

SIHAT

S A L O M A T L I K

ойлик илмий-оммабоп, безакли журнал

6/2019

БУ СОНДА:

**Ичак дардига
даво - кўк чой**

**Плексит
қандай хасталик?**

**Лавлаги қон
босимини
туширади**

**Хламидиоз -
юқумли**

Узоқ яшаш сирлари



ИШОНЧ ҚОЗОНИШ ОСОН ИШ ЭМАС



Аҳолига тиббий хизмат сифати ва самарадорлигини янада оширишга бу кун алоҳида эътибор қаратилмоқда. Ҳукуматимиз томонидан тиббий ёрдамни такомиллаштиришга оид қарор ва фармонлар эълон қилинаётганлиги эса соҳа мутахассисларини ишга доимо чуқур масъулият ҳисси билан ёндошишга ўндайди. Республика шoshiлинч тиббий ёрдам илмий марказининг Наманган филиалида ҳам беморга аниқ таъхис қўйиб тезкор муолажалар олиб борувчи клиник бўлимлар ва замонавий лабораториялар мунтазам фаолият кўрсатади, шунингдек дорихоналар, санитар авиацияси ҳамда “тез тиббий ёрдам” бўлимлари ишлаб турибди.

Кейинги йилларда филиал клиниклари замонавий тиббий асбоблар ва малакали мутахассислар билан таъминланганлиги туфайли ўтказилаётган юқори техноло-



гик жарроҳликлар сони тобора ортиб бормоқда. Илгор иш усулларига таянган ҳолда жарроҳлик амалиётлари ўтказилмоқда, хорижлик мутахассислар билан ўзаро тажриба алмашиш борасида яқиндан алоқа ўрнатилган.

Узоқ йиллик иш тажрибасига эга бўлган устозлар кўмагида ёшлар иш жараёнида фидойилик фазилатларини намоён этишга одатланмоқдалар.

- Филиалимизда “Устоз-шогирд” аънъанаси давом эттмоқда, - дейди бош ҳамшира Нигора Латибоева. - Эндиликда Раъноҳон Назарова, Маҳфуза Холиқова, Дилбархон Исмоилова, Мавлудахон Исмоилова сингари тажрибали ҳамшираларимиз ёш ҳамкасбларининг ишни пухта ўрганишларига бош-қош. Мақсад – уларнинг замонавий ҳамшира вазифаларини чин дилдан тушуниб, ишда тезкор ва бемор ёнида хушмуомала, муҳими янги давр талабларига кўра ишлашдан асло эринмайдиغان бўлишларига эришишдир.

Қачонки мутахассис изланувчан ва билимдон бўлса, касбини садоқат ва меҳр билан давом эттирса, шундагина у ён-атрофидагилар ишончини қозонади.

Васила ТУРДУБОВА.



БИРИНЧИ МУҚОВАДА: - Президентимиз томонидан илгари сурилган беш ташаббуснинг биринчиси ёшларнинг мусиқа, рассомлик, адабиёт, театр ва санъатнинг бошқа турларига қизиқишларини оширишга, истеъдодини юзага чиқаришга хизмат қилади, - дейди ёш рассом Мадина Бобохонова. - Қолаверса, ёрқин рангларда чизиладиган гўзал табиат воқеа-ҳодисалари инсонларнинг саломатлигига ҳам ижобий таъсир кўрсатади. Иқтидоримни намоён этиш учун устозларим кўмагида доимо изланишлар олиб боравераман... (4-муқовадаги мақолани ўқинг.)

НОГИРОНЛАРГА МЕҲРУ МУРУВВАТ



УЛАРНИНГ РУҲИЙ СОҒЛОМЛИГИНИ ТАЪМИНЛАЙДИ

Alisher Navoiy
nomidagi
O'zbekiston MK

Кексалар ва ногиронлар, шунингдек аҳолининг химояга муҳтож қатламларини қўллаб-қувватлаш, уларнинг яхши яшашлари учун қўлай шарт-шароитлар яратиш эндиликда давлат сиёсати даражасидаги муҳим масала сифатида эътироф этилмоқда. Шулар ҳисобга олиниб, ҳукуматимиз қарорлариغا биноан Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳузурида Тиббий-ижтимоий хизматлар агентлиги ташкил этилди. Бу агентликнинг худудий бўлинулари Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазири томонидан тасдиқланган Низомларга мувофиқ ўз фаолиятини амалга оширади.

Агентлик тузилмасига қуйидагилар киради:

- Қорақалпоғистон Республикаси, вилоятлар ва Тошкент шаҳри Тиббий-ижтимоий хизматлар бўливлари;

- туман тиббий ижтимоий хизматлар шуъбалари;

- уруш ва меҳнат faxрийлари учун республика пансионати;

- ногиронлиги бўлган шахслар ва кексалар учун "Мурувват" ва "Саховат" интернат уйлари;

- кексалар, ногиронлиги бўлган шахслар, уруш ва меҳнат faxрийлари учун санаторийлар;

- кексалар, ногиронлиги бўлган шахслар, уруш ва меҳнат faxрийлари учун республика санаторийлари;

- ногиронлиги бўлган шахсларни реабилитация қилиш ва протезлаш миллий маркази;

- ногиронлиги бўлган шахсларни реабилитация қилиш ва протезлаш худудий марказлари;

- Республика тиббий-ижтимоий экспертиза инспекцияси ва унинг худудий бўлинулари;

- Одам савдоси жабрдийдаларига ёрдам бериш бўйича республика реабилитация маркази.

Агентлик тузилмасига кирадиган ташкилотлар ўз фаолиятини белгиланган тартибда тасдиқланган низомлар ва уставларга мувофиқ тарзда бажарадилар. Жумладан, Тошкент шаҳар тиббий-ижтимоий хизматлар бўлимининг асосий вазифалари кексалар, ногиронлиги бўлган шахслар ва аҳолининг ижтимоий

химояга муҳтож бошқа тоифаларига кўрсатилаётган тиббий-ижтимоий хизматларни янада такомиллаштириш ва мувофиқлаштиришга қаратилган тиббий-ижтимоий ёрдамнинг ягона сиёсатини шакллантириш ва амалга ошириш, шунингдек тиббий-ижтимоий муассасаларнинг кексалар, ногиронлиги бўлган шахслар ва аҳолининг ижтимоий химояга муҳтож бошқа тоифаларига тиббий-ижтимоий хизмат кўрсатиш бўйича фаолиятини ташкил этиш ва мувофиқлаштириш, бундан ташқари муҳтож шахсларни протез-ортопедик буюмлар ва реабилитация техника воситалари билан таъминлаш ишлари амалга оширилади.

Соғлиқни сақлаш вазирлиги тасарруфидаги "Олтиариқ", "Косонсой", "Маржон суви", "Товоқсой", "Нуроний" санаторияларига туман тиббиёт бирлашмалари марказий кўп тармоқли ва оилавий поликлиникаларининг хулосаларига кўра бепул йўлланмалар ажратилади.

Туман ҳокимларининг қарорлари билан яқка-ёлғизлар ва ёлғиз яшовчи сифатида рўйхатга олинган ўзгалар парваршига муҳтож кексалар ва ногиронлиги бўлган шахсларга уйда ижтимоий хизмат кўрсатилади. Айтиш жоизки, бугунги кунда Тошкент шаҳри бўйича белгиланган рўйхат асосида ижтимоий хизмат кўрсатиш талаб этиладиган шахсларга 72 нафар ходимлар сидқидилдан хизмат кўрсатиб келмоқдалар.

Муҳими, кўнгли ярим инсонларни тушуниш, уларга мурувватли бўлиш чин одамийлик бурчи эканлигини юртимизда яшаб меҳнат қилаётган ҳар бир киши бу кун яхши англаб етмоқда. Меҳр-шафқатимиз ва хайру саховатимиз тўғрисида кўнгли ўқсик кишиларнинг бахтли бўлишларига кўмаклашамиз. Ана шунда ногиронлар ҳам хурсанд бўлиши, имкониятлардан фойдаланишиб, хотиржам меҳнат қилишга интиладилар.

Рохатой НАБИЕВА,

Тошкент шаҳар тиббий ижтимоий хизматлар кўрсатиш бўлими бошлиғи.

ДАВР ИМКОНИЯТЛАРИ ШИЖОАТ БИЛАН ИШЛАШГА УНДАМОҚДА

Азамат ЮСУПОВ,

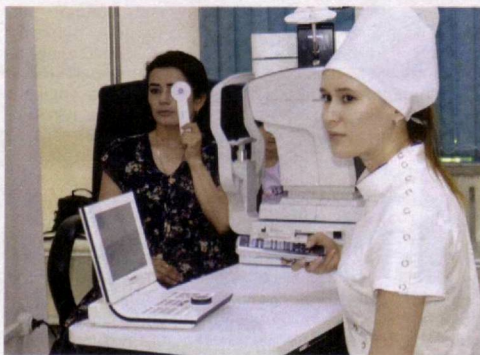
Республика ихтисослаштирилган
кўз микрожарроҳлиги маркази директори,
тиббиёт фанлари доктори:



Хукуматимизнинг бугунги тиббиётга алоҳида эътибори туфайли марказимиз иш фаолиятида улкан бурилишлар рўй бермоқда. Эндиликда бу тиббиёт масканимиз энг замонавий офталмологик асбоб-ускуналар билан таъминланган. Қўшимча 50 ўринли даволаш-диагностика клиника биноси, шунингдек 150 қатновга мўлжалланган диагностика бўлими ҳам ўз иш фаолиятини қизғин бошлаш арафасида. Яқинда ишга тушириладиган бу бўлимларга кўплаб турдаги тиббий ускуналар (фемтосекунд лазер, эксимер лазер, факоэмульсификаторлар, витреоретинал комбайн, 3 та лазер ускунаси ва бошқалар) келтириб ўрнатилади. Бунинг натижасида қатновлар сони 1,3-1,7 марта (46 мингдан 60-75 минггача) ва даволанган беморлар сони эса 1,5 -1,7 марта (7,5 мингдан до 11-12,5 минггача) ортади.

Республикада ягона бўлган диагностика ва даволаш сифатини назорат қилиш гуруҳи (даволаш назорати гуруҳи) айнан марказимизда ташкил этилган бўлиб, бунда даволанган беморларга кўрсатилган тиббий ёрдам сифати баҳолаб борилади. Имтиёзли диагностика ва даволаниш учун амбулатор ёки стационар ордер хизмати мавжуд. Куйидаги гуруҳлар имтиёзли тарзда марказимизда даволаниш имконига эга ҳисобланишади:

1. Болалиқдан ногиронлар;
2. Чин етимлар;



● **Ҳамшира Тамила Емельянова бемор кўзининг кўриш қобилияти даражасини махсус аппарат ёрдамида текширмоқда.**

3. I ва II гуруҳ ногиронлари;
 4. 1941-1945 йиллардаги уруш ногиронлари ва қатнашчилари, шунингдек, уларга тенглаштирилган шахслар;
 5. Ёшга оид пенсияга чиққан, ишламайдиган шахслар;
 6. 1941-1945 йиллардаги уруш даврида меҳнат жабҳасининг қатнашчилари;
 7. Чернобиль АЭСи фалокатини тугатишда иштирок этган шахслар жумласига кирувчи ногиронлар;
 8. Байналмилалчи-жангчилар;
 9. Фуқароларнинг ўзини-ўзи бошқариш органларидан моддий ёрдам олувчи кам таъминланган оилаларга мансуб шахслар;
 10. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан тасдиқланадиган рўйхат бўйича, 18 ёшга тўлмаган патологияли болалар;
 11. Чақирув комиссияларининг йўлланмалари бўйича чақирув ёшидаги (18 - 27 ёшдаги) шахслар.
- Махсус ордерга эга бўлган имтиёзли тоифага кирувчи беморлар учун барча тиббий хизматлар давлат бюджети ҳисобидан амалга оширилади.

Илғор тажрибаларни ўзлаштирган ҳолда янги технологиялар кучи билан даволаш сифати ва самарадорлигини жаҳон андозларига тенглаштириш йўлидан бормоқдамиз. Бу борада эришилаётган натижалар ижобий бўлмоқда. Хусусан, катаракта касаллигида факоэмульсификация усулини қўллаб турли хил сунъий гавҳарлар (ИОЛ) қўйиш, шунингдек, мультифокаль, яъни узоқ ва яқинни кўзойнаксий кўриш имконини берадиган сунъий гавҳар имплантацияси амалга оширилмоқда. Ҳар йили 3,5 мингдан ортик шундай жарроҳликлар қилинади. Шох пардани тиниқ донор шох пардага алмаштириш жарроҳлик амалиёти ҳам фақат марказимиз клиникасида бажарилади. Донор АҚШнинг Флорида штати, Тампа шаҳридаги "Lions Eye Institute for Transplant and Research" номи кўз банкidan келтирилади. Шох пардани кўчириб ўтказиш бўйича ҳар йили 40 га яқин жарроҳлик амалиёти бажарилади. Бу технологияларни татбиқ этишдан аввал беморлар кўрликка, ногиронликка маҳкум этиларди ёки қатта



● Тиббиёт фанлари номзоди **Воҳид Розикўлов** беморни назоратдан ўтказаяётган пайт.

маблаг сарфлаб узоқ хорижга бориб даволанишга мажбур бўлар эди.

Глаукома касаллиги бўйича марказда йилига 600 га яқин жарроҳлик амалиёти замонавий технологиялар асосида бажарилиб, унинг 47 фоизи лазер усулида амалга оширилади. Лазер жарроҳлиги бўлимида йилига диабетик ретинопатия, глаукома, кўзнинг олд ва орқа қисмларида 2000 дан зиёд жарроҳлик амалиёти бажариляпти. Ҳар йили 800 дан ортиқ оптико-реконструктив жарроҳлик амалиётлари (яъни витреоретинал жарроҳлик, гийаликни тўғрилаш, птеригиумэктомия, дакриоцисториностомия ва пластик жарроҳликлар) амалга оширилади.

Бир қанча йиллардан буён Тошкент врачлар малякасини ошириш институти билан ҳамкорликда қисқа муддатли (72 соат) «Катаракта микрохирурги-

● Шифокор офтальмолог **Зулфия Шамсуддинова** УЗИ текширувни ўтказиш бўйича малакали мутахассис ҳисобланади.



● **Олий тоифали офтальмолог Дилфуза Хўжаева** беморни лазерли аппаратда кўриқдан ўтказмоқда.



● «Кўз касалликларига аниқ таҳсис қўйишда компьютер текширувнинг аҳамияти катта» дейди тажрибали ҳамшира **Нилуфар Саидазимова**.

ясининг долзарб муаммолари», 2017 йилдан эса «Лазер офтальмохирургияси» тематик цикллари бўйича бугунгача 138 офтальмолог малака ошириди ва айни вақтда «Глаукомани замонавий диагностика ва даволаш усуллари» га оид ўқув дастури тайёрланди.

Хорижий давлатлардаги соҳа мутахассислари билан ўзаро ҳамкорлик алоқалари ўрнатилган. Россия Федерациясининг Москва шаҳридаги академик С.Н. Федоров номи Федерал давлат муассасаси, МНТК «Микрохирургия глаза» нинг Иркутск филиали, АҚШнинг Флорида штатидаги «Lions Eye Institute for Transplant and Research» халқаро кўз банки билан, Туркиянинг «Кудрет Коз» клиникалари билан ҳамкорлик алоқаларни кенгайтириш борасида ўзаро шартнома тузилган. Бунга қўшимча равишда республиканинг барча туман ва шаҳарларида чуқурлаштирилган тиббий кўриқ ўтказиш йўлга қўйилган. Ўтган йил давомида мутахассисларимиз томонидан 257 марта жойларга чиқилган ва 9385 бемор текширилган, ҳудудларда 414 та юқори технологияли жарроҳликлар бажарилган. Маҳаллий офтальмологлар учун юз маротабага яқин лекция-семинарлар ва маҳорат дарслари ўтказилган.



Марказ ишида ҳал этилиши зарур бўлган бир талай муаммолар ҳам мавжуд. Шунга қарамастан мутахассисларимиз ўз устларида кунт ва чидам билан ишлаб, янги технологиялар кучига таянган ҳолда даволаш сифатини тобора оширишга эришмоқдалар. Бугунги даврнинг бемисл имкониятлари эса ҳар биримизни фидойилик кўрсатиб ишлашга даъват этади. Беморларни асоратсиз даволаб, уларга гўзал ҳаётни кўриш бахтини инъом этиш зарурияти ҳар доимгидек марказимиз иш фаолияти мазмунини ташкил этади ва бу эзгу мақсад бизни соҳага доир қўллаган янгиликлар яратишга илҳомлантириши шубҳасиз.

Мавлуда МУҲАММАДИЕВА ёзиб олди.

Қабзият

Ичаклар фаолияти бузилиши туфайли, қолдиқ озиқ моддаларнинг ўз вақтида танани тарқ этмаслиги натижасида юзага келадиган ҳазм аъзолари касалликларидан ҳисобланган қабзият (ич қотиши) - агар ўз вақтида олди олинмаса, организмнинг заҳарланиши, юрак-қон томирлари, буйрақлар ва сийдик йўллари дардлари, шунингдек ичакларда ҳавфли ўсмалар пайдо бўлишига олиб келиши мумкин.

Колдиқ озиқ моддаларнинг ўз вақтида ичаклардан ташқарига чиқарилмасдан узоқ вақт туриб қолиши (2-3 сутка ва ундан кўпроқ) ёки нажас таркибидаги кўпгина заҳарли моддаларнинг (индол, скатол ва бошқалар) қонга қайта сўрилиши билан организмда умумий заҳарланиш рўй беради.

Қабзиятнинг олдини олишда кўйидаги тавсияларга амал қилинган маъқул:

Биринчидан, истеъмол қилинадиган озиқ-овқат маҳсулотларидаги озиқ тодалари, яъни целлюлоза (клетчатка) ўта фойдали бўлиб, у ошқозон-ичакларда юзага келган ва истеъмол қилинган сув ва таомлар билан тушган (оғир металллар, нитратлар ва бошқалар) айрим заҳарли моддаларни нажас ҳолида ичаклар орқали чиқариб юбориб, организм умумий заҳарланишининг олдини олади.

Кўпчилик мева-чевалар ва полиз маҳсулотларини тўғридан-тўғри истеъмол қилиш ўрнига махсус шарбат ажратгич воситалар орқали дағал қисмини ажратиб ташлаб фақат суюқ ҳолда ичишда ва шу йўл билан ичаклар ҳаракатини яхшиловчи озиқ тодаларидан организмни маҳрум қилишди. Умуман, келпаги олинмаган ундан тайёрланган қора онлар, бундан ташқари мева-чевалар, полиз маҳсулотлари, кўкатлар кундалик овқатланишда тегишли ўрин эгаллаши керак (ўртача ҳар кун улардан 3-4 порция истеъмол қилиш).

Олма, сабзи каби маҳсулотларни, ошқозон-ичакларда тегишли хасталиклар бўлмаса пўстини қи-

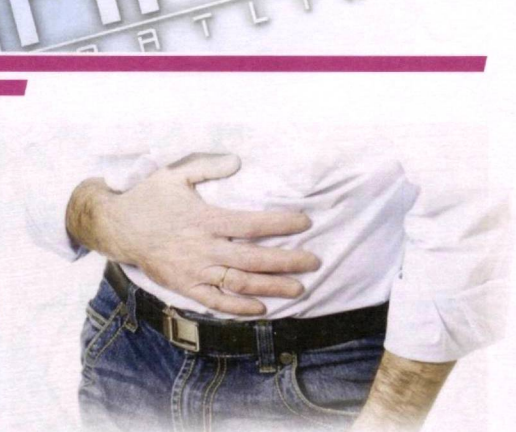
риб олмасдан ейилса, организм ҳам озиқ тодаларига, ҳам витамин ва керакли минерал моддаларга бойиёди. Ҳисоб-китобларга қараганда ҳар кимнинг озиқ тодаларига бўлган суткалик талаби ўртача 30 г ни ташкил қилади.

Иккинчидан, ошқозон-ичак тизими турли стресс омилларга (масалан, давомли камҳаракатлик - гиподинамия, сурункали очлик, турмуш ташишлари боис юзага келадиган асабийлашиш, ваҳима, эртанги кунга ишонсизлик каби руҳий-ҳиссий кечинмаларга) жуда сезгир бўлиб, агар улар тўхтовсиз ҳолда давом этверса, ичакларнинг меърий ҳаракат фаолияти бузилиб, ич кетиш ёки қабзият юзага келади.

Шу нарса ни алоҳида қайд қилиш жоизки, бир жойда ўтириб меҳнат қилиш ичакларнинг ҳаракат фаолиятига салбий таъсир кўрсатади, кўпинча қабзият юзага келишига олиб келади. Шунинг учун ўтириб ишлайдиганлар қабзият ҳосил бўлмаслиги учун бир соат ишлаганидан кейин у ёқ-бу ёққа юриши, ўтириб-туриш каби машқларни бажаришлари лозим.

Учинчидан, гоҳо шундай ҳолатлар ҳам бўладики, маҳаллий аҳоли орасида (айниқса хотин-қизларда), масалан ҳожатга боришга табиий эҳтиёж туғилса-да иши кўплиги ёки бошқа сабабга кўра мажбуран тўхтатиб турилади, ич бўшатилмайди. Бундай пайтлари тўпланган ва ўз вақтида чиқариб юборилмаган газ ва нажас ичаклар ишини анча қийинлаштириб, қабзият юзага келишига замин тайёрланади.

Тўртинчидан, кундалик таомлар билан бирга етарли миқ-



дорда сув қабул қилиб туриш ҳам қабзиятни олдини олишда муҳим ҳисобланади. Овқат қуруқ, суви кам ҳолда истеъмол қилинса унинг ошқозон-ичакларда кимёвий парчаланиши, ундаги керакли қисмларининг қон ва лимфага сўрилиши ҳамда ичакнинг пастки қисмларида қолдиқ қисмлардан нажаснинг шаклланиши ва унинг йўғон ҳамда тўғри ичаклар орқали сурилиши қийинлашади. Бир сутка давомида истеъмол қилинадиган умумий сув миқдори ўртача 2,0-2,5 мл қилиб белгиланган.

