

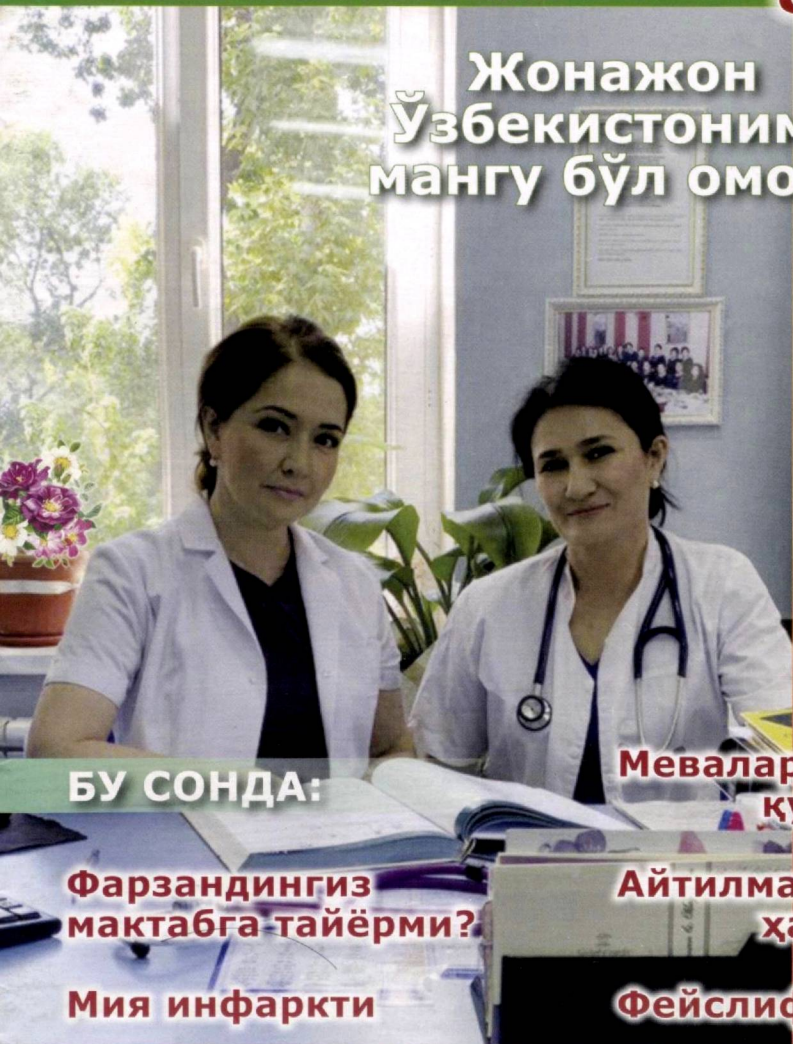
СИНАТ

САЛОМАТЛИК

ойлик илмий-оммабоп, безакли журнал

8/2019

Жонажон
Ўзбекистоним,
мангу бўл омон!



БУ СОНДА:

**Мевалардан
қувват олинг**

**Фарзандингиз
мактабга тайёрми?**

**Айтилмаган
ҳақиқатлар**

Мия инфаркти

Фейслифтинг

Маълумки, кейинги йилларда Маҳолининг катта миқдордаги миграцияси сабабли, шунингдек кўплаб бактерия ва вируслар эволюцияси натижасида юқумли касалликларнинг тарқалиш хавфи ўсиб бормоқда. Демак, бундан кейин юқумли касалликларни даволашда тартибни сақловчи ва ўз навбатида аҳоли ўртасида шундай хасталиклар тарқалишининг олдини олишда турли мутасадди идоралар хизматига оид кўплаб долзарб муаммоларни ҳал қилиш зарур бўлади.

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2017 йил 24 июлдаги “Ўзбекистон Республикасида юқумли касалликлар тарқалишининг олдини олишга доир қўшимча чора-тадбирлар тўғрисида”ги 537-сонли қарори, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2018 йил 28 августдаги “Ўзбекистон Республикасида вирусли гепатитни даволаш, диагностикаси ва олдини олиш чора-тадбирларини такомиллаштириш тўғрисида”ги 542-сонли буйруғи асосида Тошкент вилоятининг юқумли касалликлар шифохонаси ва Тошкент вилоят Соғлиқни сақлаш Бошқармаси ҳамкорлигида шифохона қошида Гепатология маркази ташкил этилди.

ЮҚУМЛИ ХАСТАЛИКЛАРНИНГ ОЛДИНИ ОЛИШ – МУҲИМ ВАЗИФА

“Кувонарлиси, “Тиббиёт дунёси” масъулияти чекланган жамият томонидан кўплаб янги тиббий асбоб-ускуналар – фиброскан, УТТ, эндоскопия сингари замонавий аппаратлар махсус шартномага биноан олиб келинди, бу эса ишимизнинг кенг қамровли бўлишига катта имкон яратди” дейди бош шифокор Г.Ю.Тоировна.

Айтиш жоизки, гепатология маркази учун белгиланган вазифалардан асосийлари, вилоят аҳолисини

Юқумли касалликлар нафақат бир беморнинг, балки бутун оиланинг келгусидаги саломатлигига хавф солади ва ўз ўрнида оғир асоратлар қолдириб ўтади. Шу боис бундай касалликларнинг олдини олишда нафақат мутасадди ташкилот ва идоралар, балки ҳар бир киши сергак ва ҳушёр туриши шарт.

Васила ТУРДИБОЕВА.



мунтазам диспансер кўригидан ва профилактик тиббий кўриқлардан ўтказишни ташкиллаштиради ҳамда бу борада лаборатор диагностикаси самарадорлигини таъминлайди. Шунингдек марказ томонидан вирусли гепатит ва бошқа юқумли касалликлар профилактикасини, санитария-гигиеник ҳамда эпидемияга қарши тадбирларни босқичма-босқич амалга ошириб, бу борада вилоятда юз бераётган ҳолатни очиқ баҳолайди.



Биринчи муқовада: Республикада гўдаклар саломатлигини сақлаш бугунги куннинг энг долзарб вазифаларидан бири саналади. Қолаверса, ҳукуматимиз томонидан чиқарилаётган қарор ва фармонлар мазмунида ҳам худди шу масала яққол акс этган. Оналар ва чақалоқлар ўлимнинг олдини олиш бўйича амалга оширилиши зарур вазифалар эса соҳа мутахассисларини ҳар қачонгидан кўра сергак бўлишга ҳамда ишга масъулият билан ёндошишга ундайди. «Биз мунтазам равишда илғор усуллар ва юқори технологиялар кучига таянсақ, даволашда анча яхши натижаларга эришишимиз мумкин» дейишади пойтахтимиздаги 4-шаҳар клиник шифохонаси чақалоқлар бўлимнинг тажрибали ва малакали педиатрлари Лайло Исмоилова ва Нилуфар Зикирйевалар.

ЎПКА УЧУН СОЧ ТОЛАСИДЕК ЗОНД ЯРАТИЛДИ



Пневмония ёки ўпка жароҳатланиши оқибатида келиб чиқадиган нафас олиш фаолиятининг бузилиши ўта хавфли ва ўлимга олиб келиши мумкин бўлган тиббий асоратлардан бири ҳисобланади.

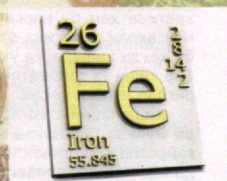
Эдинбург университети тадқиқотчи олимлари яратган 0,2 мм диаметрли оптик толали зонд соч толасидек ингичка бўлиб, бемор ўпкасидаги ўзгаришларни тўғридан-тўғри қайд қилиб боришга ёрдам беради. Ушбу ингичка зондга 19 та датчик ўрнатилган, улар ўпкада кислоталилик даражаси, кислород миқдори ва бошқа ҳаётий муҳим кўрсаткичларни ўлчайди. Сунъий ўпка вентиляция-си аппаратиغا уланган беморлар учун бундай мониторинг жуда муҳимдир.

Илгари ўпка ичидаги тўқималарни чуқур текшириш техник жиҳатдан жуда мураккаб иш саналарди. Зондни яратган олимлар уни келажақда бошқа аъзо ва тўқималарни текширишга мослаштиришни ҳам режалаштирганлар.

ИНСУЛЬТНИНГ ЯНА БИТТА САБАБИ

Маълумки, темир етишмаслиги анемияга сабаб бўлади. Лекин организмда темир микроэлементи миқдори меъёрдан юқори бўлса ҳам хавфли. Бу турли касалликларга ва жигар зарарланишига сабаб бўлиши мумкин.

Олимлар ўтказган текширишлар шуни кўрсатдики, қонда темир миқдори етарли бўлганида холестерин миқдори камайarkan. Бу атеросклероз ривожланиши хавфини камайтиради. Аммо шу билан бирга темир миқдори кўп бўлса, тромблар пайдо бўлиши хавфи ошади. Айниқса қон томирларида қон айланиши қийинлашган бўлса, темир моддаси тромбларни келтириб чиқаради.



ХОТИРАНИ МУСТАҲҚАМЛАШ УЧУН...



Америкалик парҳезшунос шифокорлар инсон хотирасини яхшиловчи маҳсулотларни аниқлашди. Инсон мияси тўлақонли ишлашни ва хотирасини яхшилаш мақсадида **куркума** (зирavor) истеъмол қилиш керак экан. Олимлар фикрига кўра, куркумин ва турмерон туфайли худбўй таъм инсон хотирасига фойдали таъсир қилади. Булар таркиби антиоксидантларга бой бўлиб, инсон миясида хавфли жараёнларни тўхтатади.

Тадқиқотчилар фикрига кўра, доимий равишда **ерёнғоқ**, **бодом**, **кунжут**, **грек ёнғоғи** истеъмол қилинса, киши янада кўпроқ маълумотларни эслаб қолиши мумкин.

Кўкатлар - **петрушка**, **укроп**, **исмалоқ** ва **брокколи** карами А ва К витаминларига жуда бой.

Улар инсон мия соғлиғи учун ўта фойдали. Бундан ташқари, кўкатлар мияни стресс ва ортиқча кучланишдан ҳимоя қилади.

Қатор тадқиқотлар натижасида америкалик мутахассислар **черника** меваси нафақат кўриш қобилиятни яхшилайдди, балки хотира ва эътиборни яхшилайдди, шунингдек, яллиғланишга қарши ва антиоксидант моддаларга жуда бой, деб таъкидлашмоқда.

Какао ҳам мия фаолиятини яхшилашга ёрдам беради. Олимларнинг фикрига кўра, дуккакли маҳсулотлар мунтазам истеъмол қилиш натижасида иммунитет ва асаб тизимлари иши яхшиланади.

Балиқ мойи ҳам хотира ва мияни мустаҳкамлайди. Мойдаги Омега-3 кислоталари нерв ҳужайралари томонидан юборилган сигналларни кучайтиради ва миянинг тезроқ ишлашига ёрдам беради.

Тўғри овқатланиш мутахассислари сўзларига кўра, талаб қилинадиган Омега-3 миқдорини олиш учун ҳафтасига камида 2-3 марта балиқ истеъмол қилиш керак. Витамин ва фойдали элементларини сақлаб қолиш учун маҳсулотни қовуриш керак эмас.

Хотирани мустаҳкамлайдиган яна бир маҳсулот бу **тухум сариғидир**. Унинг таркибида D ва В витаминлари, фойдали кислотаси ва холин моддалари жуда кўп.

Интернет материаллари асосида
Комил РАҲМОНҚУЛОВ тайёрлади.



ҲАР БИР КИШИ СОҒЛОМ БЎЛСИН

Аҳмаджон БОБОЖОНОВ,
Самарқанд шаҳар тиббиёт бирлашмаси
бош шифокори:

- Замонавий даво, юқори технологиялар, айна вақтда шифокорларнинг чуқур малака ва тажрибаси туфайли инсонлар саломатлигини сақлаш борасидаги саъий-ҳаракатларимиз ўзининг ижобий самараларини бермоқда. Мухими, киши соғлом бўлса, умри мазмунли ўтади, оиласи бахтли турмуш кечиради, фарзандларининг келажак ҳаётида ҳам ва нарса ёрқин акс этади. Шифокорларимиз аҳоли ўртасида ўтказган учрашув ва суҳбатларида бу ҳақда кишиларга ўқитиб боришади. Максадимиз ҳар бир киши ўз саломатлиги учун ўзи масъул эканини чуқур англаб етмоғи керак.

Кишиларнинг соғлом яшаб, бахтиёр ҳаёт кечиришлари йўлида бирлашмамизнинг тиббий жамоаси ўз куч ва ғайратларини аямаптилар. 2019 йилнинг ўтган ойларида аҳолини чуқурлаштирилган тиббий кўриқдан ўтказиш режага мувофиқ тарзда ўз вақтида бажарилди. Кўриқдан ўтганларнинг салкам эллик фоизда турли хил касалликлар аниқланиб улар учун соғломлаштириш тадбирлари белгиланди.

Инвестиция дастури асосида 4-сон ва 10-сон оилавий поликлиникасининг "Хишрав" филиали учун янги бино

қурилгани, "Обод кишлоқ" дастури асосида 6-сон оилавий поликлиникасининг "Фарход" қўرғонидаги филиали тўла-тўқис таъмирлангани, 3-сон туғруқ мажмуаси биносида ҳам таъмирлаш ишлари бажарилганлиги, шунингдек 1-сон шаҳар болалар шифохонаси биноси ва 7-сон оилавий поликлиника биноси жорий таъмирлангани кейинги йиллар давомидаги йирик ишларимиздан саналади.

