демак, аҳоли орасида қандли диабетнинг ривожланиши мумкин бўлган хавфли гуруҳларни ажратиби, эрта ташхис қўйиш учун уларни алоҳида текшириш талаб қилинади.

Қандли диабет касаллиги билан оёқ панжаси суяклариди ўзгариш бўлишини биринчи бўлиб Д.Ж. Йордан 1936 йилда ахборот берган. Кейинчалик бу касаллик диабетик остеоартропатия номини олган.

Умуман, қандли диабет касаллигида бўладиган ўзгаришлар тўғрисида ҳозиргача ҳам ҳар хил фикрлар бор... Диабет касаллигида суякларда учрайдиган атрофик ўзгаришларнинг клиник кўринишлари ҳар хил бўлиб, 89-90 фоиз ҳолларда беморлар суяклариди симметрик ҳолда ўзгаришлар учрамоқда. Товон суягининг экзостози 36,2 фоиз беморларда учрайди. Айрим муаллифларнинг хулосаси бўйича диабет касаллигида асосан қўшувчи тўқима, томирлар, асаб тизими зарарланади.

Микроангиопатия ва нейропатия клиник жиҳатдан энг муҳим белгилардан бўлиб у остеоартропатия келиб чиқишида асосий сабаблардан биридир. Диабетда суякларда бўладиган ўзгаришлар ўрта ва кекса ёшдаги кишиларда кўпроқ кузатилади,

Касалликнинг оғирлик даражаси унинг кечиб муддатига ҳам боғлиқдир. Унутмаслик керак, диабет билан хасталанган аёллардан туғилган болаларнинг 15-16фоизиди суяклариди ҳар хил аномалия ҳолати кузатилиши мумкин.

ЖАРОҲЛИК МУАММОНИ БАРТАРАФ ЭТАДМИ?

Остеоартропатиянинг энг кўп учрайдиган асоратларидан (55 фоиз) оёқ панжасининг қафт юзасида чуқур трофик яраларнинг ҳосил бўлишидир. Кузатишларимиз бўйича бу касалликда гиперкератоз ва тирноқлар ўсишида ўзгаришлар бўлган. Кўп беморларда кечроқ юзага келадиган бошқа симптомлар, яъни диабеторенопатия, нефропатия ва полинейропатияларнинг пайдо бўлишидир.

Диабетик остеоартропатия юмшоқ тўқималарда, суюқларда йирингли некротик ҳолатнинг пайдо бўлиши билан асоратланади. Асосан ҳар хил майда жароҳатлар яралар, теридаги шилинмиш ва қуйишлар шу ҳолатга олиб келади. Юмшоқ тўқималарда трофик яранинг пайдо бўлиши кичик ва катта қон томирлари облитерациясидан ҳосил бўлса, ҳақиқий диабетик асоратлар нейропатия ва микроангиопатияларда ривожланади. Оёқ панжаларида йирингли некротик ҳолатнинг ривожланиши 50-70 фоиз ҳолатларда оёқларда ампутация қилиш билан якунланади. Қандли диабетни адекват ҳолатда даволаш ва гомеостази ҳар томонлама компенсация ҳолатига олиб келиш диабетик остеоартропатиянинг олдини олишда муҳим омилдир. Агар модда алмашинуви бузилишини ўз вақтида компенсация ҳолатига олиб келинса, ялғиланиш ҳолатини яхши даволаса ҳосил бўлган трофик яралар тезда битиб касалланган бўғимларда ҳаракат яхшиланади. Бунинг учун ҳосил бўлган йирингли ўчоқларни хирургик йўл билан очиб маҳаллий ва умумий комплекс даволаш зарур.

Қандли диабетнинг йирингли некротик асоратини хирургик даволаш тактикасининг асоси оёқларни ва уларнинг муҳим функциясини сақлаб қолишдир. Қандли диабет касаллигида яна бир оғир асоратларидан бири диабетик панжа синдроми дейилиб, буни қон томирлари артеросклерози билан микроангиопатия ҳолати деб тушуномок керак. Микроангиопатия асосан капиллярлар, артериолалар ва венулалар зарарланишидир. Магистрал катта қон томирларида умуман ўзгариш бўлмаслиги ёки бўлса ҳам кам миқдорда бўлиши кузатилади. Шунинг учун периферик қон томирларида пулс сақланади, оқоқланиш бўлмаслиги мумкин, ammo трофик яра, ҳатто гангрена хавфи юзага келади.

Майда томирларнинг алоҳида касаллигини жуда кам учрайди. Диабетик ангиопатия магистрал қон томирларининг атеросклерози билан бирга ўтishi мумкин. Диабет касаллигида кўпроқ қон томирларининг дистал қисми зарарланади, яъни тиззадан пастки қисмининг зарарланиши эътиборга моликдир. Диабетик беморларнинг ўнтадан биттасида вена қон томирларининг зарарланиши аниқланган.

Диабет касаллигининг томирлардаги асоратларни даволашда энг муҳим омил қондаги қанд миқдорини компенсация қилишдир. Ҳозирги кунда олимлар бунда инсулин билан даволашни муҳим деб ҳисоблайдилар. Инсулин капиллярлардаги патология ўтказувчанликни мўтадиллаб, капиллярларда қон айланишни яхшилайдди, ammo ангиопатияга таъсири тўғрисидаги фикрлар ҳар хилдир. Диабетик ангиопатияларни даволаш ва беморларни реабилитация қилиш қандли диабет касаллигини даволаш билан бирга олиб бориш мақсадга мувофиқдир. Диабетик йирингли некротик яраларни эрта хирургик усулда очиб, яралардаги йирингли некротик тўқималарни тозалайдиган маҳаллий ёғли ва суюқлик доривор моддаларнинг қўлланилиши бугунги кун талабидир.

Қандли диабет касаллиги асоратларининг шакли ва уларнинг оғирлик даражасини аниқлашда комплекс клиник текширишлар: беморларнинг анамнезини ўрганиш, объектив кўрик, регионар қон айланиш ҳолатини текшириш, суюқ ва бўғимлардаги ўзгаришларни текшириш ва ярадаги ажралмадан микробиологик текширишлар олиб бориш муҳим саналади.

“ДИАБЕТИК ПАНЖА” СИНДОМИ

Қандли диабетнинг полинейропатияси натижасида ривожланадиган оғир асоратларидан бири диабетик панжа синдромидир.

Диабетик панжа синдроми клиник белгилари унинг қайси шакли ривожланишига қараб юзага чиқади. Нейропатик ҳолат тоvonнинг ички мушакларининг атрофиясига, кейинчалик панжанинг деформациясига олиб келади. Шу сабабли пойафзал панжаларнинг қисилишига, юриш ҳолатининг бўзилиши сабабли қисилган жойларда қадқоқлар ҳосил бўлишига олиб келади, кейинчалик трофик яралар ҳосил бўлади. Қадқоқли жойларнинг ҳосил бўлиши механик қисилиш ва доимий ишқаланиш сабабидир. Қадқоқлар соҳасида териси инфекция билан ифлосланади, микроциркулятор қон айланиши пасайишидан микротравмалар пайдо бўлиб трофик ярага олиб келади ва улар кейинчалик абсцесс ва флегмоналарни вужудга келтириши мумкин.

Диабетик панжанинг ишемик шакли бошланишида оғрик пайдо бўлиб беморларда оксоқланиш юзага чиқади ва оғриклар безовта қила бошлайди. Бундай беморларнинг анамнезида чекиш, бракиннг ишемик касалликлари, хафaxonлик белгилари аниқланади. Оёқ панжаларида магистрал қон айланиш ҳолати бузилади ва маҳаллий тўқималарда қуруқ некроз пайдо бўлади. Қуруқ некрозлар бармоқларнинг проксимал қисмида ёки товон соҳасидан бошланади. Ишемик яра узоқ вақт кузатилиб, унинг битиш белгилари умуман кўринмайди. Диабетик панжанинг аралаш шаклида бир вақтнинг ўзида диабетик полинейропатия ва микроангиопатия ривожланади. Ана шу шаклларида инфекция некротик ҳолатларнинг ривожланиши ҳар хил кўринишларда бўлиши мумкин ва унинг ривожланиш кўринишига қараб оғирлик даражаси аниқланади. Диабетик гангренадан беморларда ҳамма ҳаётий муҳим аъзолар фаолиятининг бузилиши натижасида юзага чиқади.

Кўринадики, диабетнинг ҳамма асоратларини ўз вақтида аниқлаш ва тегишли даволаш ўта муҳим ҳисобланади. Диабетик панжанинг оғир йирингли некротик шакли билан беморларни даволашда бир неча мутахассислар жалб қилинади. Беморлар асосан йирингли септик марказларда стационар шaroитида даволаниши керак. Бўлимда хирург, эндокринолог, қон томирлар хирург, терапевт, анестезиолог-реаниматологлар томонидан мунтазам равишда маслаҳат қилиниши керак. Консерватив даволашда бир неча муҳим текширишлар ўтказилади. Қондаги қанд миқдорини доимо назорат қилиш, уни мўтадиллаш, микрофлоранинг таъсирчанлигини аниқлаган ҳолда антибиотикотерапия, оёқ панжаси ишемиясини критик ҳолатидан чиқариш, йўлдош касалликларни даволаш, диабетик панжани маҳаллий даволаш тавсия қилинади.

Қандли диабетнинг асоратларини даволашда, аввало қондаги қанд миқдори меъерий ҳолатга келтирилмаса, яраларнинг битиш муддати чўзилиб кетади.

ДИАБЕТИКЛАР НЕГА ОЁҚЛАРИНИ АСРАШИ КЕРАК?

Ҳозирги кунда диабет касаллигини даволаш энг долзарб муаммолардан ҳисобланади. Қандли диабетга чалинган беморларнинг ҳар иккитасидан бири хирургик йўл билан даволашига муҳтождир. Ҳар тўртинчи бемордан бирида йирингли некротик асоратлар кузатилиб, операциядан кейинги асоратлар 30-45%оизни ташкил қилади. Ана шу асоратларнинг энг огири оёқларда учрайдиган юқорида келтирилган асоратлар бўлиб кўпчилик ҳолатларда оёқлар ампутиацияси билан яқунланади.

Қандли диабет касаллигига чалинган кишилар ўз вақтида врачларга мурожаат қилишса, тегишли тавсияларни олиб ўз соғлигига яхши эътибор беришса узоқ умр кўришлари мумкин. Бунинг учун айрим тавсияларни ўз вақтида амалга оширишлари шарт. Оёқларни ҳар кун яхшилаб ювиш, уларни яхшилаб қуришти, бармоқлар орасини алоҳида юмшоқ мато ёрдамида артиш керак.

Оёқларни ювадиган сувнинг иссиқлик даражаси 37°С дан паст бўлиши, оёқ панжалари яхши қуритилгандан кейин юмшатовчи мойлар ва кремлар суркалиши (бармоқлар орасидан ташқари), ҳар кун оёқларни айниқса бармоқлар орасини синчиклаб қараш, агар бе-

мор бунӣ ўзи бажара олмаса яқин кишиларидан бири томонидан амалга оширилиши лозим. Тирноқларни яхшилаб олиш ва бурчакларини тўғри кесиш муҳим ҳисобланади. Бу ҳолатни бажариш учун ҳозирги кунда поликлиникаларда ташкил қилинган диабетик кабинетларда ишлайдиган хирург-хиропатистларга мурожаат қилингани маъқул. Оёқларда ҳосил бўлган қадоқларни ҳам ўша хирурглар томонидан ишлов берилиши керак. Ҳар кун пайпоқлар алмаштирилиши, оёқни терлатмайдиган пайпоқлар кийилиши ва ҳар кун алмаштирилиши керак. Пайпоқларнинг резиналари қисмаслиги ва улар тор бўлмаслиги керак. Оёқларда қадоқлар пайдо бўла бошлаганда албатта шифокорларга мурожаат қилиш, қадоққа ҳеч қандай химик моддалар ва ўзича уларни олиб ташлаш учун уринишлари мумкин эмас.

Ҳар кун оёқ кийимига эътибор бериш, улар тор бўлмаслиги керак. Бунинг учун ички юзасини бармоқлар билан текшириш мумкин. Оёқларни иссиқ сув, ҳар хил иситувчи грелкалар ёрдамида иситмаслик керак. Уйда пайпоқсиз юриш, пайпоқсиз туфли кийиш таққикланади. Бундан ташқари, беморлар қондаги қанд миқдорини доимий равишда текшириб туришлари, пархезга қатъий риоя этишлари, жисмоний ва руҳий зўриқишлардан холи бўлишлари зарур. Тавсияларга амал қилган беморлар дарддан тез фориг бўладилар ва улар узоқ умр кўришлари мумкин.

Олим мулоҳазалари

БАДИЙ ГИМНАСТИКА ФЙДАЛАРИ

Гимнастикачи қизларнинг қадди-қомати ўзгал ва соғлом бўлади. Айниқса қизлар саломатлигига ижобий таъсир кўрсатиб, эгилувчанлик, эпчиллик ва чаққонлик хусусиятларини шакллантиришда ҳам бу спорт турининг аҳамияти беқиёс.

Суюқларнинг тўғри ривожланишига гимнастика катта ёрдам беради, у мушакларни мустаҳкамлайди, умуртқа поғонаси қийшайиши (сколиоз) ва яссиоёқликни даволайди.

Юрак қон-томир, нафас олиш ва марказий асаб тизими иш фаолиятини янада яхшилашда гимнастиканинг ўрни алоҳида.

Машғулотлар давомида ҳаракатчанлик, ишчанлик ва кўтаринки кайфият вужудга келади.

Гимнастика билан шугулланишни қизлар беш ёшдан бошлашлари мумкин. Бу даврда қиз боланинг ҳаракат функциялари ривожланган, умуртқа поғонаси эгилувчан бўлади, тана мушаклари ва суюқларнинг ўзгарувчанлигини ривожлантириш бирмунча осон кечади.

Машғулотларни организм имкониятларига қараб истаган ёшгача давом этириш мумкин. Борди-ю

бирор сабабга кўра, машғулотлар оралиғида узилиш бўлиб қолса, кейинчалик энгилроқ машқлар билан яна бошидан бошлашга тўғри келади.

Қизлар бадий гимнастика машқлари билан ҳафтада уч марта икки соатдан шугуллансалар кифоя. Улар бу вақт ичида рақс элементларини пухта ўзлаштириб, мусиқа ритмини ҳис эта билишлари лозим.

Гимнастика билан шугулланаётган қизлар ўз соғлиқларига жиддий эътибор қаратишлари лозим. Тоза ҳавода сайр қилиш, овқатланиш тартибига риоя этиш, ҳафтада дам олиш орқали тана ва асаб тизимига етарлича ором беришлари керак.

Унутманг, туғма юрак нуқсонини билан дунёга келган, кўриш қobiliяти сусайган ва кўп мартабаба ўткир юқумли касалликлар билан оғриган қизлар бадий гимнастика билан шугулланмаганлари маъқул.

Алишер РАҲИМОВ,
мутахассис.



ТЕРЛАШ ТАБИЙ ЖАРАЁН, АММО...

Танадан тер чиқиши организм ҳолатига қараб ҳар хил кечади. Масалан, юрак фаолияти кескин сусайганда совуқ тер чиқади. Сил (туберкулез) касаллигида киши кечаси терлайди.

Иситмалаётган беморнинг тана ҳарорати бирдан тушганда аъзойи баданидан тер кўп ажралади. Кучли қўрқув пайтида эса тананинг маълум бир жойи (масалан, қафт, оёқ таги, қўлтиқ ости) терлаши мумкин.

Кўп тер ажралганда бадандан ачимсиқ хид келади ва терининг ҳимоя фаолияти бузилади. Ҳаддан ортиқ терлаш баъзан терининг йирингли касалликларини келтириб чиқаради.

Тер кўп ажралаши оқибатида баданга иссиқлик тошиши, тери яраланиб бичилиши сингари ҳолатлар кузатилади. Бунда эса касаллик чақирувчи замбуруғлар кўпаяди.

Танадан чиқадаган тер таркибида 97,5–99,5 фоиз сув, оз миқдорда хлорид, фосфат, сульфат тузлари, шунингдек, мочевина, сийдик кислота, креатинин бор.

Терлашнинг кўп ёки камлиги жисмоний ишнинг жадаллиги, ташқи муҳит ҳарорати ва ичилган суюқлик миқдорига ҳам боғлиқ бўлади.

Кўп ҳолларда шахсий гигиенага амал қилмаслик, яссиоёқлик, тор ва резина оёқ кийимида юриш, синтетик газламадан либослар кийиш натижасида ортиқча тер ажралади.

Кўп терлаш ҳолатининг икки тури мавжуд.

Эссенциал (локал) тури туғма бўлади. Болалиқда тер безларининг фаолияти кучайиб ўсмирликда юзага чиқади.

Баъзан кучли ҳаяжонланиш, вегетатив қон-томир дистонияси ва руҳий таъсирланиш туфайли касаллиқнинг шу тури намо-

ён бўлади. Бунда кўпинча кўл қафти, оёқ қафти, қўлтиқ, юз ва тери бурмалари терлаб туради.

Диффуз тури инфекцияни касалликлар, сурункали дардлар (сил, қандли диабет, қалқонсимон без хасталиклари) ва эндокрин тизими фаолиятининг бузилиши туфайли келиб чиқади. Бунда кучли терлашни бар-тараф этиш учун аввало асосий касалликка эътибор бериш, яъни даволаш керак.

Кўп терлашнинг олдини олиш учун маслаҳатларимизга амал қилинг:

- иссиқ ҳавода камроқ юринг;
- об-ҳавога қараб кийинишга одатланинг (синтетик матолар ўрнига табиий тола, ип, зигир, пахтадан тикилган қулай кийимлар кийинг, улар тор бўлмасин);
- спиртли ичимликлар ичиш ва тамаки чекишдан воз кечинг;
- ҳаво исиганда қаҳва ҳамда аччиқ дамланган чой ўрнига мева шарбатлари ва компотлари ичганингиз яхши;
- ортиқча вазндан халос бўлинг (чунки кўп терлашга семизлик ҳам сабаб бўлади);
- руҳий хотиржамликни сақланг, асабийлашавманг;
- юрак фаолиятида нуқсон сезсангиз кардиолог-шифокор тавсияларига кўра даволанинг;
- инфекцияни касалликларни ўтказиб юборманг;

- бирданига жисмоний зўриқишдан сақланинг;

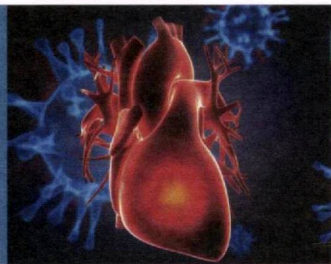
- пойфазал қулай, енгил, ёзда эса ҳар томони очик бўлгани маъқул, таги резинали оёқ кийим ва синтетик пайпоқ кийманг;
- эндокрин ва асаб тизимини эҳтиётланг.

Кучли терлашни даволаш учун аввало асосий сабаблар аниқланади. Яъни тананинг терлаши касалликларга боғлиқ бўлса зарур муолажалар олинади. Шифокор тавсиясига кўра, консерватив усулдан фойдаланилади. Муолажалар ёрдам бермаган ҳолларда жарроҳлик (тер безларига яқин бўлган симпатик толаларни кесиш иши) ва косметологик усуллар ҳам бажарилади.

Танадан меъёрдан ортиқ тер ажралиб чиқиши кишининг ўзи учун ҳам, ён-атрофидагилар учун ҳам айрим ноқулайликларни келтириб чиқаради. Чунки кўп терлаш натижасида терида бактериялар кўпаяди. Демак, кўп терлаётган бўлсангиз, албатта дерматолог ёки эндокринолог шифокорга кўринишингиз лозим.

Зухра АБИДОВА,
дерматолог,
тиббиёт фанлари доктори.

КОРОНАРОВИРУС ИНФЕКЦИЯСИ ВА ЮРАК-ҚОН ТОМИР КАСАЛЛИКЛАРИ



Ҳозирги кунда коронавирус касаллиги (COVID-19) патогенези ва уни даволаш масаллари замонвий тиббиёт олдида турган энг муҳим муаммо ҳисобланади. Коронавируслар (Coronaviridae) – РНК сақловчи вирусларнинг катта оиласи бўлиб, ҳам одамларни, ҳам ҳайвонларни зарарлаши мумкин. Серологик ва филогенетик таҳлилларнинг натижасига кўра коронавируслар тўрт авлодга бўлинади:

- Alphacoronavirus.
- Betacoronavirus.
- Gammacoronavirus.
- Deltacoronavirus.