Шунингдек, ичакларнинг яллиғланиш касалликлари, неврологик хасталиклар (масалан, орқа миянинг шикастланиши, склероз ва бошқалар), ички секретция безлари фаолиятининг бузилиши, бавосил, орқа чиқариш тешигининг ёрилиши сингари ҳолатлар ҳам қабзиятни юзага келтириши мумкин.

Қабзиятнинг олдини олишда қуруқ мевалар (анжир, олхўри, ўрик) ва улардан тайёрланган қайнатмалар ҳам яхшигина ёрдам қилади.

Кунлик фаол жисмоний ҳаракатлар юриш, баҳоли-қудрат югуриш, сувда сузиш ҳам ичаклар ҳаракатини яхшилаб қабзиятни чекинтиради.

Қабзиятни тузатишда азалдан қўлланилиб келинган усуллардан бири ётишдан олдин бир пиёла қатиқ ёки бир ошқоқич канакунжут ёғини ичиш сезиларли ёрдам беради.

Шонийёз ҚУРБОНОВ,
биология фанлари доктори,
профессор

Ёрқин РАХМАТУЛЛАЕВ
биология фанлари номзоди,
доцент.

СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВА ИСЛОҲОТЛАР

Пойтахтимизда яқинда “Республикада Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни қўллаб-қувватлаш” мавзuidaги 1-Халқаро конференция Ўзбекистон Республикаси Президентининг администрацияси, Вазирлар Маҳкамаси, Инновацион соғлиқни сақлаш миллий палатаси ҳамда Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳамкорлигида ўтказилди. Ушбу анжуманда соғлиқни сақлаш тизимидаги муассасалар, республикамиздаги халқаро ташкилотлар раҳбарлари, тиббиёт ва фармацевтика соҳасидаги хусусий тизимлар, миллий ва халқаро илмий-тадқиқот марказлари ҳамда йирик сайёҳлик агентликларидан вакиллар иштирок этдилар.

Айтиш жоиз, Ўзбекистон Республикаси Инновацион соғлиқни сақлаш миллий палатаси бир йилдирки аҳолига тиббий хизмат кўрсатишни тубдан яхшилаш, соғлиқни сақлаш соҳасини бошқариш тизимининг самардорлигини ошириш, шунингдек соҳага чет эл инвестицияларини фаол жалб қилиш, умумэтироф этилган халқаро стандартлар ва инновацион технологияларни тиббиётга тадбиқ этиш борасида фаолият юритмоқда.

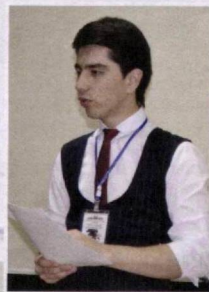
Анжуман иши давомида республикада соғлиқни сақлашни ривожлантириш стратегиясини, илғор ютуқлар ва халқаро стандартлар ва энг яхши жаҳон амалиётини ҳисобга олган ҳолда соғлиқни сақлашни бошқаришнинг инновацион моделларини жорий

этиш бўйича таклифлар муҳокама қилинди.

Конференция ўтказилишидан кўзда тутилган мақсад – халқаро ҳамжамият эътиборини Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш тизимида олиб борилаётган ислохот жараёнларига жалб қилиш, республика Инновацион соғлиқни сақлаш миллий палатасининг соғлиқни сақлашни бошқаришнинг инно-

вацион моделларини жорий этиш, соғлиқни сақлаш тизимига чет эл инвестицияларини киритиш ва тажрибалар алмашишдан иборатдир. Тадбирда йирик халқаро ҳамкор ташкилотлар вакиллари билан мамлакатимизда соғлиқни сақлаш тизимини ривожлантириш мақсадида меморандумлар имзоланди.

Ўз мухбиримиз.



КЎК ЧОЙ ИЧАКЛАРГА ДАВО ЭКАН



Олимларнинг таъкидлашича, кўк чайнинг ошқозон-ичаклар дардига таъсири қора чойникига қараганда кучлироқ экан. Чунки кўк чой қабирицид хусусиятга эга бўлиб, у ошқозон ва ичакдаги касаллик кўзғатувчи микробларни нобуд қилади, у ерда чириш жараёнини тўхтатади, шунингдек ошқозон ва ичак йўлларини тозалайди.

Ошқозон фаолияти бузилганда кун давомида аччиқ дамланган кўк чой ичинг. Бундай чой хатто ичбурғу микробларига ҳалокатли таъсир кўрсатади. Шифобахш чойни тайёрлаш учун 50 грамм қуруқ кўк чойни чойнакка солиб, устига бир литр қайнаб турган сув қуйилади ва ярим соат дамланг. Кейин яна ярим соат қайнатиб, докадан сузинг. Тайёр бўлган чойни шиша идишга қуйиб, музлатгичда уч кунгача сақланг. Чойни илик ҳолда ҳар кун ичтирт маҳал овқатланишдан ярим соат олдин икки ошқошқидан ичасиз.

Одам аччиқ кўк чойни доимо ичиб юрса, ошқозон ва ўн икки бармоқ ичак яраси тўзалиб кетаркан. Шуниндек, колит, гастрит ва бошқа ичак касалликларига чалинганлар бир кеча-кундуз ҳеч нарса емай фақат кўк чой ичасалар, оғриқлардан фориғ бўладилар. Муолажа кунларида одатдаги юмушларни бажаринг, кўпроқ ҳаракат қилиб, камроқ ётинг. Ҳар 3-4 соатда аччиқроқ дамланган чорак стакан чойни қултумлаб ичиб туринг. Эртасига кўпроқ сабзавотли овқатлар ва қарам, сабзи ҳамда меваларни салат ҳолида истеъмол қилинг. Бунда ичакнинг ҳаракат фаолияти бир маромга келади, улардаги иллатлар барҳам топади.

ОЗҒИНЛИК ҲАМ ХАТАРЛИ!

Одамнинг бўйи ва танасига нисбатан вазн етишмаслиги йиллар давомида кузатилаётган бўлса, бу жиддий хасталиқдир. Маълум бўлишича, вазн етишмаслиги вазн ортиқчалиги каби хавфли экан.

Ортиқча вазн туфайли қандли диабет, юрак-қон томир, буйрак касалликлари юзгага келса, Торонто шифохонаси шифокор-тадқиқотчиси Джозель Рой таъкидлашича, 5 йилдан ортиқ вақт давомида вазн етишмаслиги ҳам асабли касалликлар келиб чиқишига сабаб бўлар экан.

Мутахассислар вазн етишмаслиги тез чора қўриш лозим бўлган муаммо сифатида қарашни таъкидлашмоқда.



МИЯ ҚАРИМАСЛИГИ УЧУН...

"Узоқ йиллар соғлом яшашни истаган киши бирор-бир хорижий тилни ўрганишга ҳаракат қилиши лозим" дейишмоқда Эдинбург университети олимлари. Уларнинг фикрича, бу машғулот ёш ўтгани сайин кузатилиши мумкин бўлган ақлий қобиляти ёмонлашувини секинлаштираркан.

Янги тилни ўрганиш жараёнида одамнинг когнитив (онг ва фикрлар билан боғлиқ) қобилятилари ривожланишини олимлар таъкидлашмоқда.

Анча йиллар давомида кузатув ўтказилиб, 1936 йилда Эдинбургда туғилган 835 та одам танлаб олинди ва 1947 йилда нечта тилни билишлари аниқланди. 2008-2010 йиллар оралиғида бу одамлар қидириб топилди (ҳар бирининг ёши ҳозир 70 дан ошган) ва уларнинг (ақлий ривожланиш коэффициентини) кўрсаткичи, ўқиш тезлиги ва бошқа когнитив кўникмалари текширувдан ўтказилди.

Ҳаёти давомида чет тилини ўрганиб олган одамларда юқори нати-

КЎРИЧАК ОПЕРАЦИЯСИЗ ДАВОЛАНАДИ

Америкалик мутахассис шифокорлар болалардаги ўткир аппендицитни (кўричакни) антибиотиклар билан даволашни таклиф қилишмоқда. Бу масала билан боғлиқ тадқиқот болалар касалхонасида ўтказилди.

"Оғирлашмаган ўткир аппендицит" ташхиси қўйилган 77 нафар бола танлаб олинди. Беморларда перитонит белгилари, аппендикснинг бекилиб қолиши ва яллиғланган ўсимтанинг ортиқча шиши кузатилмаган. Шундай аҳволдаги беморлар "аппендицит" ташхиси қўйилган беморларнинг 20 фоизини ташкил этади.

Беморларга 24 соат давомида венага антибиотик юбориб, қолган 10 кун уйда дори-дармонлар ичиб даволашни таклиф қилинди. 30 нафар бемор антибиотик билан даволанишга рози бўлди, қолганлари эса операцияни танлади. Антибиотикка рози бўлган беморларнинг 93 фоизи бир сутка ўтгач, ўзларини анча яхши ҳис қиладилар, 3 кундан сўнг эса буткул соғайиб кетишди. Операцияга рози бўлганларга эса буткул соғайиб кетишлари учун ўртача 17 кун керак бўлди. Антибиотик қабул қилган беморлардан 3 нафариди ой давомида барибир операция қилиш зарурати туғилди, лекин операциялар ҳеч қандай асоратларсиз, муваффақиятли аяқланди.

Шифокорлар антибиотик билан даволаш усулини аппендицитнинг оғирроқ кўринишларида текшириб қўришмоқда. Агар бу усул кенг қўлланганда клиник синовлардан муваффақиятли ўтса, антибиотик билан даволаш усули болалардаги ўткир аппендицитни даволаш стандартлари қаторига киритилиши мумкин.

жалар қайд этилди. Ваҳоланки 1947 йилда бу одамларнинг кўрсаткичлари бошқаларникидан фарқ қилмас эди. Текширув шуни кўрсатмоқдаки, неча ёшда чет тилини ўрганиб олиш эмас, балки уни ўзлаштириш муҳимроқ. Шундагина, ақлий қобилятилар ва онг тиниқлиги узоқ вақт сақланиб қолиши мумкин.



Нашрга тайёрловчи:
Нигора ТЎЛАГАНОВА.

КЎКРАК СУТИ ВА БОЛАДАГИ ИММУНИТЕТ

● Она сuti таркибидаги углеводлар озиқлик хусусиятидан ташқари, ичакларда микробларнинг ўсишига йўл қўймайди, ундаги кальций ва фосфор тузлари эса бола скелетининг тўғри шаклланиши ҳамда яхши ривожланиши учун гоят муҳим. Кўкрак сutiнинг яна бир хосияти шуки, бола танасида ҳар хил хасталикларга қарши бир умрга етгулик иммунитет ҳосил қилади.

● Жаҳон Соғлиқни сақлаш ташкилотининг маълумотига кўра, ҳар бир чақалоқ онасини камида олти ой эмса, ҳар йили дунё бўйича бир миллиондан зиёд болани ўлимдан сақлаб қолиш мумкин бўларкан. Сунъий озиқлар билан ўсаётган болаларга қараганда она сutiни эмган болаларда касалликка чалиниш 2,5 баравар камроқ кузатилади. Ўткир ичак хасталиклари туфайли нобуд бўлиш эмизиклиларда 25 мартаба кам учрайди.

● Бола улғайгани сайин сuti таркиби ҳам ўзгариб, гўдак эҳтиёжларига мослашиб бораверади. Она сutiдаги ёғни гўдак организми тез сингдиради, сuti эмган боланинг қорни дам бўлмайди.

● Кўкрак сuti билан боқиб онани тезроқ олдинги ҳолатига қайтаради, чунки ҳомиладорлик даврида организмда йўғилган ёғлар эмизикли даврда йўқола боради. Соғлом микрофлорани тиклаб, гўдакни ҳазм аъзолари

касаликларидан асрашда ва ич кетишини бартараф этишда ҳам она сutiнинг аҳамияти бекиёс.

● Чақалоқ илк ойда камида 500-600, кўпи билан 2 кг вазн орттириши керак. Кўрсаткичларнинг бундан кам бўлишига бир нечта сабаблар бор. Яъни, она сuti етарли бўлса-да, она гўдакни нотўғри эмизса, кичкинтой ўзига керакли озиқни ололмайди. Шунингдек, аёлнинг сuti кам бўлса бола сutiга тўймайди. Бундай сабаблар бартараф этилгандан кейин ҳам бола вазни кўпаймаса оналар гўдакларини педиатр шифокорга кўрсатишлари лозим.

● Бола туғилгандан кейинги тўрт ой мобайнида ўртача (масалан, 2-3 ойда 700-900 г, 4-6 ойда 400-600 г, 6-9 ойда 300-50 г, 9 ойликдан кейин 100-300 г) вазн орттириши керак.

Чақалоқнинг вазни юқоридаги кўрсаткичларга нисбатан кам бўлса, демак бунга бир қанча омиллар тўсқинлик қилаётган бўлади. Яъни:

- нотўғри эмизиш (кўкракни тўғри тута билмаслик, кундузги ва кечки эмизиш камлиги, барвақт қўшимча овқат бериш сингарилар);

- гўдакдаги гипотрафия (камқувватлик туфайли озгинлик);

- она ва бола ўртасидаги алоқанинг мустаҳкам эмаслиги (болани қўлга кам олиш ва эркалатмаслик);

- уйдаги нотинчлик;

- касаллик;

- инфекциялар.

● Баъзи оналар сuti етмаётганлигидан қийналиб гўдакларга сунъий озуқалар беришади.

Натижада бола қўшимча овқатга барвақт ўрганиб қолади ҳамда кўпинча қорни тўқ бўлиб эмишдан бош тортади. Бу ҳолат, аввало, сuti безларининг ишлаш тизимини бузди. Оқибатда сuti безлари сунъий ишлаб чиқаришни камайтиради.

● Ёш оналарга маслаҳат шуки, бола қанчалик кўп эмса, сutingиз шунча кўпаяди. Сuti етарли ёки етарли эмаслигига ишонч ҳосил қилиш учун боланинг бир суткада неча марта пешоб ажратишига аҳамият беринг.

● Ҳаётининг дастлабки кунларида чақалоқнинг бир кеча-кундузда 2-3 мартаба пешоби келса, кейинчалик, яъни сuti таркибининг ўзгариши натижасида 3-6 ҳафталик бола камида 6 мартадан кўп пешоб ажратади.

Кичкинтойнинг ошқозони кўкрак сutiга мослашгач, бошқа суюқлик ичмаган ҳолда суткасига 6 марта пешоби келса, демак, гўдакка сuti камлик қилапти. Бундай вақтда оналар сuti кўпайтириш чораларини кўришлари керак, яъни шифокорлар билан маслаҳатлашган ҳолда сuti кўпайтиришда ёрдам бердиган содда муолажалардан фойдаланиш мумкин.

Марҳабо АББОСХЎЖАЕВА.



ЮРАКНИ АСРАШ КЕРАК

Юрак-қон томир тизими шу даражада нозик ва мураккаб тузилганки, аъзо ҳақидаги маълумотлар ҳар қандай кишини чуқур ўйга солиши табиий. Масалан, ўртача ёшдаги катта одамнинг юраги дақиқасига 72 марта, кунига 100000 марта, йилига 3600000 марта уради.

УЛКАН ҚУВВАТ МАНБАИ

Юрак ҳайдаб берган қон миқдори дақиқасига бир неча ўн литрни ташкил этади. Юрак организмни кунига машинада 32 км масофани босиб ўтиш учун этадиган энергия (қувват) билан таъминлайди. Бутун умр давомида ҳосил бўлган энергия эса ой сайёрасига бориб, яна қайтиб келиш учун этади.

Юрак қисқаришининг тезлиги (пульс) ҳомилада катта ёшли одамникидан кўра икки баравар кўпроқ (дақиқасига тахминан 140 марта) бўлади. Ҳомила 12 ҳафталик бўлганда унинг юраги кунига 28 литр қон ҳайдай бошлайди.

Юрак организмдаги 75 триллион ҳужайранинг ҳаммасини қон билан таъминлайди. Қон айланиши фақат кўз мугуз пардасида мавжуд эмас.

Ўрта умр кўриш давомида юрак тахминан 5,7 миллион литр қонни ҳайдаб беради. 5 фоиз қон захираси юракда жойлашган бўлади, 15-20 фоиз мия ва марказий нерв тизимига тушади, 22 фоиз эса буйракка кетади.

Эрақнинг юраги дақиқасига тахминан 70 марта, аёлники эса 78 марта уради. Тана тинч ҳо-

латда бўлганда қоннинг юракдан ўпкага бориб қайтиши учун бор-йўғи 6 сония вақт керак бўлади. 8 сонияда мияга, 16 сонияда бarmoқларга бориб қайтади.

ЭКСТРАСИТОЛЛАР ҲАВФСИЗ, ЛЕКИН...

Гоҳо юрак соҳасида ҳеч қандай оғриқ бўлмаса ҳам қандайдир нохуш сезги кузатилади. Бундай вақтда унга эътибор бериш керак. Баъзи ҳолатларда бир маромда уриб турган юрак зарбалари орасида ортиқчалари, навбатдан ташқари зарбалар ҳам сезилиб қолади. Одатда бундай пайтда танаффус бўлиши керак. Навбатсиз юрак қисқаришлари экстрасистоллар дейилади ва мутлақо соғлом кишиларда ҳам кузатилиши мумкин (кунига 1500 мартагача). Бундай вазиятда одатда одам уларни деярли сезмайди ва соғлик учун ҳам бу ҳол хавф туғдирмайди.

Агар экстрасистол кўпайиб бораверса вақтни ўтказмасдан, шифокорга мурожаат қилинг. Шунда экстрасистоллар тури ва миқдорини аниқлаш учун холтер аппаратида текширилади, бир кунлик ЭКГ мониторинг ўтказилади, яъни солиштириб, таҳлил қилинади. "Ортиқча" зарбаларнинг сабабини аниқлаш учун бемор қўшимча текширувларга юборилади.

ТАХИКАРДИЯ ВА АРИТМИЯДАН СЎНГ

Юрак тез уриши ёки тахикардия жисмоний ёки руҳий юклама, юқори тана ҳароратида жавобан мезёрий реакция бўлиши

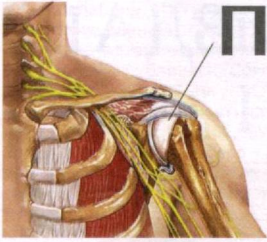
мумкин. Агар юрак уриши тинч ҳолатда тезлашса, томир уриши дақиқасига 160-180 зарбага етса (уни санаш қийин), бош айланса ёки ҳушдан кетиш кузатилса, бу ҳолат пароксизмал тахикардиядир.

Агар юрак дақиқасига 180-200 тагача зарба берса, "Тез ёрдам" чақиринг. Шифокорлар пароксизмни тўхтатиб, шифохонга жўнатишади. У ерда мутахассислар тинч шайроитда ушбу ҳолатнинг сабабини аниқлашга ҳаракат қилишади ҳамда профилактик муолажалар билан шуғулланишади.

Юрак бирдан "ўз ҳолича" ура бошласа, яъни зарбалар турли вақт оралиғида хар хил урса – ҳушёр бўлинг! Бу тебранма аритмия бўлиши мумкин. Тебранма аритмияда юрак уришини бир маромга келтириш учун шифохонда кардиологик профил қилинади. Шундан сўнг шифокор янги хуружларнинг олдини олиш мақсадида бемор учун алоҳида даволаш усулини танақлади.

Маслаҳат шуки, киши 30 ёшдан сўнг, ҳатто, юрак безовта қилмаса ҳам, ҳеч бўлмаса ойига бир марта қон босimini текшириши ҳамда йилига бир марта ЭКГ қилдириши керак. Бундай оддий чора-тадбирлар юрак-қон томир касалликларини эрта босқичда аниқлаш ва муолажани ўз вақтида бошлашга ёрдам беради.

Азиза РАЖАБОВА,
терапевт.



ПЛЕКСИТ: МАШҚЛАР СОҒАЙИШГА ЁРДАМ БЕРАДИ

Плексит нерв чигали касаллиги ҳисобланиб, орқа миядан чиқадиغان илдизчалар яллиғланиши (радикулит), битта ёки бир қанча периферик нервлар хасталиги (неврит ё полиневритлар) бир-бирдан аломатлари ва кечиши жиҳатдан фарқланади.

Плексит (нерв чигалларининг зарарланиши) кўпинча елка чигали яллиғланишига алоқадор бўлади. Елка чигали юза жойлашгани (уни ўмров суягининг устки, пастки қисмида ва қўлтиқда пайпаслаб билиш мумкин) сабабли бу касаллик тез-тез учраб туради.

Зарарланиш сабаблари ҳар хил, масалан турли инфекциялар, шикастланишлар, чақалоқларда эса елка билан туғилишларда кузатилади. Анатомик тузилишига кўра эса елка чигали қаттиқ зарарланади. Бунга бўйин нерви чигали ҳам қўшилиб келиши мумкин.

Касаллик одатда тўсатдан бошланади. Қўл ва оёқлар безиллаб оғрийд, қўл мушакларида сезувчанлик бузилади. Айниқса, билак ва қўл панжаси соҳасида оғриқ кучаяди. Бемор елка бўғимида зарарланган томондаги қўлини кўтара олмайди, тирсак бўғимидан буқолмайди. Елка мушаклари, қўлнинг юқори мушаклари, айниқса, кўп зарарланади. Тирсакни буюқчи, ёзувчи пайлар заифлашади. Бу соҳада сезувчанлик буткул йўқолиши мумкин.

Зарар кўрган қўлнинг юқори қисми ҳам, елка ҳам қаттиқ оғрийд. Ўмров суяги устки ва пастки чуқурчалари ҳамда қўлтиқ пайпасланганда оғриқ сезилади. Оғриқни сезиш елканинг юза қисмида, қўлнинг эса юқори қисми ташқарисида пасаяди ёки мутлақо йўқолади.

Елка чигали пастки қисмининг фалажланиши қўл панжасида қўпроқ кузатилади. Қўл панжаси бармоқларини буқиш, ёзиш қийинлашади. Қўл панжаларининг ички-ташқи қисми мушаклари

бўшашиб қолади. Оғриқ қўл панжаларида, бармоқларида бўлади. Агар елка чигали буткул зарарланса, зарарланган томонда мушакларнинг ориқлаши, гипертонияси, шу қўлда сезувчанлигининг пасайиши, буткул йўқолиши кузатилади.