Ушбу йилда 10-сонли оилавий поликлиникасининг янги биносини уч қаватли, 200 қатновга мўлжаллаб қуриш ишлари бошланди. 3-сон туғруқ мажмуаси биноси реконструкция қилинаётир. 5-сонли оилавий поликлиникаси учун эса янги бино қуриш ишлари режалаштирилмоқда.

Йил давомида шаҳар ҳокимлиги томонидан ажратилган 192237000 (бир юз тўқсон икки миллион икки юз ўттиз етти минг) сўм маблағга 131 нафар ногиронларга ногиронлик аравачаси, 64 нафар ногиронларга эшитиш мосламаси, 3 нафар ногиронлиги бўлган фуқароларга ходиноқ, 17 нафар кўзи ожиз ногиронлар кўзи ожизлар хассаси билан таъминланди. 2019 йилнинг 3 ойи давомида 11 нафар яққа ёлғизларга жами 11 млн 121 минг 500 сўмлик 15 турдаги озиқ-овқат ва гигиена товарлари етазиб берилди ва ўртача бир ойга 186 минг 500 сўмини ташкил этди.

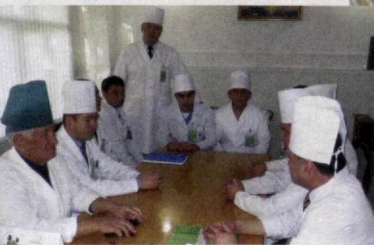
Тиббиёт бирлашмамизга қарашли 11 та оилавий поликлиникаларда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг 2017 йил 18 мартдаги 112 сонли буйруғига асосан "Аҳолини тизимли ва мақсадли патронаж билан қамраб олиш бўйича 9 турдаги асосий йўналишлар" бўйича патронаж ишлари олиб борилмоқда ва мониторинг қилинмоқда.

Ишчан жамоамиз учун инсонлар саломатлигини сақлашдан кўра зарурроқ иш йўқ. Бу эзгу мақсад йўлида бор имкониятларимиздан фойдаланиб, тиббиёт ходимлари малакасини оширишга, шунингдек уларни замонавий илмлар билан қуроллантиришга ҳамда даволash сифати ва самардорлигини янада юқори даражаларга етказишга эришамиз.

Қаҳрамон БЕРДИЕВ
ёзиб олди.

Суратларда:

1. Неврология бўлими раҳбари, тиббиёт фанлари номзоди Аслиддин Солиев бемор аёлга соғлиғидаги яхши ўзгаришларни гапирётган пайт.
2. Жарроҳлик касалликлари бўлими мудирини, тиббиёт фанлари номзоди Азимжон Абриев бемор бола ёнида.
3. Эрталабки соатларда тажрибали шифокорлар билан кунлик иш режалари тузиб олинади.





юзага келади. Касалликнинг асосий белгиси терининг қичишидир. Кўпинча кана қовлаган ковакнинг бошланиш қисми, яъни қирган жойи очиқ қолади, худди ана шу ерда катталиги 1-2 мм келадиган ичида сероз суюқлиги бор оқимтир пуфакчалар пайдо бўлади. Тугунча ва пуфакчали майда тошмалар бир чизикда жойлашади, қашлайвериш оқибатида ўрнида нуқта-

қўйган ковакчаларнинг тешикла-ридир.

Қўтирни баъзан қичима билан адаштиришади, чунки бунда ҳам тери қаттиқ қичишади. Аммо касаллик йиллаб давом этиб, тери қичиши беморни туну-кун безовта қилади. Беморнинг лимфа тугунлари шишади, тери ранги сарғимтир бўлиб, тугунчалар қонли қора қўтир билан қопланади ва қўл-оёқларнинг букилади-



СКОБИЕС – ЖИДДИЙ ДАРД

Абу Али ибн Сино “Тиб қонунлари” китобида бошқа касалликлар қаторида қўтир ҳақида ҳам маълумот бериб ўтган. Кейинчалик эса, 1834 йилда корсикалик талаба Ринуччи қўтирнинг юқумли эканлигини, уни каналар қўзғатишини аниқ маълумотлар билан исботлаб берди. Шу даврдан бошлаб унга қарши даво ва олдини олиш чоралари ишлаб чиқарила бошланди.

Қўтир ҳам одам ва ҳайвонларнинг юқумли касаллиги бўлиб, уни қўтир каналари қўзғатади. Бу касаллик қадимдан маълум бўлиб, “қичима” деб юритилган. Тахминан 4000 йил аввал Хитойда, Қадимги Мисрда, Бобил ҳамда Осурияда қўтир касаллигига чалинган беморлар даволанган. Римда қўтирга “Скобиес” деб ном берганлар, бу хозирга қадар тиббиёт амалиётида қўлланиб келинмоқда.

Асосан қўтир канаси, қаптар ва товуклар канаси ҳамда тахта канаси чақишидан сўнг келиб қикадиган тери касалликлари қўзғатувчилари бемордан соғлом одамга тўғридан-тўғри, ҳатто қўл бериб кўришганда, озодаликка риоя қилинмаганда, шунингдек ич кийимларни ва кўрпа-тўшакларни тез-тез алмаштирмаслик, ўз вақтида ювинмаслик оқибатида юқиб қолади.

Касаллик қўзғатувчиси, яъни қўтир канаси тери ичига тез кириб олади, эпидермис бўйлаб ковак йўлакчалар ҳосил қилади. Шу жойларда майда пуфаклар

нуқта қорамтир йўллар қолади.

Тошмалар бармоқлар орасидаги бурмалар, қафтнинг ён томони, кейинчалик бутун баданга (эркакларда таносил аъзоларига, аёлларда сут бези сўргичи атрофида) тошади. Баъзан қўл тирсақларининг ташқи қисмида майда нуқталар қора қўтирлар ва тангачаларни учратиш мумкин.

Бемор ҳадеб қашинавериши натижасида қўтир тананинг бир жойидан иккинчи жойига ўтади. Тошмалар қаттиқ қичишади ва бу ҳолат айниқас кечаси кучаяди. Беморнинг териси заррабин орқали кўздан кечирилганда, кана йўлининг бошланиши, қорамтир нуқталар чизиклар (ковакчалар), майда пуфакчаларнинг теридан салгина бўртиб турганлигини кўриш мумкин, худди ана шу пуфаклар ичида каналар бўлади. Аслида бу қорамтир нуқталар урғочи кана тухум

ган қисмида кўпроқ кузатилади.

Қашиниш натижасида тери тузилиши ўзгариб, терида тирналган, шилинган жойлар, қорақўтир пўстлар пайдо бўлади. Кўпинча қашиниш натижасида терининг тирналган жойларига инфекция тушиб, фолликулит, фурункул, импетиго, эктима ривожланиши мумкин. Касалликка ташхис қўйиш қийинлашади. Қўтир узоққа чўзилганида ёки бемор яхши даволанмаганида дерматит, экзема пайдо бўлиши мумкин. Касаллик асоратланганда қонда эозинофилия кузатилади.

Қўтирни бутунлай даволаб юбориш мумкин. Бемор зарур ҳолларда шифохонага ётиб кунт билан муолажа олиши керак.

Мирсалим АБДУЛЛАЕВ,
профессор.

Халқ табobati

ТЕРИ ҚИЧИШГАНДА

- Шовулдан бир ҳовуч олиб, майдалаб, қичишаётган жойга боғлам тарзида қўйилади.

- Доривор валерианадан 100 г ва иттиканак 100 г олинади, йиғмадан икки ош қошигини кечқурун термосга солинади, устига 2 стакан қайноқ сув қўйилади. Эрталаб сузиб олиб, кунига 4 маҳал овқатдан ярим соат олдин 100 г дан ичилади.

- Газанда ўтидан бир ош қошиги устига бир стакан қайноқ сув қўйиб, дамлаб қўйилади. Сузиб олиб терининг қичишган жойига суртилади.

- Итузум барги ва мевасини эзиб, бўтқа қилиб, кунгабоқар мойи билан суртиш учун фойдаланилади. (Дикқат, ушбу муолажаларни албатта шифокорингиз билан маслаҳатлашиб бажаринг.)

ФАРЗАНДИНГИЗ МАКТАБГА ТАЙЁРМИ?



Мактаб даврига психологик жиҳатдан илгарироқ тайёрланган болалар бошланғич дарсларни осон ўзлаштиришади, синфдаги тартибу қоидаларга ҳам тез мослашадилар, қийинчиликларга дарров кўникишади. Шундай экан, ўқув йили бошланмасидан олдинроқ ўйда бола билан ўзаро суҳбатлар олиб бориш зарур.

Мактаб ёшига етган ўғил ё қизнинг руҳий олами унинг неча ёшга кирганлиги билан белгиланмайди. Масалан, айрим болалар олти-етти ёшда ҳам ўйинқароқ бўлишади, уларга жиддий машғулотлар оғирлик қилади. Баъзи болакайлар эса ўта тортинчоқ, кўпчиликка қўшилолмайди. Улар мактабга чиқишса бир синф бола ўртасида довдираб қоладилар.

Яна бир тоифадаги ўғил-қизлар жуда шўх, бир жойда тинч ўтиролмайди. Бу хил феълли болакайларнинг эса то кўнғироқ чалингунича синфда ўтиришга тоқатлари йўқ...

ПСИХОЛОГ НАЗОРАТИДАН ЎТКАЗИНГ

Айрим болалар мактабга чиққанларида куйидаги ҳолатлар рўй беради:

Дарсда тез-тез чалғиб, тинч ўтиролмайди;
Синфдошлари билан муомала қилишни билмайди;
Уйга вазифани ёзиб олишга эринади;
Ўзи билан синфга ўйинчоқ олиб киради;
Ўқитувчидан билмаганини сўрашга уялади;
Синфдаги муҳитга мослашолмайди;
Тартиб-интизомга кўникилмайди.

Демак, ота-оналар ўқув йили бошланиши олдида фарзандларини психолог назоратидан ўтказишлари керак. Мутахассис боланинг феъл-атворидаги айрим жиҳатларни махсус усулда текшириб кўради, агар у мактабга тайёр бўлмаса ўтказиладиган суҳбатлар дастурини тузади. Бундай суҳбатлар бола ёки унинг ота-онаси билан якка-якка ҳолда олиб борилади. Борди-ю боланинг феълда биз таъкидлаб ўтган хусусиятлар (ўйинқароқлик, уятчанлик, ялқовлик, ўзгалар билан чиқиша олмаслик, ўжарлик сингарилар) мавжуд бўлса ва бунга ота-она этиборсиз қараса оқибати яхши кечмайди. Психолог назоратидан ўтказилмаган ва мутахассис кўмагида руҳий жиҳатдан мактабга тайёр бўлмаган бола ўқув йили бошланганда тез мослашолмай қийналади, кучли стрессга учрайди, ҳатто руҳий тушкунликка тушади ва бу нарса унинг саломатлигига жиддий таъсир кўрсатади.

ЗИЙРАКЛИгини АНИҚЛАШ МУҲИМ

Бола дарсларни ўзлаштириши учун етарли даражада зийрак ва топқир бўлиши лозим. Шундай экан, ота-она айрим содда машғулотлар, қизиқарли савол-жавоблар орқали боланинг зийраклаш ва таҳлил қилиш қобилитини ривожлантиришлари мумкин. Масалан, турли фасларда рўй берадиган оддий воқеаларни бола қандай қузатади ва уларга қанақа муносабатда бўлади, буни куйидаги савол-жавоблар орқали аниқланг.

1. Кўклам пайти эди, эрталаб ишга бормоқчиман, лекин соябонимни тополмадим, ахир усиз кўчага чиқолмайман, нега шундай? (Бола бу вақтда тез фикрлаши ва баҳорда соябонсиз нега кўчага чиқолмаслиқнинг сабабини айтиши керак. Масалан у "ўша пайтда ёмғир ёғаётган эди" дейиши мумкин.)

2. Куз кунларининг бирида кечқурун ҳовлини хазонлардан тозалладим, эрталаб эса яна сунпуришимга тўғри келди, кечаси шамол турган шекилли. Нега ҳовли тўзғидийкин-а? (Кичкинтой оқшомги шамол сарғайган дарахт баргларини қайтадан тўкиб ҳовлини тўзғитиб юборганини тасаввурлаши ва саволга худди шундай жавоб қайтариши лозим.)

3. Қиш эди ўшанда, эрталаб туриб қарасам кўчада одамлар йўқ, машиналар ҳам юрмапти. Бунинг сабаби нимада, сенингча? (Демак, туни билан қор қалин ёққан, ташқари совуқ, машина ҳайдовчилари ва одамлар офтоб чиқиб қор бироз эришни кути-

шаяпти. Болакай саволга шу тарзда жавоб бериши мумкин.)

Хуллас бундай савол-жавоблар аста-секин мураккаблашиб боради. Шу тарзда кичкинтойнинг қай даражада заираклиги ва топқирлиги аён бўлди.

Ота-она болага бериладиган савол-жавобларни унинг иштирокидаги ўйин машғулотлар билан алмаштиришлари мумкин. Масалан, кублар билан турли буюмлар яшаш, гугурт чўплари ёрдамида уй ва йўллар қуриш, шунингдек, санокни ўзлаштиришга ёрдам берадиган ўйинлар уюштириш ҳам бола зехнини ривожлантиришга кўмаклашади.

СУМКА ТАНЛАШ МУАММО ЭМАС

Болага ўқув йили учун қанақа сумка танлаш муаммоси ҳар бир ота-онанинг хаёлини банд қилади.