Коронавируслар одамда бир қатор касалликларни: ўткир респиратор инфекциянинг энгил туридан то оғир ўткир респиратор синдромгача (ОУРС ёки SARS) қақариши мумкин. Бу кун аҳоли орасида тўртта коронавирус (HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63 ва HCoV- HKU1) циркуляцияси аниқланган ва улар одатда юқори нафас йўллари ни шикастлайди.

Ҳозирги пандемияни қақирган SARS-CoV-2, бир занжирли РНК тутувчи вирус Coronaviridae оиласига ва Betacoronavirus авлодига мансуб. SARS-CoV-2 вируси юқори патогенликка эга. SARS-CoV-2 нинг табиий резервуари кўршапалалардир. Касалликнинг асосий манбаи бемор одам ҳисобланади. Асосий юқиш йўллари ҳаво-томчи ва контакт-маиший йўл ҳисобланади.

Кўзгатувчининг кириш дарвозаси юқори нафас йўллари, ошқозон ва ичакларнинг эпителийсидир. Касалликнинг инкубацион даври ўртача 5-7 кун (2 кундан 14 кунгача). Қуйидаги клиник белгилар COVID-19 учун хосдир, яъни:

- тана ҳароратининг кўтарилиши (90 фоиз ҳолларда);
- йўтал (қуруқ ёки бир оз балғам билан) 80 фоиз ҳолларда;
- ҳансираш (30 фоиз ҳолларда);
- тез чарчаш (40 фоиз ҳолларда);
- кўкрак қафасидаги босилиш ҳисси (20 фоиз ҳолларда).

Бундан ташқари томоқда оғриқ, тумов, таъм ва ҳид билиш қобилиятининг пасайиши, конъюнктивит белгилари ҳам кузатилиши мумкин. Касалликнинг бошланғич белгилари орасида миалгия (11 фоиз), ҳушни йўқотиш (9 фоиз), бош оғриғи (8 фоиз), қон туфлаш (2-3 фоиз), диарея (3 фоиз), кўнгил айнаши, қусиш, юрак уриб кетиши ҳолатлари ҳам

учрайди. Касаллик кечилишига кўра энгил, ўртача оғирликда, оғир ва жуда оғир турлари фарқланади.

COVID-19 билан оғриган беморларнинг кўпчилигида юрак-қон томир касалликларининг хавф омиллари ва аниқланган юрак-қон томир касалликлари мавжуд бўлиб уларда касаллик оғир кечиши кузатилади. Шунингдек COVID-19нинг клиник кўринишида асосан респиратор симптомлар кузатилсада бу беморларда юрак-қон томир асоратлари ҳам ривожланиши ва бу ҳолатлар ҳатто ўлимга ҳам олиб келиши мумкин.

Хитойлик 3403 та COVID-19га чалинган беморни ўз ичига олган 10 та текширишнинг мета-таҳлилида кўрсатилишича, уларда юрак-қон томир касалликлари учраши 12,11 фоизни, кашандалик – 7,63 фоизни, артериал гипертония (АГ) – 16,37 фоизни ва қандили диабет (ҚД) 7,87 фоизни ташкил қилган. Хитойнинг уч клиникасида COVID-19га чалинган 476 нафар беморларни текшириш натижаси шуни кўрсатдики, касалликнинг оғир ёки критик кечиши кузатилган беморларда юрак-қон томир касалликлари касалликнинг энгил ёки ўртача оғир клиник кечиши бўлган беморларга қараганда кўпроқ учраган. COVID-19 билан касалланган 1527 нафар беморларнинг мета-таҳлили натижасида интенсив даволаш бўлимидаги беморларда юрак-қон томир касалликлари (3 марта), АГ (2 марта) ва ҚД (2 марта) бошқа беморларга қараганда кўпроқ учраши аниқланди.

Юрак-қон томир касалликлари мавжуд бўлган COVID-19 беморларида ўлим даражаси анча юқори. Хитойда (n=72 314) COVID-19 беморларида ўртача ўлим ҳолати 2,4 фоизни ташкил қилган бўлса, АГ бўлганда ўлим 6 фоизни, ҚД ҳолатида – 7,3фоизни, юрак қон-томир касалликлари - ЮҚТҚда – 10,5 фоизни ташкил этди. Италияда COVID-19дан вафот этган беморларда энг кўп учраган касалликлар, масалан АГ (73,8 фоиз), ҚД (33,9 фоиз), юрак ишемик касаллиги (30,1 фоиз), бўлмачалар фибрилляцияси (22 фоиз), онкологик касалликлар (19,5 фоиз) ва ўпканинг сурункали обструктив касаллиги (13,7 фоиз) кузатилган. Шу респираторнинг натижаларига кўра вафот этган беморларнинг кўпчилигида (48,6 фоиз) ≥ 3 коморбид касалликлари бўлган, 2 та ёндош касалликлар – 26,6 фоиз беморда, 1 та касаллик 23,5 фоиз беморда кузатилган, фақатгина 1,2 фоиз беморларда ёндош касалликлар бўлмаган.

Эндиликда COVID-19 кечишини оғирлаштирувчи ва ўлим хавфини оширувчи касалликлар -- ўпканинг сурункали обструктив касаллиги (5,7 марта), ҚД ва АГ (1,6 марта), онкологик касалликлар (3,5 марта) ва сурункали буйрак касаллиги (3 марта) ҳисобланади. Хитой, Европа мамлакатлари ва АҚШда ўтказилган бир қатор текширишлар натижасига кўра юрак-қон томир касалликлари, артериал гипертония ва қандли диабетни катта ёшли, эркак жинсли, нафас йўлларининг сурункали касалликлари ва саратон билан бир қаторда COVID-19 учун энг муҳим салбий прогностик омилларидан деб топилди.

COVID-19 сурункали юрак-қон томир касалликлари кечишини оғирлаштирибгина қолмай, балки юракнинг ўткир шикастланишига ҳам олиб келади. Хитойда ўтказилган кузатувларга натижасига кўра миокарднинг ўткир шикастланиши 7,2 фоиз, юрак ритмининг бузилишлари 16,7 фоиз ҳолларда кузатилган. COVID-19да юрак шикастланишидаги асосий механизмлар сифатида қуйидагиларни келтириш мумкин:

- локал ва тизимли яллиғланишни кучайиши ҳамда гиперкоагуляция атеросклеротик пиллачаларни ёрилиш хавфини оширади ва бу ўткир миокард инфаркти ривожланишига сабаб бўлиши мумкин;

- симпатик нерв тизимини фаоллашиши кислородга бўлган талабни оширади ва бу миокард ишемиясини ривожланишига имкон яратади;

- ўткир респиратор дистресс-синдром оғир гипоксия, миокардга кислород келишини камайиши ва юрак ритмини бузилишларига сабаб бўлади;

- кардиомиоцитларни бевосита шикастланиши ва уларга яллиғланиш цитокинларининг таъсирида миокардит ва сурункали юрак етишмовчилиги ривожланади;

- веноз тромбозлар ва ўпка артериясини тромбоземблияси кузатилади.

SARS-CoV-2 вируси ўпка эпителийсига ҳужайраларининг мембранасида жойлашган 2-турдаги ангиотензинин айлантирувчи фермент (ААФ2) билан боғланиб ҳужайра ичига киреади. Вируснинг ҳужайра ичига кириши учун фақатгина ААФ2 эмас, балки яна II мембрана турдаги серинли протеаза ҳам керак (ингл. – transmembrane protease, serine 2 – TMPRSS2). Бундан ташқари барча ААФ2 ҳужайра мембранасида жойлашмаган ва вирус эркин ААФ2га бириқиши мумкин. Шу сабабли юрак-қон томир касалликларини даволашда қўлланиладиган ААФ ингибиторлари ва ангиотензин II рецепторларининг блокаторлари (АРБ) ААФ2 экспрессиясини ошириши мумкин ва бу вируснинг ҳужайра ичига кириши учун қўлайлик яратди деган ҳавотирли фикр юзга келди. Бу ҳолат бутун дунё олимлари орасида катта баҳс мунозарига сабаб бўлди.

Маълумки, тўқималардаги ва қонда айлини юрувчи ренин-ангиотензин-альдостерон тизими (РААТ) қон босимини бошқаришда қатнашувчи пептидларнинг мураккаб мажмуасидир. ААФ2 ангиотензин- II ни ангиотензин-1-7гача парчаловчи фермент бўлиб, ангиотензин-II нинг вазоконстрикция, натрийни ушлаб қолиш хусусияти

ва фиброз таъсирини камайтиради. ААФ2 юрак, буйрак ҳамда альвеоляр эпителий ҳужайраларида жойлашган. Ҳайвонларда ўтказилган айрим экспериментал тадқиқотлар ААФ ингибиторлари ва АРБларини қўллаш ААФ2 экспрессиясини оширишини кўрсатди.

COVID-19 билан касалланган 417 нафар беморни (улардан 42 нафариди АГ бўлган) текшириш натижаларининг ретроспектив таҳлилига кўра ААФ ингибиторлари ёки АРБни ичган беморлар (17 нафар, 40 фоиз) гуруҳида касаллик оғир кечиши (23,5фоиз vs 48фоиз) ва ўлим (0 vs 2фоиз) ААФ ингибиторлари ёки АРБ ичмаган беморлар гуруҳига қараганда камроқ учради. Хитойда 1178 нафар COVID-19 беморларини даволаш натижалари таҳлил қилинганда уларнинг 362 нафариди АГ аниқланди ва 115 нафар РААТ блокаторларини қабул қилган (31,8 фоиз). АГли беморлар орасида ўлим кўрсаткичи юқори бўлиб 21,3фоизни ташкил қилди. Бунда РААТ блокаторларини ичган беморларни сони касаллик оғир ёки энгил кечган (32,9 фоиз vs 30,7 фоиз; P=0,65) ҳамда ўлган ва тирик қолган (27,3фоиз vs 33,0фоиз; P=0,34) беморлар орасида фарқ қилмади.

Ҳозирги вақтда мавжуд бўлган маълумотлар РААТ блокаторларини COVID-19 асоратлари ривожланишидаги роли тўғрисида бир тўхтамга келишга имкон бермайди. Шу билан бирга РААТ блокаторлари бир қанча касалликлар, яъни АГ, сурункали юрак етишмовчилиги, ЮИК, ҚД бор беморлар учун ҳаётий муҳим препаратлар ҳисобланади ва улар прогностини белгилайди. Бугунги кунда Европа кардиологлари жамияти, Америка юрак ассоциацияси ва Россия кардиологлари жамиятлари экспертлари ААФ ингибиторлари ва АРБлари билан даволашни давом эттириш муҳимлигини таъкидлаб ўтишди.

Юқорида келтирилган маълумотларга асосланган ҳолда ҳамда ААФ ингибиторлари ва АРБларини юрак-қон томир касалликларида исботланган даражада асоратлари ва ўлимни камайтиришини ҳисобга олиб, COVID-19 бор йўқлигини қатъий назар, сурункали юрак етишмовчилиги, АГ, ЮИК, миокард инфарктида бу препаратлар билан даволашни давом эттириш лозим. COVID-19ли беморларда РААТ блокаторларини тўхтатиш мумкин эмас, чунки бу нарса юрак-қон томир асоратларида бўладиган ўлим хавфини ошириши мумкин.

Равшан ҚУРБОНОВ,

Республика ихтисослаштирилган Кардиология илмий-амалий тиббиёт маркази директори, УЗФА академиги.

Нигора СИРОЖИДИНОВА,

катта илмий ходим, тиббиёт фанлари доктори.



«ГАПИРАДИГАН» КИТОБЛАР



Китобнинг бир олам сеҳру синоати бор. Доимо мутолаа қилувчи киши бунга яхши билади. Юртимизда ўтган ойлардаги пандемия шароитида китобхонлар сафи янада кенгайди. Негаки карантин даврида вақтдан энг тўғри фойдаланишни истаганлар кўпроқ китоб ўқиш билан банд бўладилар.

Тошкент вилояти кўзи ожизлар кутубхонаси директори Диловар Раимжонованинг айтишича, ҳукумат томонидан эндиликда кўзи ожиз ва заиф кўрувчиларни ижтимоий муҳофаза қилиш, уларга қулай шарт шароитлар яратиш, уларни янгиликлардан хабардор қилиб бориш ва тегишли ахборотлар билан тезкор таъминлашга алоҳида эътибор қаратилмоқда. Улар учун махсус зиё масканлари мавжуд эканлиги бунинг яққол исботидир.

- Биз дастлаб 657 та адабиётлар билан иш бошлагандик, эндиликда кутубхонамиздаги китоблар сони 12154 тага етди, - дейди Диловар Раимжонova.

Бу кутубхонада кўзи ожиз китобхонларнинг оила аъзоларига, кўзи ожизлар жамият тизимидаги ташкилот, муассаса ва корхоналарда хизмат қилувчиларга, кўз касалликлари бўйича фаолият кўрсатувчи шифокорлар, кўзи ожиз болалар, мактаб ўқувчилари ва ўқитувчиларига хизмат кўрсатилади.

Кутубхона фонди Луи Брайль алифбосидаги нашрлар, магнит тасмаларига ёзилган «гапирувчи» ўрам ва кассеталар, босма, бўртма ҳарфдаги китоблар ва вақтли нашрлардан иборат. Муҳими, буларнинг ҳар бири осон мутолаа қилиш ва завқланиш имконини беради.

Кўзи ожиз китобхон қўлига китоб олар экан, мутолаа давомида унинг сеҳрини қалбдан ҳис этади, унга дилли билан боғланади, гўёки китоб унга ажойиб саргузаштларни сўзлаб бераётгандек туюлади. Шунда китобхон бу самимий гапирадиган дўстидан ич-ичдан миннатдор бўлади.

Коронавирус пандемияси туфайли эълон қилинган карантин жараёнида вақтинча кўзи ожизлар кутубхонасида фойдаланувчиларга хизмат кўрсатиш тўхтатилган. Аммо ҳар бир бўлимда ишлар онлайн ташкил этилган, буклетлар, қўлланмалар, фото слайд кўргазмалари, аудио китоблар билан китобхонларга хизмат кўрсатиш ташкил этилган бўлиб, масофадан туриб тақдим этилиб келинмоқда.

Аслида кутубхона иш жамоаси томонидан уюштирилган тадбир ва кўргазмаларда қатнашиш жауда яхши, лекин вазият кутубхонага келмасликни тақозо қилар экан, масофадан илм олишдан чарчамаслик керак. Негаки, донишмандлар таъбири билан айтганда, инсон китоб ўқишдан тўхтаса, фикрлашдан ҳам тўхтайдми. Кутубхонанинг ҳар битта аъзоси бунга яхши билади.

Кутубхонанинг @toshvilkok расмий канали ёшۇ қари, каттаю-кичик, соғлом ва имконияти чекланган китобхонларга бирдек хизмат кўрсатмоқда. Шаҳодат Саъдиева, Рўздат Эргашев, Шаҳризода Йўлдошева, Рихсибoева Гулноза Рихсибoевалар кутубхонанинг фаол фойдаланувчилари қаторидан жой олишган.

Соғлом фойдаланувчилар адабиётларнинг ПДФ шаклини мутолаа қилишса, имконияти чекланганлар учун канал ходими Камола Авазова аудио шаклини тақдим этиб, ўз китобхонлари меҳрини қозониб келмоқда.

Ҳозирги кунда кўзи ожиз фойдаланувчилар томонидан сўровнома асосида Аҳмад Лутфий Қозончининг "Саодат асри қиссалари", Саид Аҳмаднинг "Уфқ", Тохир Маликнинг "Одамийлик мулки", "Шайтанат", Ўткир Ҳошимовнинг "Нур борки, соя бор", "Икки эшик ораси", "Дунёнинг ишлари", "Урушнинг сўнги қурбони" ва бошқа ёзувчиларнинг асарларига талаб катта.

Китобхонлар билан телефон орқали суҳбатлар ташкил этилиб, ҳар бир китобхон билан алоҳида иш олиб бориш кенг йўлга қўйилган.

Онлайн жараёнида Камола Авазова, Мунира Дўстмухамедовалар фаол ва самарали иш олиб бориб, Ўзбекистон Республикаси Маданият Вазирлиги Республика Марказий кўзи ожизлар кутубхонаси томонидан жорий йилда "Кутубхоначилар кунин" муносабати билан фахрий ёрликлар билан тақдирландилар.

Шунингдек, Гўзал Сайдуллаева, филиаллар - Ангрен ва Чирчиқ шаҳри, Зангиота, Паркент, Янгийўл туманларидаги мудир ва ходимлар фаолияти таҳсинга сазовор.

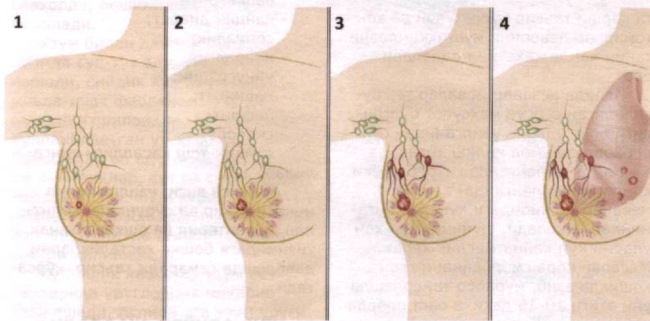
Зангиота туманида "Ёшлар ойлйги" доирасида "Зулфия" мукофоти совриндори Бўзсувлик Моҳинур Жалолова билан ўтказилган онлайн тадбир ҳам ибратли, ҳам қизиқарли кечди. Карантин даврида ушбу кутубхона ходимлари томонидан китобхонларга уй шароитида адабиётларни мутолаа қилишлари учун барча қулайликлар яратиб берилган.

Ойгул СУЮНДИҚОВА.



СУТ БЕЗЛАРИ САРАТОНИ

Сут безлари саратони кўкрак тўқималаридаги соғлом ҳужайраларни емириб борадиган хавфли ўсма ҳисобланиб, асосан ички ҳамда ташқи зарarli омиллар (масалан, канцероген моддалар, радиоактив нурлар) таъсирида вужудга келади ва ривожланади. Она авлодида кўкрак беzi саратони бўлган ёки бепушт аёллар, биринчи ҳомиладорлик кеч (30 ёшдан кейин) рўй берган, ўсмирликда барвақт ҳайз кўрган (12 ёшгача), менопауза даври кеч бошланган аёлларда (55 ёшдан кейин) бу дард билан оғриш хавфи кўпроқ бўлади.



Гормонал контрацептивлардан кўп фойдаланиш, қалқонсимон безларида касалликлари бор аёлларда гормонлар ишлаб чиқарилишининг бузилиши, ўт (сафро) ишлаб чиқариш йўллари дискинезияси, гипофиз, қандли диабет, мастит, болаликда олинган кўкрак атрофидаги оғир жароҳатлар, ҳаддан ортққ семириш сингари ҳолатлар бу касалликка сабаб бўлиши мумкин.

Аёл (у 20 ёшдан ошган бўлса) ҳар ойда бир марта ўзини текшириб туриши керак. Бунинг учун ҳайз келгандан кейин 2-3 кун ўтгач (таъкидлаш жоизки, циклнинг мунтазамлиги ва ўз вақтида бошланиши ни ҳам муҳим аҳамиятга эга) яъни менопауза даврида - ҳар ойнинг бир кунини белгилаб олиб, кўкракни қўл учлари билан силаб-сийпаб оғриқли, қаттиқ кўлга уннайидиган нарса борми-йўқми, текшириб туриши керак. Аёл қўл билан пайпаслаш ёрдамида 0,5 см дан - 1,0 см гача бўлган тугунни сезиши мумкин.