Елка чигалидан ташқари, орқа миёя нервида ҳосил бўладиган бўйин, бел, думғаза чигалларининг зарарланишлари ахён-ахёнда содир бўлиб туради.

Бемор энг аввало нерв томirlари зарарланишидан ўзини эҳтиётлаши керак. Тоғай тўқималари фаолиятини тиклайдиган препаратлар ва суякларни мустаҳкамловчи дорилар, шунингдек мануал терапия муолажалари ва игна санчиб даволаш ҳам плекситни бартараф этишда ҳамда нерв яллиғланишларини тuzатишда муҳим восита саналади. Плексит энди бошланганда (агар оғриқ унчалик кучли бўлмаса, уй шароитидаги машқлар хасталикни енгиллаштиришда наф беради. Масалан қўйидаги машқларни секин-аста бажаришингиз мумкин:

- Полга юзтубан ётинг, иккала қўлни қанот қилиб, орқага томон энгашинг.

- Оёқларингизни жуфтлаб, бир оёғингизни учи билан орқага қўйинг. Айни вақтда қўлларингиз кафтини пастга қаратиб олдинга кўтаринг. Эгилиб туринг, сўнгра қўлларингизни икки томондан охишта пастга тушинг. Бу машқни бир неча бор такрорланг, шунда қўл, тирсак ва елка нерви чигаллари ҳаракатланувчи қисмларида қайишқоқлик кучаяди, бу машқлардан сўнг мушаклар чиниқади;

- оёқларингизни жуфтлаб, тик туринг. Қўлларингизни пастга туширган ҳолда бадантарбия таёқчасини ушлаб олинг. Таёқни бош узра баланд кўтарган қўйи аста-секин эгилинг. Сўнгра таёқчани охишта тушинг ва тепага кўтаринг;

- оёқни елка кенглигида қўйинг. Бир қўлни юқорига кўтариб, танани қарама-қарши томонга энгаштиринг. Бу ҳаракатни иккинчи қўл билан ҳам такрорланг;

- стулда ўтириб суянчиққа суянинг, қўлларингизни пастга тушинг, мушакларингизни бўшаштиринг, кейин қўлларингизни икки томонга кенг ёзиб эгилинг, шоммасдан қўларингизни кўкрак устида чалиштиринг, қорнингизни ичингизга тортинг, бошингизни эгинг;

- стул четида ўтириб қўлларингизни тана бўйлаб тушинг, сўнг қўлларингиз кафтларини юқорига қаратиб, икки томондан горизонтал ҳолатда кўтаринг;

- ўнг қўл ва чап қўлни галма-галдан олдинга қўзиб, айни вақтда ўша оёқни йиғиб, пол юзасида эмакланг;

Тавсия этилган машқлар мушакларни чиниқтирувчи хусусиятга эга, бунда нервлар фаолияти изга тушади, қайишқоқлик ортади ва тана чидамли бўла боради. Унутмаслик керакки, кишилар қирқ беш ёки эллик ёшлардан сўнг нерв зарарланишларини кўп марта бошдан ўтказадилар, айниқса, плексит оқибатида азоб тортишади. Шунинг учун ҳам даволловчи машқларни бажариб туриш, зарур витаминларни ўз вақтида қабул қилиш ва йилда бир мартаба шифохонада ётиб даволаниш орқали бундай касалликларга барҳам бериш мумкин бўлади.

Муҳаббат ҲАМИДОВА,
мутахассис.

МУҲИМИ, ХАЛҚ БИЗДАН РОЗИ БЎЛСИН

Даврон ЖУМАНИЯЗОВ,

Самарқанд вилоят
соғлиқни сақлаш бошқармаси бошлиғи,
тиббиёт фанлари номзоди.



Кейинги ўч йил ичида соғлиқни сақлаш тизимида катта ҳажмда ислохотлар амалга оширилмоқда. Соҳани тубдан ислох қилиш мақсадида давлатимиз раҳбарининг 150 дан ортиқ Фармон ва Қарорлари қабул қилинди. Ушбу ҳужжатлар халқимиз соғлигини муҳофаза қилиш, она ва бола саломатлиги ҳамда миллий генофондни янада яхшилашни, энг муҳими, халқимизни давлатдан, тиббиётдан рози бўлишини таъминловчи доно сиёсатининг ёрқин ифодасидир.

БУНЁДҚОРЛИК ИШЛАРИ БАРДАВОМДИР

Тиббиётнинг бирламчи тизimini мақбуллаштириш ишлари натижасида вилоятимизда 43 та қишлоқ оилавий поликлиникалари ташкил қилиниб, уларда аёллар маслаҳатхоналари, қизлар саломатлиги хоналари, тез ёрдам шохобчалари ва ижтимоий дорихоналар ташкил этилди. 2017-2018 йилларда 100 та "Дамас" русумли, 11 та Ниссан, 15 та "Хундай" русумли, 6 та "Toyota" русумли замонавий реанимобиллар етказиб берилди. Натижада вилоят бўйича тез тиббий ёрдам автомашиналари сони нормативга кўра, 259 тага етказилди. Дори-дармон учун бир қақриққа сарфланган маблағ миқдори 1880 сўмдан 5000 минг сўмга ёки қарийиб 2,6 маротабага оширилди.

2017 йилда вилоятга дори-дармон ва тиббий буюмлар учун давлат бюджетидан 26,1 млрд сўм маблағ йўналтирилган бўлса, 2018 йилда бу рақам 59,4 млрд сўмни ташкил этди. Жорий йилда ушбу йўналиш учун 69,4 млрд сўм ажратилиши режалаштирилди.

Инвестиция дастури доирасида 2017 йилда 8 та объекта қурилиш-таъмирлаш ишларини амалга оширилди. Бунинг учун 16,6 млрд сўм маблағ йўналтирилган, 2018 йилда эса 4,0 баробар кўп маблағ (73,9 млрд сўм) ажратилиб, 38 та объекта қурилиш-таъмирлаш ишлари бажарилди. "Обод қишлоқ" дастури доирасида 17 та муассасада (12,0 млрд сўм) таъмирлаш ишлари амалга оширилган бўлса, жорий йилда 13 та муассасада (12,4 млрд сўмнинг) қурилиш-таъмирлаш ишлари олиб бориш кўзда тутилди.

Жорий йил якунига қадар 17 та муассасада 40,0 млрд сўмлик инвестиция дастури доирасида қурилиш-таъмирлаш ишлари белгиланган.

ЗАМОНАВИЙ ТИББИЙ ЖИҲОЗ ВА САМАРАЛИ МУОЛАЖА

Вилоят соғлиқни сақлаш тизимидаги даволаш профилактика муассасаларини 2018 йилда барча маблағлар ҳисобидан 2,4 млн долларлик, 168 минг евролик, 8,5 млрд сўмлик замонавий тиббий асбоб-ускуналар билан жиҳозланди. Жумладан:

Саломатлик-3 лойиҳасидан 1,4 млн долларлик туман/шаҳар тиббиёт бирлашмаларига замонавий энг сўнгги русумдаги УТТ аппаратлари, лаборатория жиҳозлари, дезинфекцион камералар, замонавий компьютер жамланмалари, 26 та реанимобиллар учун замонавий тиббий асбоб-ускуналар;

Германиянинг KFW банки кредити асосида 168 минг евро қийматидаги вилоят болалар кўп тармоқли тиббиёт марказига 24 турдаги тиббий асбоб-ускуналар ва жиҳозлар;

Вилоят ноғиронлар реабилитация марказига Хитой гранд маблағи эвазига 1,2 млн доллар қийматида 34 турдаги асбоб ускуналар;

Туркиянинг ТИКА мувофиқлаштириш агентлиги томонида Ургут ва Пахтачи туманларига 83 минг АҚШ доллари қийматида 4 турдаги 11 дона асбоб-ускуналар;

131,8 минг долларлик Республика марказлашган маблағлари ҳисобидан Республика онкология ва радиология илмий амалий тиббиёт маркази Самарқанд филиалига иммуногистохимия аппарати етказиб берилди.

Маҳаллий бюджет маблағлари ҳисобидан 3,4 млрд сўм ажратилиб, вилоят болалар кўп тармоқли тиббиёт марказига 1,8 млрд сўм қийматидаги сунъий қон айланиш аппарати ҳамда барча туман ва шаҳар тиббиёт бирлашмаларининг кўп тармоқли марказий поликлиникалари скрининг хоналари учун энг сўнгги русумдаги замонавий УТТ ва бошқа тиббий асбоб-ускуналари харид қилинди.

Йил давомида тиббиёт муассасалари ХМИ (Халқаро молия институтлари) томонидан 3,7 млн долларлик замонавий тиббий асбоб-ускуналар билан жиҳозланди. Жумладан, Республика онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт маркази Самарқанд филиалига – 1,05 млн доллар, "Саломатлик-3" лойиҳаси доирасида туман/шаҳар тиббиёт бирлашмаларига жами 564 минг доллар, 8 та санитария-эпидемиология назорати муассасаларига – 856 минг долларлик 20 турдаги ва вилоят кўптармоқли тиббиёт марказига 1,264

млн долларлик 10 турдаги тиббий асбоб-ускуналар билан жиҳозланади.

Соҳада автоматлаштирилган ахборот тизими. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2017 йил 17 августдаги 458-сонли буйруғига асосан Самарқанд вилоятида 25 та муассаса, шулардан: 13 та туман Оқдарё, Булунгур, Жомбой, Иштихон, Каттакўрғон, Қўшработ, Нарлай, Пойбарик, Пастдарғом, Пахтачи, Самарқанд, Тайлоқ, Ургут туман тиббиёт бирлашмалари марказий поликлиникалари ва иккита шаҳар: Каттакўрғон шаҳар марказий поликлиникаси ҳамда Самарқанд шаҳаридаги 11 та муассаса 1-сон, 2-сон, 3-сон, 4-сон, 5-сон, 6-сон, 7-сон, 8-сон, 9-сон, 10-сон, 12-сон оилавий поликлиникаларда “Электрон поликлиника” дастури ишламоқда.

Вилоятдаги барча ДПМ, ҚОП ва ҚВПларда “Электрон поликлиника” автоматлаштирилган ахборот тизimini тўлиқ жорий этиш 2019 йилга режалаштирилди ва бу ишлар учун дастурда 2 млрд сўм маблағ сарфланиши кўзда тутилган.

ҲАМКОРЛИК УФҚЛАРИ ВА ХУСУСИЙ ТИББИЁТ

Янгидан ташкил этилиши режалаштирилган 26 та хусусий корхона ўрнига 86 та янги хусусий тиббиёт муассасалари ташкил этилиб, уларнинг сони 382 тага етди, Шундан 310 таси амбулатор ва 72 таси стационар шарафатида 46 турдаги ихтисосликлар бўйича аҳолига малакали тиббий хизмат кўрсатиб келмоқда. Хусусий тиббиёт муассасаларида 938 дан ортик малакали шифокорлар ҳамда 1538 дан ортик ўрта тиббиёт ходимлари меҳнат қилмоқда.

Ўтган йил давомида 12 та хусусий клиникаларга 26 нафар чет эл мутахассислари жалб қилинди. Шунингдек, қўшни Қозғистон, Қирғизистон, Тожикистон Республикалари ҳамда Россия Федерациясидан келган жами 6022 нафар фуқароларга вилоят ҳудудида фаолият юритаётган нодавлат тиббий муассасалар томонидан тиббий хизмат кўрсатилди.

Ушбу йилда 68 та янги хусусий тиббиёт муассасаси ташкил этилиши (шулардан 4 таси чет эл инвесторлари иштирокида) белгиланиб, 500 га яқин иш ўрни ташкил этиш режалаштирилган. Тиббиёт соҳасида талаб юқори бўлган кардиожаррохлик, нейрожаррохлик, микрожаррохлик, онкология, эндокринология, кардиология, қон-томир, умумий ва абдоминал жаррохлик, урология йўналишлари бўйича яна 18 та янги хусусий тиббий муассаса ташкил этилади (булардан 4 таси чет эл инвесторлари иштирокида) ҳамда ишлаб турган 18 тасининг фаолияти кенгайтирилади (булардан 2 таси чет эл инвесторлари иштирокида).

Жами лойиҳалар қиймати 213,003 млрд сўм ва 32,470 млн АҚШ доллари, шундан 121,575 млрд сўм банк кредитлари ҳисобидан.

ИХТИСОСЛАШТИРИЛГАН ДАВОЛАШ МУВАФФАҚИЯТ КЕЛТИРАП

Республикадан юборилган малакали мутахассислар томонидан ўтган давр мобайнида 28 та янги даволаш ва диагностика усуллари амалиётга тadbик этилди.

Аҳолига ихтисослашган тиббий ёрдани яқинлаштириш мақсадида туман (шаҳар) тиббиёт бирлашмаларида 47 та ихтисослаштирилган бўлимлар ташкил этилди.

Вилоятга турли давлатлардан (Туркия, Германия, Италия, АҚШ, Жанубий Корея, Беларус, Ҳиндистон,

Украина ва Россия Федерацияси) ва Республика ихтисослашган марказлардан ташриф буюрган 276 нафар мутахассислар томонидан 12 та йўналиш бўйича (нейрохирургия, эндокринология, фтизиатрия, кардиохирургия, онкология, умумий хирургия, травматология, офтальмология, стоматология ва имплантология, неврология, оториноларингология) 52 та юқори технологик жаррохлик амалиётлари, 1752 та тиббий кўрик, 55 та маҳорат дарслари ўтказилди.

Вилоятда болаларга кўрсатилаётган ихтисослаштирилган тиббий хизматни яхшилаш мақсадида вилоят болалар кўп тармоқли тиббиёт марказидаги “болалар кардиохирургия”си бўлимига 1 млрд 890 млн сўм маҳаллий маблағ эвазига сунъий қон айлантيرувчи (АИК) аппарат олиб берилди. Бу билан Республикада илк бор 10 кг вазндан кам бўлган болаларда юракда очик жаррохлик амалиёти бажарилишига эришилди ва бугунги кунгача 100 нафарга яқин туғма юрак нуқсонли билан туғилган болаларни даволашга эришилди.

Вилоят кўп тармоқли тиббиёт марказида 200 нафардан ортик беморга коронар қон томирларни стентлаш, 50 нафар беморга магистрал қон томирлар ангиографияси каби юқори технологик амалиётлар ўтказилди.

ЮТУҚЛАРИМИЗ КАДРЛАР САЛОҲИЯТИГА БОҒЛИК

2018 йил бошида 800 та шифокорларга ваكانт ўринлар бор эди, 590 таси 73 фоизи қопланганди (477 нафар бакалавриатура ва 112 нафар ординатура ва магистратура битирувчилар ҳисобидан 2018 йил 1 ноябрь ҳолатига қолган ваكانт ўринлар 61,5 УАШга ва 184,5 тор доирадаги мутахассислар ҳисобига).

2019 йил 30 январ ҳолатига вилоят тиббиёт муассасаларидаги мавжуд штатлар 8294,75 ни ташкил этди.

Бундан ташқари, 2018 йил давомида тиббиёт олийгоҳларини битириб келиб, шаҳар ва туман тиббиёт бирлашмаларига келиб ишга жойлашган 229 нафар бакалавриат битирувчиларидан 65 нафари ўқисини давом эттириш учун клиник ординатура ва магистратурага кирди.

Юқоридагиларга кўра 2019 йил 30 январ ҳолатига 726 та штатлар ваكانсияси (490 та тор доирадаги мутахассисларга ва 236 та умумий амалиёт шифокорлари) мавжуд бўлди.

Самарқанд тиббиёт институти ва Тошкент врачлар малакасини ошириш институти факультетлари ва Тошкент тиббиёт Академиясида тахсил олган 500 нафарга яқин битирувчилар тақсимот қилинди.

Россия, Германия, Ҳиндистон, Қирғизистон, Туркия, Жанубий Корея ва Қозғистон давлатларида хозирга қадар 34 нафар мутахассис малака ошириб келди.

ДАВЛАТ-ХУСУСИЙ ШЕРИКЛИК ВА ТИББИЙ ТУРИЗМ

2019 йилда тиббиёт соҳасини ислоҳ қилиш ва такомиллаштириш мақсадида қабул қилинган бир қатор фармон ва қонунлар асосида яратиб берилган имкониятлардан самарали фойдаланиш мақсадида маҳаллий ва хорижий инвесторларга вилоятда хусусий тиббиётни ривожлантириш учун 3 млн АҚШ доллари қийматида 16 та объект - давлат ва хусусий шериклик асосида ташкил этиш режалаштирилди. Жумладан, Тайлоқ тумани, “Украсч” МФИда жойлаш-

ган собиқ амбулатория биноси, "Урай элпак" МФЙда жойлашган бўш турган ҚВП биноси, "Боқчи" МФЙдаги собиқ ҚВП биноси, "Нурли йўл" МФЙдаги собиқ ФАП биноси, "Ўзбекистон" МФЙдаги бўш турган собиқ юкмули касалликлар шифохонасининг бўш турган бинолари, "Қўш Чинор" МФЙдаги бўш турган ФАП биноси, "Эски Жума" МФЙдаги собиқ "Эски Жума" қишлоқ участкаси шифохонаси (собиқ туқ диспансер) ҳамда Нарпай тумани, "Сарбозор" МФЙда жойлашган собиқ марказий шифохона биноси, Пастдаргом тумани, "Олти Қахрамон" МФЙдаги Финский дом, "Чархин" МФЙ, "Чархин" шаҳарчасидаги туман тиббиёт бирлашмасининг бўш турган бино-иншоотлар ва ер майдони, Самарқанд шаҳар, "Кавола" МФЙда жойлашган Самарқанд туман ДСЭМН биноси, Ургут тумани, "Кулоллик" МФЙда жойлашган "Умар Қурбон" номи бўш турган шифохона биноси, "Оқмасжид" МФЙда жойлашган собиқ 2-сонли юкмули касалликлар шифохонасининг бўш турган биноси, Оқдар тумани, "Бошдархон" МФЙдаги собиқ "Бошдархон" ҚВП биноси, Пойарик тумани, "Тополос" МФЙдаги шифохона биносининг бўш турган 2 кавати, Иштихон тумани, Қ.Қаршиев МФЙдаги эски поликлиниканинг бўш турган бинолари ва ер майдонлари давлат хусусий шериклик асосида тиббий муассасалар қуриш учун берилиши кўзда тутилган.

Вилоят даволаш профилактика муассасаларида 2017 йил давомида 340 нафар чет эл фуқаролари даволанган бўлса, 2018 йил давомида 1195 нафар: Тожикистон, Қирғизистон, Қозоғистон, Туркменистон фуқаролари даволанди.

2019 йилда тиббий туризми янада ривожлантириш мақсадида амалга оширилаётган аниқ чора-тадбирлар бўйича йўл харитаси ишлаб чиқилди.

2019 йил давомида шифохоналарда мавжуд ўринларнинг 5 фоизидан кам бўлмаган, чет эл фуқаролари учун қўшимча барча қўлайликларга эга бўлган ўринлар, хоналар ташкил этилиши, чегарадош Республикаларга малакали мутахассисларни юбориш, улар томонидан виллоятда ўтказилаётган замонавий мураккаб жарроҳлик амалиётлари ва бошқа самарали тиббий хизматлар юзасидан тарғибот ишларини олиб бориш, қўшни мамлакат врач мутахассислари билан биргаликда йирик шифохоналарда семинарлар, учрашувлар ташкил этиш, учрашувлар давомида йирик шифохоналарнинг фаолияти юзасидан буклетлар, қисқача видеороликлар тарқатиш ва презентациялар ўтказиш кўзда тутилган.

Бундан ташқари, тиббий туризм фаолиятини такомиллаштириш мақсадида туристик фирмалар билан ҳамкорлини йўлга қўйиш, чет эл фуқаролари учун муқаддас қадамжолар ва улуғ бобокалларимизнинг зиёратгоҳларига саёхатлар уюштириш ҳамда мазкур чора-тадбирларни тўлиқ бажарилиши натижасида 2019 йилда чет эл фуқароларини ташрифини 2,0 баробарга ошириш режалаштирилди.

МОЛИЯЛАШТИРИШ ВА ТИББИЙ СУГУРТА

Вилоят соғлиқни сақлаш тизимига 2019 йил учун жами 949 млрд сўм, 2018 йилга нисбатан 1,5 марта кўп маблағ ажратилиши режалаштирилмоқда. Шундан дори-дармонга 69,4 млрд сўм, яъни 2018 йилга нисбатан 1,1 баробар кўп маблағ ажратилмоқда.

Тиббий хизматлар учун клиник-ҳаражат гуруҳлари бўйича "ҳар бир даволанган ҳолат" учун тўлаш тизимини Иштихон туманида 2019 йил 1 апрелдан анги жорий этиш режалаштирилди.

Бунинг натижасида, соғлиқни сақлаш тизимига ажратилаётган маблағлардан мақсадли фойдаланиш кенгайтирилади, амбулатор-поликлиника тизимида фаолият кўрсатаётган тиббий ходимларнинг мотивацияси ортади, муружаат қилувчиларга муассасани танлаш имконияти пайдо бўлади.

Стационар тизимида даволаш самарадорлиги ва сифати яхшиланади, бу эса келгусида тиббий сугурта тизимига ўтиш жараёнида қўл келади ва тизимнинг мақсадли молиялаштирилиши даражаси ортади.

МАХСУС ДАСТУР ВА СОҒЛОМ ТУРМУШ ТАРЗИ

Самарқанд вилоятинан Республика илмий-амалий тиббиёт марказларида 1500 нафар мутахассис ва ривожланган хорижий давлатларнинг нуфузли тиббиёт марказларида 36 нафар мутахассис малака ошириб келиши режалаштирилди.

Бундан ташқари, мутахассислар билан вақтинчалик таъминлаш мақсадида вилоят ҳокимлиги ва вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаси томонидан аҳолига кўрсатиладиган тиббий хизмат самарадорлигини ошириш ва вақант ўринларни вақтинчалик тўлдириб туриш чораларини кўриши керак.