Бизнингча, сумка танлашда фақат унинг ташқи кўркамлигига эмас, балки бола саломатлигига қай даражада таъсир кўрсатишига ҳам аҳамият берган маъқул.

Мақтабга борадиган ёш болалар учун қўлда кўтариб юришга мўлжалланган сумкадан кўра, орқага осиладиган рюкзак афзалроқ. Чунки мунтазам қўлда юк (ички китобларга тўла сумка) кўтариб юриш болада сколиоз ва умуртқа погонаси билан боғлиқ турли хил муаммоларни келтириб чиқаради.

Мутахассис ортопедлар таъкидлашича ичи бўш сумканинг оғирлиги бир килограмдан ошмаслиги керак.

Шунингдек, орқа девори қаттиқ сумкаларни танлаган маъқул. Чунки бундай сумка бола эҳтиётсизлик туфайли йиқилиб тушганда ҳам ичидаги ўқув қуролларининг синишига йўл қўймайди.

Энг сифатли сумка енгил ва сув ўтказмайдиган матодан тайёрланган бўлади. Сиз уларни харид қилаётганда чоклари ва жияклари пишиқлигига, пластик деталлари силлиқлигига, очилиб ёпиладиган молнияси қулайлигига аҳамият беринг.

Сумка харид қилинаётган жойнинг ўзида болага тақиб кўришингиз ҳам мумкин. Бунда сумканинг қуйи қисми бола белига тенг ва тақилганда курагига ёпишиб туриши керак.

Сумка катта бўлса ноқулайлик туғдиради ҳамда умуртқанинг нотўғри ўсишига олиб келади.

Сумка аралаш рангли матолардан тайёрланган бўлса яхши. Кечқурунги ғира-ширада уйига қайтаётган болани анча нарида келаётган машина ҳайдовчиси фарқлаб олишида сумканинг оч ёки тўқ сариқ рангда бўлиши муҳим аҳамиятга эга.

Сув юқтирмайдиган матодан тикилган, чўнтаклар ва ички бўлимлари тўғри ўрнатилган, ёмғир ва қордан асровчи қопқоқлари бор сумкалар бола учун қулай. Демак, сумка бола гавдасига мос бўлсин, саломатлигига зиён етказмасин. Шундагина бола йил бўйи дарсларга қийналмасдан бориб келади.

Зулхумор АЗИЗОВА,
болалар психологи.

ТАВСИЯЛАР

ГЎДАК ГИГИЕНАСИ



Чақалоқ тухрўқхонадан уйга келган илк ҳафталарда унинг учун кунига зарур бўладиган нарсалар, айниқса кийимлари дазмолланган ҳолда стол устига тахлаб қўйилиши керак. Салфетка, сочиқча, совунлар, стерилланган ўсимлик ёғи, қайчи ва бошқа майда-чуйда буюмлар ҳам доим тахт тургани маъқул.

Болалар қайчиси ёки юмшоқ аррача ёрдамида гўдак тирноғини ухлаётган вақтида олишга ҳаракат қилинг. Оёқ тирноқлари секинроқ ўсади, уларни ойига бир ёки икки марта олиш kifоя.

Илк бора чўмилтириш учун сизга албатта ёрдамчи зарур. Шунингдек, гўдакни доим иссиқ хонада чўмилтиринг ва ёнингизда уни ўраш учун қуруқ сочиқ бўлсин. Сувнинг ҳароратини тирсагингиз билан текшириб туринг, у доим ёқимли илиқ бўлиши керак. Энг муҳими ҳамма вақт гўдагингизни бир қўлингиз билан ушлаб туринг ва ҳеч қачон бир ўзини ваннада қолдирманг.

Чақалоқнинг ичи келганда илиқ сувда юмшоқ совун билан (териди бактериялар қолмаслиги учун) тозалаб ювиб ташланг. Ювиб бўлгандан сўнг терини қуруқ қилиб артинг.

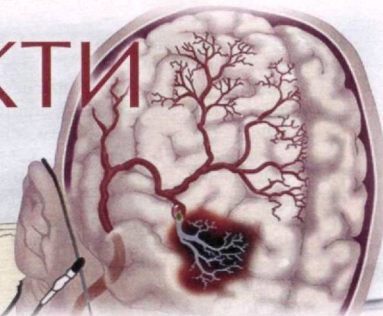
Кўлгина гўдакларнинг орқа думбаси ва сонларининг териси қизариб қолади. Бунга йўл қўймаслик керак, яъни сабабини аниқлаб зарур чора кўринг.

Чақалоқни тўғри парваришласангиз, яъни тағлигини вақтида алмаштириш, терисини қуруқ сақлаш ва ўз вақтида ухлатиб, овқатлантиришга эътибор берсангиз, гўдагингиз соғлом ўсиб, вояга етади.

Райҳон МУДАРИСОВА,
педиатр.

МИЯ ИНФАРКТИ

Юракнинг миокард инфарктидек мия инфаркти ҳам қўтлмаганда бошланадиган ўта нозик ва фожеали хасталик ҳисобланади. Аянчлиси шундаки бу дард билан оғриган одамларнинг аксарияти қўл-оёқлари фалажланиб тилдан қоладилар, эс-хушини йўқотадилар, ҳатто бир умрга ногирон бўлиб яшайдилар.



Аср хасталикларидан бири сифатида эътироф этилаётган мия инфарктига олиб келувчи омиллар, аввало турмуш тарзини мураккаб-лашаётгани, кишилар феълидаги серзардалик, хис-туйғуларнинг жунбўша қелиши, шунингдек техника тараққиёти натижасида жисмоний меҳнатнинг йўқолиб бораётганлигидадир.

Бу нарсаларнинг ҳаммаси одамларда қон босимининг кўтарилиши, хотира сусайиши, қон қуюқлашиб, унда оксил-ёғ моддалар кўпайиши, асабийлик ва томир хасталиклари ни юзага келтирмоқда.

Кўп учраётган ишемик инсульт (яъни мия инфаркти) аслида мияда қон айланишининг ўткир бузилишидан кейинги ҳолатда келиб чиқиш асоратидир. Бунда мия тўқималари зарарланиши оқибатида миянинг у ёки бу бўлимига қон келиши қийинлашади ёинки бутунлай тўхтаб қолиши билан ифодаланади. Шу ҳодиса мия тўқималари соҳасининг некротик юмшаши – мия инфаркти ни юзага келтиради.

Бош мия маълум қисмининг айрим сабабларга кўра, масалан мияда қон айланиши сусайиши, тромбоз (томирлардаги қон лахта бўлиб

ивиб қолиши натижасида қон оқшининг секинлашиши ёки буткул тўхташи) ёки эмболия (периферик қон томирларига ёт нарсалар – ҳаво, газ, ёғ тиқилиши натижасида томирлар беркилиши) туфайли қон билан етарлича таъминланмаслигидан кейин ҳам мия инфаркти пайдо бўлади.

Мияда қон айланишининг ишемик бузилишига туртки берадиган омиллар қуйидагича:

- кекасайш даври;
- артериал гипертензия (диастолик артериал босимнинг 75 мм симоб устунидан ортиси);
- гиперхолестеринемия (қонда холестерин миқдорининг кўп бўлиши);
- церебрал ва прецеребрал (уйқу ва умуртқа поғонаси) артериал атеросклерози;
- чекишга ружу қўйиш;
- юрак касалликлари (ҳилпилловчи аритмия, миокард инфаркти ва бошқалар);
- қандли диабет, коллагеноз касаллиги, йирингли касалликлар ва бошқалар.

Ишемик инсульт (мия инфаркти) мияда қон айланишининг анчагина ошиши натижасида ривожланади.

Бош миянинг бўйиндаги магистрал ва интракраниал томирларнинг маълум бир вақтда бараварига зарарланиши туфайли рўй берадиган атеросклероз мия инфарктини вужудга келтирувчи энг асосий омилдир. Кўпинча бу атеросклероз қандли диабет ва бошқа кўпинча касалликлар билан кечади. Янаям аниқроғи қандли диабет атеросклероз ривожланишига катта имкон яратади.

Камдан-кам ҳолларда мия инфарктига бошқа касалликлар (масалан, гипертония, ревматизм, турли артериитлар, эритремия ва лейкоз каби қон касалликлари, юракнинг туғма пороги, миокард инфаркти рак касаллиги ўткир юқумли касалликлар, интоксикация – заҳарланиш, бўйиндаги магистрал томирлар шикастланиши) сабаб бўлади.

Бундан ташқари, ишемик инсульт ривожланишига руҳий ва жисмоний зўриқишлар ҳам туртки беради. Мия инфаркти кўпроқ 50-60 ёш ва ундан юқори бўлган одамларда кўпроқ учрайди. Айтиш жозизки, мия инфаркти миянинг турли бўлимларида (кўпинча ўрта мия артериясининг ҳавзасида) пайдо бўлиши кузатилган.

Мия инфаркти ногиронликка сабаб бўладиган оғир дард. Таъкидлаб ўтилганидек, бу касалликда мияни озиклантирувчи томирлар торайиб-қисилиб, йўли бекилиб қолиши оқибатида миянинг маълум қисмларига қон бориши тўхтайти ва шу жойлар қонсизланиб – ишемик ўчоқ пайдо бўлиб тўқима нобуд бўлади.

Шундай ҳолларда олий нерв фаолиятининг нечоғлиқ оғир бузилиши бош миянинг қайси қисми зарарланганига қараб турлича кечади.

Мия ҳаракатларини идора этувчи марказлар қонсизланса, фалаж-

Геморрагик инсульт



Қон томирининг ёрилиши ва мия тўқималарига қон қуйилиши

Ишемик инсульт



Қон томирининг зарарланиши ва миянинг бир қисмига қон келмай қолиши

ликлар бошланиб, қўл-оёқ ва тана нимжон ёки бутунлай ҳаракатсиз бўлиб қолади.

Миянинг иккинчи бир жойи, яъни мияча қисми қонсизланса, ҳаракат мувозанати бузилади. Хуллас, мия марказларининг қайси бири зарарланганини клиник белгиларига қараб ҳисобга олиш лозим. Яъни бемор бирор ҳолатда гапиролмай қолса, бошқасида эшитиш, кўриш ақлий қобилиятлари ёки хотирасини йўқотиши мумкин. Айтايлик, бирор ёш хабар, оғир мусабат, руҳий тўшқунлик, кўнгилсиз ҳодисалар таъсирида бошланадиган шу касаллик туфайли соппа-соғ юрган одам бирданги тилдан қолади, гапга тўшунмайди, аксари бир томонидаги қўл ва оёқлари фалажланади, баъзида батамом ҳушидан кетади. Бундай фожиа ичкиликка ружу қўйган кишиларда кўпроқ рўй бериши аниқланган.

Яқин пайтларгача олимлар мия инфаркти тўсатдан содир бўлади, бошланиши олдидан билиш қийин, уни бартараф этиб ҳам бўлмайти, деган фикрда эдилар.

Олиб борилган илмий тадқиқотларимиз натижаларига кўра, энди бизда мия инфарктига олиб келувчи дастлабки ўзгаришларнинг бир қанчасини аввалдан аниқлаш имкони пайдо бўлди. Ҳозирча бу ўзгаришларни мия инсультининг даракчи белгилари, деб ҳисоблаш мумкин. Замонавий асбоблар ва биохимия таҳлилини қўллаб, одам ўзини мутлақко соғлом, деб юрганда ҳам марказий асаб системаси ва қон томирлар фаолиятида юзага келган билинар-билинамс, нозик ўзгаришларни пайқаб олса бўлади. Хасталикнинг шу палласида инфарктнинг олдини олиш чораларини кўриш, мия инсультинигина эмас, балки энг дастлабки, даракчи белгиларини ҳам бартараф этишга имкон беради.

Одамларда оғир мия инсультининг даракчи белгилари деб ҳисоблаш мумкин бўлган бир қанча ҳолатлар (яъни, мияда қон айланishi этишмаслигининг бошланғич кўринишлари, мияда қон айланишларининг ўтиб кетувчи ўзгаришлари ёки транзитор ишемия хуржлари, ўтар мия инсультлари, дисциркулятор энцефалопатиялар) аниқланади.

Мия томирлари хасталигининг айна шу босқичларидан сўнг мия тўқимасида катта ўзгаришдан рўй бериб, фалокат бошланиши мумкин. Лекин хасталикнинг бундай фалокат бошланмаган ана шу даврида мия томирларидаги ўзгаришларни бартараф қиладиган

дастлабки чоралар кўрилса яхши самара бериши мумкин.

Бемор ўзида кечаётган ўзгаришлар ҳақида шифокорга иложи борица тушунарли ва хулоса чиқарадиган қилиб сўзлаб бериши керак. Шунда диагностика тўғри қўйиш ва даволаш осон бўлади.

Ҳўш, хасталикни қандай сезиш мумкин?

Айтиш керакки, у худди кўринмас шарпа каби намоён бўлади. Белгиларига бемор ҳам, шифокор ҳам эътиборсиз қараши мумкин. Чунки кўп ҳолларда доимий касалликлар каби аҳён-аҳёнда оғриқлар кўзатилади. Масалан, ўқтин-ўқтин бош оғриши ёки бош айланиши, кўнгил айнаши, қайт қилиш мияда қон айланиши этишмаслигига боғлиқ эканлиги бу вақтда ҳамманинг ҳам хаёлига келавермайди. Натижада хасталик зўрайиб, янги-янги ўзгаришлар кўшилиб боради. Хотира пасайиб, диққат-эътибор сусаяди ва фикрини жамлаш қийинлашиб қолади. Ана шу пайтда зарур муолажалар қилинадиган бўлса, бу ижодий ва жисмоний фаолиятни тиклашга қадролат беради.