Текшириш жараёнида тери соҳаси ва кўкрак учи ранги ўзгаришига, қўл учи билан босганда оғриқ бор-йўқлигига, бундай оғриқ аввал ҳам бўлганми, йўқми, шунга эътибор бериш керак. Маълумотларга кўра, саратон билан оғриган 75-90 фоиз аёл дастлаб мана шу белгилар туфайли касаллик-

ни аниқлаганлар. Аммо, кўкракда оғриқ пайдо бўлгандан кейин 2 ой ичида шифокорга мурожаат қиладиган аёллар - 15 фоизни, 3-4 ой ичида - 20 фоизни ва ярим йил ва ундан ҳам ортиқроқ вақт ўтказиб шифохонага келадиган бемор аёллар 65 фоизни ташкил қилар экан. Бундан кўриниб турибдики, кўпчилик аёллар касалликнинг илк белгилари пайдо бўлиши билан мутахассисга мурожаат қилмайдилар. Ваҳоланки, кўкрак безларида пайдо бўлиши мумкин бўлган хавфли ўсмаларнинг олдини олиш ва самарали даволаш айнан муолажанинг эрта бошланиши билан боғлиқ.

Вақтни бой бермай онколог-маммологга бориш керак. Онколог "Қўлтиқ остидаги оғриқ такрорланиб турадими? Оғриқ пайдо бўлганда кўкрак беziда ўзгаришлар рўй берадими?", "Тери ва кўкрак учининг ранги, шакли ўзгардими?", "Кўкрак учидан сарғиш, қизғиш суяқлик ажраладими?" каби саволларни бериши мумкин. Агар бундай белгилар бор бўлса-ю, бемор вақтида шифокорга бормасдан дардини яшириб юраверса, саратон ривожланиб кетиши мумкин. Яхши-си аниқ ташхис қўйилгач муолажани ўз вақтида бошлаган маъқул.

Онколог-маммолог беморни рентген текширувига (маммогра-

фияга) ва УЗИ га юбориши мумкин. Зарур бўлганда, касалликни аниқроқ текшириш учун биопсия қилинади, яъни тугун ўчоғидан инвазив усулда намуна олиниб, махсус микроскопда текширилади. Бундай текширув кўпинча операциядан олдин, кўкрак беzини бутунлай олиб ташламаслик мақсадида, фақат касалланган қисмидан фориғ бўлиш, яъни кўкракнинг эстетик жиҳатини сақлаб қолиш учун керак. (Лекин бунда ўсманнинг қайта пайдо бўлиш хавфи сақланиб қолади.)

Беморга ташхис қўйилгач, бир қанча муолажалар оширилади:

Нур терапияси - кўпинча жарроҳликдан кейин, хавфли ҳужайралар сақланиб қолган бўлса, улар қайта пайдо бўлмаслиги учун қўлланилади.

Кимётерапия - ўсма ва ўсманнинг пайдо бўлишига сабабчи тўқима ҳужайраларининг кўпайишини кимёвий моддалар билан тўхтатиш мақсадида қўлланилади. Бу муолажа жарроҳликкача, жарроҳликдан сўнг, баъзан жарроҳлик ўрнига тавсия этилиши мумкин.

Иммунтерапия - кимё муолажаси даврида беморнинг йўқотган куч-қувватини қайта тиклаш мақсадида буюрилади.

Таргет терапия - ўсмаларнинг пайдо бўлиши ва тез ривожланишига ёрдам берадиган одам танасидаги ген - HER2 ни йўқотиш учун қўлланилади. Баъзан кимё муолажаси билан биргаликда, баъзан эса жарроҳликдан кейин буюрилади.

Баъзан текширишлар тугаб, касаллик аниқ бўлгандан кейин ҳам баъзи аёллар кимё, айниқса, жарроҳлик муолажасига анча вақт рози бўлишмайди ва вақтни ўтказиб юборишади. Бошқа йўллар билан даволанишига ҳаракат қилиб, ўзларининг аҳовларини янада оғирлаштириб қўядилар. Ўз навбатида шифокор ҳам беморнинг руҳий ҳолатини ҳам инобатга олиши муҳим аҳамиятга эга. Бемор шифокорга қатъий ишонса, жарроҳлик йўли билан даволаниш и зарур пайтда ваҳимага берилмасдан, онгли равишда мутахассис тавсияларини аниқ-пухта бажарса, бу дардни албатта енгиши мумкин бўлади.

Наримон ШОЮСУПОВ,
маммолог шифокор, тиббиёт
фанлари доктори.

МАЗАЛИ, СЕРШИРА, ВИТАМИНГА БОЙ...

Сахий офтоб нурларидан баҳраманд бўлиб боғларимизда турли-туман анвойи мевалар фарқ пишиди. Улар:

- уруғли (олма, нок, беҳи, узум сингарилар);
- данакли (ўрик, шафтоли, гилос, олхўри, олча ва бошқалар);
- резавор (малина, қора смородина, маймунжон кабилар);
- цитрус (лимон, хурмо, банан, мандарин) мевалардир.

Таркибида витаминлар, органик кислоталар, ҳар хил минераллар, пектин ва ошловчи моддалар сероб бўлган ҳўл мевалар организм саломатлиги учун жуда фойдали.

Лимон, олма, олхўри, олча ва ўрикдаги органик кислоталар вужудимиз ичида кислота-ишқор мувозантини сақлаб туради. Бу меваларда калий тузлари ҳам кўп.

Нок ва шафтоли осон ҳазм бўладиган темир тузларига бой.

Беҳи, хурмо ва анорда витамин С фаолигини кучайтирувчи ошловчи модда (танин) сероб.

Бундан ташқари сархил ҳўл меваларда овқат ҳазм бўлишига ёрдам берадиган пектин моддалари ҳам бор.

ТўЙИБ-ТўЙИБ ЕНГ, ШИФО ТОПАСИЗ

Янги узилган меваларда ҳамиша пектин ва клетчатка бўлади. Клетчатка ичак фаолиятини яхшилайдди, ўт (сафро) ажралишини кучайтиради, пектинлар эса танамизда йиғилган зарарли моддаларни чиқариб ташлайди.

Ичакларни касаллик кўзгатадиган бактериялардан халос қилишда ҳам ҳўл меваларнинг ҳиссаси бор.

Биламизки, резавор мевалар боғларда ёввойи ҳолда ўсиб етилади, улар овқат ҳазм бўлишига кўмаклашди ва организмдан ортиқча холестерин чиқиб кетишини кучайтиради.

Резавор мевалар таркибида ичак шиллиқ пардасининг яллиғланиши-

га қарши таъсир кўрсатувчи ва қон томирлар деворини мустаҳкамловчи танин ҳамда кахетин моддалари бор.

Аслида резавор мевалар тез бузиладиган серсув махсулот бўлганлиги боис уларни узилганидан сўнг дарров истеъмол қилиш керак.

Қайта ишланганда (мураббо ёки компот тайёрланганда) резавор мевалар таркибидаги кўпгина витаминлар йўқолади, шунинг учун ҳам уларни кўп қайнатмаслик керак. Масалан қора смородинани ёғоч қошиқда эзиб, мураббо тайёрлашда уни атиги 10-15 дақиқа паст оловда қайнатиш кифоя қилади.

Ҳўл меваларнинг аксарияти организмдаги айрим касалликлар (масалан қабзият, атеросклероз, қон айланишининг бузилиши, колит, жигар дардлари сингарилар) ни даволловчи бебаҳо дори ўрнига ҳам ўтади. Масалан:

Олхўри ични юриштириб, қабзиятни бартараф қилади.

Олча таркибидаги калий, кальций, магний, темир, йод, пектин, оксил моддалари ва кўплаб витаминлар борки, улар склерозга қарши ажойиб восита, овқат ҳазмини яхшилайдди, антисептик таъсир ҳам кўрсатиб, турли яллиғланишларнинг олдини олади.

Анжир қоннинг қуюқлашишида фойда беради, шунингдек нерв марказларининг кислород билан таъминлашишида муҳим рол ўйнайдди.

Лимон шамоллашни даволайди, томирлардаги тикилмаларни очади, танага бардамлик бахш этади.

ОЛМА "МЎЪЖИЗА"ЛАРИ

Олма ҳақида алоҳида гапирсак арзийди. Чунки бу мевада организм учун зарур бўлган фойдали моддалар мавжуд. Шунинг учун ҳам олма кўплаб касалликларда шифобахш дармондоридир.

Темир танқислиги туфайли рўй берадиган камқонлиқни кўп микдорда олма истеъмол қилиш орқали даволаса бўлади.

Қадимги табиблар фикрича, олмани кўп истеъмол қилиш ва янги шарбатини мунтазам ичиб туриш орқали қуйидаги хасталикларни енгиллаштириш мумкин:

- бош оғриғи;
- қандли диабет;
- семизлик;
- невралгия;
- уйқусизлик;
- ларингит;
- нефрит;
- склероз;
- сийдик-тош касаллиги сингарилар.

Айниқса янги узилган олма меваси ўткир ва сурункали колитлар, дизентерия ва ошқозон-ичак тизимидаги бошқа хасталикларни даволашда самарали таъсир кўрсатади.

НОК, ОЛХЎРИ, ШАФТОЛИ... (ЮРАК ИШИГА КЎМАК БЕРИШАДИ)

Нок таркибидаги табии антитиотик ҳисобланган арбутин моддаси қон томирлар деворини мустаҳкамлайди.

Нок мевасида калий кўп микдорда бўлиб, юрак мушакларини қувватлантиради. Айниқса юрак ритми бузилганда кўпроқ яхши пишган нокни тўйиб-тўйиб истеъмол қилиш лозим.

Олхўридаги оксил, турли витаминлар, айниқса РР витамини юқори қон босимини пасайтириб, юрак қон-томирларини мустаҳкамлашга хизмат қилади.

Шафтоли таркибида калий тузлари сероб бўлгани боис, юрак фаолиятини мустаҳкамлайди. Бу мевада эфир мойлари, ошловчи моддалар, қандлар, минерал тузлар, микроэссенциялар ва бошқа кўплаб витаминлар мавжудки, уларнинг ҳаммаси танага кўч бағишлаб, юракнинг янада фаол, соғлом ва тўла қувват билан ишлашини таъминлайди.

АМПЕЛОТЕРАПИЯ - УЗУМЛИ ДАВО

Турли касалликларни даволашда кўпинча узумдан фойдаланилади. Бу ампелотерапия дейлиб, асосан силнинг бошланғич даври, юрак,

жигар, буйрак, ўпка касалликларига, подагра ва иккиламчи камқонликда буюрилади.

Узум таркибида қанд (глюкоза ва фруктоза), органик кислоталар (олма ва лимон кислоталари), кальций, фосфор, темир, турли минераллар, витамин С, В, каротин, ҳар хил ферментлар ва фитонцидлар бор. Муолажа учун гарқ пишган узум танланади ва беморларга бир кунда ярим килограмдан бериб бошланади. Бир кеча-кундузлик миқдор икки килограммга, шарбати эса бир-икки литрга етказилади. Беморларга узум кунига уч маҳал (наҳорда, пешинда ва кечкурун) берилади.

Узум билан даволашда организмада сув-туз алашинуви тезлашади, сийдик кўп ажралади, меъда-ичак фаолияти кучаяди, иштаха яхшиланади. Амелотерапия қўлланилаётган уч ҳафта давомида бемор ёгли ва шўр овқатлар, спиртли ичимликлар, сут ва сутли таомлардан воз кечиши керак. Қандли диабет, ошқозон яраси, дизентерия ва гипертонияда амелотерапия тавсия қилинмайди.

Кўпчилик кишилар узум еётганларида уруғларини чиқариб ташлашади. Аслида эса узум уруғи ошқозонга тушганидан сўнг ичкакли орқали силжир экан, организмда йирилган турли керасиз зиндиларни ўзи билан бирга олиб кетади. Шунинг учун ҳам узумни уруғи билан ейиш ҳам соғлигимизга анчагина фойдали эканлигини унутмаслигимиз керак.

Узумнинг барги ҳам фойдали, масалан чипқонга узум барглари майдаланиб тайёрланган бўтқа докага ураб қўйилса жароҳат тузалиши тезлашади. Ўпка силига чалинган кишилар кўпроқ узум ейишлари керак.

Атеросклерозни даволашда эса кунига овқатдан бир соат олдин уч маҳал бир стакандан узум шарбати ичиш фойда беради. Сурункали ич қотишда эса кунига уч маҳал икки стакандан узум шарбати ичиш лозим бўлади.

Табиилар таъкидлашга кўра, узумни янги узилган пайтда тановул қилмасдан, балки бир-икки кундан кейин еган маъқулроқ. Негаки янги узилган узумнинг ҳазми оғир бўлади, агар вақт ўтиб пўсти юмшандан кейин ейилса ҳазми осонлашади, танага қувват беради, соғлом қонни кўпайтиради.

ШАРБАТ ИЧИБ, ҚУВВАТ ТЎПЛАНГ

Янги тайёрланган мева шарбати (шарбатсиз қичқир ёрдамида олинган суви) ва пастерланган компоти

(шарбати) таркибида организм учун ўта фойдали моддалар кўп.

Олма шарбати қанд, пектин моддалари ва минерал тузларга бой.

Урик шарбатида калий, темир тузлари ва каротин моддаси сероб.

Узум шарбатида органик кислоталар, минерал тузлар ҳамда кўплаб витаминлар мавжуд. Сурункали ич қотишда кунига уч маҳал бир стакандан узум шарбати ичиш фойда беради.

Атеросклероз ва камқонликда ҳар кун бир-бир ярим стакан анор шарбати ичиш керак.

Олхўри шарбати ташналикни босади, тана ҳароратини туширади. Беҳи мевасининг шарбати билан астма, юрак санчиги, сарик касали, дизентерия касалликлари даволанади.

Кишининг тана ҳарорати бирдан кўтарилиб кетса бир ошқошқ лимон шарбатини бир стакан қайнаган сувга аралаштириб ичиши лозим.

Спиртли ичимликлардан захарланганда бир стакан малина шарбатини ичиш кифоя қилади.

Олча шарбати юқори нафас йўллари яллиғлинишларини тузатади, иситмини тушириб балғам кўчириш хусусиятига эга.

Юрак ритми бузилганда ҳар кун чорак стакандан уч маҳал шафтоли шарбатини ичган маъқул.

Гастритни тузатишда чорак стакандан ҳар кун уч маҳал смородина шарбати ичиш ёки бундай шарбат билан томоқни гарғара қилиб ангинани бартараф қилиш мумкин.

Янги мевадан шарбатсиз қичқир ёрдамида тайёрланган шарбатни дарҳол (бир-икки дақиқа ичида) ичиш лозим.

Шарбатларни овқат билан аралаштириб ичмаган маъқул. Аксинча улар овқатдан олдин ёки овқатланашлар оралиғида ичилса фойдалилик даражаси юқорироқ бўлади.

ЎЎЛ МЕВАНИ МУЗЛАТКИДА САКЛАМАН МАЪҚУЛ

Янги меваларни яхшилаб ювиб, сўнг илиқроқ ҳолда истеъмол қилган маъқул. Уларни музлаткича қўйманг.

Эттибор қилинг, яхшилаб ювилмаган мевани истеъмол қилиш турли инфекцион касалликларни келтириб чиқарса, музлаткичдан олиб ейилган мева юқори нафас йўллари яллиғлинишларига сабаб бўлади.

Музлаткича сақланган ҳўл мева таранглигини йўқотиб буришади, суви (шираси) камаяди, асл ҳолидаги мазасини йўқотади.

Ҳўл меваларни нонуштадан бир-икки соат ўтиб, тушлиқдан ярим соат олдин ёки кечки овқат-

ланишдан бир соатдан сўнг ейилса фойдаси кўпроқ бўлади.

Гўштли овқатдан кейин ўрик ейилса ич кетиши бошланади. Бу мевани егандан сўнг сув ичиш мумкин эмас. Ошқозон яраси ёки гастрит билан огриган беморлар ўрикни камроқ истеъмол қилишлари керак. Анжирда жуда кўп бириктирувчи тўқималар бор, шу сабабли уни ичкалар яллиғлинишида чекланг, бу мевада қанд миқдори анчагина миқдорда бўлганилиги сабабли қандли диабет билан касалланганларга тавсия этилмайди.

Меъда-ичак йўллари касалликларига, ошқозон яраси хуружи ва сурункали панкреатитда апелсин шарбатини ичманг.

Шафтолини наҳорда емаганингиз маъқул. Бу мевани кун ўртасида овқатланишдан сал олдин истеъмол қилсангиз фойдаси кўп.

Бананни оқ қоринга истеъмол қилманг, орқасидан сув ичсангиз янаям ёмон. Оёқ томири кенгайганда (варикозда) банан умуман тавсия этилмайди. У жуда секин ҳазм бўлади, ичкада кўп ел ҳосил қилади, сафро ажралишини сусайтиради.

Нок ейилгандан сўнг то у ҳазм бўлгунча совуқ сув ичиш мумкин эмас. Шунингдек, нокни гўштли таомлар билан ҳам еб бўлмайди.

Олхўри ҳаддан зиёд кўп ейилса мия фаолиятини ёмонлаштиради.

Олча ва тоғолганин меъда шираси кислоталилиги бандан бўлган кишилар камроқ истеъмол қилишлари лозим.

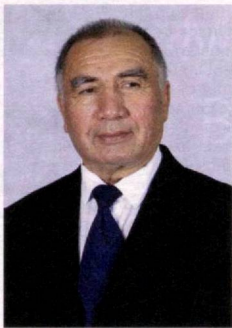
Ширин анор ҳаддан ташқари кўп ейилса ҳазмини бузади, меъдани заифлаштиради, тери қатламларини дағаллаштиради, бавосил (геморрой) дардига чалинган беморларга анор буюрилмайди.

Беҳи мевасининг ўзини еманг. Ўзини есангиз танадаги аъзоларда тикилма ва тугунлар пайдо қилади, шунинг учун бу мевадан мураббо пишириш ёки унинг шарбатини асал билан ичиш фойдалирок.

Қон ивиши юқори бўлганда қора смородина емай туринг, жиғилдон қайнашида эса лимон шарбатидан воз кечинг.

“Ўўл мевалардан бир неча хилини майда тўғраб, сўнг бироз сметана қўшиб ейилса, уларнинг қувватлиги янада ортади” дейишади пархезшунлар.

Нашрга тайёрловчи:
Феруза РАҲИМ қизи.



ШОК ҲОЛАТИДА ТЕЗКОР ЁРДАМ

Ҳаддан ташқари кучли таъсиротлар натижасида нерв, эндокрин, қон айланиши ва нафас тизимлари фаолиятининг ҳамда моддалар алмашинувиининг бузилиши билан кечадиган хавфли ҳолат шок дейилади. Унинг бир неча турлари фарқланади.

ТРАВМАТИК ШОК

Бу ҳолат кўпинча бош, кўкрак, қорин, чанок, оёқ-қўлларнинг оғир шикастланишларида, тананинг кўп қисми куйганда рўй беради. Дастлаб бемор безовталанади, ранги оқаради, қарашлари бежо бўлиб, фикрлари чалкашади, баъзан ўзининг оғир аҳволини ҳис этмайди.

Ғоҳида бемор безовталаниши кучайиб, ўрнидан сапчиб туриб кетади (уни тутиб қолиш қийин бўлади). Шу аснода тана ҳарорати пасаяди, териси муздек бўлиб, ёпишқоқ тер билан қопланади, нафас олиши тезлашади, оғзи қуруқшаб, баъзан қайт қилади.

Травматик шок киши шикастлангандан бир неча дақиқа кейин ёки 24 соат, баъзан ундан ортиқроқ вақт давомида рўй бериб, шикастланган кишининг аҳволи жуда оғир бўлади.

Шокнинг олдини олиш учун иложи борича тезлик билан тез тиббий ёрдам чақириш, врач келгунча шикастланшига сабаб бўлган омилларни бартараф этиш керак. Масалан:

- ёнаётган кийим-бошни ўчириш;
- қулаган жой остида қолиб кетган кишини олиб чиқиш;
- қон оқишини тўхтатиш;
- оғиз бўшлигини ивиган қондан тозалаш;
- сунъий нафас олдириш;
- қўл ёки оёқлар шикастланганда (масалан суяк синиши каби ҳолатларда) уларни вақтинча тахтакачалаб қимирлатмай қўйиш лозим.

Шикастланган кишига биринчи тиббий ёрдам кўрсатилгач, уни эҳтиёткорлик билан касалхонага олиб бори зарур.