Бунинг учун Самарқанд вилоят ҳокимлиги вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаси билан биргаликда график асосида вилоят шифохоналаридаги шифокорлардан 120 нафари (120 нафар тор мутахассис) вақтинчалик ишлаш учун шаҳар ва туман тиббиёт бирлашмаларига сафарбар қилиш тўғрисида ўз қарорларини қабул қилиши лозим.

Бунда, сафарбар қилинган шифокорларга эса вилоят ва туман ҳокимликлари томонидан қўшимча рағбатлантириш масалалари кўзда тутилиши керак.

Ҳаммамизга маълумки, касалликларнинг олдини олиш, соғлом турмуш тарзини кенг тарғиб қилиш, тўғри овқатланиш тамойилларини кундалик ҳаётга тadbик қилиш ва аҳоли орасида тиббий маданиятни шакллантириш масаласи ҳар доим ҳам ўстивор бўлиб келган.

Ушбу масалани Самарқанд вилоятининг ўзига хос хусусиятларини инобатга олган ҳолда махсус Дастур ишлаб чиқилди ва бошқичма-бошқич амалиётга жорий этиш чораларини кўриломоқда.

Бунда, ошхоналарда парҳез таомларини тайёрлашга рағбатлантириш;

Жисмоний фаоллиқни кучайтириш мақсадида ҳафтаинг шанба кунини спорт кўни деб белгиллаш; Велосипедда ҳаракатланишни оммалаштириш;

Маҳалла, боғча, мактаб, коллеж ва лицейларда "Энг соғлом маҳалла", "Зарали одатлардан холи ҳудуд", "Тамакисиз ҳаётни танлаймиз" каби танловлар ўтказилмоқда.

Ҳаёт жадал суръатлар билан олға бормоқда.

Кишилариимиз маънавияти, ўз соғлиғига муносабати ҳам эндиликда бутқул янгича маъно-мазмун касб этаётир. Шундай бир пайтда бемор шифокорга ишонса, ундан рози бўлса сохага оид машаққатли меҳнатимизнинг самараси ижобий тўла олади. Демак, халқ саломатлигини таъминлашдаги ўстивор режаларни амалга оширишнинг имкониятларини яратиши шубҳасиз.

Қахрамон БЕРДИЕВ
уюштирди.

НОГИРОНЛАР РЕАБИЛИТАЦИЯСИ: ТИББИЙ-ИЖТИМОЙ ВА ПСИХОЛОГИК КЎМАК БЕРИЛАДИ



Акрам БЕРДИЕВ,
Самарқанд вилоят
ногиронлар реабилитацияси
маркази директори:

- Тибби-
ётимизда
олға сил-
жиш-
лар, да-
волашда

янги усуллар, хуллас янгиликлар кўп. Мухими, бу кун бемор ўзининг соғайишига тўла-тўқис ишониб, эртанги кунга умид кўзи билан қарамокда. Айниқса ногиронларга эътибору гамхўрлик ҳукуратимиз томонидан чиқарилаётган қарор ва фармонлар мазмунида акс этаётгани қувонарли.

Ўтган йил давомида марказимизга грант асосида бир миллион АҚШ долларидан ортиқроқ маблағ ҳисобига кўплаб замонавий аппаратлар, масалан, магнит резонансли томография, рақамли рентген, УТТ, ЭЭГ, ЭКГ, шунингдек лаборатория текширувлари ва жарроҳлик амалиёти учун зарур тиббий жиҳозлар олиб келинди. Бюджетдан ташқари маблағ ҳисобидан эса янги тиббий асбоб-ускуналар келтирилди. Плазмаферез, вертебропластика, плазмалинуклеопластика усулларида даволаш, бундан ташқари артроскоп аппарати

ёрдамида тизза бўғимларида эндо-скопик операцияларни амалга ошириш йўлга қўйилди.

Бир қанча соҳа мутахассислари-миз ва ҳамширалар малака ошири-шиб, айримлари хорихда тажриба ўрганиб қайтишди.

Кутубхона, ошхона, дам олиш хоналари беморлар ихтиёрида. Йил давомида беш минг нафардан ортиқ ногиронлар ва бошқа беморлар марказда ўз дардларига шифо топишди. Яқинда геронтология бўлими ҳам иш бошлади. Кекса беморлар кўнгилда-гидек муолажа олишаяпти.

Аҳолига соғлом турмуш тарзи хусусида тушунча беришдан ташқари, беморларга тиббий-ижтимоий ва психологик ёрдам кўрсатилмоқда. Марказда инсон организмнинг функционал ҳолатини компьютерли комплекс тизимда баҳолайди-ган "ОМЕГА-4" аппарати ҳам ишлаб турибди. Спорт-соғломлаштириш ишлари ҳам йўлга қўйилган, беморларнинг жисмоний машқлар билан шугулланишлари учун зарур асбоб-ускуналар ўрнатилган.

Ногиронларнинг ижтимоий ре-абилитациясини ривожлантириш келгусидаги режаларимиздан бири саналади. Асосий мақсад ногирон-ларни соғлом кишилар сафига қай-тариш, уларнинг ўзларини соғлом ҳис этишлари учун зарур имконият-ларни яратишдан иборат.



● Марказ кутубхонаси
1800 дан ортиқ китоб
фондига эга.

Суратлар муаллифи
**Қахрамон
БЕРДИЕВ.**



● Бемор соғлигидаги ўзгаришлар
ҳар куни назорат қилиб борилади.



● Чапдан: ортопед-травматолог Сўҳроб
Раҳматов, ортопедия бўлими бошлиғи
Нигора Жуманова, ҳамшира Гулми-
ра Аҳророва ва невропатолог Баҳром
Аҳроровлар беморнинг рентген тасви-
рини муҳокама қилишмоқда.

ОРТИҚЧА ЁҒ ЙИФИЛСА...

Ортиқча истеъмол қилинган таом таркибидаги энергия тананинг ички ва ташқи аъзолари ҳаракати, ақлий ва жисмоний меҳнат, ҳужайра ва тўқималарнинг янгилини учун тўлалигича сарф бўлмайди, натижада қолган энергия эвазига семизлик пайдо бўлади. Ана шу ортиқча углевод, ёғ ва оқсиллардан ёғ тўқималари синтезланиб, тери остида, ички аъзолар атрофида ва мушак толлари орасида тўплана бошлайди.

Кўп овқатланиш ва ҳаракатнинг камлиги семизликни келтириб чиқариши тиббиётда аллақачон ўз исботини топган. Хамир овқатлар ва ширинликлар, картошка, ёғли гўшт ва сариеғ истеъмол қилади-ганлар тез семиради.

Ортиқча ёғ тўпланиши ҳамма вақт ҳам ёғли овқат ейишдан юзга келавермайди. Чунки ёғли таом иштаҳани бўғади, шу боис киши ёғни кўп миқдорда ёки иштаҳа билан истеъмол қилмайди. Тўқималарда ёғ тўпланишининг бошқа сабаби ҳам мавжуд. Масалан, ширинликлар (қанд, шакар, шokolад, шарбатлар таркибидаги карбон сувлар) қонда глюкоза миқдорининг ортишига олиб келади. Бу миқдорни метёрга тушириш (яъни, глюкозани парчалаш ва захира гликогенга айлантириш) учун меъда ости безидан инсулин гормони ажралади.

Ширинликларни мунтазам истеъмол қилиш оқибатида тўқималарнинг инсулинга сезувчанлиги камаё боради. Меъда ости бези ҳам зўриқиб ишлаб ўз имкониятини тез сарфлаб юборади. Маълум вақт ўтиши билан ажраладиган инсулин моддаси кескин камаяди. Айниқса, бу ҳолат тез-тез ширинлик еб, шарбатлар ичиш туфайли тез ривожланади.

Баъзиларнинг иштаҳаси яхши бўлса ҳам семириш муаммоси уларни қийнамайди. Ҳеч қачон семирмайдиган одамларнинг ёғ тўқималари томонидан қонга махсус гормон – лептин ажралади. Бу

гормон марказий асаб тизимидаги иштаҳа марказига фаол тормозловчи восита сифатида таъсир этиб, танадаги ёғларни жадал парчалаб юборади. Демак, гормон етарли бўлса танада ортиқча ёғ тўпланмайди.

Таъриба сифатида семиз ҳайвонлар қонига лептин гормони юборилганда уларнинг танасида липидлар парчаланishi кучайиб, вазнининг сезиларли даражада камайгани кузатилди. Аслида танадаги ҳар бир биологик фаол модданинг синтезланиши, ҳатто, лептин ҳосил бўлиши учун ҳам маълум генлар хизмат қилади. Айнан лептин синтезланишида иштирок этувчи генларда бирор нуқсон бўлса, улар ишламайди ва натижада бу гормон (лептин) қонда камайиб, семириш имконияти юзга келади.

Киши овқатлангандан кейин тўрт соат давомида ҳеч нарса емаслиги лозим, шунда организмда карбон сувларнинг аксарият қисми ўзлаштирилади ва танада ортиқча ёғ тўқималари ҳосил бўлишининг (семиришинг) олди олинади.

Семириб кетганда танада моддалар алмашинуви бузилиб ички аъзоларни ёғ босади, суяк ҳамда бўғимларга катта юк тушиши оқибатида таянч-ҳаракат тизимида ўзгаришлар кузатилади. Шунингдек, нафас бўғилиши зўраяди, ўпка ва юрак фаолиятида етишмовчиликлар юзга келади.

Қандли диабет, ўт-тош касаллиги, атеросклероз, гипертония, миокард инфаркти сингари оғир дардлар семизлик туфайли пайдо бўлади.

Танасини ёғ босган беморларда жарроҳлик муолажалари оғир ўтади, уларнинг умри ўртача умрдан қисқа бўлиши ҳам исботланган.

Инсон организми ўта мураккаб, ундаги ҳаётий жараёнлар (моддалар ва энергия алмашинуви, ички аъзолар фаолияти, асаб ва эндокрин тизими иши) генетик жиҳатдан дастурланган ҳолда кечади. Масалан, танадаги ёғ миқдорининг меъеридан кам ёки кўп бўлиши насл-насабга ҳам боғлиқ. Демак, семизликдан қутулиш учун бирор чора қўлладша эҳтиёткорлик зарур. Яъни, озаман, деб ҳафтада 1-2 кун оч юриш, тез оздирувчи дорилардан билиб-билмай фойдаланиш ёки мутахассис маслаҳатсиз кўр-кўрона иш юритиш қутулган натижани бермайди, аксинча, турли нохушлиқларни келтириб чиқаради.

Кўп ойлар давомида кунлик парҳезга амал қилиб, аста-секин оза бориш семизликдан қутулишининг ягона чорасидир. Ҳафтада бир марта ҳаммомда буғланиш, оз-оздан тез-тез овқатланиш, ёғсиз гўшт, ёғи олинган творог, янги сабзавот ва меваларни еб туриш керак.

Маслаҳат шуки, семирмайн десангиз нонни кўп еманг, чунки ўз грамм нон танада ўттиз грамм ёғ ҳосил қилади, ўзингизда очлик туйғусини сезганингиздан кейин овқатланинг, яхши ҳазм бўлади.

Овқат билан бирга суюқлик (сув, чой, қаҳва ва бошқалар) ичманг, чунки улар ҳазм шираларини суюлтириб юборади ва овқат ичакларга муддатидан олдин ўтиб кетади, ҳазм иш бузилади, тезда қорингиз очади. Овқатланаётганингизда газета, китоб ўқиманг, телевизор кўрманг. Фақат ўзингизга ёқадиган мусиқани паст товужда эшитсангиз кифоя.

Садоқат РОЗИҚОВА,
педагог.

БУЙРАК САНЧИҚЛАРИ

Организмда муҳим вазифани бажарувчи аъзо – буйрақлар моддалар алмашинуви жараёнида зарур миқдордаги сув ва минерал тузларни сақлаб қолиб, ҳосил бўладиган зарарли ва чиқинди моддаларни пешоб орқали ташқарига чиқариб туради. Айрим омиллар (масалан ўта совуққотиш, жисмоний зўриқиш, оғир юк кўтариш сингари ҳолатлар) буйрақнинг меъёрдаги фаолиятига таъсир кўрсатиб, унинг ишини ёмонлаштириши мумкин. Оқибатда буйрақ ўз ўрнидан пастга силжиши (нефроптоз), санчиқ туриши ёки бошқа касалликларга чалиниб қолиши мумкин.

НЕФРОПТОЗ

Буйрақ тушиши (яъни, ўз ўрнидан пастга силжиши) нефроптоз бўлиб, туғма ва ортирилган ҳолда учрайди. Туғма нефроптоз буйрақни ушлаб турувчи бойламларнинг нимжонлиги оқибатида келиб чиқади, орттирилган нефроптоз эса шикастланиш, баъзан қисқа фурсатда жуда ориқлаб кетиш натижасида ёки ҳомиладорликдан сўнг қорин девори мушакларининг кучсизланиши оқибатида пайдо бўлади.

Дастлаб буйрақнинг пастки қисми қўлга уннаса (соғ одамда буйрақ қўлга уннамайди), иккинчи босқичда буйрақ тўлиқ сурилади, учинчи босқичда ҳар томонга силжийдиган бўлиб қолади.

Нефроптознинг бошланғич даврида бемор деярли ҳеч нарса сезмаслиги мумкин. Фақат вақти-вақти билан (айниқса, кўп юриб ёки чопиб келгандан сўнг) буйрақ, қорин, киндик соҳасида белга ёки қовуқда оғриқ пайдо бўлади.

Кейинчалик буйрақ томирлари кўпроқ чўзилиб, торайиб боради. Оқибатда буйрақнинг қон билан таъминланиши ёмонлашади. Бемор нафақат оғриқ зўрайганидан, балки унинг қайта-қайта (ҳатто буйрақ санчиғи даражасида) безовта қилишидан шикоят қила бошлайди. Пешоб таҳлил қилинганда эса оқсил ва эритроцитларнинг кўпайгани аниқланади.

Хасталиқнинг учинчи босқичи нефроген гипертония (буйрақ хасталиғи оқибатида қон босимининг кўтарилиши) ва қонли пешоб каби асоратлар билан кечади.

Нефроптозни даволаш консерватив (операциясиз) ва оператив усулда олиб борилади. Консерватив муолажалар деганда асосан бандаж тақиш, қорин деворини мустаҳкамлаш ва қорин бўшлиғи босимини ошириш йўли билан буйрақни ўз ҳолига келтиришдан иборат. Бандаж қорин пастидан тепага қараб ўралиши, қорин деворини бир текис сиқиб туриши, уни эрталаб ётган ҳолда қўйилиши, кечқурун уйқудан олдин ечилиши керак. Бандаждан узоқ муддат фойдаланиш қорин девори мушакларининг кучсизланишига олиб келади.

Даволаш мақсадида жисмоний машқлар, эрталабки бадантарбия, сузиш жуда фойдали.

Операция усули (нефропексия) орқали тушган буйрақ ўз ўрнига қўйилади ва яна тушмайдиган қилиб мустаҳкамланади. Бу усул нефроптознинг асоратлари юзга келмасдан илгари амалга оширилса, кўпроқ самара беради.

БУЙРАК САНЧИҒИ

Бирданига белда қаттиқ оғриқ туриши билан намоен бўладиган буйрақ санчиғида киши ўзи-

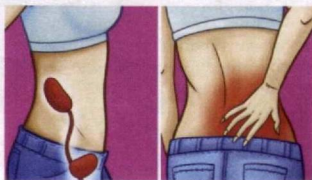
ни қўйишга жой тополмайди. Бу вақтда оғриқ чов соҳасига, сонга ва жинсий аъзоларга тарқалади.

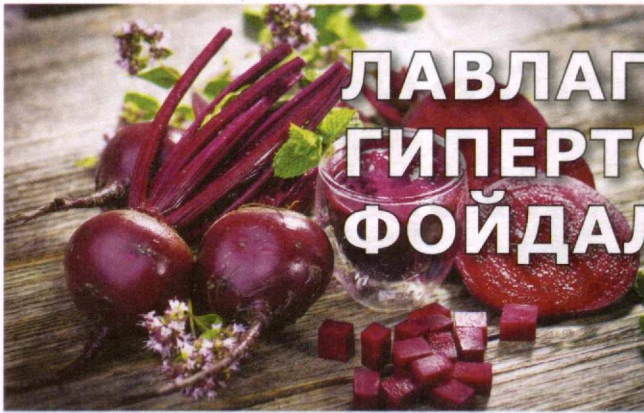
Бемор санчиқ пайтида тез-тез пешобга қатнайди, баъзан қайт қилади, қорни дам бўлади, ел яхши чикмайди.

Буйрақ санчиғи кўпинча қовуқда тош пайдо бўлганда, пешоб йўлларида тузлар тўпланиб қолганда, буйрақ силжишида ёки пешоб найи беркилган ҳолатларда юзага келади ва тез-тез оғриқ беради. Қорин бўшлиғи аъзоларида жарроҳлик амалиёти ўтказилганда ҳам белда қаттиқ санчиқ туриши мумкин.

Буйрақ санчиғида бемор ўзича ҳаракат қилмаслиги, оғриқ қолдирувчи дорилар ёки иссиқ муолажалардан шифокор руҳсатисиз фойдаланмаслиги керак. Акс ҳолда бу тузатиб бўлмас оғир оқибатларга олиб келади.

Наргиза ЙЎЛДОШЕВА,
мутахассис.





ЛАВЛАГИ ГИПЕРТОНИЯДА ФЙДАЛИ

микрэлементлар - фосфор, рух, олтингургут, молибден, кобальт, мис сероб, улар организмнинг умумий ҳолатини яхшилаб туради.

ШАРБАТИ КЎПРОҚ НАФ БЕРАДИ

Лавлагини сувда пишириб ейиш ёки хомлигида сиқиб олинган шарбатини ичиш мумкин. Пиширилган лавлагиде унинг фойдали хусусиятлари бироз камаяди, чунки юқори ҳарорат кўпгина витаминлар, ҳамда биологик фаол моддаларнинг сезиларли даражада парчаланишига олиб келади. Шу боис лавлаги шарбатининг фойдаси кўпроқ. Бунинг учун уни қирғичдан ўтказиб сувини сиқиб олиш лозим. Билиш муҳимки, тайёрланган шарбатни дарҳол ичиш мумкин эмас, камида икки соат совуткида оғзи очик ҳолда сақлаб турилса, ундаги кўнглини беҳузур қиладиган моддалари учиб кетади. Дастлабки кунларда лавлаги шарбатиде ўртача 50 миллилитр ни иккига бўлиб овқатдан 10-15 дақиқа олдин ичиш керак. Шарбатга сабзи ёки олма шарбати қўшиб истеъмол қилиш ҳам мумкин. Бундай аралашма биологик фаол моддаларга бойлиги боис янада фойдалироқ бўлади.

Чет элик (Америка, Англия) олимлар томонидан лавлаги шарбатининг қон босимини камайтириши борасидаги тадқиқотлари натижасига кўра, ҳар куни ўртача 250 мл шарбат ичиб турадиган гипертоникларнинг максимал (систолик), ҳам минимал (диастолик) кўрсаткичлари 10 мм симоб устунигача пасайган ва бу ҳолат 24 соатгача сақланган. Яна шу нарса диққатга сазоворки, нафақат лавлагининг шарбатини ичиш, балки уни пишириб нон билан истеъмол қилиш ҳам қарийб шундай натижаларга олиб келар экан.

Лавлагининг дориворлик хусусияти ҳатто эраמידан олдин яшаб ўтган тиббиёт асосчиси Бүкротга (Гиппократга) ҳам маълум бўлган. У ўз тавсияномаларида лавлагининг қон томирларини кенгайтирувчи, сийдик ҳайдовчи, жароҳатларни тузатиб, турли шилларни қайтарувчи, қон босимини пасайтириб, ич сурдирадиган хусусиятларга эга эканлигини таъкидлаган. Қадимги ҳалқ табобатида ичакларни тозалаш, жигар ва ўт қоғи хасталиklarини тузатишда лавлагидан фойдаланиб келинган.

Лавлаги шарбатининг қон босимини пасайтириш хусусияти бундан 10 йилча бурун замонавий тиббиётда аниқланган эди. Ҳозирги кунда гипертония хасталигини даволашда лавлаги бекиёс дармондори эканлиги маълум бўлди. Энг муҳими қизил лавлагидан таом сифатида доимий истеъмол қилиб турилса, қон томирларининг эластиклиги яхшиланиб гипертониянинг олди олинар экан. Лавлаги нима сабабдан шу қадар шифобахш. Бу саволга жавоб топиш учун лавлаги таркибидеги фойдали моддаларни санаб ўтайлик.

ТАРКИБИДА ФЙДАЛИ МОДДАЛАР КЎП

1. Лавлагиде магний ва калий тузлари кўп бўлиб, бу юрак қон-томирлари саломатлигида асқотади, шунингдек қонда холестерин миқдорини меъёрда сақлаб туради. Тошмалар ҳосил бўлишининг олдини олади.

2. Темир моддаси, фолий кислотаси (витамин В9), витаминлар В1, В2, С ва РР лавлаги таркибиде

мўл бўлиб, улар анемия (камқонлик), моддалар алмашинувининг бузилиши, нерв тизими хасталиklarининг олдини олишда кўмакчи восита ҳисобланади. Лавлагиде витамин В9 ёки фолий кислотаси бошқа сабзавот маҳсулотларидагига қараганда анча кўп, ундан 100 грамм истеъмол қилиб, ушбу витаминга бўлган кунлик талабининг 27 фоизини қондириш мумкин. Юз грамм лавлаги ейилганда организмнинг марганецга бўлган кунлик талаби 16 фоизга қондирилади. Бу моддалар ҳомиладорлик жараёнининг юзага келиши, қориндаги эмбрионнинг шаклланиши ва яхши ривожланиши учун жуда фойдали. Негаки ҳомиладор аёлларда бола ташлаш ёки ҳомиланинг ўлик туғилиши ҳолатлари кўпинча организмда фолий кислота ёки марганец танқислиги туфайли келиб чиқади. Шунинг учун ҳомиладорлик билан боглик жараёнларда бўлажак оналар лавлаги истеъмол қилиб туришлари муҳимдир.