Мухим даракчи белгиларнинг иккинчи бир тоифаси қуйидагича кўринишда бўлади: одамда қўлоёқларнинг қутилмаганда увишиб, гармонсизланиши ёки тўсатдан гапиролмай қолиши ё бўлмаса гапирилган сўзни тушунмай қолиши каби ҳолатлар пайдо бўладиганда, бир неча дақиқа, айрим вақтларда бир неча соат исзис ўтиб кетади. Бундай ҳолларда беморлар дард ўтиб кетди-ку, деб бепарво бўладилар. Шифокорлар бу хуржларни кейинчалик бундан ҳам оғирроқ ахволга олиб келиши мумкинлигини беморга уқтисалар-да, уларнинг кўпчилиги бу сўзларга эътибор бермайдилар. Лекин бу ҳолат бир қанча кун ёки ҳафта, баъзан ойлардан кейин яна шу беморда такрорланади ва олдидан кўра узоқроқ ва оғирроқ кечади.

Учинчи гуруҳ белгилар мия инсульт кўринишида бўлиб, асорати тарикасида оёқларнинг фалажланишига олиб келади. Бу ҳол оғир мия инсультга ўхшаса-да, лекин энгил – бир сутка (24 соат) давомида ўтиши билан ундан катта фарқ қилади ва даво тадбирлари натижасида бемор бир неча кундан анча тузалиб, ярим тана, қўл, оёқда йўқотилган ҳаракат тезда тиклана бошлайди, ўзгарган олий асаб фаолиятлари ҳам аслига келади. Мия инфарктининг бу оғир даракчиши "кичик инсульт" (преходящая нарушения мозгового кровообращения)

деб аталади. Одам "кичик инсульт"дан тузалганидан кейин, катта мия инфарктининг олдини олиш чораларини албатта кўриш жуда ҳам зарур.

Хасталик расмана авж олишидан илгари юз берадиган тўртинчи гуруҳ белгилар мияда бир неча марта марта қайтарилган кичик инсультларнинг оқибатидир. Бунда хотира сусайиб, одамнинг кайфияти бузилади, арзимган сабаблардан кўз ёши қилидиган, фикри тарқок, паршонхотир бўлиб қолади, боши ўқтин-ўқтин оғриб, айланади туради, юрганида гандираклаб кетади.

Умуман юқоридаги сингари ҳолатлар кузатилганда, касалликни иложи борица тезроқ аниқлаб, тегишли давони бошлаш муҳим. Врач ҳам, беморнинг ўзи ҳам айтиб ўтилган белгиларни келтириб чиқарувчи сабабларга жиддий эътибор қилишлари зарур. Улар қон босими кўтарилгани, мия қон томирларининг яллиғланиши, атеросклеротик ўзгаришлар туфайли бошланган бўлиши мумкин.

Ичкиликни сурункасига суийтеъмо қилиш, шунингдек тамаки чекишга ружу қўйиш ва бошқа зарарли одатлар ҳам мия хасталигига асосий сабаб бўлади. Даво тадбирлари ана шу сабабчи омилларни бартараф этишга қаратилиши зарур.

Текширишлар аввало иложи бўлса бемордан ёки яқин кишиларидан сўраб-сурштириув орқали амалга оширилади. Яъни бемордаги ранг оқариши, нутқ бузилиши, сезиш қобилиятининг сусайиши, ҳаракат фаолиятидаги ўзгаришлар ва бошқаларнинг гап-сўзларини тушуна олмаслик ҳолатларига эътибор бериллади.

Шундан сўнг махсус тиббий текширувлар ўтказилади. Бунда қон тўлиқ таҳлил қилинади, церебрал ангиография, эхоэнцефалография магнит резонансли ангиография, магнит резонансли томография ва бошқа замонавий аппаратлар ёрдамида мия ҳолати синчиклаб кўрилади. Касаллик қанча тез аниқланса муолажалар шунчалик самарали бўлиши унутмаслигимиз керак. Чунки мия инфаркти беморнинг ҳаётига хавф солувчи фожеали дардлардан бири ҳисобланади.

Раҳматилло БЕКТОШЕВ,
асаб жарроҳи,
олий тоифали шифокор.

ТЕМИР МОДДАСИ МЕЪЁРДАН ОРТСА

- Темир танқислиги натижасида аёллар ва болалар ўртасида кўп учрайдиган анемия (камқонлик) ҳақида биламиз. Лекин, организмда темир моддасининг меъёрдагидан ортик бўлиши туфайли келиб чиқадиغان гемохроматоз касаллиги ҳақида кўпчилик етарли маълумотга эга эмас. Хўш, бу касалликлардан қай бири хавфлироқ?

- Одам организми учун ўта муҳим бўлган микроэлементлардан бири ҳисобланган темир гемоглобин молекуласи таркибига киради. Гемоглобин эса қонга қизил тус беради, нафас аъзоларидаги кислородни ўпкага етказиши, ўз навбатида тўқималардаги карбонат ангидридни нафас аъзоларидаги ташишиди. Аслида темир моддаси кўпгина озик-овқат маҳсулотлари таркибига учрайди. Биз уларни истеъмол қилганимизда танамизга маълум даражада темир тушади. Ана шу модда етишмаганда анемия пайдо бўлади. Лекин кўпинча организмдаги айрим муаммолар, яъни овқат ҳазм қилиш йўли, жигар ва буйракдаги касалликлар, иммунитет пасайиши, гормонал бузилишлар, нотўғри овқатланиш ҳам анемияни келтириб чиқаради. Агар организмга келиб тушаётган темир миқдори танандан чиқиб кетаётган темир миқдоридан кам бўлса, қондаги гемоглобин кўрсаткичи пасаяди, эритроцитлар сони меъёрдагидан камаяди. Бу эса ўз навбатида кислород танқислигига, аъзолар ва тўқималар ишида бузилишлар рўй беришига сабаб бўлади.

Организмда темир алмашинуви бузилиши натижасида ингичка ичкада бу микроэсур керагидан ортик миқдорда ўзлаштирилиб, аъзо ва тўқималарда тўплана боради. Соғлом одам организмда 3-4 грамм темир бўлса, гемохроматозга чалинган кишида бу



(гастроэнтеролог, профессор
Машкура ЗОХИДОВА
билан сўхбат)

кўрсаткич 20-60 граммни ташкил этади.

Танадаги бирорта аъзо (масалан жигар, ошқозон ости бези, юрак мушаги, талоқ, тери, эндокрин безлар)да тўпланган ортикча темир моддаси липидларнинг перекисли оксидланишига сабаб бўлади. Натижада шу аъзода бириктирувчи тўқима фаол ишлаб чиқарила бошлайди, аъзонинг тузлилишини ва меъёрий ишини бузади. Организмда темир моддаси ортикчалиги оқибатида жигар циррози, юрак етишмовчилиги, қандли диабет, артрит, аритмоген кардиопатия (юрак миокардининг хавфли зарарланиши) келиб чиқади.

- Касаллик насл сурадимиз?

- Гемохроматознинг бирламчи (наслий) ва иккиламчи (орттирилган) турлари фарқланади. Иккиламчи гемохроматоз бирламчидан фарқли равишда гемолитик анемия туфайли беморга кўп марта қон қуйиш, шунингдек, баъзи қон касалликлари, сурунқали алкоғолизм, темир препаратлари билан нотўғри даволаниш, моддалар алмашинувидаги бузилишлар оқибатида келиб чиқади.

Гемохроматоз кўпчилик ҳолларда насл суради. Яъни беморда темир алмашинуви бузилишига "нуқсонли" ген сабаб бўлади. Наслий гемохроматоз билан эркаклар аёлларга қараганда 10 маротаба кўп оғрийдилар. Одатда гемохроматозга 40-60 ёшдагилар (аёллар эса менопауздан сўнг) чалинишади. Гарчи бемор бирламчи гемохроматозни келти-

риб чиқарадиган "нуқсонли" ген билан дунёга келса-да, касаллик белгилари анча йиллар ўтгандан сўнг пайдо бўлади. Бу йиллар давомида ичкада темир моддаси кўп миқдорда сўрилиб, тўқималарда тўпланади. Камдан-кам ҳоллардагина касаллик белгилари барвақт пайдо бўлиши мумкин.

Наслий гемохроматоз кечиши уч давр (темир ортикча бўлмаган давр, темир ортикча бўлса-да, лекин касаллик белгилари сезилмаган давр, касаллик белгилари юзага чиққан давр)ни ўз ичига олади.

- Гемохроматозни барвақт аниқлаш мумкинми?

- Темир танқислигини аниқлаш учун бармоқдан умумий қон таҳлили олишнинг ўзи етарли. Қондаги гемоглобин миқдори 120 г/л. дан кам бўлмашлиги керак. Лекин қониқарли натижа ҳам сизда "яширин" темир танқислиги йўқлигига қафолат бера олмайди. Бундай темир танқислигида таҳлиллар натижалари меъёрдагидан бўлсада, одамда анемиянинг белгилари яққол кўриниб турган бўлади.

Гемохроматозни аниқлаш эса қийинроқ. Қандайдир вақтгача бу дард деярли ҳеч бир белгиси кечади. Кўпинча 40 ёшларга бориб, беморда касаллик белгилари аниқ-равшан намоён бўлади. Лекин бу вақтга келиб айрим беморларни соғайтиришнинг деярли иложи қолмайди. Агар бу касаллик бемор болалигидан ёки ёшлик вақтида аниқланганда эди олдини олиш мумкин бўларди.

Бунинг иложини топиш мумкин. Яъни, "кичик бемор"нинг наслини ўрганиш кифоси. Бундай беморларнинг оиласи ва қариндош-уруғлари орасида қутилмаганда айна куч-қувватга тўла ёшида жигар циррози, жара тўхтаб қолиши, қандли диабет ва бошқа сурункали равишда темирдан захарланиш оқибатида келиб чиққан касалликлар туфайли ҳаётдан кетган одамлар учрайди.

Умуман олганда, гемохроматозни билдирувчи асосий белги терининг айрим жойлари қорайиши, яъни қўлтиқ чуқурчаси, қафт гиперпигментациясидир. Одатда бундай ташқи ўзгаришлар катта ёшдагиларда пайдо бўлади, лекин болаларда ҳам учраши мумкин. Ташхис қоннинг биокимёвий таҳлили асосида қўйилади. Яъни, организмда темир алмашинувида қатнашадиган трансферрин ва ферритин оксиллари кўрсаткичи меъёрда бўлмаса, бу гемохроматоз касаллиги борлигини билдиради.

- Касаллик қандай ривожланади?

- Гемохроматоз босқич-ма-босқич ривожланади. Дастлабки босқичида бир неча йил давомида бемор умумий ҳолсизлик, чарчаб қолиш, озиб кетишдан шикоят қилади. Ўнг қовурга остида, бўғимларда оғриқ кузатилади, тери қуруқлашади ва унда атрофик ўзгаришлар рўй беради. Кейинги босқичида тери ва шиллик қаватлар пигментацияси (пигментлар тўпланиши), жигар циррози ва диабет пайдо бўлади.

Тери ва шиллик қаватлар пигментацияси кўп ва эрта (беморларнинг 52-94 фоизида) учрайдиган касаллик белгиларидандир. Пигментация даражаси касаллик муддатига боғлиқ. Бронза ёки кулранг тери тананинг очиқ қисмлари (юз, бўйин, қўл), қўлтиқ остида кўпроқ сезилади.

Жигар циррози беморларнинг деярли барчасида кузатилади. Қандли диабет ҳам гемохроматоз аломати сифатида беморларнинг 80 фоизида учрайди. У кўпинча чанқаш, очлик ҳисси, полиурия (кўп сийиш), гипергликемия (қонда қанд миқдори кўпайиши) ва глюкозурия (сийдикда қанд пайдо бўлиши) ҳолатлари билан намоён бўлади. Гемохроматозда гипофиз, буйрак усти бези,

қалқонсимон без фаолияти ҳам сусайиши мумкин.

- Даволаш тadbирлари қай тарзда олиб борилади?

- Энг фойдали муолажа шуки, бемордан вақти-вақти билан қон олиб туриш керак (1 миллилитр қонда 1 миллиграмм темир бўлади). Бунда организмдан ортиқча темир қон билан бирга чиқиб кетади. Бу эса бемор умумий аҳолининг яхшиланиши, пигментациянинг камайиши ва жигар ҳажми кичрайишига олиб келади. Даво қанчалик эрта бошланса шунча яхши. Чунки тўқималарда ўтириб қолган темирни чиқариб ташлаш қийинроқ кечади. Бунинг учун мунтазам равишда (400 миллилитрдан) қон топшириб туриш керак. Аввалига ҳафтасига 2 марта, кейинчалик йилига 2-3 марта қон топшириш жараёнида қондаги ферритин кўрсаткичи кузатиб борилади.

Қон топширишдан ташқари, гемохроматоз билан оғрийдиган беморларга темир ўзлаштирилишини камайтирувчи парҳез тайинланиб, гўшт, тухум, олма,

шакар, асал, таркибида уксус ва лимон кислотаси бўлган зира-ворларни чекланган миқдорда истеъмол қилиш буюрилади. Организмдан темирни чиқариб юборувчи дорилар ёзиб берилди. Алкоголдан воз кечиш зарур бўлади. Гўшт ва ширинликлардан ўзини тия олмаган беморлар махсулотларни қора ёки кўк чой билан бирга ичиши керак. Чой таркибидаги танин темирнинг сўрилишини камайтиради. Беморлар учун балиқ, ёрмалар, сабзавотлар истеъмол қилиш фойдали. Гемохроматознинг олдини олиш учун антиоксидантлар, яъни А ва Е витаминлари ичish буюрилади.