КАРДИОГЕН ШОК

Миокард инфарктининг энг оғир асоратларидан бири кардиоген шок - юрак соҳасида қаттиқ оғриқ пайдо бўлганда кузатилади.

Бемор ҳаддан ташқари дармонсизланиб қолади, ранги оқариб, лаби кўкаради, қўл-оёғи музлайди, ёпишқоқ совуқ тер чиқади ва кўпинча ҳушини йўқотди.

Кардиоген шок ҳолатида тез тиббий ёрдам етиб келгунча беморни қимирлатмай ётқизиб қўйиш ва тинчлантириш лозим.

ЭМОЦИОНАЛ ШОК

Кучли ҳаяжонланиш туфайли, баъзан қаттиқ асабийлашганда ёки руҳий бузилишларда эмоционал шок юзага келади.

Кўпинча беморнинг ҳулқ-атвори ўзгаради, у безовталаниб қичқиради, йилғайди, баъзан ўзига жароҳат

лар етказиши, яқинлари, қариндошлари, қўшнилари ва нотаниш одамларга нисбатан агрессив муносабатда бўлади.

Баъзи беморлар эмоционал шок ҳолатига тушганларида ёмон эшитадиган, ташқи дунёни қийинлик билан қабул қиладиган бўлиб қолишади. Бошқа бир хил беморларда эса онг бузилиши билан бирга сезувчанлик (вокеликни қабул қилиш) мураккаблашиши ҳамда ҳадиксираш ва кўркшиш каби ҳиссий ҳолатлар кузатилади.

Бемор теварак-атрофга, қаршисидоғи одамларга кўрқув аралаш боқади. Баъзан эмоционал шок истерия билан тугайди (бемор тўлғаниб, талвасаланиб бошини ура бошлайди ёки ғайритабиий ҳолатда туриб қолади). Эмоционал шок ҳолатидаги бемор олдига ортиқча одам қўймаслик, шикаст етказиши мумкин бўлган жисмларни ундан бекитиб қўйиш ва у билан яхши муносабат ўрнатишга ҳаракат қилиш керак. Ўткир руҳий ўзгаришларга дучор бўлган беморлар касалхонада даволанмоғи лозим.

АНАФИЛАКТИК ШОК

Кўп ҳолларда маҳаллий оғриқ қолдирувчи воситалар, қоқшолга қарши дорилар, зардоблар, вакциналар анафилактик шокка сабаб бўлади.

Кўп ҳолларда анафилактик шок белгилари уни келтириб чиқарган дори моддасига боғлиқ бўлмаган ҳолда бир хил, яъни кўнгил айниши, қушиш, қон босимининг тўсатдан пасайиб кетиши, нафаснинг тез ва юзаки бўлиши, баъзан хушдан кетиш билан кечади.

Аксарият ҳолларда анафилактик шокда терига тошма (эшакем) тошади, гоҳо дори юборилган жойда шиш вужудга келади, товуш бойламлари шишиб, бемор бўғилиб қолиши мумкин.

Ёдда тутинг, анафилактик шок белгилари пайдо бўлганда то врач етиб келгунча беморни ёнбоши билан ётқизиб, оёқларини бир оз кўтариб қўйиш керак (бу нафас йўлларидан бемалол ҳаво ўтишини таъминлайди). Лозим бўлса, сунъий нафас олдирилади.

Анафилактик шокнинг олдини олиш учун врач рухсатисиз ҳеч қандай дори ичмаслик лозим.

БЕМОТРАНСФУЗИОН ШОК

Беморга гуруҳи тўғри келмайдиган қон қуйилганда рўй беради. Бунда бемор жуда оғир аҳволда қолади. Узини кўярга жой тополмагандек қаттиқ тўлғонади, кўпинча хушдан кетади. Шунинг учун беморга фақат врач кўрсатмаси бўйича қон қуйиш лозим.

Бекмирза ОРТИҚОВ,
олий тоифали жарроҳ.



ХЕЙЛИТ ХАВФИ

Сурункали лаб ёрилиши(хейлит) турли ёшдаги кишилар, айниқса аёллар ўртасида тез-тез учраб туради, Бу ҳасталик пайдо бўлишига бир қанча омиллар туртки беради.

Масалан:

- лаблар марказидаги чуқур бурмалар таъсирчанлиги;
- лаб атрофидаги сурункали шикастланишлар;
- организмда А ва В гуруҳидаги витаминлар танқислиги;
- лабларнинг салга жароҳатланавериши;
- лаблар соҳасидаги ёриқларда микроблар кўпайиши.

Лабдаги ёрилишлар уйқуга ётиб то уйғонгунига қадар беморни безовта қилмайди. Лекин эртасига сўзлашганда ёки овқатланиш пайтида лабнинг ҳаракатланиши туфайли бу ёриқлар қайта очилади ва осонгина қонаб кетаверади.

КАСАЛЛИКНИНГ КЕЧИШИ

Ёрилишлар асосан пастки лаб қизил хошиясининг ўртароқ қисмида, баъзан ён томонида жойлашади. Кўпинча жароҳат жигарранг тус олади ва атрофида яллиғланиш жараёни кузатилади.

Лаб ёрилиши ўз вақтида аниқланиб тўғри муолажа қилинмаса у йиллаб давом этади, ҳатто вақти-вақти билан қайталаб туради. Лабдаги ёриқлар вақт бит-маса касаллик асорати сифатида оғиз ичи лейкоплакияси (тил шиллиқ қаватида оқ доғлар пайдо бўлиши) ривожланади. Кўпинча ҳавода намликнинг ортиши ёки пасайиши, шунингдек ҳаво чанги ва шамолнинг қучайиши туфайли пастки лабнинг қизил хошияси касалланади, шунда қуруқ ва майда «тангача» лар билан қопланади.

Бемор лабини қуриб бораётгани ва ундаги тортилиш сезгисидан безовталанади, шу боис тез-тез лабини ялайди, бу эса лаб терисининг қуришини янада кучайтиради.

Касалланган лаб хошиясига ҳимояловчи кремлар ёки малҳамлар ҳам суркалади. Яллиғланишлар ўткир кечганда 0,5 фоизли преднизолон суртмаси фойда қилади.

АЛЛЕРГИК ХЕЙЛИТ

Ҳасталикнинг 20-60 ёшли аёлларда кўп учрайдиган аллергия тури кўпинча сифатсиз лаб бўёқларини ишлаш оқибатида юзага келади. Бунда лаб қизил хошиясида касалликка хос белгилар кузатилади, сўнг лаб қуриғиди ва унда ёриқлар пайдо бўлади.

Кўпинча бемор лабларининг қичишгаётганидан шикоят қилади. Бундай вақтда аёл лаб бўёғини ишлатмаслиги ва зудлик билан шифокорга кўриниши лозим.

АКТИНИК ХЕЙЛИТ

Лаб ёрилишининг активик деб номланувчи тури асосан лаб қизил хошиясининг қуёш нурига сезгирлиги туфайли пайдо бўлади ва сурункали кечади. Бунда офтобнинг ультрабинафша нурлари таъсирида пастки

лаб қизил хошияси қуруқшайди ва унда тангачасимон қопламалар ҳосил бўлади.

Касалликнинг активик тури ёз ойларида кучаяди, куз ва қишда эса беморлар ремиссия (тинч) ҳолатда бўладилар. Худди ана шу ремиссия даврида бемор зарур муолажаларни олса касаллик кейинчалик безовта қилмайди.

ЭКЗЕМАТОЗЛИ ХЕЙЛИТ

Касаллик лаб қизил хошиясининг шишиб кетиши (кўпчиши) ва қизариши билан бошланади.

Баъзан лаб хошиясида кичкина тўғунчалар пайдо бўлиб улар тезда пуфакчаларга айланади. Бундай вақтда беморлар оғизларини очолмайдилар, ҳатто ён-атрофидагилар билан сўзлашишга жуда қийналишади.

Кейинчалик экзематозли хейлит сурункали тусга ўтади, шунда жароҳатланган лаб териси атрофида инфилтрат (суяқлик) йиғилади ва у сувчирайди. Кўпинча бу жой қаттиқ оғриғиди ва тезда қонаб кетадиган яралар юзага келади. Хейлитнинг бу турини даволаш осон кечмайди.

Жароҳатларга антибактериал воситалар ҳамда аэрозоллар қўлланади. Хуллас бемор кунт билан даволаниши лозим бўлади.

ЭКССУДАТЛИ ХЕЙЛИТ

Беморда лаб касалликлари гоҳ қуруқ, гоҳида эса экссудатли шаклда такрорланиб туради. Баъзан муолажадан сўнг экссудатив хейлит қуруқ шаклга ўтади, маълум муддат ўтгач эса касалликнинг яна экссудатли шакли қайталаб келинади.

Экссудатли хейлит билан оғриган беморларда уч-тўрт босқичда даво курслари ўтказилади. Яъни, лаб терисига махсус дори-дармонлар шприц орқали юборилади.

Қуруқ хейлитни даволашда эса антидепрессантлар ишлатилади.

ДАВОЛАШ. Аввало касалликка сабаб бўлган омиллар аниқланади ва бартараф этилади. Даволашда антибиотик препаратлар, кортикостероидли воситалар, шунингдек наъматак (шиповник) ва чаканда (облепиха) дан тайёрланган малҳамлар фойда беради. А, В, В2, В6, РР гуруҳидаги витаминларни қўллаш беморнинг тузалишини тезлаштиради.

Хейлит ўтказиб юборилиб дори-дармонлар ёрдам бермаса, жароҳлик усули қўлланади ва лабдаги ёриқлар соғлом тўқимадан ажратиб кесиб олинади. Шу боис, лаблар ачишганда, ёрилганда ёки қизарганда, шунингдек унинг қизил хошиясида турли ўзгаришлар кўзга ташланганда асло бепарво бўлмаслик зарур.

Унутманг, хейлитнинг барча тури даволанмаган ҳолларда гоҳ кечиб, йиллар мобайнида қайталайверсади, бу ҳолат эса саратонолди касалликларга туртки бериши ҳам мумкин. Лаблар яллиғланиши, яъни хейлит аломатлари пайдо бўлиши билангоҳ бемор мутахассисга кўришиб, дарҳол муолажани бошлаши лозим.

Суннатилло ҒАФҒОРОВ,
стоматолог, тиббиёт фанлари доктори.

АЛКОГОЛЬ - ХУЖАЙРАЛАР ДУШМАНИ

Дунё олимларининг тадқиқот натижаларига кўра, спиртли ичимликлар доимий тарзда истеъмол қилинганда хужайралар фаолияти кескин бузилади. Айниқса чуқур мастлик ҳолатида 20 мингга яқин асаб хужайраларининг nobud бўлиши ҳисоблаб чиқилган.

ИЧКИЛИБОЗЛИК..

Нима учун бу муаммо йил сайин дунёнинг турли давлатларидаги кўплаб инсонларни ташвишга солмоқда?

Айрим кишилар назарида ичкиликбоз ўзига ҳам, атрофидагиларга ҳам фақат ёмонлик келтиради. Бошқа тоифадаги инсонлар фикрига кўра, модомики спиртли ичимликларни мунтазам истеъмол қилиш сурункали алкоғолизмга олиб келар экан, у ҳолда ичкиликка қарши қонун қабул қилишга тўғри келади, яъни барча турдаги спиртли ичимликларни тайёрлаб, сотувга чиқариш ва харид қилиш бутунлай тақиқланади.

Яна бир тоифадаги инсонларнинг таъкидлашича эса спиртли ичимликларни кўп истеъмол қиладиган барча одамлар ҳам ичкиликка муккасидан кетавермайди ва ҳаммасида ҳам сурункали алкоғолизм касаллиги ривожланавермайди.

Демак, алкоғолни умуман тақиқлаш зарур эмас, балки инсонлар онгига спиртли ичимликларни кўп истеъмол қилиш мумкин эмаслигини тушунтирадиган хислатларни синдириш керак бўлади.

Одамларнинг бир қисми спиртли ичимликлар истеъмолини маълум йўллар билан чегаралаб қўйиш кераклигига оид фикрлар билдиришади. Спиртли ичимликларни меъёрида махсус талонлар бўйича сотиш зарурлиги ҳақида ҳам айтишади.

Бошқа бир тоифа эгалари спиртли ичимликларни ичishни назорат қилиш ва сурункали алкоғолизм ривожланишининг олдини олиш учун авваламбор инсонда алкоғолга, мастлик ҳолатига нисбатан салбий муносабатни шакллантириш зарур деб ҳисоблашади.

БУТКУЛ ВОЗ КЕЧИШ ҚИЙИМИ?

Спиртли ичимликлар истеъмоли ва сурункали алкоғолизмга қарши таъкиф этилган кураш усуллари мавжуд. Лекин уларни турлича изохлаш мумкин.

Биринчидан, кўпгина инсонлар ҳали ҳам алкоғол нима эканлиги ҳақида аниқ тушунчага эга эмас. Организмга алкоғол қандай таъсир қилади, спиртли ичимликларни онда-сонда ёки доимий равишда истеъмол қилиш қандай оқибатларга олиб келади? Булар ҳусусида ўйлаб ҳам кўришмаган.

Иккинчидан, киши алкоғолизмга қарши оғохлантирилган чоғда ҳам ичувчи одатда ўзининг шахсий тажрибасидан келиб чиқиб фикр юритади ва жамият томонидан алкоғолизмга қарши курашиш тажрибаларини ҳисобга олмайди.

Айтиш жоиз, қайсидир даврларда спиртли ичимликлар ичishни чеклашга йўналтирилган жазо усуллари, ҳатто ичкиликка қарши қонунлар қабул қилинган. Шунда ҳам одамлар спиртли ичимликларни истеъмол қилишдан воз кечмаган. Бундан ташқари, кўпгина мамлакатларда алкоғолни ишлаб чиқариш ва истеъмол қилиш сон жиҳатидан ортиб бормоқда.

Келтирилган маълумотлар спиртли ичимликларни чекловчи, таъкиловчи ва жазовчи чоралар орқали алкоғолизмга қарши курашишда мақсадга эришиб бўлмади, таъкиловчи ва жазовчи чоралар орқали алкоғолизмга қарши курашишда мақсадга эришиб бўлмади.

Алкоғолнинг инсон организмига қандай таъсир этиши ҳақида ҳамма нарсани биламизми ё йўқми?

Унутмаслик керак, алкоғолнинг таъсири ҳақидаги билимимиз маълум миқдорда унга бўлган муносабатимизни белгилаб беради.

Алкоғол инсон организмига, айниқса, асаб тизимига турлича ва ҳар томонлама таъсир кўрсатади. Спиртли ичимликлар таъсири қачон, қандай истеъмол қилинишига ва ҳатто ким ва қандай ҳолатда ичишига боғлиқ ҳолда ўзгариб туради.

Барча айтиб ўтилган омилларга боғлиқ бўлмаган ҳолда алкоғолнинг у ёки бу таъсири авваламбор инсон асаб тизимига ва у орқали бутун организмга салбий таъсири билан белгиланади.

Алкоғолнинг салбий оқибатларидан қочиш учун аввало унинг



организмга ва асаб тизимига таъсир хусусиятларини билиб олиш керак бўлади.

МИҚДОРИ ОШИРИЛСА, ЗИЁНИ ОРТАР

Кўпгина спиртли ичимликлар (узум виноси ва пиводан ташқари) этил спирти, сув ва спиртли ичимликларни у ёки бу таъм ва ҳид сифатлари билан таъминлайдиган турли қўшимчаларни аралаштириш йўли билан тайёрланади.

Спиртли ичимликларнинг захарлилиги сивуха мойи (спирт тозаланганда ҳосил бўладиган мой) деб аталадиган қўшимча маҳсулотларнинг мавжудлиги билан аниқланади.

Табиийки, этил спиртидан тайёрланадиган спиртли ичимликлар тайёрлаш технологиясининг мақсади спиртли ичимликлардаги сивуха мойининг миқдорини энг минимал (паст) даражага келтиришдан иборат.

Уй шароитида тайёрланадиган, бижғитилган маҳсулотларни дистиллаш йўли билан олинадиган спиртли ичимликларда ва барчага маълум бўлган қўлбола ароқ (самогондан сивуха мойларни тўлиқ чиқариб ташлашнинг имкони йўқ ва уларнинг миқдори 1,5 фойизгача этиши мумкин.

Демак, қўлбола ароқ одатдаги, заводларда ишлаб чиқариладиган ўткир спиртли ичимликлар (ароқ, настойка ва бошқаларга нисбатан) ўта захарли таъсир кўрсатади.

Алкоғол организмга тушганда биринчи навбатда асаб тизими "сезадни". Дастлаб бош мия ярим шарлари пўстлоғи хужайраларида фаолияти бузилади, кейин эса алкоғолнинг таъсири орқа мия хужайраларига ва бош мианинг чуқурроқ соҳаларига тарқалади. алкоғолнинг асаб тизимига бу даражада таъсир қилиши асаб хужайраларида катта ҳажмда ёғ тузилмалар (липидлар) мавжудлиги билан боғлиқ бўлиб, улар спиртни осонгина эритиб юборади.

Асаб хужайраларининг ичига кирган алкоғол уларнинг реактивлигини ва иш фаолиятини пасайтиради. Агарда спиртли ичимликлар бир марта ёки онда-сонда қабул қилинса бундай бузилишлар функционал, яъни асл холига қайта-

рилувчан характерга эга бўлади. Спиртли ичимликлар доимий тарзда истеъмол қилинганда эса аксинча ҳолат рўй беради.

Эсада тутиш лозим, алкоғол мия пўстлогининг асаб ҳужайраларига, қолаверса инсон организмдаги ўта муҳим ҳаётий функцияларини бошқаришни таъминловчи мия устуни ҳужайралари ишига салбий таъсир кўрсатади.

Асаб ҳужайраларининг фаолияти кўзғалиш ва тормозланиш жараёнларини ўз ичига олади. алкоғол биринчи навбатда бош мия яримшарларининг пўстлогига тормозланиш жараёнларини издан чиқаради. Тормозланиш жараёнларининг бузилиши оқибатида алкоғолдан кейинги мастлик ҳолатидаги кўзғалиш манзарасига хос бўлган каби, миянинг пўстлогига ҳам пўстлоқости марказларининг ишга тушиб кетиши кузатилади.

ОЗ ФУРСАТДА ОҒИР ДАРАЖАГА ЎТАДИ

Мастлик ҳолатининг қай даражада бўлиши қабул қилинган алкоғолнинг миқдорига боғлиқ ҳолда ўзгариб туради.

Алкоғол истеъмолидан кейинги мастликнинг энгил даражасида кайфият кўтарилади, тетиклик, мамнунлик ҳисси пайдо бўлади, ёқимли хаёллар юзага келади, киши атрофидагилар билан кўпроқ муомалада бўлиши хохлади, фикрлаши тезлашади, аммо фикрлашнинг мантикийлиги, кетма-кетлиги ва чуқурлиги бузилади.

Маст одам баланд овозда сўзлайди, бунда ҳаракатнинг кескинлиги, чекланмаганлиги, ҳамда аниқлигининг пайсايиши кузатилади.

Энгил мастлик ҳолатида, одатда терининг қизариши, жуда кам ҳолларда – оқариши, пульсининг тезлашиши, иштаҳанинг очилиши кузатилади. Буларнинг барчаси бош мия пўстлогигаги тормозланиш жараёнларининг бузилиши ҳисобига пўстлоқ ости марказларининг ишга тушишидан далолат беради.

Мастликнинг ўртача даражасида тормозланиш жараёнларининг тўхтаб қолиши бош миянинг пўстлоқости марказларига ҳам тарқалади. Аъло кайфият ўзгарувчан кайфият билан ёки ғазабланиш, тирноқ остидан кир қидириш, атрофдагилардан норози бўлиш, арашлар ҳолатлари билан алмашади. Инсон бу ҳолатда умуман вазиятни, ўзининг ундаги ўрнини ва атрофдагилар билан муносабатини баҳолашга бўлган қобилиятини йўқотди.

Маст одам қандай ҳаракатга чоғланишини олдиндан айтиб бериш қийин, унинг қилиқлари беўхос, ҳатто атрофдагиларга хавф тўғдириши мумкин бўлади.

Мастликдаги ҳаракатларнинг ҳаммаси бош мия пўстлогига эзлишнинг анча чуқурроқ даражасидан далолат беради. Бунга параллел равишда пўстлоқ ости марказларининг бу жараёнлари ҳам чуқурлашади.