3. Лавлагиде бетанин ва бетаинлар бўлиб, улар кучли оксидантлар қаторига киради, бу моддалар атеросклероз ҳамда саратон касаллигини келтириб чиқарадиган эркин радикалларни йўқотади, танада ҳосил бўладиган захарли моддаларни нейтраллайди.

4. Жигар, ўт пуфаги, буйрақлар тозаланишида лавлагидеги хлоринг аҳамияти катта. Бу сабзавотдаги анчагина йод моддаси эса қалқонсимон безлар фаолиятини рағбатлантиради.

5. Лавлаги шарбатиде бошқа маҳсулотларда кам учрайдиган

Лавлаги таркибидаги моддалар қон томирларини кенгайтириши ҳисобга олинса, уни истеъмол қилишда айрим чекловлар ҳам борлигини унутмаслик керак. Масалан қуйидаги ҳолларда лавлагини ва шарбатини истеъмол қилиш мумкин эмас.

- қон босими паст бўлганда;
- буйрак касалликларида (гломерулонефрит, пиелонефрит ва бошқалар);
- сийдик пуфаги, буйрақлар ва ўт пуфагида тоши бўлганда;
- подагра, ревматоид артрит, қандли диабет касалликларида;
- меъда ширасида кислоталилик юқори бўлганда;
- ошқозон-ичак яраси ҳамда сурункали ичбурғ (диарея)да;
- сурункали жигддон қайнашида.

ТОМИРЛАР ЭЛАСТИКЛИГИНИ ОШИРАДИ

Лавлагини ва шарбатини тегишли миқдорда истеъмол қилиб юрган спортчиларнинг эришган натижалари юқори бўлар экан. Ушбу ҳолат велосипедчиларнинг маълум масофани тезроқ босиб ўтишида исбот қилинган. Томирларнинг кенгайиши туфайли қон оқиши тезлашиб, мушак ҳужайраларига кўпроқ кислород ва озиқ моддалар етказиб берилади, бунга жавобан уларнинг қисқариши кучаяди.

Ақлий фаолият пасайиши ҳолатларининг олдини олишда лавлагини ва шарбатини истеъмол қилиш анча фойда беради.

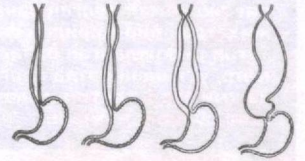
Лавлагини шарбатининг фойдалироқ бўлиши учун унга сабзи ва бодринг шарбатларидан кўшиб ичиш янада яхши. Бунинг учун улардан алоҳида-алоҳида шарбат тайёрланади. Кейин каттароқ шиша ёки чинни идишга сабзи шарбатидан - 0,5 л, лавлагиникидан - 0,25 л, бодрингникидан - 0,25л солиб аралаштирилади. Ҳар куни 3-4 марта аралашмадан 100 мл овқатдан 0,5 соат ичиб турилади (камида икки ҳафта давомиди).

Аралашмани иложи борича ҳар куни тайёрлаб истеъмол қилинса кутилган ижобий натижани беради. Шарбатни совутгичда сақлаш муддати 3 суткадан ошмаслиги керак.

Шониёз ҚУРБОНОВ,
профессор,
Гулноза БУРОНОВА,
биолог, магистр.

ҚИЗИЛЎНГАЧ КАРДИОСПАЗМИ

Истеъмол қилинган овқатни қизилўнгандан меъдага ўтказадиган қопқоқ (клапан)нинг айрим сабабларга кўра яхши ишламаслиги касалликка асосий сабаб бўлади. Натижада меъдадаги нордон нарса қизилўнганча отилиб чиқади, бу ҳол қизилўнганчинг бора-бора торайишига имкон яратади.



I даража II даража III даража IV даража

Тўшнинг ачишиб оғриши кардиоспазмнинг биринчи белгисидир. Қизилўнганчадаги нерв импульслари фаолиятининг бузилиши баъзан кардиоспазмни келтириб чиқаради. Бундан ташқари, кардиоспазм ривожланиб кетгандан сўнг диафрагманинг қизилўнганча тешиги соҳасида чурралар пайдо бўлиши ҳам кузатилган.

Чурра натижасида аэрофагия ҳолати кучаяди, бемор доимо кекиради, овқатланганидан сўнг оғирлик ҳиссини сезади, қорни қаппаяди, юраги тез-тез урадиган бўлиб қолади.

Кардиоспазм туфайли эрталаблари беморнинг овози бўғилади. Стенокардия (кўкрак қисиши) пайдо бўлиши мумкин. Шу боисдан кардиоспазмга учраган беморга аскаррият ҳолларда бронхиал астма ёки стенокардия ташхислари қўйилади ва турли муолажалар белгиланади. Ваҳоланки, нотўғри ташхисдан кейинги даво усуллари кардиоспазмни йўқотишга мутлақо ёрдам бермайди.

Беморни жуда синчиклаб, яъни рентген контраст модда ёрдамида текшириш ҳамда эзофагоскопия қизилўнганчадаги кардиоспазмни аниқлашнинг бирдан-бир усули ҳисобланади.

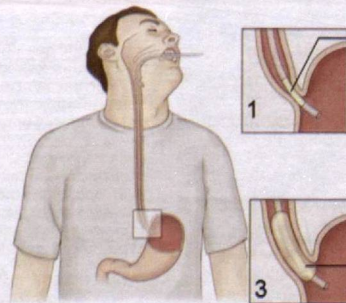
Кардиоспазмни даволашда биргина дори-дармонлар кифоя қилмайди. Айниқса касаллик ривожланиб кетганда дилатация (қизилўнганчинг меъдага ўтадиган жойини кенгайтириш) усули қўлланади. Бунда оғиз оқсали кардия соҳасига махсус баллонча ўрнатиб маълум босим ҳосил бўлгунга шиширилади. Бу иш тахминан бир неча дақиқада бажарилади.

Бир-икки кун оралатиб, муолажани уч мартадан олти мартагача такрорлаш ижобий самара беради.

Мабодо вақт ўтиб, дард яна қайталаса муолажа такрорланади.

Нигора ТЎЛАГАНОВА.

МЕЪДАГА ЎТАДИГАН ЖОЙНИ КЕНГАЙТИРИШ



меъдага ўтадиган жой - кардия соҳасига кратернинг киргизилиши

махсус баллонча ёрдамида ва босим остида шиширилиши

БАЧАДОН ГИПОПЛАЗИЯСИ

Меъёрда ўсиб шаклланган ва аксинча ривожланмай қолган бачадон ҳамж жиҳатдан бир-биридан фарқ қилади. Тўғри ривожланган бачадон 7 сантиметр, ўсишдан ортда қолган бачадон ҳамжи эса 3 сантиметрдан 5 сантиметргача бўлиши мумкин.

Тананинг шундай хусусияти борки, ундаги ҳар бир аъзонинг тўғри ривожланиши ёки ортда қолиши бошқа аъзолар ривожига ҳам салбий таъсир қилади. Шунинг учун ўсмир ёшдаги қизларда жинсий аъзолар тўғри ўсиб ривожланаётганига оналар ўз вақтида аҳамият қаратишлари зарур.

Бачадон гипоплазияси (ривожланишдан ортда қолиши) бир қанча сабаблар туфайли келиб чиқади. Кўпинча ҳомиладор аёлнинг вирусли касалликлар билан оғриши, зарур витамин ва минералларни ўз вақти-

да қабул қилмаслиги, шифокор билан маслаҳатлашмасдан ўзича даволаниши сингари омиллар қоринда ривожланаётган қиз фарзанднинг туғма нуқсон билан дунёга келишига шароит яратяди. Бу нуқсон кейинчалик қиз бола организмда гормонал бузилишлар содир бўлганда ривожланиб кетади. Масалан гипоталамус ёки гипофиз фаолиятидаги салбий ўзгаришлар тухумдонлар ишини ёмонлаштириб, бачадон ривожланиши учун муҳим гормонлар ишлаб чиқарилишни секинлаштириб юборади.

Баъзан бачадон гипоплазияси орттирилган ҳолда ҳам учрайди. Бунга қиз боланинг ўсмирлик ёшида турли дори-дармонларни ўзича ичиши, шифокор назоратисиз узоқ вақт парҳез тутиши, қисқа вақт ичида кўп миқдорда вазн йўқотиши сабаб бўлади.

Яхши ривожланмаган бачадон заиф боғловчи аъзоларга эга бўлади, найларни жуда узун шаклланади. Бу эса аёлнинг ҳомиладор бўлишига тўсқин-

лик қилади. Қолаверса бачадоннинг ички тузилишидаги носозликлар ҳайз тартиби бузилишига олиб келади. Бачадон гипоплазияси яна бир қанча нохуш оқибатларга сабаб бўлади. Масалан:

- бепуштлиқ;
- ҳомила тушиши;
- вақтидан аввалги туғруқ;
- дард тутганда бачадон бўйнининг меъёрда очилмаслиги;
- туғруқнинг асоратли кечиши.

Қиз балоғатга етаётган даврда ҳам ҳайз кўрмаётган бўлса уни зудлик билан мутахассис шифокорга олиб бориш лозим. Одатда бундай қизлар текширилганда аксар ҳолларда "бачадон гипоплазияси" ташхиси қўйилади.

Ҳайз даврида жуда кам ёки жуда кўп қон келиши, кучли оғриқ давом этиши ва ҳайзлар оралигидаги масофа узайиб кетиши ҳам қиз бола организмда гормонал бузилишлар рўй бераётгани белгиси бўлиши мумкин. Бундай ҳолатларга эътиборсиз бўлмасдан ўз вақтида тўғри муолажа қўлланилса, кўпгина хасталикларнинг олди олинади.

Бачадон гипоплазиясини даволаш узоқ вақт кунт билан олиб борилади. Муолажалар бачадонни "ўстириш" билан биргаликда организмнинг гормонал ва асаб тизимини тиклашга ҳам йўналтирилади. Бу аъзоларнинг барчаси бир-бири билан узвий боғлиқ бўлиб, муолажа даврида аёлнинг илиқ кайфиятда бўлиши талаб этилади.

Афсуски, бачадон гипоплазиясининг биринчи даражали турини (яъни бачадон 3 сантиметрча хажмда бўлса) даволаш жуда мушкул. Иккинчи ва учинчи даражали турида (бачадон 5 ёки 7 сантиметр хажмда бўлганда) муолажалар наф беради.

Нуқсонни бартараф этиш мақсадида асосан гормонал терапия, физиотерапия, гинекологик уқалаш ва умумсоғломлаштирувчи муолажалар қўлланилади.

Муҳаббат НОРБЕКОВА,
мутахассис.

Сўранг, жавоб берамиз

МЕНДА МАГНИЙ ЕТИШМАС ЭКАН

Соғлигим ёмонлашгач, шифокорим таркибида мағний бор препаратларни ичиб туришим кераклигини айтиди. Менга мағнийнинг нима зарурияти бор, шунга тушунмадим...

Исмоил Турсунов, Тошкент.

Мағний юрак фаолияти учун энг зарур унсурлардан бири. Организмда мағний миқдори етарлича бўлмаса оғир юрак хуружлари рўй беради.

Шунингдек кишида мағний етишмаганда артериал гипертония ҳам келиб чиқади.

Мағний кўпгина озиқ-овқатларда (масалан, исма-лоқда, йирик тортилган ун ва дуккакли маҳсулотларда) бўлади. Бироқ, улар қайта ишлаганда, қайнатилганда ё қовурилганда таркибидаги мағнийнинг анча қисми йўқолади.

Спиртли ичимликлар ичиш ёки чекиш ҳам мағнийнинг организмга сингишига ҳалақит беради, оқибатда мағний танқислиги юзага келади. Бундай вақтда киши таркибида мағний бор препаратларни врач руҳсатига кўра ичиб туриши лозим.

Абдуқаҳҳор ФОЗИЛОВ, профессор.

НИТРАТ ЗАРАРИГА ҚАРШИ ТУРИНГ



Эндигина пишган пайтда мева ёки сабзавотни бирданига кўп истеъмол қилмаган маъқул. Чунки уларнинг таркибида нитрат (кимёвий модда) анчагина миқдорда бўлиши мумкин. Бундай нитратлар зараридан организмни ҳимоя қилишимиз муҳим.

Карамнинг барги ва ўзагида кўп миқдорда нитрат мавдуд. Шу боис уларни ташлаб юбориш керак.

Картошканинг пўсти ва ўзагида нитрат тўпланади. Шунинг учун картошка қайнаб чиққач, сувини тўкиб ташланг.

Бодринг рангига аҳамият беринг. Агар у тўқ яшил бўлса, демак нитратга роса бўктирилган.

Қовоқча ва бақлажонни дастлаб, пўстидан тозалаш керак. Бандини кесиб ташланг, чунки у энг захарли жойи ҳисобланади.

Кўкатлар, салат, петрушка, шивитда энг кўп кимёвий моддалар бандида тўпланади, уни ейиш мумкин эмас. Кўкатлар ўстирилаганда деярли доим

нитратга тўйинтирилади. Шу боис таомга қўшишдан олдин уларни 1 соат сувга солиб қўйинг.

Помидорнинг пўсти қанча қалин бўлса, таркибида кимёвий модда шунча кўп. Тўқ сариқ-қизғиш, гўёки чала пишганга ўхшаш помидорни харид қилманг. Оқ эти ва кесганда қалин тарам-тарам чизиклари бўлиши, таркибида кимёвий моддалар мўллигидан далолатдир. Бордию, билмасдан сифатсиз помидор сотиб олган бўлсангиз, уларни совуқ сувда бир соатча сақланг.

Лавлаги, сабзи, редисканинг теласи ва учиди нитрат кўп миқдорда йиғилади. Истеъмол қилишдан олдин уларни кесиб ташланг. Думи бурлиб кетган лавлагини харид қилманг.

Сабзининг юқори қисмидан бир сантиметрини тўлиқ кесиб ташлаш керак. Чунки бу жойида кимёвий моддалар жуда сероб.

Узум узоқ сақланиши учун унга кимёвий ишлов берилади. Бу моддадан халос бўлай десангиз, узумни яхшилаб ювиш кифоя.

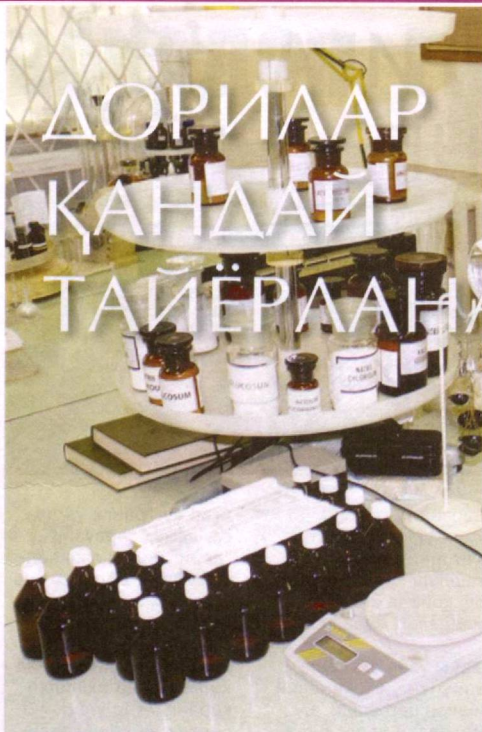
Тарвузнинг тарам-тарам чизиклари қалин сарғиш тусда бўлса демак, унга ўғит солинган. Кичик бир тест ўтказишингиз мумкин: тарвуз этини 1 стакан сувга солиб қўйинг.

Агар сув ранги ўзгарса, демак тарвузни “дори” билан озиқлан тиришган. Бордию, сув шунчаки хиралашса – полиз экинни тоза.

Нок ва олмани харид қилаётганда яхшилаб қаранг. Агар уларнинг силлик ва ёпишқоқлигини сезсангиз, демак узоқ вақт ва яхши сақланиши учун ди-нефил билан ишлов беришган. Билингни, бундай меваларнинг пўстини тозалаш керак.

Моҳидил СОЛИЕВА.

Хорижлик мутахассисларнинг таъкидлашларича, меваларни куннинг биринчи ярмида (баъзи мевани эса - ора кунда) истеъмол қилиш лозим экан. Айниқса, кечқурун ёки тунга яқин мева ейиш умуман тавсия этилмайди. Сабаби, мевалар таркибидаги қанднинг тунда ҳазм бўлиши (айниқса унинг жигарда парчаланиши) қийин кечаркан. Шунингдек, кечқурунга нон (айниқса буттеррод шаклида, яъни колбаса ёки пишлоқ билан), мева шарбати (таркибдаги кислоталар меъда ости безни рағбатлантириб юбориши ва меъда шира ишлаб чиқаришига сабаб бўлади), ширинлик, шоколад ейиш мумкин эмас, дейишади парҳезшунос олимлар.



Дорилар кимёвий тузилиши, ажратиб олиниши, фармакологик таъсири ва буюрилишига кўра хилма-хил ва улар қуйидаги гуруҳларга бўлинади:

- ўсимликлардан олинадиган дорилар (тинчлантирувчи, уйку чақирувчи, қувват берувчи ва бошқалар);
- микроорганизмлардан олинадиган дорилар (антибиотиклар);
- минераллардан олинадиган дорилар (тузли сурги дорилар, вазелин ва бошқалар)
- кимёвий лабораторияларда синтез йўли билан олинадиган дорилар.

Синтетик препаратлар ва ўсимликлардан ажратиб олинадиган дорилар тиббиётда энг кўп қўлланилади. Бу моддаларни ажратиб олишни кимёгарлар амалга оширишса, уларнинг биологик фаолигини фармакологлар ҳайвонларда синаб кўришади, яъни дори моддаларининг захарлилик таъсирини, ички аъзолар ва тизимларга (марказий ва периферик нерв, юрак-қон томир, нафас олиш, меъда-ичак, қон ишлаб чиқариш, сийдик чиқариш аъзолари, моддалар алмашинувига) кўрсатадиган турли таъсирларини ва муолажа самарасини аниқлайди.

Дориларнинг уч хил (суюқ, юмшоқ ва қаттиқ) турлари бўлиб, улар қуйидагича фарқланади:

Суюқ дорилар (эритма, дамлама ёки қайнатма, настойка, экстракт, микстура, яъни аралашма, эмульсия ва суспензиялар)

Юмшоқ дорилар (паста, малҳам, шамча, маз, крем сингарилар)

Қаттиқ дорилар (капсула, гранула, драже, ҳабдори кабилар).

Дориларнинг фармакологик таъсири ва хоссаларини ўрганишдан мақсад, биринчидан, организмдаги салбий ўзгаришларни бартараф этиш, яъни касаликка таъсир қилиш самарасини аниқлаш бўлса, иккинчидан, шу модданинг организм учун безарарлиги, яъни ноъжўя таъсирларини ўрганишдан иборат.

Шундай дорилар борки, тўқимага маҳаллий таъсир кўрсатади ва кўпинча улардан малҳам сифатида фойдаланишади. Масалан сўғални кучли кислоталар билан қуйдириш, суртма дориларни ишлатиш, хантал (горчичник) қўйиш, антисептик моддалар билан оғизни чайиш, яраларни ювиш, маҳаллий оғриқ қолдирувчи препаратлар шулар жумласидандир. Кўпгина дорилар бемор организмга қайси йўл билан юборилишидан (инъекция, меъда-ичак тизими ёки нафас олиш тизими орқали) қатъий назар, қонга сўрилгач, умумий таъсир кўрсатади.

Ухлатувчи, қон босимини туширувчи, микробларга қарши, оғриқ қолдирувчи дорилар мавжуд.

Дориларнинг умумий таъсири ҳам турлича: (танлаб таъсир этиш, тўғридан-тўғри ва иккиламчи таъсир, асосий ва ёрдамчи, ноъжўя таъсир ва бошқалар). Бундай таъсир уларнинг кимёвий, физик-кимёвий хоссаси билан белгиланади.

Дориларнинг таъсири уларни қўллаш усулига ҳам боғлиқ.

Дорилар организмга асосан иккита йўл билан (энтерал ва парентерал) юборилади. Энтерал – дориларни ичиш, тил остига қўйиш яъни тўғри ичак орқали юбориш.

Парентерал – укол, яъни инъекция қилиш, нафас йўли орқали юборишдир.

Айрим дорилар ичилганда ўзгача, укол қилинганда эса бошқача таъсир кўрсатади. Масалан, магний сульфат (инглиз тузи) эритма ҳолида ичилса, ични суради, 25 фоизли эритмаси мушаклар орасига юборилса, тинчлантириб қон босимини туширади.

Адреналин, инсулин ичилса, ҳеч қандай таъсир кўрсатмайди, лекин адреналин вена орқали юборилса, қон босими кўтарилади, юрак ишини тезлаштиради. Инсулин эса қондаги қанд миқдорини камайтиради.

Ҳар қандай препаратни шифокор қайси йўл билан қабул қилишни буюрган бўлса, ўша ҳолида қатъий риоя этиш зарур. Акс ҳолда, дори таъсир қилмаслиги ёки ёмон оқибатларга олиб келиши мумкин.

Дори препаратлари таъсири берилётган миқдорига албатта боғлиқ. Катта миқдорда қабул қилинган дори организмни захарлаб, турли асоратлар беради. Белгиланган кам миқдорда ичилганда эса таъсири сезилмайди. Демак, дорини фақат шифокор руҳсатига кўра қабул қилиш лозим.

Дилафрўз ЭРГАШЕВА,
доришунос.

ҲОМИЛАДОРЛИКДА СОДДА ДАВОЛАР



Ҳомиладор аёлда баъзи энгил дардлар учраса ва у ўзини дармонсиз сезиб, тез чарчаб қолаверса, гинеколог билан маслаҳатлашган ҳолда доривор ўтлар дамламасидан ичиб туриши мумкин. Лекин ҳомиладор аёл шунинг учун нўтмаслиги керакки, айрим доривор ўтлар – маврак (шалфей), қоқи ўт, қашқарбедадан тайёрланган дамламалар жинсий безлар фаолиятини рағбатлантириб юборади, шунинг учун ҳам аёл бундай дамламаларни ичмагани маъқул...