Гемохроматоз жигар циррози, диабет, юрак етишмовчилиги каби анчагина жиддий касалликларни келтириб чиқариши туфайли бу дард қанча эрта аниқланса ва даво чоралари буюрилса, беморнинг аҳоли яхшиланади ҳамда умри анча йилларга узаяди.

Гулчехра ЖАМИЛОВА
ёзиб олди.

Сўраган эдингиз

ИЧАК НЕГА БУРАЛАДИ?

Кўпинча ичак буралиши кун бўйи оч юриб кейин бирдан кўп овқат ейиш туфайли келиб чиқади.

Касалликнинг бундан бошқа сабаблари ҳам бор. Масалан, ичаклар деворларидаги нерв толалари фаолиятининг бузилиши ҳамда ичак бўшлиқлари ва деворларидаги ўзгаришлардан сўнг ичакнинг буралиб қолиши ҳоллари тез-тез учрайди.

Бундан ташқари, одам ички аъзоларининг овқатдан захарланиши ёки турли зарарли моддалардан таъсирланиши, ўт пуфаги ва меъда ости безининг яллиғланиш касалликлари, жигар ва буйрак санчиқлари, меъда ва ичак деворларининг яра туфайли тешилиши натижасида ичаклар буралиб қолиши мумкин. Ичакда овқатнинг кўп туриб қолиши ёки ичак деворида ўсма пайдо бўлганда ичак буралиши хавфи кучаяди.

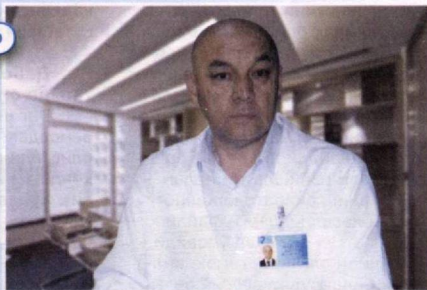
Касаллик бошланаётганда газ ва ахлат чиқиши қийинлашади, қорин дам бўлади, тил ва оғиз қурйди. Ичак буралганда қорин қаттиқ оғрийд.

Ичаги буралиб қолган беморга зудлик билан тиббий ёрдам кўрсатилмаса, аҳоли оғирлашиб, ҳушини йўқотишям мумкин. Ичак буралиши хавфи бўлганда беморлар врач назоратида бўлиб, тегишли муолажаларни олишлари шарт.

Отабой МАДАМИНОВ,
жаррох, тиббиёт фанлари номзоди.

НОГИРОНЛАР Қўллаб- қувватланса

(эртанги кунларга ишончи
ва яшашга завқи ортади)



Самарқанд вилоят Бош тиббий меҳнат эксперт комиссияси раиси Шухрат Аббосов:

- Эътироф этишим жоизки, кейинги йилларда юртимизда амалга оширилаётган қўллаб яхши ишлар замирида асосан инсон манфаатлари ётади. Айниқса аҳолини ижтимоий ҳимоялаш масаласи юзасидан меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатлар ишлаб чиқилиб, ҳаётга кенг тadbқиқ этилаётгани янада қувонарли. Таъкидлашим керак, ногиронлар қўллаб-қувватланиб турли имтиёзларга эга бўлиши уларнинг руҳий ҳолатига ижобий таъсир кўрсатади. Атрофидагиларнинг меҳр ва эътиборини ҳис этган ҳар бир ногирон ўзини соғлом инсонлар сафида деб билади. Шу тўғрисида унинг эртанги кунларга ишончи ва яшашга муҳаббатига ортади. Демак, бу йўлдаги эзгу ҳаракатлар қўламини янада кенгайтиришимиз керак.

Вилоятимизда шу йилнинг дастлабки ойларига жами ногиронлар сони 4275 нафарни ташкил этди. Шундан 1174 нафарига бирламчи ногиронлик, 3186 нафарига эса қайта ногиронлик белгиланган. Амалга оширилган профилактик тadbбирлардан сўнг 40 нафар бемор тўлиқ соғайиб, ногиронлик гуруҳи бекор қилинди, 132 нафар беморнинг ногиронлик гуруҳи енгиллаштирилди.

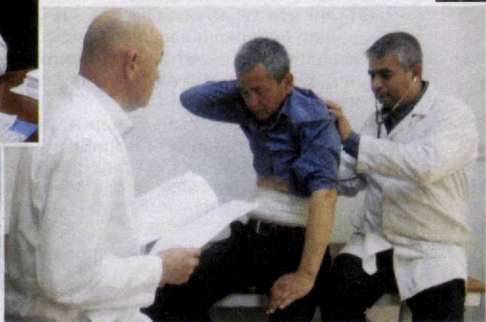
Кейинги ойлар ичида ҳудудий реабилитация марказимизда жами 392 нафар ногиронлар даволанишди. Аксарияти тўлиқ реабилитация қилинди. Ногиронлиги бор шахсларни қўллаб-қувватлаш, ўз вақтида профилактик тadbбирлар ўтказиш тўғрисида вилоятда ногиронлик кўрсаткичини кескин камайишига эришилди.

Айни вақтда, вилоятда фаолият юритаётган тиббий меҳнат эксперт комиссиялари зарур миқдорда компьютерлар ва замонавий жиҳозлар билан таъминланган. Ногиронлар тўғрисидаги барча маълумотлар компьютер дастурига бирма-бир киритиб борилади. Бугунги кунда ходимларимиз вилоят бўйича турли шифохоналарда даволанган ногиронлар аҳолидаги ўзгаришлардан бохабар бўлиб туришибди. Уларнинг саломатлигини яхшилашга оид сўхбат ва учрашувларни тез-тез ўтказадилар. Куч-ғайратимизни бундан кейин ҳам ногиронларни қўллаб-қувватлаш, бирламчи ногиронликнинг олдини олиш ва реабилитация самардорлигини оширишдек эзгу мақсадлар йўлида сарфлайверамиз.

Қаҳрамон БЕРДИЕВ ёзиб олди.

Суратларда:

1. ТМЭК архиви ҳодимаси Флора Ғафурова кўп йиллик иш тажрибасига эга.
2. Беморни қайта кўриқдан ўтказиш пайти.
3. Ҳужжатларни қабул қилиш бўлими ходималари (чапдан) Камола Равшанова ва Атиргул Абдинабиевалар ишга ўта маъсулият билан ёндошадилар.



Ўн икки бармоқ ичак ёки ошқозон яраси, сурункали гастрит, ўт пуфаги яллиғланиши ҳамда жигар хасталиги рўй берганда ошқозон ости бези зўр бериб ишлайди. Худди шу вақтда панкреатит (ошқозон ости бези яллиғланиши) юзага келиши ҳам мумкин.



ПАНКРЕАТИТ

ПРОФИЛАКТИКАСИ

Панкреатитга олиб келувчи асосий сабаблар куйидагилар:

- стресслар;
- спиртли ичимликларни кўп ичиш;
- ўт пуфаги ва ўт йўллари хасталиклари (ошқозон ости бези ва ўт пуфаги фаолияти бир-бирига чамбарчас боғлиқ);
- ўн икки бармоқ ичак касалликлари (дуоденит, гастродуоденит, яра);
- қонда холестерин миқдорининг меъридан ортиши;
- юкумли касалликлар (гепатит В ва С, эпидемик паротит вируслари келтириб чиқаради);
- атеросклероз;
- бириктирувчи тўқима касалликлари (туғма дисплазия);
- баъзи дориларни мунтазам қабул қилиш (иммунодепрессантлар, антибиотиклар, сульфаниламид, индометацин, ибупрофен, парацетамол, гормонлар, эстрогенлар);
- наслий мойиллик.

Касалликка кўпроқ аёллар ва қариялар чалинади. Аммо сўнгги вақтда ёшлар ўртасида ҳам панкреатит авж олмакда.

Касаллик бошланишида беморнинг ичи бадбўй ва суюқ келади. У бўшашиб, баданидан муздек тер чиқади. Панкреатит бирор касаллик асорати бўлса, ўткир кечади. Сурункали турида эса узоқ вақт симилловчи оғриқ безовта қилади. Тўйиб ва жуда иссиқ овқатларни егандан кейин, спиртли ичимликларни кўп истеъмол қилганда касаллик кучли оғриқ билан хуруж қилади.

Оғриқ ўнг ва чап қовурғалар остида бошланиб, белбоғсимон бўлиб тарқалади, елкалар, тўш суяги орқасига ўтади. Бемор қайт қилиб, қорни шишади, ич келмаслиги ва ел чикмаслиги кузатилади. Касаллик

кучайганида беморнинг иситмаси чиқади, териси оқариб, тили қуруқ-шайди ва кулранг қараш билан қолланади. Касаллиқни фақат шифокор аниқлаб даволайди.

Касаллик энди пайдо бўлганда камида бир йил парҳез тутуш керак. Шўр, ёғли, қовурилган, консервалар, зирavorлар, спиртли ичимликлар, маринадланган маҳсулотлардан воз кечиб даркор. Шунингдек, яллиғланишга қарши дамламалар ичиш мумкин. Аммо касаллик зўрайса, биргина парҳезнинг фойдаси бўлмайди. Одатда кўпинча беморлар касаллиқни ўтказиб юборгандан сўнг шифокорга мурожаат этишади.

Хасталик хуруж қилган уч кун оч қолиш, газланмаган минерал сув, наъматак дамламаси ичиш керак (бир сиқим наъматакни бир литр қайноқ сувга солиб, беш дақиқа қайнатиб, 4 соат дамланг). Очликдан сўнг фақат қайнатилган ёки буғланган таомлар, ёрмали шўрва, сухари енг. Кейинчалик қуритилган буғдой нон, қайнатилган гўшт, товук гўшти, ёғсиз пилшоқ тановул қилиш мумкин.

Кундузи сувсизлантирилган (масалан газ печига 1-2 дақиқа қўйиб нами қочирилган хўл мева ва сабзавотлар, картошка, ошқоқ, сабзи, қовоқча, шолғом, нок, олма сингарилар) шунингдек, сариёғ ва ўсим-

лик ёғи қўшилган таом еса бўлади. Кунига камида беш маҳал овқатланиш зарур.

Даволаниш вақтида ва хуруждан бир ой ўтгунча куйидагиларни истеъмол қилишдан сақланиш керак:

- қовурилган таомлар, гўшт, қўзиқорин, балиқли шўрвалар;
- балиқ ва гўшнинг ёғли қисмлари, тузланган, дудланган маҳсулотлар;
- балиқ икриси, қўзиқоринлар;
- шоколад, аччиқ чой ва қаҳва;
- қирғичдан ўтказилган хом сабзавотлар ва мевалар;
- спиртли, газланган ичимликлар, жавдар нон, қандолат маҳсулотлари.

Ошқозон ости бези дам олиши учун унинг фермент ишлаб чиқаришини сувайтирувчи (антисекретор) ва яллиғланишни тўхтатувчи препаратлар буюрилади. Бемор парҳезга муттасил риоя қилиши керак. Сўнг-ра ҳазм аъзолари – ошқозон, ўн икки бармоқ ичак, ўт пуфаги, жигар касаллиқларини даволаши керак. Бу аъзоларнинг фаолияти меъерий бўлгандагина ошқозон ости бези соғломлашади.

Касаллик хуруж қилмаган пайларда фитотерапиядан фойдаланиш мумкин. Панкреатитда сут маҳсулотлари ва нордон мевалар истеъмол қилиш мумкин эмас. Қўрилган чоралар натижа бермаганда жароҳлик усули қўлланилади.

Садоқат РОЗИҚОВА,
мутахассис.



Соғлом меъда ости бези



Яллиғланган меъда ости бези



ТАНА ҲАРОРАТИ КЎТАРИЛИШИ

(бу пайтда қўлланиладиган амалий тадбирлар)

Тана ҳароратининг ошиши (иситма) – организмнинг патоген омиллар таъсирига нисбатан ҳимоя-мослашув реакциясидир. Тана ҳароратининг юқори даражада кўтарилиши гипертермия дейилиб, бунда тана температураси меъёрий бошқаруви бузилади. Тана ҳароратининг бир меъёрда ушлаб турилиши, яъни иситма гомеостази иссиқлик ишлаб чиқиш ва иссиқлик ажратиш билан биргалликда кечади.

Тана ҳарорати бош мия томонидан (гипоталамув соҳасининг олд ва орқа қисмлари орқали) бошқарилади.

Иссиқлик ҳосил бўлиши нейроэндокрин тизимнинг қалқонсимон ва буйрак усти бези иштирокида оксидланиш жараёни (ёғ тўқимаси, мушаклар ва жигар) қўзғалиши ҳисобига юзага келади. Тана ҳарорати доимий равишда бир хил ҳолатда ички аъзоларда сақланади. Қўлтиқ остида ҳарорат ички аъзолардан 10°C камроқ. Болаларда тўғри ичкада ҳарорат қўлтиқ остига нисбатан 1-0,8°C га юқори бўлади.

Бир кеча-кундуз давомида тана ҳарорати (эр-талаб ва кечқурун) ўзгаради, яъни болалар йиғлаганда, жисмоний меҳнат қилганда ёки овқатлаганда тана ҳарорати сал ортиши мумкин. Шунинг учун аниқ маълумот олиш учун тана температурасини бола тинчланганда ва овқатланиб бўлгандан 30 дақиқадан сўнг ўлчаш мақсадга мувофиқ.

ҚАНДАЙ ЎЛЧАНАДИ?