Нутқ гулдураб ноаниқ бўлиб қолади, юришидаги одатий ҳаракатларни бажаришидаги бетартиблик ҳам кўпаяди. Бу мувозанатни бошқарадиган вестибуляр аппарат функцияларининг бузилиши оқибатидир.

Алкоғолнинг таъсирида атрофдаги нарсаларни сезиш, жумладан, эшитиш ва кўриш билан идрок қилиш қобилияти сусаяди, масофани ва тезликни тўғри идрок қилиш ҳам қийинлашади. Мастликнинг ўртача даражаси одатда чуқур уйку билан ўрин алмашади.

Кўп ичган киши уйкудан уйқонгандан кейин уни хорғинлик, бемадорлик, кайфиятнинг тушиши, ланжлик, иштаҳанинг йўқлиги, оғизнинг қуриши безовта қилади. У кучли чанқоқчи ҳис этади.

Энг ёмони, унинг кайфияти, руҳий ва жисмоний иш қобилияти кескин пайсايиб кетади. Тушқунликка тушиши мумкин. Бундай салбий ҳолатлар анча вақтгача ўз таъсирини сездириб туради.

ТИЗИМЛАР ФАОЛИЯТИ ИЗДАН ЧИҚАДИ

Алкоғол қабул қилингандан кейин у нафақат асаб тизимида, балки организмдаги бошқа тизимларда ҳам ўзгаришларни юзага келтиради. Ҳатто марказий асаб тизими орқали ошқозон суюқлиги секретациyasi кучайтиради. Алкоғол миянинг янада чуқурроқ структураларига (пўстлоқ ости марказларига) таъсир қилиш баробарида, тери томирларининг тонусини бошқарадиган томирларни ҳаракатлантирувчи марказлар зарарланади.

Томирларнинг кенгайиши туфайли маст одам иссиқликни ҳис қилади ва уни субъектив қабул қилади. Алкоғолнинг қидирувчи таъсири ҳақидаги гаплар шундан келиб чиққан.

Аслида аҳвол шундайки, тери томирларининг кенгайиши юқори даражада иссиқлик ишлаб чиқаришига олиб келади.

Мастлик қанча кучли бўлса, алкоғолнинг томирларни ҳаракатлантирувчи марказларга бўлган захарли таъсири шунча кўп бўлади, иссиқлик чиқариш қанча кўп бўлса, тананинг ҳарорати ҳам шунчалик тез пасаяди.

Алкоғол қонга тез сўрилади ва бунинг оқибатида унинг таъсири барча аъзоларга тарқалади. Биринчи навбатда бош мия зарар қиради.

Маълумки, бош мия қон билан, масалан оёқ ва қўлларга нисбатан

16 марта яхшироқ таъминланган. Бунинг устига мия тўқимасида алкоғолнинг концентратцияси қондаги нисбатан юқори бўлиб, узоқ вақт сақланиб қолади.

Алкоғолнинг миядан, бош мия ва орқа мияни ювиб ўтадиган орқа мия суюқлиги орқали чиқиб кетиши бошқа аъзо ва тўқималар орқали чиқиб кетишига нисбатан анча орқада қолади.

Ўзгармаган ҳолатда алкоғол нафас чиқарганда еки сўлак ва буйраклар орқали чиқиб кетади. Қон орқали филтрланиб ўтган алкоғол нафақат буйрак найчаларига таъсир кўрсатади, балки инсоннинг меърий ҳаётий фаолияти учун зарур бўлган кўплаб бебехо моддаларни ҳам организмдан чиқариб юборади.

Шундан сўнг калий, натрий, кальций, магнийнинг қондаги таркиби бузилиб, ҳатто бу моддаларнинг меъёрдан ортиси ёки танқислиги юзага келади.

Ичкиликбозларда магний етишмовчилиги оқибатида қўллар ёки бутун тана қалтираши, аъзолар тиришиши, баъзан эса артериал қон босими ортиси мумкин. Улар организмда натрий миқдорининг ортиси туфайли эса аъзоларда суюқлик "ушланиб" қолиши (йиғилиши) рўй беради.

Алкоғол қабул қилинганда сийдикда магнийнинг миқдори бир неча баробарга ортиб кетади. Аслида бу ҳам организм меърий ҳолатининг издан чиқишига олиб келади.

Алкоғол сўт безларига жуда тез кириб боради.

Эмзувчи аёл эллик грамм ўтқир спиртли ичимлик қабул қилгандан кейин судда алкоғолнинг миқдори 25 фоизга етади.

Спиртли ичимлик ичган онанинг кўкрагидан сўт эмган гўдакнинг қонида алкоғол миқдори 0,1 фойизга етади. Янги туғилган чақалоқ асаб тизимининг мўртлигини ҳисобга оладиган бўлса, алкоғолнинг бундай концентратцияси асаб тизимига тиклаб бўлмайдиган ҳароҳатларни етказиши учун етарлидир.

Жаҳон Соғлиқни сақлаш ташкилати маълумотига кўра, турли мамлакатларда руҳий касалликлар шифохонасига ётқизилган беморларнинг 25-40 фоизини алькоғоллизм асорати ҳисобланган "алкоғолли психоз" даражида қалинганлар ташкил этади. Ичкиликбозларнинг жамиятга келтираётган зарарини шундай маълумотлар орқали ҳам яққол билиб олиш мумкин.

(Давоми бор)

Игорь Ураковнинг "Алкоғол: шахс ва соғлиқ" асаридан
Зиёда АҲМЕДОВА таржимаси.

ҚОРИН АТРОФИДА ОҒРИҚ БЎЛСА...



ЎН ИККИ БАРМОҚ ИЧАК ЯРАСИ ВА ШИФО ДАМЛАМАЛАР

2 ош қошиқ қуритилган ялғизга 1 пиёла қайнаган сув қуйиб 20 дақиқа димланади. Сивигандан кейин 2 ош қошиқ алой сувидан қўшилади.

Дамлама кунига 3 маҳал, 1 пиёладан овқатланишдан ярим соат олдин қабул қилинади. Даволаниш муддати – 1 ой.

1 стакан алой сувига 1 стакан зайтун ёғидан қуйиб, қоронғи жойда 3 кун тиндирилади. Сирли идишга 1 ош қошиқ асал солиб паст оловда 2 соат давомида қайнатилади. Сўнг тайёр бўлган алой суви билан аралаштирилади.

Тиндирмани 1 ош қошиқдан кунига 4-5 маҳал, овқатдан 30 дақиқа олдин қабул қилинади. Даволаниш муддати – 3-4 ҳафта.

ИЧ ҚУЛДИРАСА...

1 дона қуритилган ёнғоқ барги майдаланиб, устидан 1 стакан қайнаган сув қуйилади ва 2-3 дақиқа дамланади.

Тайёр бўлгач, чой ўрнида шакар солмасдан ичиш мумкин.

1 ош қошиқ қуритилган анор пўсти устидан 1 стакан қайнаган сув қуйиб, ранги чиққунча дамланади. Уни ҳам чой сифатида ичса бўлади.

БЕЗОВАЛИҚДАН ҚУТУЛИШ УСУЛИ

2 ош қошиқ қуритилган ёки янги терилган бўйимодарон (тисячелистник) гиёҳи устидан 0,5 литр сув қуйиб қайнатилади.

Кейин озроқ дамлаб, кунига 3 маҳал ярим стакандан ичилади.

Бу ажойиб доривор 3-4 ҳафтада ошқозон оғригини тўхтатади.

ДИСБАКТЕРИОЗ ҚЙНАГАНДА

Шивит (укроп) уруғини қаҳвамайдалагичдан чиқаринг. Эрталаб ва кечқурун ярим ош қошиқ ўсимлик ёғига аралаштириб, истеъмол қилинг.

Муолажа муддати – 6-8 кун, сўнг 5 кун танаффус қиласиз. Шу тариха 2-3 марта такрорлайсиз.

Бир неча кун ўтиб, қорин шишиши йўқолади, ич келиши яхшиланади, кекириш ва жигилдон қайнаши безовта қилмай қўяди.

ШУМУРТ – ЯРАГА МАЛҲАМ

Шумуртнинг ҳамма қисмлари: барги, гули, меваси, пўстлоғи шифобахш. Шумурт новдасини сувга бир неча дақиқага солиб қўйсангиз, ундаги барча бактерияларга қирон келтиради. Шу билан бирга, сув ёқимли ва ҳушбўй бўлиб қолади.

Ошқозон яраси қийнаганда шумурт (черёмуха)дан шифобахш дори тайёрлаш жуда осон.

1 ош қошиқ шумурт илдизига ярим литр қайноқ сув қуйиб, паст оловда 10-15 дақиқа қайнатинг. 8-10 соат дам егач, ҳар кун эрталаб наҳорга 1/3 стакандан истеъмол қилинади. Кўп ўтмай оғриқ тўхтаб, аҳволингиз энгиллашади.

Эсда тутингки, шумурт ични қотириш хусусиятига эга. Шунинг учун қабзятнинг олдини олиш мақсадида ҳар кун бир нечтадан олхўри мевасини еб туринг.

ГИЁҲЛИ “ЧОЙ” ИЧСАНГИЗ

Ошқозонда нордонлик даражаси ошиб кетганда у ачшса, айниқса шу туфайли ичкадаги илгари битиб кетган яра яна безовта қила бошласа, куйидаги гиёҳлардан тайёрланган дамлама катта ёрдам беради:

1 чой қошиқдан мойчечак (ромашка), бўйимодарон (тисячелистник), далачай (зверобой), ялғиз устига 1 стакан қайноқ сув қуйилади.

Паст оловда 10 дақиқа қайнатилади. Бу чой кунига 3 маҳал стакандан ичилади.

КУНГАБОҚАР “ДОРИ” ЭКАН

Гастрит ва ошқозонда кислота миқдори юқори бўлганда куйидаги табиий муолажа самарали ёрдам беради. 3 чой қошиқ майдаланган кунгабоқар илдизи ва 2 чой қошиқ арпабодиён (фенхель) уруғини яхшилаб аралаштиринг. Кейин қоришмадан 1 ош қошиқ миқдорда олиб 1 стакан қайнаган сувга солинг. 1 соат тиндиргач, сузиб олинг. Дамламани кунига 3 маҳал овқатдан 1 соат олдин 1/3 стакан миқдорда қабул қиласиз. Муолажа муддати – 3 ҳафта.

СУЛИ КИСЕЛИ ШИРИН ЭМАС, БИРОҚ...

Сули донларини қаҳвамайдалагичда ун ҳолига келтиринг. 1 литрли банкага 2-4 ош қошиқ ундан солиб, устидан қайноқ сув қуйинг. Кейин унга 1 чой қошиқ ёғсиз қатқ ёки сметана қўшинг ва иссиқ жойда бир кун қолдиринг.

Белгиланган муддат ўтгач, қоришмани аралаштириб, сирланган идишга солинг. Бир-бирига яхшилаб сингиб олиши учун бир оз тиндиринг. Сўнгра унга яна янгидан тайёрланган ун ва сув қўшиб (худди аввалгидай), совитгичга қўйинг.

Қабул қилишдан олдин ортиқча сувини тўкиб, қайнатинг-да, ичаверинг. Тўғри кисель жуда бемаза, аммо ошқозонингизга ишончли химоячи бўла олади. Ундан кунига 2-3 қошиқдан ичиб туринг.

Нигора ТўЛАГАНОВА тайёрлади.



Атиргул афсоналари

**Турфа рангли атиргуллар ҳақидаги кўҳна афсона
ва ривоятлар тиллардан тилларга ўтиб юради...**

Айтишларича, нафосат ва муҳаббат маъбудаси Афродита тоғда ов қилаётган чоғида ҳалок бўлган севгилиси Адониснинг жасдини қидираётган эди. Шунда чўққилардаги ўткир тошлар қирраси унинг оёқларини яралайди, қон томчилари тўкилган ердан эса алвон рангли атиргуллар ўсиб чиқади.

Қадимги римликлар гўзаллик ва севги маъбудасини Венера деб аташади. У денгиз қайридан юзага кўтарилганда вужудидан оқаётган оппоқ денгиз кўпигидан оқ атиргуллар униб чиққан, дейилади ривоятларда.

Сарик атиргул айрилиқ белгиси эмиш, гўё. Бир вақтлар араб халифаси жангга отланаётиб, маликадан вафодорлик ваъдасини олибди. Халифа урушдан қайтгач, маликани синаш учун қизил атиргулни саройдаги булоққа ботиришни буюрибди. Агар у айбсиз бўлса, гул ранги ўзгармаслиги керак экан. Лекин сувдан олинган атиргулнинг ранги сарик эди.

Кўпгина Шарқ мамлакатларида сарик гул айрилиқни билдиришига балки шу ривоят сабаб бўлгандир...

Эрамиздан 300 йил аввал Македонияда яшаб ўтган грек файласуфи Теофраст қолдирган маълумотларга кўра, тоғ ёнбағирларида ўсадиган атиргуллар қадимдаёқ маданийлаштирилган, гултожбарглари нафақат ўзгартирилган, балки кўпайтирилган ҳам.

Геродот Македония кироли Мидас боғини тасвирлаётиб, 60 та гултожбаргдан иборат атиргул ҳақида маълумот берган экан.

Алу Али ибн Сино ўзининг "Тиб қонунлари" асарида атиргул гултожбаргларида қайнатма, суртма ва ёғлар тайёрланиб, кўпгина дардларга малҳам сифатида ишлатилишини баён этган. Қадимги табиблар ҳам атиргул япроқлари фойдаси ҳақида

манбаларда ёзиб қолдиришган. Масалан, бош қаттиқ оғриганда гулбарглар пешана ва манглай чеккасига кўйиб турилса наф бераркан.

Милкларнинг мустаҳкам бўлиши учун оғизни атиргул гулбаргларида тайёрланган қайнатма билан чайиш тавсия этилади. Қуритилган атиргул япроқлари кукуну милкларга суртилса, оғиздаги тошмаларни йўқотади.

Атиргул гулбарглари гулоби (гул суви)юрак толиққанда, ўпка яллиғланишини даволашда ва астмани тузатишда фойда беради, дейишади табиблар. Сиртки муолажа сифатида бадандаги тошмаларни ҳам даволаб юбораркан. Гулоб тайёрлаш учун бир ҳовуч атиргул япроқлари ювилиб, сирли идишдаги бир стакан сувга солиб йигирма дақиқа давомида паст оловда қайнатилади. Сўнгра гулбарглар доқада сузиб олиб ташланади, сувига икки ошқошиқ шаккар солиб аралаштирилади.

Тайёр гулоб шиша идишга солиб оғзи маҳкам беркитилади, кейин қоронғи жойда сақланади.

Гулқанд ҳам атиргул япроқларидан тайёрланади. Камқонлик, рухий чарчоқ, дармонсизлик ва юрак ҳаприқишларига даво бўлувчи гулқандни тайёрлаш учун тонгда тўқ қизил атиргул япроқлари териб олинади. Тожбарглр ҳовончага солиниб тўйилади, оз-оздан шаккар кўшиб турилади. Сўнг шиша идишга солиниб офтоб нури тушиб турадиган жойда қолдирилади.

Офтоб тигида идишдаги гулбарглр ва шаккар бир-бирига янада яхши аралашиб, ажойиб дори ҳосил бўлади.

Турли мевалардан ёзда мураббо тайёрланади. Агар атиргулдан мураббо тайёрлаб қишда истеъмол қилинса, кишига дармон бағишлайди. Иссиқ чойга солиб ичилган атиргул мураббоси тумовчи қолдиради, қуруқ йўталга

фойда қилади. Бундай мураббони тайёрлаш учун 250 грамм атиргул тожбарглари, бир килограмм шаккар ва бир стакан сув зарур бўлади. Масалликлар паст оловда то этилгунича қайнатилади, тайёр бўлгач пичоқ учида лимон кислотаси кўшиб юборилади.

Қадимги манбаларда атиргул тожбарглрининг қуритилгани дардларга шифо эканлиги айtilган. Тиббий даволар ҳақидаги китобида олим ва таржуман шоир Маҳмуд Ҳасаний бу хусусда шундай баён этади:

Қуришиб, гулидан
қилинса талқон,
Тошмаю ярага сепилган замон,
Ёки қулоъ бўлса оғиз ичида,
Буларнинг барига
бўлади дармон.

Янги гулбарглрдан
олинган шира
Агар қуритилса сояда қара.
Мижжа шиши,
яна қон туфлашга-ю
Меъда учун
яхши даводир сара.

Манбаларда келтирилишича, атиргул мойи ич киетишини қолдириб, ичаклар ишини яхшилар экан. Яраларнинг битишини ҳам тезлаштираркан.

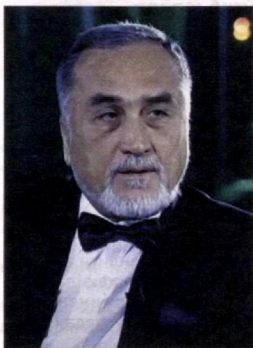
Мойни тайёрлаш учун бир пйёла зайтун ёғига бир ҳовуч атиргул тожбарглари солиниб, офтоб тиги остига қўйилади.

Қунлар ўтгач, шишадаги суюқликнинг қизил ранги йўқолиб оқара бошлайди. Бу пайтда тожбарглари сикиб олиб ташланг, сўнг янғисини солинг. Етти маротаба қайтарилади, ана шундан кейингина ҳақиқий мой ҳосил бўлади. Уни яра-чақаларга сиртдан қўлтайсиз, ичаклар хасталигида эса томчиллаб истеъмол қиласиз.

Ойгул СУЮНДИҚОВА
тайёрлади.

ТАНИҚЛИ АКТЁР БОИР ХОЛМИРЗАЕВ:

«САНЪАТ – ГЎЗАЛ ТАҚДИР ВА ФИДОЙИЛИКДУР...»



Биламиз, санъаткорлар орасида чинаккам эфиррофга лойиқ инсонлар жуда кўп. Аммо саҳнада рол ижро этаётиб бирги–на нигоҳи, ҳатто сукути билан ҳам “сўзлай оладиган”лари саноқли. Ўзбекистон Республикасида хизмат кўрсатган артист Боир Холмирзаев мана шундай актёрлардан бири. Доимо тинимсиз ижод билан банд бўлган севимли актёримизга бир неча саволлар бердик.



- Болаликдаги қизиқиш ва интилишлар келажак ҳаётга ўз таъсирини кўрсатади. Сизда ҳам шундай бўлганми?

- Фармонқўрғон деб аталадиган олис бир қишлоқда, Мирзаали хожи ота ва Сайдинисо хожи она хонадониди, ўн нафар фарзанднинг иккинчиси бўлиб дунёга келганман. Улар санъатни ва илми жуда қадрлашарди, бизларни оқ ювиб, оқ тараб, чиройли тарбия беришган. Айниқса онамнинг укаларимга айтган аллалари ҳеч ёдимдан чиқмайди. Бу аллалардаги умидбахш сўзлар ҳали-ҳамон кулоқларим остида жаранглаб туради.

Болалик чоғларни эсласам, аввало онамнинг алла айтган давлари, сўнг қишлоқнинг мусоффо ҳавоси, ҳосилдор тупроғи, зилол сувлари, қалби пок, нияти тоза самимий инсонларнинг ёрқин чехралари кўз ўнгимда намоён бўлади. Табиатнинг бетимсол ҳуни-малоҳати кўнгилларимизни завқ-шавққа тўлдириб, шеърро кўшиқларга, мусиқага ошно этади. Балки санъатга меҳр ҳам ўша йилларда менинг дилимга жо бўлгандир...

Қишлоғимиз ахли спортга ихлосманд эди. Шу боис, қишлоқда ёки умумтаълим мактаби ҳудудида футбол, волейбол, баскетбол, миллий урф-одатларимизни ўзида мужассамлаштирган халқ ўйини бўлмиш улоқ-кўпқари ўйинлари, узокликка сакраш, балангликка сакраш мусобақалари мунтазам ўтказилган. Ёшлигимдан спортга қизишим юқори бўлгани учун ушбу мусобақаларнинг барчасига қатнашганман ва спорнинг мана шу турлари билан мунтазам шугулланишга ҳаракат қилганман.