Бўтакўз, қора андиз, зубтурум, дастарбош, равоч, шувоқ каби доривор гиёҳлардан фойдаланиш ҳомилали аёлга мутлақо тўғри келмайди. Бундан ташқари, "юкли" аёл саримсоқ, денгиз қарами, сельдереи, петрушка, укроп, тузланган бодирингни ейишдан аввал ўз шифокори билан маслаҳатлашиши даркор.

Ҳомила организмга турли микроэлементлар тушиб туриши зарур, шундагина қориндаги бола бекаму кўст ривожланади. Сотувда турли витамин препаратлари мавжуд. Аммо уларнинг ўрнига аёл кўпгина сабзавотлар ва ҳўл меваларни еб турса, шифобахш гиёҳлар қайнатмаларини ичса, ҳомиласини зарур микроэлементлар билан таъминлай олади. Масалан, наъматак, чаканда, қора смородина, лимон ва кўк пиёз таркибида турли касалликларга қаршилик кучини оширувчи С витамини кўп. Бошоқли донлар, дуккакли маҳсулотлар, исмалоқ ва помидорда ҳам худди шундай дармондорилар мавжуд.

Саломатлиги заифроқ бўлган ҳомиладор аёллар бола туғилгунча таркибида селен моддаси бўлган мойчечак, эвалепт, қонқўп каби доривор ўтлар дамламасини ичиб турса ва унган бугдой майсаси, тухум сариғи истеъмол қилса фойдалидир. Аммо бундай дориворларни қабул қилгандан сўнг ширинликлар ва хамири овқатларни камроқ еганлари маъқул. Акс ҳолда углеводлар селен моддасининг организмга сингишига тўсқинлик қилади.

Она организмда зарур моддалар етарли бўлса, ҳомила яхши ривожланади. Шунинг учун ҳам ҳомиладор аёл минерал моддаларга бой

ноз-неъматларни истеъмол қилиб туриши лозим. Масалан:

- таркибида кремний моддаси кўп мева-сабзавотлар (қунгабоқар пистаси, қулупнай, жўхори, редиска, шолғом);

- таркибида калий моддаси сероб неъматлар (исмалоқ, чўғда пиширилган картошка, анжир, маймунжон);

- таркибида мис етарлича бўлган маҳсулотлар (балиқ, мол жигари, майиз, кўк сабзавотлар, унган бугдой майсаси);

- марганец моддасига бой озуқалар (гўшт, сут, тухум, занжабил, ҳўл мевалар);

- таркибида хром ва руҳ моддалар мавжуд нарсалар (соя, пиёз, сули ёрмаси, бугдой кепаги, кўзиқорин, қарам, бузоқ жигари, унган бугдой майсаси).

Ҳомиланинг суюқлари шаклланишида кальций муҳим аҳамиятга эга. Ўрик, узум, лавлага, қоҳу (салат) барглари, нўхат, қизил лавлага кальций кўплиги учун "юкли" аёллар бундай маҳсулотларни ҳар кунини истеъмол қилганлари маъқул.

Ҳомиладорликнинг илк даврида токсикозлар қузатилади. Аёлинг кўнгли айниб, қўсади, озиб кетади. Қайт қилишни бартараф этиш учун нонушта вақтида ҳўл мева ва сабзавотлар шарбати ёки лимон сувини ичиш лозим. Шунингдек, қичқитки ўт дамламасига асал қўшиб ичиш ёки яллип қайнатмасига анор суви аралаштириб, оз-оздан ҳўллаб ҳам кўнгил айнашини қолдиради, қўсанини тўхтатади. Бундай вақтда аччиқ ва шўр маҳсулотларни қеклаб, кўпроқ сут-қатик, творог, сули бўтқаси, қайнатилган сабзавотлар истеъмол қилиши фойдали.

Бола тушиши хавфи туғилганда таркибида Е витамини мавжуд бўлган неъмат – унган бугдой майсасини еб туриш фойда беради. Ҳар кунини юз граммдан ейилган майса бола тушишининг олдини олади. Бунинг учун бугдой донлари сувда ивителиб, бир-икки кун қуёш нури тушмайидан жойда сақланади, сал унганидан сўнг олиб гўшқиймалагичдан ўтказилади. Ҳосил бўлган бугқасмон суюқликка озгина асал қўшиб, эрталаб нонга суртиб ейлади.

Айрим ҳолларда ҳомиладор аёл сочи кўп тўқилаётганидан шикоят қилади. Бунга танасида кремний моддаси етишмаётгани сабаб бўлиши мумкин. Газанда ўт, қариқиз, тирноқгул қайнатмалари соч тўқилишининг олдини олади. Бундан ташқари, ҳомиладорлик даврида аёлни кўпинча қабзият (ич қотиши) безовта қилади. Ич қотмаслиги учун эрталаблари оч қоринга ивитилган бугдой кепаги еб туриш керак, 1-2 дона олма пўсти билан истеъмол қилинганда ҳам натижа беради.

Ҳомиладорликнинг биринчи ярмида кучли (айниқса антибиотик) дори препаратлари ичиш жуда ёмон оқибатларга олиб келади. Бундай вақтда тўғри овқатланишни йўлга қўйиш, асабийликдан сақланиш, қалтис ҳаракатлардан эҳтиёт бўлиш ва зарарли иллатлардан воз кечиш керак. Оғир нарса кўтариш, сакраш, қўзилиш, қийин машқарни бажариш ҳам асло мумкин эмас. Акс ҳолда ҳомила қоринда нотўғри ҳолатда туриб қолади, бу эса турли нохушликларга олиб келади.

Зулфия ДЖАББАРОВА,
мутахассис.

ЮТУҚЛАР СИРИ ИЗЛАНИШДАДУР...



Инсонлар саломатлиги учун қайғуриб яшаган ва бу йўлда ўзининг кучи, билими ҳамда иқтидорини аямаган шифокор борки, уни тақдирнинг ўзи мукофотлайди. Олий тоифали жарроҳ-эндоскопист, тиббиёт фанлари номзоди Баркамол Исҳоқов ҳам шифокорликни қисмати деб билди, доимо касбига садоқатли, ишига масъулиятли бўлиб, бемор ҳаётини сақлаб қолишдек шарафли бурчини тўла-тўқис адо этди. Муҳими, у ўзидаги инсонийлик фирилатларини бирор лаҳза ҳам унутмади. Шу боисдан эл-юртининг назарига тушди!

Бундан ўттиз беш йилларча муқаддам Андижон давлат тиббиёт институтини имтиёзли диплом билан тамомлаган Баркамол Исҳоқов Наманган вилоятидаги кўп тармоқли шифохонада жарроҳ сифатида иш бошлади. Кейинчалик бу жойда абдоминал хирург, врач-эндоскопист вазифаларида фаолият юритди. Кўп ўтмай Баркамол Робиддинович Республика шошилич тиббий ёрдам илмий маркази Наманган филиалида ташхислаш бўлими мудири, катта илмий ходим, директор лавозимларида хизмат қилди. Айни вақтда у филиалнинг 2-шошилич абдоминал хирургия бўлимининг мудиридир. Ўтган йиллар ичида малакали жарроҳ Баркамол Исҳоқов кўплаб юқори технологик ташхислаш ва даволаш усуллари амалиётга тадбиқ этди. Жумладан, тораскоп модернизацияси орқали диагностика ва даво лапароскопияси (1991 й.), гастродуоденал қон кетишда диатермокоагуляция гемостаз, қизилўнғач скиррида диатермотуннелизация усули (рационализаторлик таклифи 1990 й.), дуоденал яраларда комплекс эндоскопик даво усуллари (1989 й.), дуоденал яраларни даволашда қўшма экзо ва эндолазеротерапия, лапароскопик тухумдон кистэктомиyasi (1996 й.), лапароскопик тешилган меъда ва 12 бармоқли ичак ярасини тикиш (2002 й.), операциядан сўнгги перитонитнинг видеолапароскопик санацияси (2003 й.), лапароскопик сальпингоовариолизис, сальпингонеостомия, аднексэктомия, қорин бўшлиғидан ёт жисмини олиш (2001 й.), тиббиёт фанлари доктори М.Х.Ваққосов раҳбарлигида панкреатоген перитонитларда эндохирургик муолажалар, деструктив холециститларда ЛХЭ, интраоперация холангиография, операция ўтказган беморларда лапароскопик ва симултан эндохирургик операцияларни муваффақиятли бажарди.

Тажрибали жарроҳ Баркамол Исҳоқов нуфузли давлатларда ўтказилган илмий-амалий анжуманларда ўз маърузалари билан иштирок этган. Шунингдек халқаро миқёсдаги анжуманларда ташкилий

кўмита аъзоси сифатида қатнашган. Иш фаолияти давомида соҳага оид илмий мақолалар, маъруза тезислари, рационализаторлик таклифлари ҳамда услубий қўлланмалар яратди. Ҳозирда ҳам йирик ўқув методик қўлланмасини тайёрлаш билан банд. "Шошилич жарроҳлик мутахассисдан юқори малака ва катта тажрибани талаб қилади, оғир вазиятларда энг оқилона чорани қўллаб беморни ҳаётга қайтарган шифокоргина мақсадга эришади, бунинг учун эса жарроҳ ҳамиша ўз устида ишлаши керак, зеро ютуқлар сири изланишдадир" дейди Баркамол Робиддинович.

Тажрибали шифокор олим Баркамол Исҳоқов ўзига хос жарроҳлик мактаби яратиб, бу борада ёш мутахассислар учун ибрат бўлди. Эндиликда унинг шогирдлари жуда кўп. Ўзи ҳам ҳар бир беморга меҳр билан боқади, ширин сўзи ва билими билан муолажаларни охирига етказади, соғайиб чиққан беморнинг табассуми уни беҳад қувонтиради. Хуллас, Баркамол Робиддинович сингари инсонлар ҳақида бир шоир шундай ёзган:

*Шундайлар бор, юз-кўзида
Нурдай порлар самимия.
Қайда бўлса қалби ичра
Макон топган эзгу ният.*

*Давраларда тингласангиз,
Сўзларининг маъноси кўп.
Ҳар фикрининг замирида
Кўнгилларга шифоси кўп.*

*Билинги, бундайлар аслида
Боқилик ва роҳат топар.
Ўчмас номи эл ичида,
Изатланар, ҳурмат топар!*

Васила ТУРДУБОЕВА.



Балоғат ёшидагилар хламидия инфекцияларини юктиришга мойил бўлишади. Шу жиҳатдан қараганда хламидиоз йигит-қизларда юқори ёшдагиларга нисбатан 2-3 марта кўп учрайди.

Хламидиознинг яширин (инкубацион) даври анча узоққа чўзилади. Клиник аломатлари деярли юзга чиқмайди, уни фақат асоратлари пайдо бўлгандагина аниқлаш мумкин.

Хламидиялар аслида жуда хавфли, шунингдек тез юқувчан, шиддат билан ривожланиб, турли аъзоларга зарар етказиши мумкин. Бу микроорганизм айна бир вақтнинг ўзида ташқи ва ички жинсий аъзоларни, шунингдек, нафас йўллариинг шиллик қаватларини, қон томирлар ва юракни, бўғимларни, кўз ва қулоқларни бараварига зарарлайди. Бироқ шундай бўлса-да, хламидия инфекцияси асосан сийдик-таносил тизимига кўпроқ зарар етказиши.

Эндиликда урогенитал хламидиоз бошқа жинсий йўл билан юқадиган касалликларга нисбатан энг кўп (60 фоизгача) тарқалган. Бунга эса, юқорида ташкидланганидек, ногонококк уретритлар кирдири.

Касаллик қўзғатувчилари қулай шароит юзга келганда,

масалан киши заифлашганда, бирданга исиб кетганда ёхуд қаттиқ совқотганда, организмдаги ҳимоя кучлари сусайиб, одам ҳолдан тойганда зўр бериб кўпая бошлайди.

Хламидиоз билан аёллар эркакларга қараганда кўпроқ касалланадилар. Хасталикнинг икки ҳафтадан то бир ойгача чўзилган яширин даврида аёлларнинг жинсий аъзоларидан сарғиш йирингли ажралма чиқади.

Ташқи ва ички жинсий аъзоларда оғрик, қичишиш ва ачишиш сезилади. Айнқиса, қориннинг пастки томони, яъни қовуқ ҳамда кичик чаноқ соҳаси симиллаб туради.

Хламидия эркакларда кўпроқ сийдик чиқариш каналини зарарлайди. У энгил яллиғланиш билан кечади. Кейинчалик касаллик чўзилиб, сурункали тусга ўтади ва уретрит пайдо бўлишига имкон яратилади.

Беморларнинг сийдик чиқариш канали соҳаси, уруғ тизимчалари ва кўпинча бел атрофи оғриши мумкин. Бундан ташқари, сийдик ранги хириллашади. Бора-бора сийганда сийдик каналидан чўзинчоқ йирингли ажралмалар чиқади.

Касаллик ўтказиб юборилган ҳолларда пешоб билан бирга жинсий аъзодан қонли ажралма келиши мумкин. Бемор ҳол қуриши ва дармонсизликдан шикоят қилади.

Аёлларда хламидия инфекцияси бачадон, бачадон ортиги,

бачадон найларига ўтиб, уларни кучли яллиғлантиради, бунинг натижасида эндометрит, сальпингофорит, сальпингит сингари асоратлар келиб чиқади.

Хламидиоз давомли кечганда бачадон найчалари чандикланиб, у ерда битишмалар ҳосил бўлади. Бу эса ўз ўрнида бачадондан ташқари ҳомиладорликка олиб келади, хатто, аёл фарзанд кўрмайдиган бўлиб қолиши мумкин.

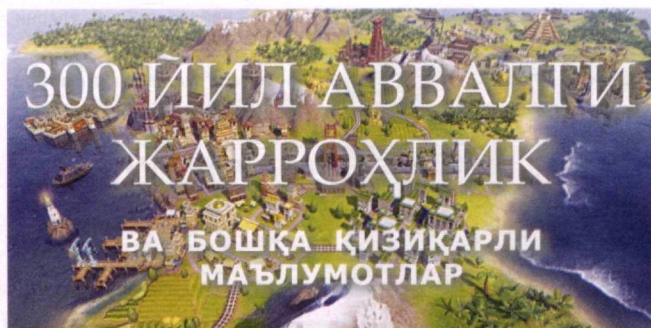
Кўпинча хламидиоз туфайли ҳомиладор аёлнинг боласи тушиши ёки туғилаётганда чақалоққа инфекция юқиши мумкин. Бу вақтда гўдак туғма хламидиозга чалинади. Хламидия инфекциялари ҳомиладорликнинг кечигиша салбий таъсир кўрсатади. Хламидиоз туфайли болани мўддатга етмай дунёга келтириш ёки ҳомиланг он қорнида ноҳуд бўлиши ҳоллари кўп учрамоқда.

Хламидиознинг асоратлари ҳисобга олиниб, эркак ва аёлни бараварига даволаш йўли билан унга барҳам бериш мумкинлиги исботланган. Даволаш вақтида ҳар икки жинсдагилар диспансер назоратида туришади. Бу вақтда спиртли ичимликлар ичиш ёки тамаки чекиш мумкин эмас.

Жаҳон Соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра урогенитал хламидиоз энг кўп тарқалган касаллик сифатида тан олинди, асосий муаммолардан бири бўлиб қолган. Эндиликда бу муаммони баргараф этиш мақсадида тери-таносил тизими аъзоларининг ногонококк яллиғланиш касалликларини иложли борича самарали даволаш йўлида изланишлар олиб бориляпти. Бу муаммо тўлиқ ечим топсагина хламидиялар келтириб чиқарувчи касалликнинг олди олинади.

Шунинг учун касаллик бошланганда кечиктирилмасдан шифокорга мурожаат этиш тузалишнинг бирдан-бир йўлидир.

Қамола САУРОВА,
мутахассис.



Қадимда ўртача умр кўриш жуда қисқа (35-45 ёш) бўлган бўлса-да, лекин юнон файласуфлари, шоир ва нотикларнинг аксарияти узоқ умр кўришган. Масалан, шоир ва файласуф **Ксенофан** тахминан 100, лирик шоирлардан **Анакреонт** - 92, **Пиндар** - 80, "Шоҳ Эдип" трагедияси муаллифи **Софокл** - 91, йирик файласуфлардан **Демокрит** тахминан 100, **Афлотун** эса 81 йил яшаган.

Француз жарроҳи **Пьер Фосар** (1690-1762) дунёдаги энг биринчи сунъий жағ ихтирочиси ҳисобланади.

Европада биринчи кўриш операцияси 1736 йилда ўтказилган. Ушанда жарроҳ **Клаудиус Эмиэнд** инглиз қироли Георг II нинг кўричагини кесиб, олиб ташлаган эди.

1903 йилнинг 17 декабрида инсон илк мартаба ўзи қурган самолёт ёрдамида ҳавога кўтарилган ака-ўка **Райтлар** томонидан ихтиро қилинган ушбу самолётнинг илк парвози атиги 59 сония давом этган эди. Бунинг учун ихтирочилар роппа-роса 11 йил меҳнат қилишган.

Стенография илми (ўқилаётган матни махсус белгилар ёрдамида тез ва қисқа қилиб ёзиб олиш усули) **Тиро** исми қул аёл томонидан ихтиро қилинган. У улуг нотиқ Цицероннинг шахсий котибаси эди.

Кучли ёмғир пайтида автомобиль хайдовчиларига асқотадиган ойна тозаллагич польшалик машхур бастакор **Иосиф Гоф-**

ман (1876-1957) томонидан ихтиро қилинган.

Машхур француз математиги **Алекси Клеро** (1713-1765) ўн ёшида олий математикани мукамал билган. Ун икки ёшида ўзининг биринчи илмий кашфиётини чоп эттирган. Ун саккиз ёшида эса Париж фанлар академиясига аъзо бўлган эди.

Леонардо до Винчи ҳамда **Микеланжело** каби буюк намояндалар ўз ўлмас асарларини яратишда ёнғоқ ёғидан кенг фойдаланишган.

XVII асрнинг иккинчи ярмига қадар **Венеция** ойна ишлаб чиқариш бўйича Европадаги ягона монопол шаҳар эди. У ерда кимки ойна яшаш сини ошкор этса, ўлим жазоси тайинланган.

Энг кўп тиражли газета Япониянинг **"Иомури Шимбун"** газетаси бўлиб, эрталабки сони 15 миллион, кечки сони эса 4 млн нусхада чоп этилади.

Японларнинг XX асрдаги энг яхши ихтироси: тез тайёрланадиган **лағмон (лапша)** ҳисобланади. **Караоке** - иккинчи, **компакт диск** эса учинчи ўринда туради.

Санкт-Петербург энг трамвайлашган шаҳар ҳисобланади. Шаҳардаги 65 та трамвай йўналишининг узунлиги 1000 км дан ошиб кетади.

Европадаги энг узун кўприк - Лиссабон шаҳридан оқиб ўтган Тежу дарёси устига қурилган «Васко да Гама» кўприги. Унинг узунлиги **17,2 км** ни ташкил этади.

Марокаш давлатининг шимоли-ғарбидаги Фес шаҳридаги энг кекса олий илм даргоҳи - **Карауин** ислом университети қад ростлаб турибди. У 859 йилда бунёд этилган.

Лондондаги **"David Morris"** заргарлик фирмаси томонидан тайёрланган, оқ ва пушти марварид билан безатилган ноёб телефон Сотбис кимошди савдосида роппа-роса 104 минг долларга сотилган.

Плейр кашфиётчиси англиялик ишбилармон **Роб Жонатан Айвадир**.

АҚШ фуқароси **Элизабет Эйчелбаум** 2004 йилда фан доктори деган шарафли номга эга бўлганида роппа-роса 90 ёшда эди.

Буюк Британия фуқароси **Роберт Кронин** 1948 йил Принстон университетининг биология факультетига ўқишга кириб, роппа-роса 52 йилдан сўнг, яъни 2000 йилнинг 30 май куни битирган. Дипломни қўлга олганида собиқ "талаба"нинг ёши 72 да эди.

Нашрга тайёрловчи:
Наргиза Йўлдошева,
педагог.

Ўз фикрига эга бўлмаган одамларни ёқтирмаман, улар эркинлик нима, ижод қилиш, завқланиш, яратиш, ҳалол меҳнат нима - тушунишмайди.

Мен учун Худо - қалбим, виждоним...

Яхшиям SMS, электрон почта, «Телеграм» бор, аҳмоқлар билан юзма-юз гаплашишдан «озодман».

Джорж Карлин (актёр, ёзувчи, АҚШ).

КУРАШ КУЧЛИЛИКНИ ТАРБИЯЛАЙДИ

**Шижоаткорлик ва жасурлик белгиси
ҳисобланган курашнинг соғлик учун
ҳам фойдалари бекиёс.**

Халқаро майдонда курашнинг бир қанча турлари мавжуд. Масалан:

- юнон-рум кураши;
- эркин кураш;
- белбоғли кураш;
- дзю-до;
- самбо ва бошқа турлари.

Курашда ишлатилган усулларга бажарилишига мос равишда "чала", "ёнбош", "ҳалол" баҳолари, қондаларга зид ҳаракатларга эса "танбех", "дакки", "ғирром" жазолари берилади. Курашувчи "ҳалол" баҳосини олса (ёки рақибнинг икки бор "дакки" олиши) ҳам ғалабани англатади.

Курашнинг афзалликларидан бири шундаки, курашчи ётган ҳолда беллашувни давом эттиришига йўл қўйилмайди. Спортчилардан бирининг тиззаси ерга тегиши биланоқ ҳакам беллашувни тўхтатади ва курашчилар тик турган ҳолда мусобақани давом эттиришади. Бу ҳол курашни тез суръатларда олиб борилиши ва муҳлислар учун қизиқарли ва мароқли бўлишини таъминлайди.

Кураш қоидаларига кўра белбоғдан пастки қисмини ушлаш ёки бўғувчи услубларни ишлатиш тақиқланади. Демак, кураш тан жароҳати етказилишининг олди олинган энг хавфсиз спорт турларидан бирidir.

Курашчининг танаси кучли, чиниққан бўлиши лозим. Беллашув давомида ерга зарб билан тушганда ички аъзоларга зиён етмаслиги керак. Оғриқли ҳаракатлар маън этилади. Шунинг учун спортнинг бу тури инсон саломатлигига безарар бўлиб, кенг омма учун мўлжалланган.