Болаларнинг тана ҳарорати оғиз бўшлиғи ва тўғри ичкада ўлчанади. Тўғри ичкада ўлчаш учун термометр вазелин билан ёғланади ва тўғри ичкага 2 см киритилиб, камида 3 дақиқа ушлаб турилади. Бунда бола тизза билан оёқларини ёзган ҳолда ушланади ва термометр орқа чиқарув каналига қўйилади.

Оғиз ва тўғри ичкада тана ҳароратини ўлчаш айниқса гўдак болада кам қўлланиладиган усулдир, чунки ёш боланинг йиғлаши, ҳаракатланиши бунга халақит беради, шу билан бирга бола қалтис ҳаракатланганда термометр тана ичиди синиб қолиши ҳам мумкин. Бундай кўнгилсизликлар эҳтимоли ҳисобга олингани ҳолда бизда ҳароратни қўлтиқ остида ўлчаш тавсия этилади. 4 ёшдан ошган катта ёшли болаларда эса оғиз бўшлиғида тана ҳароратини ўлчаш анча қулай.

Сўнгги йилларда шиша симобли термометрлар ўрнига синмайдиган пластмасса термометрларни ишлатиш хавфсиз ҳисобланади. Ҳар қандай термометрдан фойдаланганда бола тинч ҳолатда бўлиши лозим, акс ҳолда ҳаракатланиш ва ҳаяжонланиш тана ҳароратини ўзгартириши мумкин.

Меъёрий тана ҳарорати 370C гача бўлиши табиий ҳол. Янги туғилган чақалоқларда дастлабки 1-2 ой давомида тана ҳарорати 37,2-37,30C атрофида бўлиши ҳам мумкин, бу физиологик ҳолат (физиологик иситма) бўлиб, атроф муҳитга мослашув даврида содир бўлади, бундай ҳолларда болада касаллик аломатлари (яъни безовтали, юрак тез уриши, сувсизланиш) кузатилмайди.

Чақалоқлик даврида тана ҳароратининг бироз кўтарилиши ҳеч қандай даво ва иситма тушириш чораларини талаб қилмайди, фақат бола аҳволини бир неча кун кузатиш керак бўлади, тана ҳарорати секин-аста аслига қайтади. Врачлик амалиётидаги кузатувлар шуни кўрсатадики, ота-оналар ва ҳаттоки врачлар баъзан бундай ҳолатга етарли аҳамият беришмайди, ҳатто чақалоқларга иситма тушурувчи дорилар қўлланиши ва шифохоналарга турли ташхислар билан ётқизилганлигининг гувоҳи бўлганмиз.

ПИРОГЕН, ЭНДОГЕН, ЭКЗОГЕН...

Тана ҳароратининг ошишига кўпинча ноинфекцион ва инфекция омиллари сабаб бўлиши мумкин. Ноинфекцион, яъни организмнинг ички сабаблари оқибатида тана ҳароратининг кўтарилишига кўпинча иммунитет тизими бузилиши, аллергия касалликлар, ўсмалар, бош мия ички жароҳатлари, миёга қон қўйилиши, уқолдан сўнгги йиринглаш, дори-дармонлар қабул қилиш (интерферон, амфотерицин, пирогенал), эндокрин (буқоқ) ва ирсий касалликлар етакчи омиллар саналади.

Баъзан организмда иссиқликни ажратишнинг етишмаслиги билан боғлиқ ташқи таъсиротлар (иссиқ ва қуёш уриши, ўта юқори жисмоний ҳаракат) туфайли ноинфекцион ҳарорат кўтарилиши мумкин. Ички таъсиротлар сабабли юзага келадиган юқори ноинфекцион ҳарорат ошиши эса илон қақиши, нотўғри қон ва қон препаратларини қўйиши, иссиқдан қўйиши, дори препаратлари ва пестицидлардан захарланишлар, метаболик (моддалар алмашинуви) бузилишларидан сўнг намоян бўлади.

Инфекцион ҳарорат кўтарилишига ҳар қандай инфекциялар (бактерияли, вирусли, микоплазмали,

хламидийли, паразитли, замбуруғли, ҳамда вакциналар, шунингдек кўкйўтал, грипп, тиф, дизентерия, кизамик) сабаби бўлиши мумкин. Организмга ташқаридан тушиб ёки ичкаридан ҳосил бўлиб ҳароратни оширувчи моддалар пирогенлар (пироген сўзи - олов, иссиқ, деган маъно беради) деб номланади.

Пирогенлар экзоген ва эндоген кўринишида бўлади.

Экзоген пирогенларга грамманфий бактерияларнинг эндотоксинлари, дифтерия таёқчасининг экзотоксини, дизентерия ва тиф таёқчаси оқсил моддаси киради. Шунинг баробарида вируслар эндоген пирогенлар синтезини кучайтиради.

Тана ҳароратининг 39°C дан ошиб кетиши асосий модда алмашинувини ошириб, тўқималарнинг ксилородга бўлган талабини оширади, бу эса юрак-томир ва нафас тизими ишини тезлатади. Бунинг натижасида тўқима гипоксияси (ҳавога тўйинмаслиги) ва метаболик ўзгаришлар келиб чиқади. Ёш болада инфекциядан гипертермик ҳолатлар кўпинча тутқанокларга сабаб бўлади.

Шунинг учун ҳам бола иситмаси жуда юқори бўлганда ўз вақтида биринчи ёрдам бериш зарур. Акс ҳолда кучли иситма туфайли асаб, юрак-томир ва бошқа аъзоларда рўй берган чуқур ўзгаришлар бола ҳаёти учун ўта хавфли кечади.

ДАВОЛАШ ТАДБИРЛАРИ

Иситма бола саломатлиги учун хавф туғдирганда ҳароратни тушириш мақсадига дори-дармонлар қўлланади. Масалан:

- бола қайси ёшдалигидан қатъий назар, тана ҳарорати 39°C дан баланд бўлса;

- нафас, юрак қон-томир, асаб ва бошқа аъзоларнинг оғир касалликларида ҳарорат кўтарилса;

- 5 ёшгача бўлган болаларда илгари иситма туфайли тутқанок (судорога) бўлиб ўтганда;

- кичкинтой аҳволи ёмонлашувига олиб келадиган ҳолатлар, яъни бош ва мушакларда оғрик, инжиқлик, овқатдан кейин қусиш, тутқанок хуржида.

Касаллик сабабини аниқламасдан туриб иситма туширувчи препаратларни узоқ мuddат тавсия қилиш мумкин эмас. Антибактериал препаратлар билан биргаликда иситма туширувчи препаратларни давомли қўллаш фойдали экани ўз исботини топмаган.

Гипертермик синдромда ва икки кун давомида иситма туширувчи препаратларни қўллашдан наф бўлмаганда дарров шифокорга мурожаат қилиб, болани шифохонага ётқизиш лозим. Болада узоқ мuddат иситма туширувчи препаратларни қўллаш ва оналар ўзларича турли иситма туширувчи воситаларни қўллашлари ҳамда ўз вақтида тиббий ходимларга мурожаат қилмасликлари турли хил асоратларга олиб келишини ёдда сақлаш жоиз.

Болаларда фақат иситма туширувчи хавфсиз препаратларни қўллаш лозим. Соғлом болаларга иситма туширувчи препаратлар иситма жараёни асоратсиз кечган ҳолда ва тана ҳарорати 39-39,5°C дан ошганда тавсия қилинади.

Иситма туширувчи препаратларни ноинфекцион иситмаларда (марказий, нейрогуморал, рефрактер типдаги, модда алмашинуви бузилиши оқибатида, дорилардан сўнг) қўллаш ман қилинади.

Сайдулло РАСУЛОВ,

бола шифокори, профессор.

ОТА-ОНАЛАР ЭЪТИБОРИГА

КИЧКИНТОЙ ЎЙНАЁТГАНИДА

(Уни назорат қилишни унутманг)

Болалар ўйин билан машғул бўлганда уларни жароҳатланишга олиб келадиган ҳодисалардан ҳимоялаш лозим.

Тепаликдан сирпниш машини бажараётганда, нарвондан чиқаётганда, ўткир тигли ва киррали буюмлардан фойдаланаётганда ёки машғулот давомида қайчини ишлатганида болага албатта эҳтиёт бўлиши лозимлигини ўқитиш керак.

Ит қоқиши, хавфли жониворларнинг чақиб олиши ёмон оқибатларга олиб боришини болалар билишлари лозим.

Турли ўсимликлар, кўзикоринлар, кимёвий суюқликлар ва кукунлар таъминоти татиб кўриш мумкин эмаслигини уларга тушунтириш.

Барча ҳаракатли ўйинлар билан шуғулланишнинг ҳам ўз қоидалари



бор. Агар шу қоидаларга риоя қилинса, бола жароҳатланмайди.

Ёш болаларга тасодифан шикаст етмаслиги учун турли тартиб-қоидаларни ёдда тутиш тавсия этилади. Масалан:

- ўйин пайтида чопаётган болани итармаслик;
- югуриб кетаётган йўлини кесиб ўтмаслик;
- ўйда иссиқ сувли идишни стол четига кўймаслик;
- уч ёшгача бўлган болаларнинг гуругрт ва олов атрофида ўйнашга рухсат бермаслик;

- бола кўлингизда пайта ёнаётган газ устига энгашмаслик, қўлга иссиқ овқат олмаслик;

- бола бор ўйда ювилган кирларни олов яқинига илмаслик лозим.

Сув ҳавзаларида ёш болалар фақат махсус белгиланган жойларда чўмилиши, чуқур жойларда шиширилган резина ўйинчоқларда сўзмасликлари маслаҳат бериллади.

Аргимчок учганда тўғри ўтириш, аргимчок тўхтагандагина тушиш, ундан сакрамаслик ва жуда баланд учмаган маъқул.

Транспорт ва пиёдалар серқатнов жойларда кичкинтой велосипедда ўчмаслиги, каттароқлари эса велосипед тез кетаётганда бирданига тўхтатмасликлари керак.

Турли фасларда куйидагиларга риоя этиши лозим:

- терлаб турганда совуқ ичимликлар ичмаслик;
- музқаймоқ емаслик;
- совуқ жойда ўтирмаслик;
- иссиқ ваннадан бирданига ташқарига чиқмаслик.

Дилфуза ТУРДИЕВА,

бола шифокори, тиббиёт фанлари номзоди.

ХУРРАК ХАВФИ



Нафас йўлидан ўтаётган ҳаво оқими таъсирида ҳосил бўладиган товуш хуррак, у асосан юмшоқ танглай тебраниши сабабли келиб чиқади. Масалан, чалқанча ётиб ухлаш (бунда юмшоқ танглайнинг ўта бўшашиши учун шароит яратилади), бурун-ҳалқум тузлишидаги ўзига хос хусусиятлар, шу соҳадаги яллиғланиш касалликлари (тумов, гайморит, тонзиллит, аденоидлар), дифтериядан сўнг пайдо бўладиган юмшоқ танглай фалажлиги, мияга қон қуйилиши ва мия эзилиши натижасида ҳам хуррак отиш мумкин.

Тўладан келган кишиларда тери ости ёғ қатлами қалинлиги боис, чалқанча (осмонга қараб) ётганларида томоқ мушаклари босилиб қолади ва хуррак осонлик билан пайдо бўлади. Баъзан эса озгин одамларда ҳам томоқ безлари катталашини ёки оғиз-томоқ бўшлиғидаги шиллик қаватнинг уйқуда қисқариши туфайли хуррак келиб чиқади. Тил-танглай тузлишидаги туғма нуқсонлар оқибатида, айрим ҳолларда сифатсиз сунъий тишлар кун давомида оғиз бўшлиғи мушакларини зўриқтириб, кечаси улар олиб қўйилганда мушакларнинг бўшашиши оқибатида ҳам киши хуррак отади.

Кузатишларга кўра бўйни қисқа, семиз ва тили катта одамлар кўп хуррак отишади. Чунки уларда ҳалқум ва хиқилдоқ шиллик қавати остида ёғ йиғилиб, кичкина тил қалинлашади. Натижада нафас найчаси тораёди ва бу ҳол хуррак отишга сабаб бўлади. Кўп ҳолларда сурункали пневмония ва бронхиал астма касаллигига чалинган беморлар ҳам хуррак отишга одатланиб қоладилар.

ТУНГИ АПНОЭ КЕЛИБ ЧИҚИШИ МУМКИН

Хуррак отаётган одамнинг бирдан жимиб қолиши оқибатида беморда апноэ (бир зумлик нафас тўхташи) юзага келаётгани маълум бўлади. Агар нафас бир неча соат ичида кўпи билан 15-20 марта тўхтаса, бу апноэнинг энгил туридир, борди-ю нафас тўхташи) юзага келаётгани маълум бўлади. Агар нафас бир неча соат ичида кўпи билан 15-20 марта тўхтаса, бу апноэнинг энгил туридир, борди-ю нафас тўхташи 40 мартадан ошса, касалликнинг оғир туридан дарак беради. Бундай ҳолларда хуррак туфайли бемор нотинч ухлайди, ҳатто қўлларини қўйгани жой тополмай нуқул силтайверади. Тунги апноэ кислород танқислигини келтириб чиқаради, бу эса жуда хавфли ҳолат.

БУРУН ТЎСИҒИ ҚИЙШИҚ БЎЛГАНДА

Ясама тишлар нотўғри қўйилган бўлса ёки киши сурункали тонзиллит, фарингит ёки ларингитга чалинса ҳам баъзан хуррак келиб чиқади. Бемор кулоқ-томоқ-бурун (ЛОР) шифокорига бориб аҳволини яхшилаб тушунтирса, мутахассис хуррак сабабини

аниқлайди ва зарур муолажани буюради. Зарур бўлса, бурундаги полиплар олиб ташланади, бурун тўсиғи қийшайгани аниқлansa, тўғриланади, хурракни келтириб чиқарган дард ёки нуқсон бартароф этилади.