- Яратган ролларингиз ўта табиийлиги, самимийлиги ва жиддийлиги билан ажралиб туради. Сиз актёрлиқни танлагансиз, оилангизда санъат кишилари бормиди?

- Нафақат оиламда, балки қишлоқдошларим орасида ҳам санъат соҳаси вакиллари йўқ эди. Аммо, онам табиатан санъат фидойиси десам янглишмаган бўламан. Ўзи тўқиб айтган аллалари бетакрор эди. Бунинг устига қўхна яллалар ва ёр-ёрларни маромига етказиб айтиб

берардилар. Юрагимда санъатга нисбатан меҳр уйғонганлигига булар ҳам сабаб бўлган, аслида.

Ота-онам санъат соҳасига бўлган қизиқишимни қадрлаб, истеъдодимни янада тўлиқроқ намоён этишим учун зарур имкониятларни яратиб беришга ҳаракат қилишган. Мендаги бу қобилият мактаб даврида янада ривожланди.

Адабиётни, шеърлар ўқишни ниҳоятда яхши кўраман. Навоий, Бобурнинг газалларини қайта-қайта севиб ўқийман.

Санъаткор сифатида ўз ишимга жуда катта масъулият билан қарашни одат қилдим. Халқнинг назарига тушаётганимизга, шундай касб билан сийлаганганимизга шуқор қилиб, ўз касбимизни севишимиз, томошабинлар, мухлисларимиз, умуман меҳнатқаш ҳалқимиз меҳрини ҳис этиб, улар томон талпинишимиз лозим. Чунки бизга ҳақиқий баҳони шу халқ, мухлислар беради.

- “Чавандоз” фильмида отга муносабатингиз ва энг қалтис ҳаракатларни ҳам моҳирона бажарганлигингиз жуда таъсирли чиққан. Ҳаётда ҳам отларни яхши кўрасизми?

- От ҳамда инсон ўртасида азалдан қандайдир яқинлик бор. Менинг ҳам отга муносабатим ёшлиқдан шаклланган. Чунки у хосиятли, ақли жонивор. Улар инсон туйғуларини сезади. Отам доим “От эгасининг хонадонига ризк тилайди, оти бор одам касал бўлмайди, ишлари омадли бўлади” дердилар. Отларнинг асарияти одам танлайди. Айниқса, улоқчи отлар ёқтирмаган кишисини ёнига йўлатмайди.

От устида ўтирган кишининг руҳияти соғломлашади. Баланглик одамни сергаклантиради. Одатда, отларни кўпқарида синашади. Чунки ҳар қандай отнинг оёқ олиши улоқ чопишда маълум бўлади.



- "Ойдинда юрган одамлар" сахна асариди Сиз ижро этган образ ҳам отларни яхши кўради...

- Тоғай Муроднинг ушбу асариди бош қахрамон Қоплон ролини ижро этганман. У меҳнатсевар, дангал, танги, самийи, ўз ерини, табиятни яхши кўрадиган, отга меҳри банданд қандаоз киши.

Қоплоннинг ҳаёт йўли деярли бошдан охиригача жозибали тарзда ҳикоя қилинди. Воқеалар қишлоққа рўй бергани сабаблими, шу ролини яйраб ижро этганман.

Балки қишлоқ ҳаётини яхши билганим учун шундай-дир.

- Телеэкранда кўп маротаба намойиш этилган "Опа-сингиллар" сериалидаги шифокор олим - нейрожарроҳ образини қойилмақом қилиб уддалангансиз. Ролга киришишдан олдин шифокорлар ҳаётини кузатганмисиз?

- Шифокор касбиди фаолият олиб бораётган инсонларнинг барчасига ҳурматим банд бўлгани боис, тиббиёт ходими ролини бажаришни оруз қилиб юрар эдим. Шу ролга киришишдан олдин ўқиб-изландим, кузатдим, чўқурроқ ўргандим. Шифокорнинг қалби ҳам халатидаги оппоқ бўлишини, уларнинг ҳар қандай шароитда ҳам ўз касбига садоқати, халқимиз саломатлигини асраш йўлидаги фидойилиги барчамиз учун жасорат намунаси эканлигини яна бир қарра қалбдан ҳис қилдим.

Шундай шифокорлар борки, ҳатти-ҳаракати, иши, қўли мўъжиза. Улар олдига наҳот излаб келган кишига ноунид қайтаришмайди. Қалбига, дардига малҳам бўлади. Ўрни келганда айтишим лозим, умр йўлдошим ҳам тиббиёт соҳасиди фаолият олиб боради. Қизим ҳам онасининг касбини танлашини истаганман ва орзуларим амалга ошиб, у ҳам шифокор бўлди.

Менинг фикримча, аёл кишилар кўпроқ шифокорлик касбини танласалар яхши. Улар оиласи саломатлиги учун ҳам курашади, фарзандларининг соғлом ўсишини таъминлайди.

Бугунги кунларда дунё бўйлаб тарқалган коронавирус пандемияси тиббиёт соҳаси ва шифокорларнинг инсоният ҳаётидаги ўрни ва аҳамияти нақадар муҳим эканлигини ҳар қачонгидан ҳам яққол намоён этди. Бугун улар ўз ҳаётини хатарга қўйиб бўлса-да, ҳар кунни, ҳар соатда минглаб, миллионлаб одамлар соғлигини тиклаш, ҳаётини асраб қолиш учун курашмоқда. Кўзга кўринмас ўша "тождор" ёв билан илк бор юзма-юз келган ким? Албатта, шифокорлар. Бундай жасур, тажрибали тиббиёт ходимлари меҳнатни навад қўпроқ кадрламоқ керак, менимча.

- Орзуингиздаги ролларни ижро эта олдингизми ёки бу борада армонлар ҳам бўлганми?

- Шукр қиламан, мен бахтли актёрман. Ота-оналаримиз орзуларни аста-секин амалга ошиб, ўқидим, танилдим, ҳурматга эришдим. Озгина бўлса-да назарга, эътиборга тушганининг ўзи бахт. Қайси қахрамонни ижро этиш тўғри келса, унга катта масъулият билан ёндаша-

ман. Шу боис, театрда ҳам, кинода ҳам салмоқли ролларни ўйнадим.

Тошошанининг кўнглидан жой олиш осон иш эмас. Қандай ролни ижро этишимдан қатъи назар, тошошанининг маънавий салоҳиятини оширишга ҳаракат қиламан.

Актёр ўз қахрамонининг юрак уришини сезмаса, унинг қалб кечинмаларини тошошаниларга етказа олмайди. Бунинг учун санъаткор яхши мактаб кўриши, юқори билимга эга бўлиши лозим. Яратган барча ролларини ҳақдон билан ёдга оламан. Уларни бир-биридан ажратмайман. Ўйнаган ролларим жамоатчилик томонидан яхши кўтиб олинса, билдирилган ишончни оқлаганимни ҳис қиламан.

Мен ижобий ролларни яхши кўраман, албатта. Лекин салбий ролларни ўйнасам тошошани ёмон кўриб қолади, деб кўрққан актёр ҳақиқий ижодкор эмас. Салбий ролларни ҳам қойиллатиб ўйнамоқ лозим. Инсоннинг иллатларини кўрсатиб бермасак уларни қандай қилиб тарбиялаймиз?

Касбимни жуда севаман, очигини айтсам. Санъат мен учун аслида гўзал бир тақдир, қолаверса фидойилиқдир.

Касбига фидойи бўлмаган киши ўзи истаган чўққини ҳеч қачон забт этолмайди. Олдинга қараб дадил юриши ва ва йўлида учраган машаққатларни енгиб ўтиш орқалигина киши муваффақиятга эришиши мумкин.

- "Иссиқ жон иситмасиз бўлмас", дейдилар. Агар тобингиз қочғудай бўлса, аввал шифокорга борасизми ёки халқ табobati йўли билан даволанишга уриниб кўрасизми?

- Мени ёшлигимдан дори-дармон истемол қилишга ўргатишмаган. Шу боис, аввало, ўзимни ўзим даволашга ҳаракат қиламан. Спорт билан организмни чиниктириб кўраман. Кўпроқ яёв юраман. Бунинг энг яхши йўли эса саломатлиқни тиклашни ишонч билан тизимли олиб боришдир. Яъни, инсон қалбиди соғайиш ҳамда ўзгариш истаги бўлиши лозим! Фаол ҳаракатли ҳаёт кечирishi, чиникishi, жисмоний тарбия, спорт билан шўғулланиш, инсоннинг соғлом турмуш кечирishiда муҳим аҳамиятга касб этади.

- Витаминларга мўл мева ва сабзавотларни кўп-кўп истемол қиламан. Бу ҳам яхши самара беради. Сабзавотли қайнатма шўрвалар жуда-жуда фойдалидир. Халқ табобатида зинар ҳам қадрланади.

Деярли барча касалликларнинг асоси инсоннинг психологик ҳолатидир. Инсон қанчалик ўзини руҳан тетик ҳис қилса, унинг жисмоний саломатлиги шунчалик мустаҳкам бўлади. Демак, фақат яхшиликни ўйлаб яшаш лозим.

Она табиятнинг гўзал жойиди қуёшнинг илик нурлари остида яйраб, велосипедда сайр қилиб, хуллас саёхат қилиш керак. Мутлақо соғлом бўлиш учун тиббий билим ва тиббий маданиятга эга бўлиш жуда муҳим.

- Сизнингча, саломатлиқни сақлаш учун жисмоний тарбия билан шўғулланиш шартми? Ёки соғлом турмуш тарзига амал қилишнинг ўзи етарлими?

- Албатта, жисмоний тарбия билан шўғулланиш керак. Афсуски, кўпчиликда ортиқча вазн пайдо бўлапти. Бунинг устига киши ичкиликбозлик билан банд бўлса, соғлиққа катта зарар этади. Инсон кундалик ҳаётида жисмоний машқлар, спорт ўйинлари, баданини чиниктирувчи муолажалар билан кўпроқ шўғулланса, унинг кайфияти кўтариледи, ишчанлик ортади. Шўбҳасиз, бу саломатлиқни мустаҳкамлашга хизмат қилади.

Қачонки организмда жисмоний фооллик сусайиб борар экан, аввалига қувват сарфи камайиб, тўқималарнинг қон, кислород ҳамда озиқ моддалар билан таъминланиши ёмонлашади. Юракда ўзгаришлар пайдо бўлиб, асаб тизимининг иши бузилади. Кам ҳаракат қилиш натижасида мушаклар қувватсизлибни қолиши мумкин.

(Давоми 26-бетда.)



Тушларда «ҳақиқат» борми?



Ҳаммамиз ҳам тунда ухлаётиб туш кўрамиз. Баъзан тушдаги воқеаларни яхшиликка йўйиб суюнамиз, юаъзан эса кўрган туш-мизни ўйлаб хавотирланамиз.

“Менинг тушим доим ўнгидан келади” дегувчилар бор. “Тушга нималар кирмайди” дейдиганлар ҳам анчагина. Уйқу терапияси му-тахассислари эса икки турдаги (рамзий ва кароматли) тушларнинг илмий изоҳи устида ҳамон бош қотиришмоқда.

Шундай ҳодисалар мавжудки, одамлар ўнгда еча олмаган му-раккаб масалалар ва жумбоқларнинг ечимини тушда топишган. Инсоният кашф қилган буюк ихтироларнинг бир қанчаси тушда яра-тилганлигини тасдиқловчи мисоллар тарихий манбаларда кўп-лаб учрайди.

НУРОНИЙ ҚАРИЯ БАШОРАТИ

“Илиада” ва “Одиссея” сингари шоҳ асарлари билан танилган буюк қадимги юнон шоири Ҳомер ҳақи-да эшитганимиз. Милоддан аввалги ўчинчи асрда, яъни шоир вафоти-дан 6-7 асрдан кейин Александрия шаҳридаги Ҳомернинг сўкир ҳолда тасвирланган машҳур ҳайкали су-ратини қадимги дунё тарихига оид барча дарсликлар ва манбаларда учратиш мумкин.

Ҳомер чиндан ҳам сўкир бўлган-ми?

Манбаларда келтирилишича, Ҳомер Хиос оролига дафн қилинган. Милоддан аввалги тўртинчи асрда Хиосда зарб қилинган тангалар-да Ҳомер Зевсга ўхшаш қиёфада, кўзлари очик ҳолда тасвирланган. Неаполь (Италия) шаҳар музейида сақланаётган милоддан аввалга тўртинчи асрда тааллуқли ҳайкалда ҳам Ҳомер соғлом қиёфада акс эт-ган. Унинг бундай қиёфадаги бошқа антик тасвирлари ҳам мавжуд.

Ҳомершунос рус олими, профес-сор А.Партновнинг таъкидлашича, “Сўкир шоир” ҳақидаги тасаввур ҳақда македониялик Александр

бунёд этган ва эллин маданияти маркази ҳисобланган буюк шаҳар – Александрияда пайдо бўлган.

Тарихчи Плутархнинг ҳикоя қилишича, македониялик Александр “Илиада” матнини ҳамisha ўзи билан бирга олиб юрган ва бу поэмани ўзининг энг қимматбахо мулки, деб ҳисоблаган. У Мисрни забт этгач, бу ерда катта шаҳар барпо қилишни ва уни Александрия номи билан аташ-ни буюради.

Меъморлар шаҳар қуриш учун муносиб жойни танлаб, ишни энди бошлай деб турганларида унинг тушига Ҳомер кирибди. Ҳукмдор ҳузурга нуруний қария қиёфасида ташриф буюрган Ҳомер унга “Одис-сея”дан бир жуфт шеърий мисрани ўкиб берганида Фарос ороли тилга олинди.

Александр уйғониб, амалдор-ларни ҳузурга чакиртирибди. Йиғилганлардан Фарос деган орол ҳақиқатан ҳам борлигини билгач, бориб ўша оролни кўздан кечи-рибди. Орол унга маъқул келибди.



Соғлом турмуш тарзи ҳақида кўп гапирилади. Бу ас-лида ўз вақтида ишлаб дам олиш ва тўғри овқатланиш билан боғлиқ. Аслида актёрлар режа бўйича овқатлан-майди, чунки аксарият ҳолларда иш кўпайиб кетади. Ҳа-ётда жуда тўқ бўлиб юриш ҳам яхши эмас. Организмдаги оғирлик, оғриқлар овқатни меъеридан ортиқ истеъмол қилишдан келиб чиқади.

Кўпчиликда кузатилаётган бел оғриқлари, қўл ва оёқларнинг ҳосилзилигига ифлосланган ҳаво, стресс, дорилар, ортиқча овқат, қамҳаракатлик, зарарли одат-лар туфайли организмда тўпланиб қолган токсинлар ва захарлар сабабчидир. Оч қолиш орқали танада тўпланиб қолган маҳсулотлар ҳамда захар чиқариб юборилади ва соғлом ҳаётни таъминлашида муҳим омил бўлиб хиз-мат қилади. Демак, очликда ҳикмат кўпроқ

Ҳоҳида бир-икки кунлаб очлик сақлашнинг бениҳоя фойдали эканлигини бу кун дунё олимлари ҳам таъкид-лашмоқда. Очли сақлаш ёки енгил овқатланиб юриш ме-нимча ҳам организмни дам олдиради, ёшартиради

- Ижодий режаларингиз ҳақида айтсангиз?

- Санъат ўта машаққатли соҳа. Лекин мен учун бе-морнинг жонини сақлаб қолган жарроҳнинг касби каби

шарафлидир. Фаолиятим давомида театр сахнасида, кинода, турли жанрлардаги дилимдан хоҳлаган турли ёшдаги, қиёфадаги, характердаги ролларни ижро этдим. Актёр чўчимасдан, дадил, шижоат билан ишлаши учун аввало, асар билан яхши танишиши, қаҳрамоннинг ха-рактерини билиши зарур. Айтадиган сўзининг юкини ҳис қилса, ижро табиий чиқади.

Тарихга қизиқишим болалагимдан шакллангани боис, юртимизда буюк тарихий ҳисслар ҳақида фильмлар су-ратга олинишини, театда сахна асарлари қўйилишини ва ана шу спектаклларда, киноларда юксак савиядаги образларни яратишни хоҳлайман. Қолаверса, ўзига ишо-надиган, курашувчан, кучли салоҳиятга эга бўлган замо-намиз қаҳрамонларини акс эттиришни истайман.

Бир нарсага қайта-қайта шуқр қиламан, биз жаннат-монанд ўлкада яшаймиш. Шу юртимизда фақат тўй ва байрамлар, яхши кунлар кўп бўлсин. Санъат аҳли эса халқнинг яхши кунларида камарбаста бўлиб, уларни хушнуд этиб юрверсин.

Анвар ҚОБИЛОВ
сўхбатлашди.

Шунда у “Ҳомер нафақат буюк шоир, балки энг доно меъмор ҳам экан” дея хитоб қилибди. Меъморларга дарҳол шахар режасини чизишни буюрибди.

Шундай қилиб, милоддан аввалги 332-331 йилларда Птоломейлар давлатининг буюк пойтахти Александрия бунёд бўлган. Шахар марказида Ҳомер ибодатхонаси қурилиб, шоир номи илоҳийлаштирилган.

ЙЎҚУДА ЯРАТИЛГАН МЎЪЖИЗАЛАР

Дмитрий Менделеев кимёвий унсурлар жадвалини дастлаб тушида кўрган. Олим кимёвий жадвал тузиш борасида анча бош қотириб уни қандай тузишни билмай қийналаётганди.

Ажойиб кунларнинг бирида туш кўрган. Уйқудан уйгонгач, дарров тушида кўрган жадвални тузишга киришди ва дунё ахли ҳозирда биз фойдаланаётган мукамал кимёвий унсурлар жадвалига эга бўлади. Бу ниҳоятда улкан, оламшумул воқеа эди.

Машҳур рус самолётсози, конструктор Олег Антоновнинг номи кўпчиликка таниш. Кўп юк қўтаришга мўлжалланган “Антей” самолётининг кўйруқ қанотини қандай ихтиро қилгани ҳусусида ўзи шундай деган:

“Кўйруқ қанотининг қандай бўлиши ҳақида кўп ўйладим, талай ҳисоб-китоблар қилдим, қанот шаклларини чиқдим... Аммо бирорта шакл мос келмасди. Бир куни тушимда самолёт кўйруғининг ажойиб шаклидаги қаноти кўз ўнгимда намоён бўлди. Мен ҳатто, салпич уйғониб кетдим. Тунги чирокни ёқиб, бир варақ қоғозга қанот чизмасини туширдим ва яна қотиб ухладим. Эрталаб чизманни кўлимга олиб, шундай оддий ечим ўнгимда ҳаёлимга келмаганидан жуда таажубландим...”

Франция императори Наполеон Бонапартнинг ҳам Ватерлоо ақидадаги сўнгги жанг олдида қанотли туш кўргани маълум.

Императорга тушида жангларида эришган барча галабалари кўринган. Бу галабалар қўларида шон-шухрат рамзаларини кўтариб келаётган гўзал аёллар қиёфасида намоён бўлибди. Сўнгги аёлнинг оёқлари кишанланган ва қонга беланган ҳолатда эмиш. Бу мағлубият аломати эди. Император тушида ўз қўшинларидан душман томонга югуриб ўтган қора шуман ҳам кўрибди.

Туш ўнгидан келиб, эртаси куни Наполеон аскарлари иттифоқчилар қўшинлари томонидан тор-мор қилинган.

АЖАЛГА БИР ИШОРА

Ривоят қилишларича, оғир касал бўлиб ётган Амир Темурнинг кўзгалишга ҳам мадори етмас, фақат Сароймулкхонинггина унинг аҳволидан кечаю кундуз хабар олиб турарди.

Тунлардан бирида толиққан хонимини уйку элтиб, пинакка кетади-ю, шу заҳоти сесканиб уйғонади. Табиийки, уйғонгани ҳамоно ҳукмдор ётган тўшакка кўз ташлайди. Аммо не кўз билан кўрсинки, тўшакда ҳеч ким йўқ эди. У салпич ўрнидан туриб ташқаридаги эшик посбонидан ҳукмдорни сўрайди. Посбон таъзим ила қоронғилик томонга ишора қилади.

Хоним ўша томон бораркан, кичикроқ тепалик устида турган қора бир гавдани кўради. Бу жаҳонгир Темур эди. Елкасида чопон, чуқур ҳаёлга чўмганча қоронғиликка тикилиб турарди.