"Неча ёшдан бошлаб кураш тушишни ўрганиш мумкин?" де-

ган савол кўпчилик ота-оналарни қизиктиради. Аниқ тадқиқотларга таянган ҳолда айтиш жоиз, 10-11 ёшдан болалар курашга қатнашиши мумкин, лекин уларнинг физиологик ва психологик хусусиятлари албатта ҳисобга олинади.

Кураш билан шуғулланганда мушаклар, бўғинлардаги пайлар мустаҳкамланади, умуртқа поғонаси, марказий нерв, нафас олиш, қон айланиш тизими ривожланади.

Курашчилар ҳарбий тайёргарликларда яхши натижаларга эришишлари мумкин. Сабаби, курашдаги техник ҳаракатлар ҳарбий тайёргарликдаги юкламаларга яқиндир.

Курашдаги махсус машқлар жуда фойдали бўлиб, биринчидан камҳаракатлилик туфайли юзага келадиган касалликларнинг олдини олади, иккинчидан бўй ўсишида, мушакларнинг ва вестибуляр аппаратининг ривожланишида ижобий таъсир кўрсатади.

Спортнинг кураш тури мушакларнинг бир-бирига уйғун ҳолда ривожланишига катта таъсир кўрсатиб, гавда тўзилишининг ҳам ўзаро мутаносиб бўлишини таъминлайди, унинг чидамлилигини ошириб, суякларни йўғонлаштиради, бутун танада қон айланиш фаолиятини яхшилади, иммунитетни мустаҳкамлайди. Айниқса

ёшлар кураш билан шуғулланишса, иродали ва эҳёни ўткир бўлишади.

Курашда айрим чекловлар мавжуд. Вирусли гепатитнинг А, В, С турлари билан касалланган, ўпкаси шамоллаган, чурраси бор кишилар бу спорт тури шуғулланишлари мумкин эмас.

Кураш майдонида ҳалоллик қоидалари муҳим ўрин тутати. Яъни:

- кураш чоғида рақибга нисбатан ҳурматсизлик қилинмайди;
- кўпол муносабатда бўлиш ўринсиз саналади;
- пухта ўйланган найранг орқали рақибнинг танасига шикаст етказиш мумкин эмас.

Курашчи чаққон бўлмоғи, зийракликни қўлдан бой бермаслиги даркор. Ҳар қандай вазиятда у ўзини тута билиши, вазиятни тўғри баҳолай олиши ва қалтис вазиятдан маҳорат билан чиқиб кетиши учун мустаҳкам иродага, қолаверса, жажҳлини жилволь оладиган яхши хулқ-атворга эга бўлиши лозим. Ана шундагина кураш кишиларда мардлик ва кучлилик хусусиятларини тарбиялайди.

Алишер РАҲИМОВ,
1-Республика тиббиёт
коллежи ўқитувчиси.



СУНЪИЙ НАФАС ОЛДИРИШ

Кўча-кўйда турли бахтсиз ҳодисалар рўй бериши оқибатида одамлар кўп қон йўқотиши, жиддий жароҳат олиши ёки оғриқ кучлилиги туфайли ҳушини йўқотиши мумкин. Шунингдек ҳолатларда ён-атрофдагилар унга кўмакка шошилиши керак. Айниқса сунъий нафас олдириш усулларини билиб қўйиш бундай вақтда фожеанинг олдини олади.

НАФАС БЕРИШ ВА ЮРАКНИ УҚАЛАШ

Ҳушини йўқотган одамнинг очик турган оғзига бир қават салфетка ёки даструмол қўйиб, бурнини қисинг, сўнг чуқур нафас олиб лабларни жуфтлаштирган ҳолда куч билан ичкарига ҳаво пуфлаш керак.

Яна бир усул. Беморнинг оғзини беркитиб, сўнг бурнига дока даструмол ёки салфетка ташлаб, бор кучингиз билан пуфлашингиз лозим. Шундан сўнг шикастланган одамни текис жойга чалқанча ётқизиб, юрак соҳасини уқаланг.

Яна бир ишончли усул шундай бажарилади: беморнинг чап томонига ўтиб, унинг тўш суягининг пастки учдан бир қисмига кафтларингизни устма-уст қўйинг. Кейин бир маромда дадил ҳаракатлар билан тўш суягига ҳар дақиқада 50-60 марта босиб-босиб турилади. Ушбу ҳолатда кўкрак қафасининг олдинги девори камиди 3-4 сантиметр пастга тушиб-чиқиб туриши керак. Ҳар сафар тўш суяги кафт билан босилганда юрак устига тушган босим таъсирида унинг ичидаги қон томирларга тарқалади, кафтлар кўтарилиб босим тўхтатилганда эса ён-атрофдаги вена томирларидан қон юрак томон йўналтирилади ва ижобий натижага эришилади.

ЭЛЕКТР ТОКИ ЗАРАРЛАСА

Одам организми электр токини тез ўтказиши, ток тўқималардан ўтаётганда турли рецепторларни таъсирлайди. Қўзғалиш бутун нерв тизимига ўтгач, тормозланиш бошланади. Бу эса нафас ва қон айланиш тизимини издан чиқаради. Кузатишларга кўра, ток одам организмига тўрт босқичда таъсир кўрсатади. Биринчи босқичда мушаклар бўшашиб, қисқаради, талваса тутатади. Иккинчи босқичда мушаклар қисқариб, одам эс-ҳушини йўқота боради. Учинчи босқичда юрак иши ва нафас тизими фаолияти бузилади. Тўртинчи босқичда клиник ўлим ҳолати рўй бериши мумкин. Электр токидан кучли шикастланган кишининг аҳволи оғирлашиб, тери қатламлари оқаради, кўз қорачиқлари кенгаяди, ёруғлиқни сезмайди, нафас олиши секинлашиб, томир уриши сусаяди. Енгил шикастланганда эса беморнинг танаси титрайди, қаттиқ кўрқиб кетганидан маълум муддат бир жойда қотиб туради, бўшашида, қўл-оёқлари қалтирайди.

Баъзи ҳолларда юқори вольтли ток урганда бемор учинчи ва тўртинчи даражада куяди. Ток урган тўқиманинг ўрни қорайиб кетади, атрофи шишади, қат-

тиқ оғрийди. Ток қон томирлари ва нерв толалари орқали чуқур жойлашган аъзоларга ўтади. Томирнинг ичида қон ивиб, қотиб қолади. Натижада тўқималар чирий бошлайди.

Ток урганда биринчи зарур ёрдамни кўрсатаётиб ўзингиз ҳам эҳтиёт бўлинг. Чунки сим токдан узилмаган бўлса ток урган кишига қўл теккизиши хавфлидир. Бордию ток урган киши ҳушини йўқотган бўлса юқорида айтилган усулда сунъий нафас олдириши қўллашингиз мумкин.

КУЙИШ - ХАВФЛИ ҲОЛАТ

Ёнгиндан зарар кўрган одамни тоза чойшабга ўранг. "Тез ёрдам" келавермаса оғриққа қарши бирорта анальгетик дори беринг. Кўп суюқлик (масалан сув, шарбат, илиқ чой, газланмаган минерал сув сингарилар) ичириш керак.

Бемор буг ёки қайноқ сувдан куйган бўлса, унинг кийимларини ечиб, танасининг куйган жойини беш-олти дақиқа жўмракдан оқаётган совуқ сувга тутиб туринг. Куйган жой унчалик кўп бўлмаса, у ерга нам дока ёпиб қўйишингиз мумкин.

Куйиш туфайли жароҳатланган соҳага қўл теккизиш, жароҳатни қисиб боғлаш, пайдо бўлган пуфакларни ёриш, мой суртиш асло мумкин эмас. Фақат кучли оғриқдан нафас олиши секинлашган кишига сунъий нафас бериб аҳволини бироз енгиллатиш мумкин.

Барнохон ГИЯСОВА
мутахассис.

Абдулла ЧИМИРЗАЕВ.



КИЧИК ҲИКОЯ

У эски анҳор бўйидаги жийдазорда туғилди. Бир ҳафтача онаси уни одамлардан яшириб юрди. Кейин қишлоқ подачиси кўриб қолди ва бу тойчанинг қандайдир ғалатиноқ эканини фаҳмлади. Чиндан ҳам шундай эди. Онаси емиш еб турса, думидан тишлаб тортар кейин тепки ер эди.

У шундай улғайди. Ҳамма унга ажабланиш ва меҳр аралаш қарарди.

Янабиражойиб қилиғиборэди. Тарвуз пўчоғини берсанг бошқа ҳайвонларга ўхшаб бор-будича ютаман деб, тупроққа беламасди. Олдинги туёғи билан бир четдан авайлаб босиб “қирс-қирс” синдириб ерди. У этилиб катта бўлган тегирмончи Аваз ота уни ниҳоят Баҳодир чўпонга пуллаб юборди.

Қоратўриқ хўжасини кўтариб баланд тоғ орасидаги сўқмоқлардан, яйлов оралаб борар, яна тонг сахар ва кечки пайталари муздай Майданакнинг сувларини кечиб эринмай юрарди. Эҳтимол у баланд тоғ тепасига чиқиб, тумшугини жанубга бурганча кишнаганида ўз туғилган жийдазорига қочиб кетгиси келгандир. Аммо у ҳеч бундай қилмади. У бошқа шерикларига ўхшаб дала чангити чопмади. Айғирлар билан қаллиқ ўйин қилиб овулидан йироқлаб ҳам кетмади. Бемаъни ҳазилларини фақат эгасига қилди. Ҳар сафар бунинг эвазига калтак еди. Қо-

ратўриқ шу жафоликларга қарамай ўз хўжасига салкам ўн беш баҳор хизмат қилди.

Ўтиб бораётган йўловчи - кўзини очирмай бўралаб ёғаётган қор остида бир нафас серрайиб қолган йигит яғирдан билинар-билинмас қони сизиб чиқиб қотиб қолган, танасининг ярми музлаб, қора ёлларига шокилалар мунчоқ бўлган Қоратўриқ қаршида тўхтаб қолди. Унинг кўзларидаги ҳаёт аста-секин сўниб борарди. Йигит бир икки қадам ташлади-ю, кейин бирдан тўхтаб ортига қайтаркан, кимнидир сўкиб-сўкиб қўлидаги брезент қанор билан Қоратўриқ танасини ўраб-чирмаб қўйиб, йироқлашди.

Бу воқеани миқти гавда, қирра бурун Баҳодир чўпон деразасидан кузатиб турарди. Ҳамсоя йигитнинг қораси кўздан пана бўлиши биланоқ ўзини эшикка урди. Бу ҳаракат хона пойғағида ошиқ ўйнаб ўтирган болага ғоят эриш туюлиб кетди. У ҳам отаси-

нинг ортидан юрди. Чўпон юғриб бориб, қанорни қўлига оларкан уни наридан-бери тахлаб оғилхона туйнугидан улоқтирди. Сўнг жон талвасасида қалтираб турган қари байталини юғанидан тортиб анҳор лабига судраб келтирди. Юғанини ҳафсала билан бўйнидан ечиб олди. Ёнбошига айланиб ўтиб, кўп йиллик қадрдони Қоратўриқнинг биқинига этигининг пошнаси билан қаттиқ бир тепди. Қари байтал сирғалиб шовқин солиб оқаётган катта анҳорга тушиб кетди. Муқаррар ўлим қаршида турган жонзотга жон ширинлик қилди, бор кучи билан ўзини ўнглаб кирғоққа чиқишга уринди. Аммо унинг музлаб қолган танаси бунга имкон бермади. Сўнгги бора Қоратўриқ сув юзига қалқиб чиқиб, бир кишнади-ю, яна шошқалоқ тўлқинлар остида кўмилиб кетди.

Отаси ортидан эргашиб чиққан болакай ошхона рўпарасида беихтиёр тўхтаб қолганди. Унинг кўксини аллақандай бегона дард гижимлар, кўзларидан томчи-томчи ёш юмалаб тушарди. У осмонга қарар, айна дамда вужудига ҳаво етмаётгандек туюларди. У гўё уюридан ажраб қолган қулунчадай эсанкиради бу пайт.

Отаси эса мутлақо бепарволик билан келиб ўғлининг елкасига қўлини қўяркан, уни юпатишга уриниб ғалати жилмайди: - Хафа бўлма ўғлим, сенга гижингланган бир тойчоқ олиб бераман. Мазаза қилиб миниб юрасан, - деди.

Бола ҳеч нарса демади. Юзидаги ўкинчли ҳолати ҳам ўзгармади. Сўнг отасини ҳайрон қолдириб оғилхонанинг қия очик турган эшигидан кириб кетди.

Афсуски, кўп гапираимиз, кам меҳр кўрсатамиз ва жуда кўп марта нафратланамиз...

Мен - атеист эмасман, агностик ҳам, мен - «акростих»ман, шунинг учун, доим йўлларимда ҳаёл сүриб юраман.

Мен ўзимни четга тортиб (ёлғиз) юришни ихтиёр қилганман, агар ҳамма ақлли бўлганда уларга қўшилган бўлардим.

Джорж Карлин (актёр, ёзувчи, АҚШ).

ТАОМ ВИТАМИНЛИ БЎЛСИН



Сабзавотлардаги витаминлар тўла-тўқис сақланиб қолишини истасангиз, уларни бир неча соатлаб пиширманг ва идишга керагидан ортиқча сув солманг. Идишни қопқоғи билан яхшилаб ёпинг, ана шунда буг кислородни ҳайдаб чиқаради ва витаминлар оксидланмайди.

Карамни димлаб пиширганда витамин С тахминан 3 фоиз, картошка бўтқасида эса 20 фоизи сақланади. Агар иккаласини ҳам қопқоқ ёпиб пиширилса, витаминлар икки марта кўп сақланади. Ловия бундан мустасно. Уни очик идишда пишириш керак, акс ҳолда у қорайиб кетади.

Қайнаб турган сувда пишириладиган сабзавотларда кўп витаминлар сақланади. Бу витаминлар қайнатмага ўтади, шунинг учун тўқиб юбормасдан, тинитиб, соус ёки овқат пиширишда фойдаланинг.

Таркибидаги витаминлар кўп сақланиши учун сабзавотларни узоқ сақлаб турмасдан, тезроқ ишлатиш керак, сақланганда ҳам куруқ ва салкин жойда, масалан музлатгичда ёки ертўлада сақлаш керак.

Сабзавотларни харид қилишда кўйидагиларни билиш керак: гулкаррам – олпоқ ва қаттиқ, сабзи – тўқ сарик, бодринг – кўм-кўк, силлиқ бўлиши керак.

Салат ва винегретларда каротин моддаси сақланиши учун сметана ёки майонезни айнан дастурхонга тортишдан олдин қўшинг. Агар у 2-3 соат туриб қолса, тўйимлилиги йўқолади. Агар салат 2-3 кун олдин тайёрланса, бемаза бўлиб қолади.

Сабзавотларни таом тайёрлаш олдидан артинг ва тўғранг, уларни сувда ушлаб турманг, акс ҳолда витаминлар ва минерал тузларнинг бир қисми сувда йўқо-

лади. Масалан, артилган картошкада бир кунда витамин С нинг 20 фоизини, тўғралган исмолок эса бир соатда 24 фоизини йўқотади.

Сабзавотларни пиширганда сув қаттиқ қайнамаслиги керак. Пишган сабзавотлар иссиқлигида тез арчилади. Сабзавотли таомларни кўп қилиб бир неча кунга тайёрламаслик керак, чунки вақт ўтгани сайин таркибидаги витаминлари камайиб боради.

Бордию сабзавотлар тузли сувда пиширилса, витаминларининг 70 фоизи йўқолади. Шунинг учун пишиш олдидангина туз солиш керак.

Музлаб қолган сабзавотларни муздан туширмай тўғридан-тўғри қайноқ сувга солиш мумкин. Шунда уларнинг витаминларини сақлаб қолиш мумкин таом ҳам мазали бўлади.

Сабзавотларни зангламайди-ган пўлат пичоқ билан тўғраш ке-

рак, чунки темир пичоқда тўғралса ундаги витамин С йўқолади.

Пишган сабзавотлар ўша сувда қолдирилса, улар бемаза ва серсув бўлиб қолади. Шунинг учун уларни дарҳол човлида сузиб олиш керак. Гулкаррам бундан мустасно, уни бироз вақт пишган сувда сақлаш мумкин.

Гулкаррам ёки бош карамга кўпинча турли ҳашаротлар кириб қолади, шунинг учун ишлатишдан олдин уларни 5-10 дақиқа намоқбга солиш керак, шунда ҳашаротлар сув устига чиқади.

Пўчоғи артилган картошка тез қорайиб қолади, шунинг учун уни қисқа муддатга совуқ сувга солиш керак. Картошка сувда таркибидаги маълум микдордаги витамин С ва крахмални йўқотади, дағаллашади ва яхши пишмайди, буни унутманг.

Арчилган картошкани 1-1,5 соатгача сувга солмасдан устидан намланган тоза латта ёпиб қўйиш мумкин.

Янги музлатилган кўк нўхат муздан тушмасдан қайноқ сувга солинади, шунда у таъмли бўлиб, таркибидаги витаминлар кўпроқ сақланади.

Салат учун тўғралган олма, нок ва бошқаларга лимон шарбати сепилса, улар қораймайди.

Турли кўкатларни бараварига ишлатманг, улар бир-бирининг таъмини бузади.

Моҳидил СОЛИЕВА.



ВИТАМИН А ВИТАМИН В₁ ВИТАМИН В₂ ВИТАМИН В₅ ВИТАМИН В₆



ВИТАМИН В₉ ВИТАМИН В₁₂ ВИТАМИН С ВИТАМИН D ВИТАМИН E



ВИТАМИН K ВИТАМИН PP ВИТАМИН H ВИТАМИН F ВИТАМИН P



УЗОҚ ЯШАШ СИРЛАРИ

(япон халқининг ҳаёт тажрибасидан)

Тетик ва ҳаётсевар кексаларининг кўплиги жиҳатдан Япония дунё бўйича рекорд ўрнатган! Аслида япон миллатини унинг юксак маданиятисиз тасаввур қилиб бўлмайди. Кимнидир сал туртиб юборсангиз ёки қандайдир тушунмовчилик пайдо бўлса, хатто кўшингиз дорга илган кир сизнигина илашиб қолса ҳам у таъзим билан сиздан кечирим сўрайди. Аҳолиси ниҳоятда зич бўлган бу давлатда бағрикенглик, зийраклик, мулоимлик ила ўзгаларга ҳурмат кўрсатиб яшаш одат тушига кирган.

Авлоддан авлодга мерос бўладиган аънаналари билан ҳурматга лойиқ. "Итидзю сансай", яъни "шўрва ва уч хил сабзавот" асосига қурилган тушлиқдир. Кечки овқат эса асосан гуручдан иборат. Гуруч номи эслатилмайди, у ўз-ўзидан қўшиладиган шартли масаллик. Японлар унинг шифобахш хусусиятлари – мия фаолиятини яхшиловчи децетинлар, қон босимини меъёрлаштирувчи аминокислоталарга бой эканлигини яхши биладилар.

Бир пиёла тузсиз қайнатилган гуруч одатда уч хил мазали сабзавот қайлалари ва соядан тайёрланган шўрва билан дастурхонга тортилади.

Аминокислоталарга бой бўлган бу шўрвани бекорга "узоқ яшовчилар таоми" дейишмайди. У денгиз сув ўтлари ва витамину минераллар йиғиндиси бўлган соя пастаси қўшиб тайёрланади.

Шифобахш йиғма гормон сингари суяк мўртлиги ва тўқималар қаришини секинлаштиради, сув ўтлари танани холестериндан тозалайди.

Уч хил таомдан бири, албатта, балиқдир. У қовурилган, қайнатилган ёки хом ҳолича юпка кесилган балиқ (сасими) бўлиши мумкин.

Японлар фикрича, чала пиширилган балиқ хотира ва ақлни чархлашга хизмат қилади. Қайла - пиширилган сабзи, картошка, шолғом ва бошқа сабзавотлардан иборат.

Япон ошхонаси мазали ва фойдали таомлари билан дунёда шўхрат қозонмоқда. Кўз-ни қувонтирадиган хил-хил овқатлари ёшликни сақлаб қолишга хизмат қилади. Аслида бу халқ овқатланишга жиддий эътибор қаратади. Дастурхонга овқат тортилаши олтидан японлар батартиб кийиниб олишади. Таомлар ҳам чиройли идишларга сузилади. Нонушта, тушлик ёки кечлик дастурхон ёзилганда ёшу қари бир-бирига мулоим жилмайиб, овқатланиш одобига риоя этган ҳолда ўтирадилар. Ўзаро ширинсуханлик ва дилкашлик дастурхон атрофидаги суҳбатларни безайди. Бу эса кайфиятнинг кўтарилишига ва саломатлик ҳолатининг меъёрида бўлишига кўмаклашади.

Қайнатилган дуккакли махсулотларни ҳамма ҳам ухш кўравермаса-да, улар тромб ҳосил бўлишига тўсқинлик қилади. Таъбга кўра, тузланган сабзавотлар витаминлари сақланиши учун махсус суюқликларда ивитиби қуритилган олхўри қоқиси бериллади.

Япон ошхонаси тузини кам сарфлаши билан фарқ қилади. Кўп ҳолларда туз ўрнида соя, шивит, кунжутли соус таклиф этилади. Хуштаъмллар уйғунлиги орқали япон халқи ўзини юрак-қон томир касалликларидан ҳимоя қилиб келмоқда. Кўк чойни асло унутмаслик керак. Чой билан овқатланиш бошланиб, чой билан ниҳоясига етади. Кўк чойни севувчилар саратондан узоқ юради, деб ҳисоблашади японлар.