Спиртли ичимликлар ичиш хурракни келтириб чиқариш билан бирга меъёрий нафас ҳолатини ҳам бузади. Айниқса, хуррак отадиган одам спиртли ичимликларга ружу қўйса, аҳволи баттар ёмонлашади. Чунки хуррак отаётганда нафаснинг қисқа вақт тўхтаб қолиши ўрта ҳисобда 17 сонияни ташкил этса, ичкилик ичгандан сўнг эса бу муддат 34 сониягача етади. Натижада қонда кислород миқдори камаёди. Масалан, соғлом кишилар қонидаги кислород миқдори 100 фоиз бўлса, ичувчи кишиларда бу рақам 73-89 фоизни ташкил этади.

Хуллас, хурракни даволашда самара берадиган усул бурун бўшлиғи ёки хиқилдоқдаги туғма ва орттирилган нуқсонларни йўқотишдир.

АСОСИЙ ТАВСИЯЛАР

Авалло ёнбошлаб, ётинг, ёстиқ баландроқ бўлсин, чунки чалқанча ётиб ухлаганда юмшоқ танглай, тилча ва тил илдизи орқага сурилиб хиқилдоққа яқинлашади ёки гипс тегиб қолади, бу эса хурракни келтириб чиқаради. Семириб кетган бўлсангиз озишга ҳаракат қилинг, баъзи ҳолларда 3-4 кг вазн ташлаш юмшоқ танглай ва тилчада йиғилган ёғ миқдорини камайтириш учун етарли бўлади, бинобарин аҳвол анча яхшиланади.

Уйқудан олдин спиртли ичимликларни ичманг. Чекишни ҳам ташланг. Бу икки зарарли одат хиқилдоқ, трахея ва ҳалқумнинг сурункали касалликларига, шиллик қаватлар шишига, нафас йўллари тораёишига ва апноэ ривожланишига олиб келади. Кечкурун тўйиб овқат еманг, чунки меъда овқатга тўла бўлган нафас йўллари иши қийинлашади. Ухлатувчи дориларни ичманг. Негаки, уйқу дорилари мушаклар фаоллигини сусайтиради, бу эса хуррак отишга сабабчи бўлиши мумкин.

Наима УБАЙДУЛЛАЕВА,
пульмонолог, тиббиёт фанлари номзоди.

ИСТЕЪМОЛ СОДАСИДАН ҚАНДАЙ ФОЙДАЛАНАСИЗ?



Маълумки, замонавий тиббиёт амалиётида истеъмол содасининг сувдаги эритмаси билан тумов, ангина, стоматит, ларингит ёки ҳалқум касалликларини даволаш мақсадида оғизни чайиш тавсия этилади. Лекин, булардан бошқа кўплаб нохуш ҳолатларни бартараф этишда ҳам истеъмол содасининг аҳамияти катта.

- Меъда ишининг бузилиши сабабли бош оғриганда 1 стакан хона ҳароратидаги сувга 2 чимдим истеъмол содаси солиб ичилса, яхши бўлади. Бу меъда кислотасини нейтраллайди ва орадан кўп ўтмай, бош оғриғи босилади.

- Мигрендан қутулиш учун ҳар куни қайнаган сувга истеъмол содаси солиб, ичиб туринг. Давонинг биринчи куни тушликдан 1-2 соат олдин 1 стакан қайнаган сувга ярим чой қошиқ сода солиб, эритиб ичинг.

Иккинчи куни 2 стакан, ҳуллас, 7 стакангача етказинг, кейин бу меъёрни ҳар куни камайтира бориб, 1 стаканга туширинг, шунда ижобий натижага эришасиз.

- Ичакни тозалаш учун баъзан сувга 1 чой қошиқ истеъмол содаси солиб, клизма қилинади. Меъдани ювишга ишлатиладиган 1 литр сувга 1 ошқошқ сода солиш етарли бўлади.

- Содали эритма (1/4 чой қошиқ сода 1 стакан сувга) жигилдон қайнаганда меъда шираси кислоталилиги ошишини нейтраллаш учун ичилади, лекин бу усулни ҳадеб қўллавериш тўғри эмас.

- Милклар яллиғланганда истеъмол содасини сувда аралаштиринг. Кейин бармоғингизни тикиб, ҳўллаб милкларингизни узунасига артинг. Тиш чўтқаси билан тозаланг.

Истеъмол содаси солинган сувда чайилганда ҳам милк дезинфекция қилиниб, бактериял чиқиндилар йўқолади.

- Дисменорея (ҳайзнинг оғрикли келиши) аёлларни қийнайдиган ёқимсиз ҳолат. Шундай вақтда мушакларни бўшаштириб, спазми йўқотиш учун ванна сувига бир пиёла денгиз тузи ва истеъмол содаси солиб, эритиб, 20 дақиқа ўтирилади.

- Тирсақлар териси қуруқшаб, дағаллашиб кетганда махсус ваннача қилиш фойдали. Каттароқ идишга 1 л иссиқ совунли сув қўйиб, 50 г истеъмол содаси қўшилади. Тирсақларга крем суртиб, 10 дақиқа сувга солиб ўтирилади, тирсақдаги дағаллашган жой жилвиртош билан аста-аста жуда эҳтиётлик билан ишқаланнади.

Кейин яна крем суртиб, яна 10 дақиқа содали сувга солиб ўтирилади. Юмшаган тирсақни тоза сочик билан яхшилаб артиб, крем суртилади. Муолажа 8-10 кун такорланади.

- Кимёвий препаратлардан гуш (экзема) бўлганда сувга 1 чой қошиқ сода солиб аралаштирилиб, қўлларни 15-20 дақиқа шу сувга солиб ўтирилади.

Сўнгра озроқ зайтун ёғига 10 дақиқа ботириб туриш керак.

- Эшакеми кўп тошганда - куннига икки маҳал ҳар сафар 400 г сода солиб, ванна қилиш тавсия этилади. Ваннадан кейин баданин бодом мойи, ментол билан ёки сувга сирка қўшиб артиш керак.

- Оёқлар терлаганда эрталаб ва кечқурун 1 стакан илиқ сувда 1 чой қошиқ содани эритиб ювиш керак.

Кечқурун содали сувда латтани ҳўллаб, бармоқлар орасига эрталабгача қўйилади. Эрталаб яна ўша сув билан оёқларни ювиб, қуруқ қилиб артиб, пойабзал кийилади.

- Товон териси дағаллашиб кетганда тосдаги иссиқ сувга 1 чой қошиқ сода, 1 ошқошиқ қирилган кир совунни аралаштириб, ҳар куни кечқурун ётишдан олдин 20 дақиқа оёқларни солиб ўтириш керак. Кейин товонларга ёғли крем суртилади

Ҳуллас, кундалик турмушда истеъмол содасидан билиб фойдалансангиз, саломатликка зиён етказувчи айрим муаммолар осонгина ўз ечимини топади.

Гулбахор НУРИДДИНОВА,
тиббиёт фанлари номзоди.

ОЛМА – БАКТЕРИЯЛАРГА ҚАРШИ

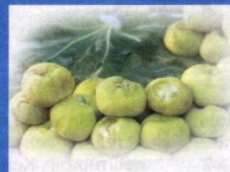
Олма турли хасталикларни даволаши билан бошқа мевалардан алоҳида ажралиб туради. Бу мева таркибида органик кислоталар – олма, лимон, арабинат, хлорогенат кислота,

ва В, С каби витаминлар бор. Узумни эрталаб нонуштага истеъмол қилган одам тушликкача тўқ юради.

Узум кўкрак ости ва ўпка аъзоларини ёмон хилтлардан тозалайди. Танага қувват бағишлайди, семиртиради, қонни кўпайтиради, ични юмшатади. Унинг бу каби шифобахш

қилишни ва йўтални қолдириш учун эса мевасини сутда қайнатиб ичишни тавсия этган. Анжир мевасидан тайёрланган қайнатма ва мурabbo терлатувчи ва иситма туширувчи таъсирга эга бўлиб уни ларингит ва бронхит касалликларини даволашда қўшимча даво воситаси сифатида қўлласса бўлади.

Мевалардан қувват олинг



12 фоизгача қанд моддалари, ошловчи ва бўёқ моддалари, аскорбинат кислота, каротин, витамин В1, В2, РР ва органик фосфор бирикмалари, эфир мойи, калий бор. Олмада пектин моддаси ҳам кўп бўлиб, у қондаги зарарли холестеринларни камайтиради.

Шунингдек, олмадаги кальций моддаси организмда суюқларнинг ривожланишини таъминлайди. Янги узилган олма меваси ўткир ва сурункали колитлар, дизентерия ва бошқа ошқозон ичак тизими касалликларини даволашда ҳамда зарарли бактерияларни йўқотишда самарали таъсир кўрсатади.

УЗУМ ҚОННИ КЎПАЙТИРАДИ

Узумнинг шифобахшлиги қадимдан маълум. Унинг меваси таркибида 20 фоиз қанд ва 55 фоиз сахароза, 90 мг каротин ва ошловчи моддалар ҳамда ҳар хил глюкозидлар, 2,5 фоиз атрофида органик кислоталар, оксалат ва салицилат кислота

хусусиятлари нимжон болалар, беморлар ва тўшқандан янги турган хасталарга жуда асқотади. Аммо бу каби шифобахш мева истеъмолида эҳтиёт бўлиш лозим. Узум қандли диабет, меъда ва ўн икки бармоқ ичакнинг яра касалликларида, шунингдек, организмда йирингли жараёнлар кечаётган беморларга тавсия қилинмайди.

АНЖИР – ЙЎТАЛНИ ДАВОЛАЙДИ

Анжир таркибида 57-77 фоиз қанд, органик кислоталар, С, В1, В2 витаминлари, оксил, пектин, минерал тузлар мавжуд. Анжирнинг меваси ва қоқисидан тайёрланадиган дамлама йўтални бартараф этиб, балғам кўчишига ёрдам берса, анжир шарбати билан асал омухтаси кўз яллиғланишида фойдалидир. Бодомча безлари яллиғланганда анжир мевасининг дамламаси билан фарғара қилинса ижобий натижа беради.

Ибн Сино балғам кўчириш учун анжир мевасини истеъмол

ШАФТОЛИ ИШТАҲА ОЧАДИ

Организмда тез ҳазм бўлиб, ошқозон фаолиятини яхшилаш хусусияти билан шафтоли мевалар ичида ажралиб туради. Таркибида калий тузлари кўп бўлгани сабабли юрак мушакларини мустаҳкамлайди. Унинг таркибида эфир мойи, минерал тузлар, витаминлар, микроэлементлар, ошловчи моддалар ҳамда ферментлар мавжуд. Жумладан, мевасида аскорбин кислота, С витамини, қандлар, органик моддалар, мағзида эса қотмайдиган ёғли мой ҳамда пўстлоғида флавоноидлар бор.

Шафтоли камқонликни бартараф этиб, иштаҳани очишга ёрдам беради. Аммо қандли диабет ва семизлик хасталигидан азият чекаётган беморларга тавсия этилмайди.

НОК ЮРАК УЧУН ШИФО

Нок қон томирлари деворини мустаҳкамлайди. Таркибидаги тавбий антибиотик узоқ давом эта-

ётган йўтални даволаш хусусиятига эга. Шунингдек, нок юрак касалликлари билан хасталанган беморларга тавсия этилади. Чунки унинг таркибидаги калий моддаси юрак мушакларини қувватлантиради.

Юрак ритми бузилганда кўп миқдорда яхши ва етилиб пилган нок истеъмол қилиш зарур. Агар одамнинг меъда-ичак тизимида муаммо (яллиғланиш ва яра касалликлари) бўлса, нок истеъмол қилиш тавсия этилмайди. Чунки, унинг таркибида клетчатка кўп. Бундай беморларга нок компоти ёки унинг қуритилган қоқиси тавсия этилади.

холестерин миқдорини камайтириш учун ҳам тавсия этилади. Олхўрининг турли навларидан қоқи тайёрланади. Бундай қуритилган мева таркибида 60 фоиздан қанд, витамин С, Е ва каротин бўлади.

ОЛЧА ЧАНҚОҚНИ БОСАР

Замонавий тиббиётда олчадан турли яллиғланишларга қарши таъсир кўрсатадиган антисептик, анемия ва склерозга қарши восита сифатида фойдаланилади. Олча меваси таркибида глюкоза, фруктоза, сахароза, бириктирувчи тўқи-

ликда яхши ёрдам беради. Ҳар кун иундан атиги 100 грамм тановул қилиш орқали мунтазам ич келишига эришиш ва ичаклардаги газдан халос бўлиш мумкин.

ЗАРАРИНИ ҲАМ УНУТМАНГ

Ҳўл меваларни меъёрида ва қондаларга амал қилган ҳолда истеъмол қилсақ саломатлигимиз учун фойдали бўлишини унутманг. Яъни, меваларни яхшилаб ювиб, музлатгичда узоқ сақламаган ҳолатда ва илқ ҳароратда истеъмол қилиш лозим. Агар бу қондаларга амал қилинмаса киши турли хасталикларга, масалан, ювиб истеъмол



ОЛХЎРИ ҚАБЗИЯТНИ ДАВОЛАЙДИ

Олхўри мевасининг таркибида қанд, оксил, органик кислоталар, пектин, темир моддалари ҳамда А, В1, В2, РР, В6 ва Е, С витаминлари мавжуд. РР витамини қон босимини меъёрга келтиради ва қон томирларини мухтақамлашга хизмат қилади. Ундан овқат ҳазм қилувчи, иштаҳа очувчи восита сифатида фойдаланилади. Олхўридан тайёрланган шарбат ташналикни босади, тана ҳароратини псайтиради.