“Бу қандай гап, улуг амир?”

Қаҳратон киш, изгирилли тунда касал ҳолингиз билан бу ерда туришингизда не ҳикмат бор?” деб уни ичкарига бошлайди. Темур ўрнига ётган, хоним яна бу ғайритабиий ҳаракатнинг сирини сўрайди.

Соҳибқирон ўрсиниб, оҳ тортган, шу кеча кўрган тушини сўзлайди:

“Ҳар икки чеккаси баланд қамишлар ўсган катта йўлдан отимни елдириб кетаётган эдим, тўсатдан йўл четидидаги қамишлар штирлаб қолди, мен ўша томонга қарадим. Қарадиму, ҳайратдан жиловни тортиб тўхтадим. Қамишзордан падали бузрукворимиз шитоб ила қикиб келар эдилар. Мен ҳайрат ичида отдан тушиб, отамнинг истиқболга юра бошладим. Аммо падали бузруквор менга илтифот қилмай, олдимдан ўтиб бориб, отимнинг эгар-жабдугини ечиб олди ва яна тўқайда гоийб бўлди. Мен катта йўл устида гарансисиб, салт от ёнида турганим ҳолда уйғониб кетдим. Бу ҳосиятсиз туш даҳшатидан ташқарига чиққанимни ҳам сезмай қолибман...” Паймонан тўлгонга ўхшайдур...”

Дарҳақиқат, эртасига - 1406 йил (17 шаъбон 807 йил) 18 феврал, чоршанба куни шом билан хуфтон намози ўртасида жаҳонни ларзага келтирган машҳур саркарда ва буюк ҳукмдор Амир Темур ҳаётдан кўз юмган.

КАРҲУМ ОТАНИНГ МЎЪЖИ

Буюк италий шоири Дантенинги “Илоҳий комедия” асарига тааллуқли бир фаройиб ҳодиса мавжуд.

Муаллифнинг вафотидан сўнг “Жаннат” поэмаси сўнгги қисмида-

ги ўн учинчи шеър матни йўқлиги маълум бўлади.

Шоирнинг дўстлари ва таниш-билишлари “Данте поэмани тугаллашга улгурмагандир”, деган ҳаёлга борадилар. Шундан сўнг улар Дантенинги ўғиллари Яқобо ва Пьеродан отасининг асарини аяқулаб беришни илтимос қилишган. Гап шундаки, улар ҳам шоир эдилар.

Йиллар ўтиб борарди...

Кунлардан бир куни Яқобо туш кўради. Ёзувчи Бокаччининг айтишича, тушида отаси ўғлига шеър ёзишни тўхтатишни ва тайёр ўн учинчи шеърни қаердан топиш мумкинлигини айтган. Яқобо қок тун ярмида уйғониб, отасининг қадрдон дўсти Пьер Жиардинонинг уйига йўл олади ва кўрган тушини унга айтиб беради.

Тушида буюк Данте ўғлини кўлидан ушлаб ўзи илгари яшаган хонага бошлаб боради ва деворлардан бири олдида тўхтаб: “Узоқ вақт излаган нарсанг мана шу ёрда”, - дейди.

Шу тундаёқ Яқобо ва Жиардино Данте вафот этган уйга келишади. Яқобо тушида кўрган хонани дарров таниди. Улар деворда осиглик турган гобелен ортидаги тоқчадан бир даста чанг босган қоғоз тахламини топишади. Данте қаламига мансуб ўн учинчи шеър матни қоғозлар ичида экан.

Туш тўфайли “Илоҳий комедия” тўлиқ ва мукамал асарга айланади.

Мутахассис олимларнинг қайд этишларича, миёнини энг муҳим вазифаси уйку ҳисобланади. Уйку терапиясининг чинакам мўъжизаларга қодирлиги қадим замонлардаёқ исботланган.

Уйку пайтида танадаги носоглом аъзолар инсоннинг ички қувват манбаларидан даво топар экан. Соғайиш кўп жиҳатдан инсоннинг ўзига боғлиқ бўлиб, бунда шифо хизматини ўтовчи уйку алоҳида аҳамиятга эга. Шу боис уйкуни бошқара билиш жуда муҳим, дейишади мутахассислар.

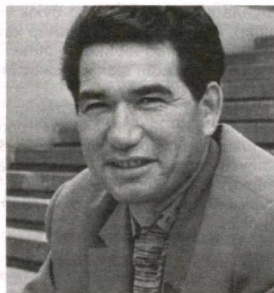
Тарихда туш жумбоқлари билан шугулланганлар кўп бўлган. Уларнинг ақсарияти чиқарган хулосаларига кўра тушларга эътиборсиз бўлмаслик керак. Башарти туш бизни хавф-хатардан ёхуд бошланган касалликлардан оғоҳ этиб турса, бунга эътибор қилмаслик нотўғридир. Тушида ички аъзоларнинг мушкулотлари ва муаммолари ҳақида тана ўз “тили”да хабар беради.

Нашарга тайёрловчи:
Иzzат АҲМЕДОВ.



СЕН ҚАЛБИМ ЮЛДУЗИ...

(Чингиз Айтматовнинг
"Сарвқомат дилбарим" қиссасидан
парча)



Асални ҳеч қаерда учратолмадим. Овулга келиб, машинани уларнинг ховлиси олдида тўхтатдим. Худди пиёда қолиб келгандек нафасим бўғзимга тикила бошлади. Ховлида ҳам, кўчада ҳам ҳеч ким кўринмасди. Фақат эгарланган отгина қозикқа боғлоқлик турарди, холос. Нима қилсам экан? Кутишга аҳд қилдим. Машинани кўриб кўчага чиқар, деб ўйладим ўзимча. Гўё бир нарсани тузатаётгандек моторни очиб, у ёқ-бу ёғини қарай бошладим, аммо ўзим эшикдан кўзимни узмасдим. Унчалик узок кўтмадим: эшик очилиб, ичкаридан Асалнинг онаси ва туладан келган, қора соқоли, икки қават тўн кийган чол чиқди. Қўлида ажойиб қамчи. Афтидан, у хозиргина чой ичган бўлса керак, терлаб-пишиб кетганди. Улар от боғланган қозикқа яқинлашдилар. Асалнинг онаси иззату икром билан узангини ушлаб туриб, чолнинг эгарга чиқиб олишига ёрдамлашди. Билсам у совчини кузатаётган экан.

- Биз сиздан хурсандимиз, қуда! - деди у. - Аммо биздан ҳам кўнглингиз тўқ бўлсин. Ўз қизимиз учун ҳеч нарсани аямаймиз. Худого шукр, кўлимиз журук эмас.

- Э, бойвучча, хафа бўлмаймиш, - деди у эгарга тузукроқ ўрнаша туриб. - Олло таоло ёшларга умр берсин. Яхшилик қилсак бегонага эмас, ўз фарзандларимизга қиламиз. Худого шукр, биринчи марта қудалашаётганимиз йўқ. Хўп, омон бўл, бойвучча. Шундай қилиб, жума кунига келишдик-а!

- Ҳа, жума куну кутамиз. Жума - улуг кун. Оқ йўл сизга. Қудамга салом айтинг!

"Нега улар жума куну ҳақида гапириб қолишди?" - деб ўйладим мен. "Бугун қанақа кун? Чоршанба... Наҳотки жума куну олиб кетишса? Эҳ, қачонгача эски урф-одатлар биз ёшларнинг ҳаётимизни поймол этади?"

Чол отини тоғ томон йўрттириб кетди. Асалнинг онаси отлик узоклашиб кетгунча кутиб турди, сўнгра менга томон ўгирилиб, хўмрайиб қаради.

- Нега бу ерда пашшахўрда бўлиб қолдинг, хо такасалтанг? - деди у. - Бу ер сенга карвонсарой эмас! Туёгингни шиқиллатиб қол! Қани жуна, эшитяпсанми? Сенга айтяпман.

Демак, аллақачон сезиб қолибди.

- Машинам бузилиб қолди! - дедим ўжарлик билан пўнгиллаб ва белимгача капотнинг остига шўнгиб кетдим. Йўқ, уни кўрмагунимча ҳеч қаёққа кетмайман, дердим ўзимча.

Кампир жавраб-жавраб кириб кетди.

Мен капотнинг остидан чиқдим-да, машина зинасига ўтириб олиб, чека бошладим. Қаёқдандир кичкинагина қизча пайдо бўлиб қолди. У бир оёқлаб ҳаққалаб машина атрофида гир айлана бошлади. Қизча сал Асалга ўхшарди. Унинг синглиси эмасмикин?

- Асал кетиб қолди, - деди у, ўзи эса ҳамон сакраб-сакраб ўйнарди.

- Қаёққа? - деб ушлаб олдим уни. - Қаёққа кетди?

- Мен қаёқдан билай! Қўйвор! - деб қўлимдан юлқиниб чиқди-да, қочиб кетаётиб тилини кўрсатиб қўйди.

Капотни тақ этиб ёпиб, рулга ўтирдим. Қаёқча борай, уни қаердан излай? Вақт ўтиб кетяпти, қайтишим керак. Мен орқага қайтдим, даштага етиб келиб, ариқдан ўтиш жойида машинани тўхтатдим. Нима қилиш кераклигига сира ақлим етмасди. Кабинадан тушдим-да, ерга ағанаб ётдим. Юрагим сиқила бошлади. Асални ҳам топа олмадим, сафарни ҳам барбод қилдим. Орқага қайтишнинг фойдаси йўқ. Бўлар иш бўлди. Нима бўлса бўлар. Ўйга ботдим, кўзимга ҳеч нарса кўринмас, қўлогимга ҳеч нарса эшитилмасди. Шу кўйда қанча вақт ётдим, билмайман. Ҳарқалай, анчагина ётган бўлсам керак. Кейин, нима учунлигини

хали ҳам билмайман: бир маҳал бошимни кўтардим.

Машинанинг нариги томонида туфлича кийган оёқлар тўхтади. Ўша! Дарров танидим. Шундай қувониб кетдимки, ўрнимдан туролмай, чўккалаганча ўтириб қолдим. Бу сафар ҳам биз ўша жойда – биринчи марта учрашган ерда қуришдик.

- Йўлингдан қолма, кампир! – дедим машина остида “туфличалардан” кўз узмай.

- Ҳеч ҳам кампир эмасман-да! – деб ҳазилга ҳазил билан жавоб қайтарди Асал.

- Кимсан бўлмаса?

- Қиз боламан?

- Қиз боламан? Чиройлимисан?

- Қараб кўринг-чи!

Иккаламиз ҳам бараварига қулиб юбордик. Мен сакраб туриб, унга томон отилдим. У ҳам менга қараб югурди. Юзма-юз тўхтадик. Бахтиёр болалардек қунаб кулардик.

- Гўзалларнинг гўзали! – дедим мен. Қўлтиғида иккита китоб, эгнида калта энгли кўйлак, юзлари гул-гул ёниб, шабадада тебраниб турган нозиккина сарв дарахтига ўхшарди у.

- Менинг бу ердалигимни қаёқдан билдинг?

- Кутубхонадан келаётган эдим, қарасам, йўлда машинангизнинг излари!

- Ростданими?

Мен учун бу “севаман” сўзидан ҳам азизроқ, ким-матирроқ эди. У ҳам менинг ҳақимда ўйлар экан, ҳатто машинамнинг изини ҳам таниркан, демас, мени сева экан-да. Орқадаги чап филдиракнинг покришқаси икки хил эди, қиз ана шундан хабардор экан.

- Мен изга кўзим тушиши биланоқ бу ёққа югурдим, кўнглимда сиз худди шу ерда қутиб тургандек бўлавердингиз!

Мен унинг қўлидан ушладим:

- Бу ёққа чиқ, Асал, бир оз айланамиз.

У жон деб рози бўлди. Энди у ҳам, мен ҳам гўё бутунлай бошқа одам эдик. Барча ташвишу ғам-ғуссалар унутилиб, улардан асар ҳам қолмаган эди. Кўзимизга самою ер ва иккимиздан бошқа ҳеч нарса кўринмасди, биз бахтиёр эдик. Кабина эшигини очиб, уни ўтқаздим, ўзим эса рулни тутдим.

Йўлга тушдик. Йўл бўйлаб боравердик, қаёққа ва нега – ўзимиз ҳам билмасдик. Аммо биз учун бунинг аҳамияти йўқ эди. Ёнма-ён ўтирсак, бир-биримизга қулиб қарасак, қўлга қўл тегиб турса, бунинг ўзгача гаши бор-да. Асал менинг солдатча шапкамини тўғрилаб қўйди. Мен уни икки йилдан бери кийиб юрган эдим.

- Шундай кийсангиз ярашаркан! – деди у ва эркаланиб елкамга сўйкала бошлади.

Машина дашта қушдек учиб борарди. Бутун борлиқ ҳаракатга келгандек эди. Тоғлар, даралар, дов-дарахтлар – ҳамма-ҳаммаси бизни қарши олишга ошқарди. Қаршимиздан шамол урилар – биз олға қараб елиб борардик, қуёш бизга табассум билан боқарди, чунки биз қунаб-қулиб борардик. Ҳаво ёв-шан ва гуллоланинг ҳувшўй хидини таратарди, чунки биз тўйиб-тўйиб нафас олаётган эдик.

Яккаю ёлғиз қабр устидаги кўнжа гумбаз харобаларида ўтирган чўл калхати кўтарилиб, қанотларини силкиб-силкиб машина билан бирга-бир йўл бўйлаб ер бағирлаб учиб борарди.

Йўлда кетаётган икки чавандоз чўчиб кетиб, ўзларини четга олди. Кейин дағдага билан қийқираиб, орқамиздан от қўйди.

- Ҳе-е, тўхта! Тўхта – деб қийқираиб, ер ўпиб чо-

пиб келаётган отларини қамчилашарди. Уларнинг ким эканлигини билмасдим. Балки Асалнинг овулидандир. Аммо биз уларни тез чаңг-тўзонда қолдириб кетдик.

Олдинда қандайдир арава йўл четига бурилди. Аравада ўтирган йигит билан қиз ўринларидан кўзгалиб чўккалашди-да, қўлларини бир-бировларининг елкасига ташлаганча иккинчи қўлларини силкиб қолишди.

- Раҳмат! – дея кабинадан қичқирдим уларга. Дашт тамои бўлиб, катта йўлга чиқиб олдик. Филдираклар остида асфальт гувиллали бошлади.

Машина бизни қўл томон элтарди. Мен уни шартта йўлдан четга бурдим-да, тўппа-тўғри кўриқ ерга солдим, ўт-ўланларни босиб-янчиб қирғоққа томон ҳайдадим. Тепаликда, нақ сув тепасида тўхтадик.

Ў, Иссиққўл, қирғиз диёрининг сўнас қўшиғи! Бу денгиз оқиқ-маъшуклар ҳақидаги афсона ва кўшиқлар диёри эканлигига ишонмай бўладими, ахир. У шу дамда мажланиб, қатра ғуборсиз, ранг-баранг товланиб турарди.

Кўкмитир тўлкинлар ўрқач-ўрқач бўлиб, гўё қўл ушлашиб олишгандек, сарғимтир қирғоқлар сари елиб-югурарди. Тоғлар ортида қиз ботмоқда, сувнинг этаклари кўзни қамаштириб, пушти ранг касб этган эди.

Узоқларда осмон гумбазига бош урган қорли тоғларнинг оч бинафша ранг тизмалари кўзга чалинади. Бу тизмалар устида қулранг булутлар сузиб юрарди.

- Уни қара, Асал! Оққушлар! – деб қичқираб юбордим мен. Оққушлар Иссиққўлга фақат қузда учиб келишиб, шу ерда қишлашади. Баҳорда эса бу ерга жуда камдан-кам келишади. Одамларнинг айтишича, булар шимолга кўчиб кетаётган жануб оққушлари эмиш. Уларнинг келиши яхшиликдан, бахтдан дарак берад эмиш...

Оққушлар галаси оқшомга қўл узра учиб юришарди. Қушлар гоҳ юқорига кўтарилар, гоҳ қанотларини ёйиб пастга сузишарди. Улар сувга қўнар, қанотлари билан шалоплатиб уриб, кўприб турган сув томчиларини узоқларга сачратардилар-да, яна осмонга кўтариларди. Сўнгра улар турнақатор тизилиб, бир текисда қанот қоқишиб, тунамоқ учун кўрфазнинг қумлоқ соҳиллари томон учиб кетишарди.

Биз кабинада ўтириб, қўлни жимгина томоша қилардик. Гўё ҳамма нарсани ҳал қилиб қўйгандек, шундай дедим:

- Хув-ув анави қирғоқдаги тунука томларни кўряпсанми, у бизнинг автобазамиз бўлади. Мана бу бўлса, - деб кабинани кўрсатдим, - бизнинг уйимиз! – дедим-да, бирдан қулиб юбордим. Уни қаёққа ҳам олиб борардим.

Асал кўзларимга тикилиб, ўзини кўксимга ташлади. У менинг пинжимга тикиларкан, ҳам йиғлар, ҳам куларди.

- Жаңгинам, азизим! Менга ҳовли-жойнинг кераги йўқ! Фақат ота-онам, кейинчалик бўлса ҳам қачон бўлмасин, мени тушуниб, гуноҳимни кечиришса бўлгани. Улар мендан умрбод хафа бўлишарди, мени яхши биланман... Аммо айб мендами ахир...

Тезда қош қорая бошлади. Кўкни булутлар қоплаб олди, қўлга сокинлик чўчиб, энди қорайиб кўринарди. Тоғ тизмаларига гўё электр пайвандчи ўтириб олгандек, бирдан ўт қақнаб, кўзларни қамаштирар ва яна учар эди. Момақалдиқроқ босиб келаётган эди. Оққушларнинг йўлларини ўзгартирганлари ҳам бе-

жиз эмас. Тоғда ёнгингарчиликка дуч келишларини олдиндан сезганлар.

Мана, момақалдироқ гумбурлади. Ёмғир шаррос куя бошлади. Кўл чайқалиб, тўлқинланиб киргоқларга урила кетди. Бу биринчи баҳор момақалдироғочи эди.

Бу – бизнинг бирга ўтказган биринчи тунимиз эди. Кабина устидан, ойналардан ёмғир пақирлаб сув куйгандек оқиб, сизиб тушарди. Олис-олисларга чўзилган оч ашил яшинлар қоп-қора кўлга сузиб тушарди. Биз эса бир-биримизнинг пинжмизига кириб, шивирлашиб гаплашардик. Асалнинг чўчиганиданми ё совуққотганиданми, сал титраётганини сезиб турардим. Уни камзули билан ўраб, қаттикроқ кучоқладим. Шунда ўзимга ўзим жуда кучли, улкан одамдек бўлиб кўриндим. Ўзимда шунчалик меҳр ва муҳаббат борлигини ҳеч қачон сезмаган эдим, бировга меҳрибонлик ва гамхўрлик қилиш шунчалик завқли эканини ҳам билмасдим. Унинг қўлоғига: "Ҳеч кимга, ҳеч қачон сени хафа қилдириб қўймаман, қизил дуррачали саркоматим!" – деб пичирладим.

Ана-мана дегунча ёмғир ҳам анча шаштидан тушиб қолди. Аммо чайқалиб ётган кўл ҳамон бешик-бешик бўлиб тўлқинланар, ёмғир шивалаб ёрарди.