Японларда нафақа ёши 60 ёш бўлса-да, улар анчагача меҳнат қилишдан тўхташмайди. Бу ёшгача яхшигина пул жамғариб, шу йўл билан хусусий ишини бошлайдиган тadbirkor японлар ҳам сероб. Масалан, 83 ёшли Тиёко Итикава ўзи етиштирган сабзавотлардан анча даромад олиб, сузишни, рақсини ва караоке дарсларини қанда қилмайди. Ҳукумат қўзлаган мақсад ҳам шу: мунгайиб телевизорга кўз тикиб ўтирган қариялар бўлмаслиги керак. Ҳар бир кекса бўш вақтини икки уч хил фойдали ишларга бағишлаши шарт. "Қариганда оёқ узатсам" деган ният японлар учун фожеанинг ўзгинаси!

Музыка асбобларини чалиш, ошпазлик маҳоратини ошириш, атрофни йўқаламзорлаштириш кабилар қаришдан сақлаши японлар ҳаётида ўз исботини топган. Маҳаллий идораларда кексалар учун театр, концерт билетлари текин тарқатилади, чегирмали махсулотлар сотилади, эришилган ютуқларга мукофотлар беришади. Ҳатто машина йўлларидан ҳам кексалар фаол: улар транспортни кўтмай, велосипедда елиб кетадилар.

Тиришқоқ японлар бир ерда узоқ ўтиришмайди. Кўп юрган, кўп кўради деганларидек, бу халқ янгиликка ўта ташна. Билимга чанқоқлик уларни ўз юрти ва дунё бўйлаб саёҳат қилишга ундайди.

Мархабо АББОСХЎЖАЕВА, педагог.

Ич кетиши нисбатан ҳавфсиз жараён ҳисоблана ҳам, унинг натижасида келиб чиқадиغان сувсизланиш ва организмдан микроэлементларнинг чиқиш кетиши ўта хавфлидир. Мутахассислар таъкидлашларига қараганда, организмда диарея оқибатида келиб чиқадиغان ўзгаришлар анча жиддий ҳисобланади. Сурункали диарея кўпинча витамин ва минераллар етишмовчилигига сабаб бўлиб, кўпинча анемия касаллигига олиб келиши мумкин. Эсда тутиш лозим, диарея кўпинча ичакнинг инфекция қасалликлари - панкреатит, сурункали гепатитлар ёки ўт қапидаги ўзгаришлар каби дардларнинг белгиси ҳам бўлиши мумкин.

Диареяда ошқозон-ичак тракти фаоллиги бузилиши ва ҳазм қилиш жараёни тезлашиши оқибатида нажас суюқлашади ва ич кетиб, ҳоҳнатга қатнаш кўпаяди.

Одатда ич кетиши вирусли ёки бактериал инфекция ва озиқ-овқатдан захарланиш натижасида келиб чиқади. Кўпинча ич кетишини келтириб қақирадиغان бактерия турлари - ифлосланган сув ва узоқ вақт қолиб кетган эски озиқ-овқатларда кўп миқдорда бўлган Escherichia coli ва салмонеллардир. Бактериал инфекция натижасида келиб чиқадиغان диарея, одатда экзотик мамлакатларга борадиган сайёҳларда кузатилади, шунинг учун, уни "сайёҳлар диареяси" деб ҳам аташади. Шунингдек диареяни оддий герпес ва гепатит вируслари ҳам қақариши кузатилади. Ундан ташқари диарея баъзи дори воситалар, масалан, антибиотиклар қўлланилганда келиб чиқиши мумкин.

Диарея сабабини аниқлаш мақсадида умумий нажас таҳлили, шунингдек нажасдаги гижжалар таҳлилини ўтказиш мақсадга мувофиқдир.

Даволаш

Диареяда аввалом бор биринчи ва асосий ёрдам - регидрацион (сувтуз мувозанатини тикловчи) терапия амалга оширилади, чунки организм учун энг хавфли ҳолат бу сувсизланишидир. Бу ҳолатда тузли регидрант эритмаларини қўллаш мақсадга мувофиқдир. Одатда булар натрий хлор, калий хлор, натрий цитрати ва глюкозаларни ўз ичига қамраб ол-

Диареяни бартараф этади

ган ("Регидрон", "Гидравит"), тайёр мувозанатланган тузлар эритмаларидир. Бу гуруҳдаги дори воситалар бўлмаса кўп суюқлик (газланмаган минерал сувлар, шарбатлар ва х.к.) ичиш тавсия этилади.

Бугунги кунда замонавий антибиотиклар, яъни ичак ичиди таъсир этувчи антисептиклар ишлаб чиқарилган. Бундай дори воситалари қаторига "Гедеон Рихтер" компанияси томонидан ишлаб чиқарилган янги **Стопдиар** дори воситаси киради. **Стопдиар** диареяни самарали даволайди, шу билан бирга ичак ичиди таъсир кўрсатиб, унинг меърий микрофлорасини бузмайди. **Стопдиар** 100 мг таблетка ва 200 мг капсула шаклларида ишлаб чиқарилади ва дорихоналарда рецептсиз сотилади. Катталарга **Стопдиар** таблеткалари 2 донадан ёки капсуласи 1 донадан кунига 3-4 маҳал ичиш тавсия этилади.

Диареяда дори воситалар билан бирга парҳез тутиш ҳам мақсадга мувофиқ.

Парҳез давомида қуйидаги озиқ-овқатлар **ман этилади**:

- Ёғлиқ овқатлар;
- Қаҳва;
- Спиртли ичимликлар;
- Ёул мевали шарбатлар (олмадан ташқари);
- Дуккаклилар, бодринг, лавлаги, редиска, турп;
- Олхўри, узум;
- Сут, қаймоқ, йогурт, ряженка;
- Ширинликлар;
- Қора нон;
- Соус, дудланган маҳсулотлар.

Тавсия этилади:
- Қайнатилган гуруч (ёғвон хўрда)

- Бананлар;
- Олмали пюре;
- Қотирилган нон;
- Буғда ёки қайнатиб тайёрланган котлетлар ва фрикаделькалар.

Тавсияларга риоя қилинган ҳолда даволаш самарали ўтади ва диарея белгилари бартараф этилади.

Маҳсулот сертификатланган.
Гувоҳнома: DV/Х/03840/12/17.



«Гедеон Рихтер» ОАЖ
Венгрия

Дори воситаси «Гедеон Рихтер» (Венгрия) фармацевтик компаниясида ишлаб чиқарилган.

Ўзбекистондаги
ваколатхона манзили:
Тошкент шаҳри, Нукус кўчаси-71.

Қўшимча маълумотлар олиш учун қуйидаги телефон рақамига қўнғирок қилинг: (+998 93) 501-03-03.

Ножўя таъсирлари бўлиши мумкин. Қўлашдан олдин албатта йўриқнома билан танишиб чиқинг ва шифокор билан маслаҳатлашинг.

Фарзандингиз «ким» бўлиши мумкин?



Ота-оналар фарзандларининг соғ-саломат, ризқи-насибаси бутун, комил инсон бўлишини орзу қилишади. Улар вояга етганда яхши касбни эгаллаши учун, боланинг қизиқишларини кузатишади, истеъдоди намён бўлиши учун имкониятлар яратишга интилишади... Қуйидаги тест ёрдамида Сиз фарзандингиз қизиқишлари ҳақида қўшимча маълумотлар олишингиз мумкин.

Болага савол бериб, иккита жавобдан фақат биттасини талаб олишини талаб қилинг.

1-савол: Дунё кезишни, ўзга юртларда бўлишни истайсанми?
а) Йўқ, мен дунё кезишни истамайман.
б) Ҳа, мен саёҳат қилишни яхши кўраман.

2-савол: Рухсат берсам, ёмғир ёғаётганда ҳам кўчага чиқармидинг, ё чиқмасмидинг?
а) Ҳа, ёмғир остида юриб кўрадим...
б) Йўқ, мен шинам уйда ўтиришни хоҳлайман.

3-савол: Жониворлар сенга ёқадими?
а) Ҳа, жониворим бўлганда боқардим...
б) Йўқ, ёқмайди...

4-савол: Футбол ёки баскетбол ўйнашни хоҳлайсанми?
а) Ҳа, ўйнайман!..
б) Мен ҳали кичкинаман, каттароқ бўлсам, ўйнайман...

5-савол: Нима деб ўйлайсан: келажакда озуларимиз амалга ошармикан?
а) Ҳа, албатта! Биз албатта бахтли бўлаемиз...
б) Одамларнинг хоҳиши доим ҳам амалга ошавермайди.

6-савол: Авто-машинада тез юришни хоҳлайсанми?
а) Йўқ. Машина меъёрида ҳаракатланишни истайман.
б) Ҳа, машиналар тез юришини хоҳлайман.

7-савол: Сен катта бўлсанг, раҳбар бўласан...
а) Йўқ, керакмас, раҳбар бўлмайман.
б) Ҳа, катта раҳбар бўлишни хоҳлайман.

8-савол: Бахслашиш сенга ёқадими?
а) Йўқ.
б) Ҳа.

9-савол: Нима деб ўйлайсан: катталар доим тўғри иш қилади?
а) Менимча, йўқ. Улар доим ҳам хато қилишади...
б) Ҳа, чунки улар ҳамма нарсани билишади.

10-савол: Имкон бўлса, бирор эртакка «кириб» яшармидинг?
а) Йўқ. Эртак – бу ёлгон, бўлмаган нарса...
б) Ҳа. ... эртакка кириб, мазза қилиб юрадим.

11-савол: Қувноқ бўлиш сенга ёқадими?
а) Ёқмади, доим хурсанд бўлиб, қувноқ юришни хоҳлайман...
б) Йўқ, менга жиддий юриш ёқади.

12-савол: Дарёда сув совуқ бўлса, унга секин тушасанми?
а) Ҳа, албатта, секин тушаман.
б) Мен тез сувга сакраб, шўнғирдим.

Агар фарзандингиз **11 баллдан – 16 баллгача** йиққан бўлса, демак у турли соҳаларга қизиқади, ўйин-қулгини яхши кўради. Айниқса, жуда ҳаракатчан, шўх ва интилувчан бўлгани учун келажакда ундан яхши спортчи, ҳарбий ёки ички ишлар ходими чиқиши мумкин. Ақлий меҳнат, хонада, стол атрофида ўтириб қилинадиган бир хил маромдаги ишлар унга тўғри келмайди.

6 баллдан – 10 баллгача йиққан бўлса, демак фарзандингиз келажакда жуда эҳтиёткор одам бўлади, таваккалига иш қилишни ёқтирмайди. Мулоҳазали, оғир-вазмин бўлгани учун, ундан яхшигина тadbиркор, журналист ёки ижодкор-санъаткор етишиб чиқиши мумкин. Оғир меҳнатдан қўрқмайди, бир жойда узоқ ўтириб меҳнат қила олгани учун, юқори лавозимларга эришиши мумкин.

0-5 балл бўлса, фарзандингиз ҳаддан ташқари эҳтиёткор, узоқни кўзлаб, фақат режа билан иш тутадиган одам бўлади. «Кўнгли билан эмас, ақл билан иш тутуш керак», деган широр билан яшайди. Аммо одамлар билан мулоқот қилишга қийналади. Янги-янги фоялар уни қизиқтирмайди. Шўнинг учун, бундай бола молия, банк соҳасида иктисодчи ёки ҳисобчи, илм-фан соҳасида инженер олим, архитектор бўлиши мумкин.

13-савол: Мусиқани ёқтирасанми?
а) Мусиқани ёқтирмайман.
б) Мусиқани яхши кўраман.

14-савол: Одам шўх бўлгани яхшими, ё одоблими?
а) Одобли бўлгани яхши.
б) Ҳам одобли, ҳам шўх бўлгани яхши...

15-савол: Кулгили кино ёқади-ми, ё уруш ҳақидаги киноми?
а) Кулгили кино ёқади.
б) Уруш ҳақидаги кино ёқади.

16-савол: Имкон бўлса, самолётдан парашютада сакрармидинг?
а) Йўқ, қўрқаман.
б) Ҳа, сакрардим.

Энди қуйидаги жавоблар учун бир балл ёзинг (мос келмаса ноль балл):

1-а.	5-6.	9-а.	13-6.
2-а.	6-6.	10-6.	14-6.
3-6.	7-6.	11-а.	15-а.
4-6.	8-6.	12-6.	16-6.

1 ТАЖРИБА
Р. Набиева
Ногиронларга мурувват

2 ТИББИЁТ
МУАССАСАЛАРИДА
А. Юсупов
Давр имкониятлари

4 ОГОҲ БЎЛИНГ
Ш. Қурбонов,
Ё. Раҳматуллаев
Қабзият

5 ТАДБИР
Соғлиқни сақлаш ва
ислохотлар

6 ЖАҲОН ТИББИЁТИДА
Н. Тўлаганова
Кўк чой, ёшлик ҳақида
ва бошқа янгиликлар

7 ЁШ ОНАЛАР
ЭЪТИБОРИГА
М. Аббосхўжаева
Кўкрак сути фойдалари

8 БИЛИБ ҚЎЙГАН ЯХШИ
А. Ражабова
Юракни асраш керак

9 ОЛДИНИ ОЛИНГ
М. Ҳамидова
Плекситда машқлар

10 ЮРТИМИЗ
ВИЛОЯТЛАРИДА
Д. Жуманиязов
Мухими халқ рози бўлсин

13 ЮРТИМИЗ
ВИЛОЯТЛАРИДА
А. Бердиев
Ногиронлар
реабилитацияси

14 ОЛДИНИ ОЛИНГ
С. Розикова
Ортиқча ёғ йиғилса

15 ОЛДИНИ ОЛИНГ
Н. Йўлдошева
Буйрак санчиқлари

16 СОҒЛОМ ТУРМУШ ТАРЗИ
Ш. Қурбонов,
Г. Бўронова
Лавлаги ва гипертония

17 ОГОҲ БЎЛИНГ
Н. Тўлаганова
Қизилўнғач кардиоспазми

18 АЁЛ САЛОМАТЛИГИ
М. Норбекова
Бачадон гипоплазияси

19 МАСЛАҲАТ
М. Солиева
Нитрат зарарига қарши
туринг

20 СЎРАГАН ЭДИНГИЗ
Д. Эргашева
Дорилар тайёрланиши

21 ТАВСИАЛАР
З. Джаббарова
Ҳомиладорликда...

22 КАСБ ФИДОЙИЛАРИ
В. Турдубоева
Ютуқлар сирини

23 ОЛДИНИ ОЛИНГ
К. Саурова
Хламидиоз - юқумли

24 БИЛИБ ҚЎЙГАН ЯХШИ
Н. Йўлдошева
300 йил аввалги
жаррохлик ва бошқа
маълумотлар

25 СПОРТ ВА
САЛОМАТЛИК
А. Раҳимов
Кураш тарбиялайди

26 БИЛИБ ҚЎЙГАН ЯХШИ
Б. Гиясова
Сунъий нафас олдириш

27 ДАМ ОЛИШ САҲИФАСИ
А. Чимирзаев
Улғайиш (ҳикоя)

28 ТАВСИАЛАР
М. Солиева
Таом витаминли бўлсин

29 БИЛИБ ҚЎЙГАН ЯХШИ
М. Аббосхўжаева
Узоқ яшаш сирлари

30 РЕКЛАМА
С. Маҳмудов
Диареяни бартараф
этади

31 ПСИХОЛОГИК ТЕСТ
С. Маҳмудов
Фарзандингиз ким
бўлиши мумкин?



ойлик, илмий-оммабоп безакли журнал
(1990 йилдан чиқа бошлаган)

6/2019

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

ТАҲРИР ҲАЙЪАТИ:

Ҳабибулла АКИЛОВ
Дамин АСАДОВ
Саиджалол БАҲРОМОВ
Гулчеҳра ЖАМИЛОВА
(бош муҳаррир ўринбосари)
Азиз ИБРАГИМОВ
Ҳолидҷон КОМИЛОВ
Сарвар МАҲМУДОВ
(масъул котиб)
Фурқат САНАЕВ
Абдуқаҳҳор ФОЗИЛОВ
(илмий маслаҳатчи)
Аҳрор ЯРКУЛОВ
Равшан ҚУРБОНОВ
Суннатullo ҒАФФОРОВ

Манзилимиз:
Тошкент, 100007.
Паркент кўчаси, 51-уй.
Телефон: 71 268-17-54.
Факс: 71 268-37-08.
E-mail: sihat-salomatlik@gmail.com
www.sihat-salomatlik.zn.uz

Журнал макетини
Сарвар Маҳмудов тайёрлади.

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

Босмахонага топширилди:
01. 07. 2019 й.
Офсет усулида чоп этилди.
Қоғоз ҳажми: 60x84 1/8.
4 босма табоқ, Тираж: 2500 та.
Баҳоси келишилган нарҳда.
Буюртма: №841.

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

● Мақолаларни Г. Жамилова,
А. Фозилов, М. Мухаммадиева,
С. Маҳмудовлар нашрга
тайёрладилар.

РЕКЛАМА



Стопдиар

нифуросазид

Ич кетишнинг сабабига таъсир этиб, даволайди.



Диарея сабабини тез бартараф этади.



Ичак муҳитини бузмайди.



6 ёшдан катталарга ичиш рухсат этилган.

- Ўткир ва сурункали бактериал диареяда;
- Диарея билан кечувчи бошқа касалликларда тавсия этилади.

Дори воситасининг ноҳўя таъсирлари бўлиши мумкин. Қўллашдан олдин албатта йўриқнома билан танишиб чиқинг ва шифокор билан маслаҳатлашинг.

Қўшимча маълумотлар учун телефон:
(+99893) 501-03-03.



ГЕДЕОН РИХТЕР

«Геден Рихтер» ОАЖ (Венгрия)
Ўзбекистондаги ваколатхонаси,
100128, Тошкент ш., Нукус кўчаси, 71 уй.

Маҳсулот сертификатланган.
Гувоҳнома: DV/X/03840/12/17.

Санларга хаётбахшлик бор

Тонг. Чўққи ортидан кўта-рилайтган офтоб. Зумрад тусга кираётган борлиқ.

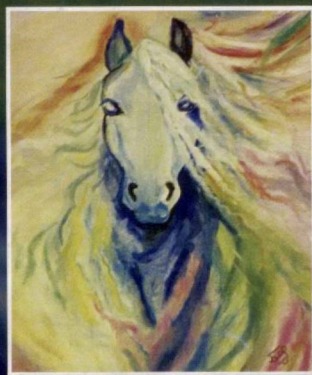
Саҳарги шудринга чайиниб, кўкдан таралаётган шуълаларга навозиш айлаётган гулу чечаклар...

Бор журъатини нозик вужудига йиғиб, сарин елларга басма-бас яшашга чоғланаётган майсалар...

Янги кун бошланаётгани билан бир-бирини қўтлаётган каби ўз тилларида берилиб куйлаётган қушлар...

Бундай манзараларга биз оддий кўз билан қараймиз. Лекин рассом нигоҳи уларда ўзгача жозибани кашф эта олади. Турли рангларда ўзини кўз-кўзлаётган табиат рассомга яширин синоатларини бирма-бир сўзлаб беради, гўё. Ёш ижодкор Мадина Бобохонова чизган расмларга боқиб шу сингари фикрлар хаёлимиздан кечди.

"Арслон кўзлари" деб номланган суратда биз йирткич



деб ҳисоблайдиган, эртақларда эса ўрмон шоҳи сифатида иззатланган ҳайвон тасвирланган.

Лекин унинг кўзларида қаҳрни кўрмаймиз, жасуруна шиддат билан уйғунлашган мулойимлик эътиборимизни тортади. Ўзига кўрсатилган меҳрни ҳис этиш, гўдақларига шафқатли бўлиш ва табиатнинг ёзилмаган барча қонунларига бўйсунуш мана шу ёвуз жонзотларни ҳам четлаб ўтмаслигини янада теран фаҳмлаймиз.

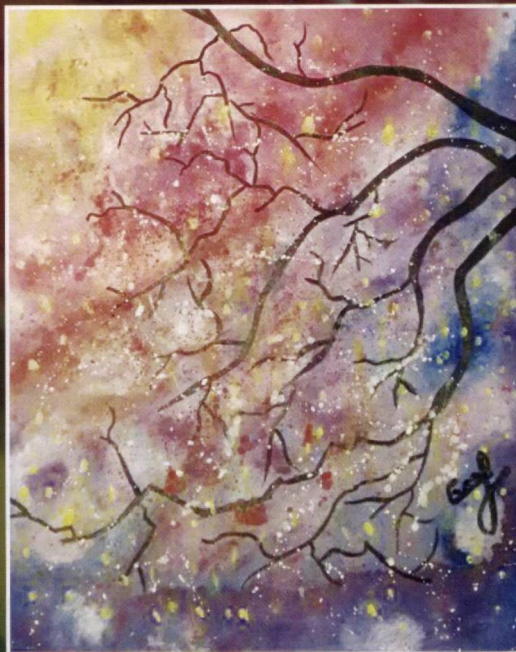
"Елдор от" суратида ажиб фалсафа мавжуд. Танаси билан бутун борлиққа сингиб кетган от ҳақида афсоналар бежиз тўқилмаган. Отнинг ҳаракатлари қадим дунёнинг яратилишида чўқур ҳикмат борлигини бизга эслатаётгандек бўлади гўё.

"Орзу дарахти" деб номланган сурат сизни чексиз хаёлот оламига бошлаб кетади. Зарғалдоқ, сариқ, бинафша, мовий, ҳуллас

сон-саноқсиз ранглар дарахтни аллақандай сирли қилиб кўрсатади. Бу ранглар ҳадемай дарахтни бор бўйи билан чулғаб оладигандек ва у ранго-ранг орзулар каби ёрқин товланадигандек туюлади. "Товус" суратида ҳам рангларнинг худди шундай жозибаси мужжасам.

Булардан кўринадики, Мадина ижодида камалак ранглари етакчи ўринда туради. Айнан шу рангларда эса сирлили ва хаётбахшлик бор!

Мадина Бобохонова Ўзбекистон Республикаси Халқ таълими вазирлигига қарашли Профилли меҳнат таълимига ихтисослашган умумтаълим мактаби битирувчиси. Устози



Малковой Наталья Петровна кўмагида рассомлик сирларини қўнт билан ўрганмоқда. Агар у ранглар билан ишлашда ўзидаги нозик фаҳми ва зийраклик фазилатларини тобора улғайтириб бораверса, келгусида маҳоратли рассомлар сафидан албатта ўрин олади деб умид қиламиз.

Гулжамила