Мен cabina тоқчасидаги сафарда олиб юриладиган радиопрёмникни олдим. Ўша кезлардаги менинг топган-тутганим шу эди. Мусиқа тинглашни жуда яхши кўраман, шунинг учун ҳам прёмникни доим ўзим билан бирга олиб юрардим. Унинг у ёқ бу ёғини созлаб, керакли тўлқинни тутдим. Ҳозиргидек эсимда: ўша кеча театрдан "Чўлпон" балетини олиб эшиттиришмоқда эди. Балетда қўиланаётган ёқимли ва кишини ўзига тортувчи қудратли мусиқа садолари худди ўша ашулада қўиланган чин севги каби тошлар оша, чўққилар оша кабинага оқиб келаётган эди. Бутун зал ҳаяжонга келган, гўлдурос қарсақлар билан артистларни олқишлар, томошабинлар уларнинг номларини айтиб қичқиришар эди, эҳтимол, раққос ва раққосларнинг оёқлари остига гуллар отишаётгандир. Аммо, менимча, театрда ўтирганлардан биронтаси ҳам биз каби – тўлқинлар мавжланиб, шиддат билан қирғоққа урилаётган кўл соҳилида, шаррос ёмғир остида кабинада ўтирган ошиқ-мавшуқлар сингари завқ-шавққа тўлиб ҳаяжонланаётган бўлмаса керак. Бу бизнинг балетимиз, биринчи кечамиздаги илк балетимиз эди. Ўз бахтини излаб кетган қиз – Чўлпоннинг тақдири бизнинг қалбимизга нақадар яқин эди. Менинг Чўлпоним – тонг юлдузим мен билан бирга, ёнгинамда ўтирибди. Ярим кечага бориб у елкамга бошини қўйганча ўхлаб қолади, мен эса алламаҳалгача ўзимни боса олмай, ширин хаёллар оғушига чўмдим. Унинг юз-кўзини, бетларини аста-секин силар, тиниб-тинчимас Иссиққўлнинг қандай тўлғанаётганини, хўрсиниб чўқур нафас олаётганини тинлар, кузатар эдим.

Эрталаб биз автобазага етиб келдик. Яхшигина дакки едим. Аммо бундай қувончли воқеа муносабати билан кечирдилар. Кейинчалик менинг юк ортувчи кран остидан қандай қочиб қолганимни эслашиб, анчагача кулиб юрдик.

Мен сафарга – Хитойга жўнашим керак эди. Асални ҳам ўзим билан бирга олволдим. Уни йўлда дўстим Алибек Жонтуриннинг уйида қолдирмоқчи бўлдим. У оиласи билан бирга довондаги базада, Нориннинг шундай ёнгинасида яшарди. Бу жой чегарадан ўнча узоқ эмас эди. Бу йўлдан юрганда доим уникига тушиб ўтардим. Алибекнинг хотини яхши аёл эди, уни жуда ҳурмат қилардим.

Биз йўлга чиқдик. Биринчи навбатда йўл ёқасидаги магазиндан Асалга ўнча-мунча кийим-кечак олдик. Унинг эғнида биргина кўйлаги-ю, қўлида кутубхонадан олган икки дона китобидан бўлак ҳеч нарсаси йўқ эди. Булардан ташқари, каттакон, гулдор шолрўмол ҳам сотиб олдик. Бу ишимиз жуда яхши бўлган экан. Йўлда биринчи учраган кишимиз кекса ҳайдовчи, оқсоқолимиз Ўрмат ака бўлди. У олисданок менга тўхта, деб ишора қилди. Машинага ортмоз бериб тўхтатдим. Кабинадан тушиб саломлашдик:

- Ассалому алайкум, Ўрмат ака!

- Ваалайкум ассалом, Илё! Илё! Қўлингга бахт куши кўнибди, Худойим бахт берсин, ували-жували бўлинглар! – деб фотиҳа берган бўлди менга.

- Раҳмат! Қаёқдан била қолдингиз, Ўрмат ака? – деб таажжубландим мен.

- Э, ўғлим, хушбахбарнинг садағаси кетай. Бутун трасса бўйлаб оғизма-оғиз кўчиб юрибди.

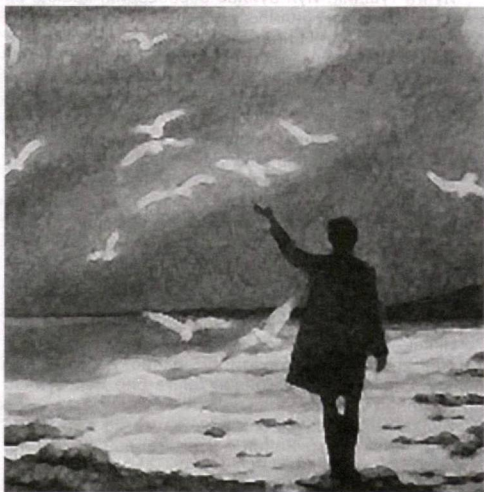
- Йў-е! – деб баттароқ таажжубландим.

Йўл устида туриб гаплашардик, Ўрмат ака ҳатто машинага яқин ҳам келмади. Асалга кўз қирини ҳам ташламади. Яхшиямки, буни Асалнинг ўзи фахрлаб қилиб, бошига рўмолини ташлаб, юзини беркитди. Шунда Ўрмат ака мамнунлик билан жилмайди-да:

- Мана бу ишинг жойида! – деди у ва кабинага яқинлашиб келиб, Асалга боқди. – Раҳмат, қизим, ҳурмат қилганинг учун раҳмат. Бундан буён сен бизнинг келинсан, автобазадаги ҳамма оқсоқоллар келинсан, қизим. Ҳали улар йўлда учраб қолишади. Мана, Илёс, кўрманга. Келинни қуруқдан қуруққа кўрсатмайдилар, – деб у пул узатди. Мен қўлини қайтара олмадим, йўқса, хафа қилиб кўярдим.

Биз хайрлашдик. Асал ҳамон бошидан рўмолини олмасди. Одатдагича тагли-тахтли қирғиз оиласига тушган келиндек, у одамлар билан учрашганда уятчанлик билан юзини беркитарди. Ўзимиз ёлғиз қолганимизда эса ўзаро қулишардик, бошига рўмол ташлаб олган Асал менга янада гўзалроқ бўлиб кўринарди.

Таржимон:
Асил РАШИДОВ.



«МЕНГА НИМА БҮЛГАН ЭДИ?»



Мехикодаги тиббий марказлардан биридла ғалати воқеа рүй берди...

Бемор учун вертолётда донор юраги олиб келинади.

Махсус музли ғилофга солинган юрак контейнерга кўйилаётганда шифокорларнинг эҳтиётсизлиги туфайли ерга тушиб кетади.

Мутахассислар юракнинг ишдан чиққанига шубҳа қилишмаганди. Аммо, юрак бемор танасига ўрнатилгач, тезда ишлаб кетди.

Орадан икки-үч хафта ўтиб бемор тузалди, соғлом ҳолда уйига жүнади.

Хитойлик Ци Янь исмли аёл тушлик пайтида оёғи сирпаниб, юзи билан овқат тўла столга бориб урилади.

Фақат орадан ўн бир йил ўтгач, кўзига тушган инфекция туфайли шифокор хузурига боради.

Компьютер томографиясининг кўрсатишича, унинг кўз қосаси девори орасига хаши (овқат таёқчаси)нинг бир парчаси тикилиб қолган экан.

Хайриятки аёлнинг кўзлари тезда соғайиб кетди.

Россиянинг чекка туманларидан бирида яшовчи бемор қорнидаги кучли оғриқ туфайли шифокорларга мурожаат қилди.

Рентген текширувлари унинг қорнида жаррохлик қисқичи борлигини кўрсатди.

Аниқланишича, ўттиз етти йил муқаддам бу эркак ошқозон яраси туфайли жаррохлик столига ётқизилган экан.

Лондондаги касалхоналарнинг бирида аппендицитни олиб ташлаш учун операцияга ҳамма нарса тахт эди.

Беморни операция хонасига олиб киришди, асбоблар териб кўйилган, ҳамма нарса шай.

Тасодифан жаррохни шошилинч мурожаат сабабли телефонга чақириб қолишди. Аксига олиб, сўзлашув анча вақтга чўзилди.

Сабри чидамаган ҳамшира тиғни кўлига олиб, бемор қорнини кесдида, кўричакни олиб ташлади.

Операция гарчи бекаму кўст бажарилган бўлса-да, катта жанжални келтириб чиқарди.

Қонун-қоидага кўра, ҳамширанинг тиғ ишлатишга ҳаққи йўқ, у врач келишини кутиб туриши шарт эди.

Хуллас ҳамшира ташаббусни кўлига олиб беморни кутқаргани учун жазо олди. Охир-оқибат уни ишдан бўшатишди.

Хитойнинг Хэбей вилоятида яшовчи фермер йигирма йилдан бери давом этиб келаётган безгак сабабли компьютер томографиясидан ўтди.

Текширув натижасига кўра, миясининг энса қисмида ўқ парчаси бор эди.

Маълум бўлишича, фермер йигирма уч ёшлигида миясидан қаттиқ зарба еб, хушини йўқотган.

Ўшанда у "кимдир бошимга рогатқандан тош отди" деб ўйлаган экан.

Бир неча йил илгари юз берган воқеа...

Омск вилоятининг Кормилов туманида жойлашган реабилитация марказига қирқ ёшлардан ошган ғиёҳвандни қариндошлари олиб келишди.

Даволаниш жараёнида ғиёҳванд бу жойдаги тартиб-қоидаларга кўника олмади. У дастлаб овқатланишдан ва дори ичишдан бош тортиди. Кейин эса жисмоний тарбия машқларини бажармасдан тихирлик қилди.

Реабилитация маркази ходимнинг сабр қосаси тўлиб ғиёҳвандни роса қалтақлади. Ички аъзолари қаттиқ шикастланганлиги оқибатида у воқеа жойида вафот этди.

Ходим жазога лойиқ деб топилди. Бироқ ушбу марказдаги аксарият беморларнинг тубанлашиб кетгани ва чидаб бўлмас феъл-атвори туфайли мана шунга ўхшаш тасодифий ҳодисалар юзага келади.

Россиялик 85 ёшли фуқарони тиббиёт ходимлари текширувдан ўтказишаётиб, унинг чакка сўяги орасида ўқ борлигини аниқлашди.

Қариянинг айтишича, у уч ёки тўрт ёшлик пайтларида ўрмон яқинида юрганида дайди ўқ бош қисмига тегиб ўтган.

Ота-онаси ўша вақтда шифокорга кўрсатишганида улар ўқни топа оlishмаган.

Орадан саксон йилча вақт ўтиб ўша ўқ топилганини қаранг!

Комил РАҲМОНҚУЛОВ
тайёрлади.

1 **ОЛИМ ОГОҲЛАНТИРАДИ**
Х. Расулова
COVID-19 ва неврологик касалликлар

4 **ЭЪТИРОФ**
Фидойилар хизмати муносиб тақдирланди

6 **БИЛИБ ҚЎЙГАН ЯХШИ**
А. Фозилов
Дуккакли донлар ва метеоризм

7 **ОЛДИНИ ОЛИНГ**
И. Аҳмедова
Ичбуруғ

8 **ОЛИМ ОГОҲЛАНТИРАДИ**
С. Абдуллаев
Қандли диабет давосиз эмас, аммо...

10 **ОЛИМ МУЛОҲАЗАЛАРИ**
А. Раҳимов
Бадий гимнастика фойдалари

11 **БИЛИБ ҚЎЙГАН ЯХШИ**
З. Абидова
Терлаш табиий жараён, аммо...

12 **ДОЛЗАРЪ МАВЗУ**
Р. Қурбонов,
Н. Сирождидинова
Коронавирус инфекцияси ва юрак-қон томир касалликлари

14 **КЎЗИ ОЖИЗЛАР**
КУТУБХОНАСИ
О. Суюндиқова
«Гапирадиган» китоблар

15 **МАММОЛОГ**
ТАВСИЯЛАР
Н. Шоюсупов
Сут безлари саратони

16 **БИЛИБ ҚЎЙГАН ЯХШИ**
Ф. Раҳим қизи
Мазаали, сершира, витаминга бой

18 **ТАВСИЯЛАР**
Б. Ортиқов
Шок ҳолатида тезкор ёрдам

19 **МУТАХАССИС**
ОГОҲЛАНТИРАДИ
С. Ғаффоров
Хейлит хавфи

20 **СОҒЛОМ ТУРМУШ ТАРЗИ**
З. Аҳмедова
Алкоголь - ҳужайралар душмани

22 **СИНАЛГАН ДАВОЛАР**
Н. Тўлаганова
Қорин атрофида огрик бўлса

23 **СИЗ УЧУН ҚИЗИҚ**
О. Суюндиқова
Атиргул афсоналари

24 **УЧРАШУВ**
А. Қобиллов
Актёр Боир Холмирзаев билан суҳбат

26 **РУҲИЯТ ИҚЛИМИ**
И. Аҳмедов
Тушларда ҳақиқат борми?

28 **ЖАҲОН АДАБИЁТИДАН**
Ч. Айтматов
Сен қалбим юлдузи...

31 **ҒАРОЙИБ ОЛАМ**
К. Раҳмонқулов
«Менга нима бўлган эди?»



ойлик, илмий-оммабоп беакази журнал

(1990 йилдан чиқа бошлаган.)

7/2020

Муассислар:
Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш вазирлиги ва
Тошкент врачлар малакасини
ошириш институти

Таҳрир ҳайъати:

Ҳабибулла АКИЛОВ
Дамин АСАДОВ
Саиджалоил БАҲРОМОВ
Гулчеҳра ЖАМИЛОВА
(бош муҳаррир ўринбосари)
Ҳолидҷон КОМИЛОВ
Мавлуда МУҲАММАДИЕВА
(масъул котиб)
Фурқат САНАЕВ
Абдуқаҳҳор ФОЗИЛОВ
(илмий маслаҳатчи)
Ахрор ЯРКУЛОВ
Равшан ҚУРБОНОВ
Суннатулло ҒАФФОРОВ

Манзилими:
Тошкент, 100007.
Паркент кўчаси, 51-уй.

Телефон: 71 268-17-54.
Факс: 71 268-37-08.

E-mail: sihat-salomatlik@umail.uz
www.sihat-salomatlik.zn.uz

Журнал макетини
Сарвар Маҳмудов тайёрлади.

Ўзбекистон матбуот ва ахборот агентлигининг гувоҳномаси
№10-3691. (24.05.2016 й.)

Босмаҳонага топширилди:
18. 09. 2020 й.
Офсет усулида чоп этилди.
Қоғоз ҳажми: 60x84 1/8.
4 босма табоқ. Тираж: 1050 та.
Баҳоסי келишилган нарҳда.
Буюртма: №2447.

«KOLORPAK» МЧЖ
Босмаҳонасида чоп этилди.
Тошкент ш., Элбек кўчаси, 8-уй.

● Мақолаларни Г. Жамилова,
А. Фозилов, М. Мухаммадиева,
К. Аҳмедовлар нашрга
тайёрладилар.

Эслатма! Журналимиз саҳифаларида берилаётган тиббий маслаҳат ва тавсияларни ўқиган ҳар бир киши улардан фойдаланишдан аввал албатта шифокор билан маслаҳатлашгани маъқул.

Обуначилар диққатига!
Журналнинг манзил бўйича вақтида етказиб берилиши учун обунани расмийлаштирган ташкилот жавоб беради.

Ловия

Ловия донида 22,3 фоизгача оқсил, жумладан, қимматбаҳо аминокислотали оқсиллар, талайгина миқдорда крахмал, пектин, ёғ, шунингдек бир қанча макро ва микроунсурлар бор.



Ҳаёт учун муҳим бир қанча аминокислоталар (масалан валин, лейпин, лизин, фенилаланин ва бошқалар) ловия оқсилнинг таркибида мавжуд.

В гуруҳ витаминлари билан бирга витамин Е, биотин, каротин ҳам ловия дуккакларида анча миқдорда эканлиги аниқланган.

Халқ табобатида ловия дуккаги ёки қуритилган гулларининг дамламалари ва бу ўсимлик дуккагидан тайёрланган экстракт бир қанча хасталиклар тузулишини тезлаштиради. Яъни:

- сийдик йўллари ялғиланиши;
- атеросклероз;
- ўт йўлларида тош пайдо бўлганда;
- юрак қон-томир тизими касалликлари;
- қандли диабет;
- ревматизм;
- подагра.

Ибн Сино асарларида келтирилишича, ловия **кўкрак оғриғи** ва **ўпка касалликларида** фойда қилади. Бундан ташқари, ловия **тошларни эритиб**, қонни тозалашни мумкин.

Лекин ловияни кўп истеъмол қилиш уйқуга халал бериб, одамнинг алоқ-чаллоқ тушлар кўришига сабаб бўлади.

Замонавий тиббиётда ловия дуккакларидан тайёрланган суюқ ва қуруқ экстрактлар қондаги қанд миқдорини 30 фоизгача камайтириши тажрибада аниқланган. Ловиянинг бундай таъсири қўзоқларида мавжуд аргинин моддасига боғлиқ, деб ҳисобланади.

Абдуғаффор ЖАББОРОВ,
Тошкент фармацевтика институти.



Гуш (экзема) тошган териға ва **йирингли яраларға** қуритилган ловия дуккакларини янчиб, кукун қилиб сепилади.

Қонталаш бўлган жойлар, **чипқонлар, жароҳатларға** ловия унидан малҳам қилиб кўйилади.

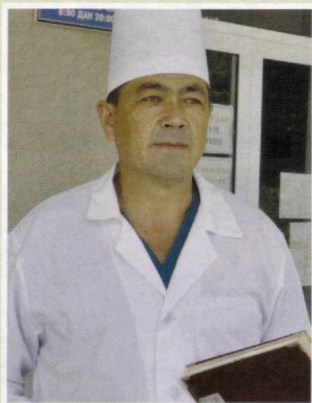
Етилган ловия дуккаклари ва пояларидан тайёрланган қайнатма немис халқ табобатида **жигар** касалликларига шифо бўлади, деб ҳисобланади.

Ловия қўзоқлари зиғир уруғи ва сули ёрмаси билан кўшиб ишлатилса, **диабетда** кўпроқ наф беради.



Олий тоифали шифокор
Шавкатжон ҒАНИЕВ:

«ҲАЁТ ТЕЗКОРЛИКНИ ТАЛАБ ЭТМОҚДА»



кўрсатилишининг юқори сифатли ва тезкор бўлишини таъминлашни зарур,-дейди Чортоқ туманидаги Қорабўғ қишлоқ оилавий поликлиникасининг мудир, олий тоифали шифокор Шавкатжон Ғаниев.

Бу қишлоқ оилавий поликлиникаси туман марказидан анча олисда жойлашган. Шундай бўлсада, тиббиёт ходимлари уйма-уй юриб, аҳоли ўртасида касалликлар профилактикасига оид асуҳбат ва учрашувлар ўтказишни қанда қилмайдилар. Айниқса ёш болалар ва кексалар ҳамда фарзанд кўриш ёшидаги аёллар соғлигига жиддий эътибор қаратиш, шунингдек ўсмир йигит-қизларнинг репродуктив саломатлигини таъминлаш кун тартибидаги масалалардан асосийлари ҳисобланади.

Мавжуд 710 та хонадон аҳлига кўрсатилаётган тиббий хизмат сифатидан аҳоли мамнун. Бу

тиббиёт муассасасида замонавий лаборатория, аёллар маслаҳатхонаси, муолажа қилиш ва эмлаш ҳамда функционал диагностика хоналарида доимий иш қизгин. Дорихона туну кун фаолият кўрсатади. Аҳолининг ижтимоий ёрдамга муҳтож қатламларига зарур дори- дармонлар имтиёзли тарзда етказиб берилади.

“Бугунги ҳаёт тезкорликни талаб этаётир, шунга кўра биз замонавий даволаш усулларини пухта билишимиз ва малакамизни тинмай ошириб ботишимиз шарт, бунинг учун ҳар биттаимкониятдан фойдаланамиз, ички кучларимизни ишга солаемиз, ана шундагина кишиларимиз бу жойда кўрсатилаётган тиббий хизматдан янада кўпроқ рози бўлишади,-дейди Шавкатжон Ғаниев.

Пандемия даврида ҳар бир ёшдаги кишининг саломатлигини сақлаб қолиш масаласи эндиликда тиббиёт муассасалари ходимлари зиммасига янада кўпроқ масъулият юкляётгани сир эмас. Кишиларни касаллик оқибатларидан огоҳлантириш, вирус юқишининг олдини олиш бўйича уларга тавсия ва кўрсатмалар бериш, зарур ҳолларда амалий кўмакка шошилиш бу кун нафақат йирик тиббиёт марказлари, балки қишлоқ оилавий поликлиникалари иш фаолиятининг ҳам асл мазмунини белгилайди.

- Биз ҳар қачонгидан кўра сергак туриб, аҳолига тиббий хизмат

Васила ТУРДУБОЕВА,
Наманган вилояти.



**Абдумутал
МАТКАРИМОВ**
фотолари.