Барча мевалар ичида тез ҳазм бўладиган олхўрининг энг катта фойдаси қабзиятдан азият чекаётган беморларга самарали ёрдам беришидир. Чунки унинг таркибида клетчатка кўп миқдорда бўлиб, 5-6 дона олхўри мевасини наҳорга истеъмол қилсангиз, меъда-ичак тизимини яхши тозалайди. Унинг таркибидаги пектин ва клетчатка организмдаги зарарли моддаларни ўзига шимиб олади. Шу сабабли бу мевани қондаги

малар, пектин оксил моддалари ва ёғлар бор. Шунингдек, унда кўпгина А, В1, С, РР дармондорилари ҳамда калий, кальций, магний, натрий, темир, йод, марганец сингари қатор микро-унсурлар мавжуд. Олча меваси чанқоқни босади, овқат ҳазимини яхшилайди, ични юмшатади.

Олча шарбати юқори нафас йўллари яллиғланганда балғам кўчириш хусусиятига эга. Меваларидан тайёрланган дамлама эса иситма туширувчи воситадир.

ЎРИК УМРНИ УЗАЙТИРАДИ

Ўрикнинг ҳар бир тури ўзининг бетакрор таъми билан барчамизга хуш ёқади. Уни сарҳиллигида, қайнатиб, қолаверса, қуритилган ҳолда ҳам истеъмол қиламиз. Ўрик юрак-қон томир ва ошқозон-ичак касаллигига чалинган ёки ортиқча вазндан азият чекувчи кишилар учун ниҳоятда зарур мевалардан бири ҳисобланади.

Ўрик меваси гиповитаминоз ёки авитаминозда ва камқон-

қилинмаганда турли вирусли ичак хасталикларига, муздек ҳолатда ейиш эса шамоллаш, томоқ ва ичак йўллари яллиғланишига сабаб бўлиши мумкин.

Меваларни ношунтадан 1-2 соат ўтиб, тушлиқдан олдин ёки бўлмаса кечки таомланишдан кейин истеъмол қилган яхши. Аммо диарея билан оғриганда, ошқозон-ичак хасталикларининг ўткир турига учраган ва қандли диабетдан азият чекаётган беморлар ширин меваларни чеклган миқдорда истеъмол қилишлари лозим. Ҳазм қилиш тизимида муаммоси бор кишилар эса уларни қирғичдан ўтказган ҳолда ейишлари ёки шарбатсикқичдан чиқариб сувини ичишлари керак.

Қамола АҲМЕДОВА тайёрлади.





БЕМОРГА АЙТИЛМАГАН «ҲАҚИҚАТ»ЛАР

(шифокор одобига оид мулоҳазалар)

Бемор билан суҳбат пайтида ёш шифокорлар кўпинча бир нарсада хато қиладилар: бемор ҳиқоясини зарур тарафга йўналтирмай, унинг узундан-узоқ гапини тинглайдилар. Бу бемор гапларини айтиб олсин, деган яхши ният билан қилинади, албатта. Лекин шуниси борки, бемор ҳиқоясининг қайси бир томони ташҳис ва даволаш учун муҳим-у, қай бири ноқераклигини ажрата билмоқ керак.

Шундай пайтда нима қилмоқ керак? Беморга 2-3 дақиқа имкон бериш, вақтдан фойдаланиб, беморнинг ақл-фаросати, дунёқараши, хотираси ва зехни-идроқини ўрганиш керак.

ТАШХИСНИ ОДДИЙ ТИЛДА ТУШУНТИРИНГ

Ёлғизлик, бахтсиз оилавий ҳаёт, яқин кишидан айрилиш ёки оила аъзоларидан бирининг оғир касаллиги, бефарзандлик, уй ёки ишхонадаги жиддий келишмовчилик сингари воқеалар одамнинг руҳий ҳолатига қаттиқ таъсир қилади ва булар хасталикнинг клиник манзарасини эмас, балки, кўпинча даволаш хусусиятларини белгилайди. Беморни назардан ўтказганда, кўпинча унинг ташвишлангани, ҳаяжонлангани, кўзлари-

да ғамгинлик ва бошқа руҳий нотинчлик белгиларини сезиш мумкин.

Демак, нигоҳларида бир илинж акс этиб турган беморга бефарқ бўлманг. Бу беморнинг фақат дори-дармонга эмас, балки қўллаб-қувватлашга, юпатиш, тинчлантиришга, яъни руҳий эътиборга муҳтожлигини кўрсатади.

Беморнинг ташқи хотиржамлиги аслида унинг яширин қўрқуви, умидсизлиги, ғам-ғуссаларини яширувчи ниқобдир. Беморга ҳушмуомалалик билан: "Уйқунгиз ях-

шими?" деб савол бермоқ керак. Агар тўсатдан: "Сиз кўп асабий-лашасизми?" деб сўралса, бемор касаллигини асаб бузилишига йўйиб, эсаси қотади-ю, нотўғри жавоб бераверади.

Энг муҳими, бемор ўз касалининг номини тезроқ билишни истайди. Негаки, мавҳумликдан ёмони бўлмайди. Ундан ташқари, касаллиқни аниқлаб олмагунча, дўхтир даволашни ҳам бошлай олмайди. Демак, шифокор ўз тажрибасига таянган ҳолда беморга бундай вақтда қандай муносабатда бўлиш лозимлигини ҳал этиши керак.

Беморга ташҳисни тушунарли тилда айтиш керак. Одатда, баъзи атамалар одамлар учун ваҳимали бўлиб эшитилади. Шунинг учун ташҳис қанчалик оғир бўлмасин уни беморга билдиришда эҳтиёткор бўлган маъқул.

Бемор ташвишланиб: "Вой, астма бўлиб қолибманми?", - деса борми, бу атама унинг учун ўта азобли, тузалмас касаллиқни билдиради. Шунда тажрибали шифокор ёки ҳамшира ҳеч иккиланиб ўтирмай: "Йўқ, сизда астмага

мойил бронхит бор”, - деб жавоб бергани яхшироқ. Астма билан бу касалликлар орасида деярли фарк кам, даволаш ҳам бир хил.

Шунингдек, ўткир миокард инфарктидан бир неча кун ўтиб, бемор шифохонага кўнигиб қолганидан кейинги унинг инфаркт бўлганини, лекин ҳозир хатар ўтиб кетганини айтиш керак.

ТУШКУНЛИКНИ ЕНГСИН, УМИД УЙЎТИНГ...

Махшур инглиз олими Кэллан шундай ёзган: “Хар қандай вақтда дахшатли ташхисни эълон қилишдан қочинг”. Албатта, бемор ҳақиқатни айтишни талаб қилиши мумкин, аммо бор гапни юмшатиб етказиш муҳим тадбир. Масалан, қоранар артерияларнинг тромбози ҳақида гапириш ўрнига, хуруж тўфайли юрак безовталиги бор, дейилса кифоя. Гипертония дегандан кўра асабийлашишдан келиб чиққан бош оғриғи, деган дурустроқ. Ёки саратон ўрнига “янги пайдо бўлган ўсма” иборасини қўллаш лозим. Бу сўзлар кўпол эмаслигидан ташқари тушунарли ҳамдир.

Ташхис юмшатиб айtilганда ёлғонни жуда ошириб юбориш ҳам керакмас. Шунчаки беморнинг келажаги ҳақида ўйлаб, унда ўзини даги касалликни енгиб чиқишга иштиёқ уйғотиб қўйилса бўлгани.

“Кексалик” ташхиси бор. Баъзан кекса беморлар наздида энди тиббиётнинг уларга нафи тегмайди. Улар шифокор ёки ҳамширанинг: “барча касаллигингиз кексаликдан” дейдиган сўзларни эшитишдан чўчидилар. Албатта шифокор кексаликни даволамайди, лекин кексалик ва касаллик бошқа-бошқа нарса. Қариянинг шикоятни соматиқ касаллик билан, ёки бу ёшда кўп ўрайдиган депрессия билан боғлиқдир. Турлича мужал шикоятлар - қувватсизлик, хар хил оргриқлар, уйқусизлик сингарилар асл касаллик сабаби бўлмаса, у ҳолда депрессия ҳақида ўйлаш керак.

Диққинафас (астма) билан оғриган беморга ремиссия чоғида (касалликнинг тинч даврида) ёз ойларида ҳарсиллаш ва сиқилиш тўғри келмаслигини эслатиш керак. Касаллик жуда чўзилаётгани билан ўпқада оғир органиқ ўзгариш йўқлигини таъкидлаш жоиз. Беморни мақтаб қўйиш фойдали, айтилик учун чекишни ташлаган бўлса “иродангиз мустаҳкам экан, тузалиш учун жуда зарур нарса

бу” дег. Агар бемор хомушлик билан бир неча марта инфарктни ёки пневмонияни бошдан кечирганини айтса, уни кўздан кечиргач, ҳазил-мўтойиба билан: “Булар дахшатли касаллик эмас, умумий аҳолининг яхши шундан хурсанд бўлинг”, дейиш мумкин.

Бемор билан яхши мулоқот уни юпатибгина қолмай, балки ҳаётдан умидвор қилиб, тузалиб кетишига ишонч уйғотади. Шундан сўнг у шифокор ва ҳамширанинг кўрсатмаларини тўлиқ бажара бошлайди.

ПАРҲЕЗ ДАВОЛАМАЙДИ, БИРОҚ...

Айрим касалликларни даволашда асосий муолажалар билан биргаликда беморнинг парҳез тутиши зарур бўлади. Аслида парҳез таом ейишдан буткул тийилиш дегани эмас. Аксинча ёғли ва кўп қурурилган, газланган ва консерваланган маҳсулотларни таомномага камроқ киритишдир. Шу ўринда шифокорнинг парҳез сақлаш ҳақидаги кўрсатмаларининг ҳам аҳамияти катта. Масалан, таомда туз кўп бўлиши жисмида суюқликни ушлаб қолади, артериал қон босимини оширади, шунинг учун танасида ширш бўлган ёки гипертония билан оғриган бемор тузни кам истеъмол қилиши керак.

Меъда, ўн икки бармоқ ичак яра касалликларида кўпдан-кўп белгиланган парҳез даволашда ўз аҳамиятини йўқотаяпти. АҚШ, Франция каби кўпгина мамлакатларда ҳозир яра билан оғриган беморларни одатдаги овқатини еяверлишга ижозат этилади (айниқса, бемор ярага қарши гистамин Н-2 блокатор дориларни истеъмол қилса). Кундалиқ овқатимиздан у ёки бу маҳсулотни чегириб ташлаш одам жисмидан витамин ёки микроэлементларнинг етишмаслигига сабаб бўлиши мумкин.

Парҳез қанчалар хилма-хил бўлса, озиқ шунчалар кўп бўлади. Демак, парҳезга доир кечлаш зарурати туғилса, жуда қисқа муддатга буюрилиши керак.

Кун тартиби ва парҳез ҳақидаги кўрсатмалардан кейин дори-дармон масаласига ўтиш мумкин. Ҳамшира қайси дорини қай пайтда ичишга буюришни олдиндан ўзи аниқ билиб қўймоғи керак. Баъзи дорилар организмга зарарсизлиги катта аҳамиятга эга. Масалан, аҳоли ўртасида кўп истеъмол қилинадиган аспири, яъни ацетилсалицил кислотани, ошқозоннинг

шиллик қатламига зарарли таъсирини камайтириш учун овқатдан кейин буюрилади.

Пешоб ҳайдовчи дориларнинг тез сўрилиши учун уларни овқат емасдан аввал қабул қилиш белгиланади. Негаки, дори қонга қанча кўп аралашса пешоб келтириш қуввати шунча кучли бўлади. Шу мақсадда антибиотиклар ҳам овқатгача қабул қилинади. Ҳазмга ёрдам берувчи дорилар, масалан, мезим форте, фестал, креон қабул овқат билан қўшиб истеъмол қилинади.

ТУРЛИ ТОИФАЛИ БЕМОРЛАРНИ ТУШУНМОҚ КЕРАК

Айрим вақтларда ғалати ҳолат рўй беради...

Бемор ёнига келганингизда у аҳоли яхшиланмаганлигидан нолиди. Унинг сўзлари сизга қаттиқ ботади. Сиз ундан миннатдорчилик сўзларини кутгансиз. Беморнинг нолишлари, норози қиёфаси нафсониятингизга тегади. “Ҳеч бўлмаса, мана шу одам мени ўз ҳолига қўйса эди!” деб жигибийрон бўласиз. Лекин қизиғи шундаки, бемор сиздан наф кўрмаялган, деб ҳисобласа ҳам, негадир яна сизга мурожаат этaveraди.

Оғир, аламли ҳаёт кечирган ёки ёлғиз бемор кўнглини ёзгиси келади, ҳеч бўлмаса, бирон-бир кишининг меҳрибонлик кўрсатишини истади. Мабодо, яқин кишини йўқотган бўлса, сизнинг меҳрибонлигингиз унга далда бўлади ва орада кўп ўтмай яна ҳузурингизга келади. Берган дориларингиздан наф кўрса-кўрмаса барибир келади. Демак унга нафингиз тегаяпти экан. Мана шунинг аглаб етсангиз, кўнглингиз кўтарилади.

Баъзида беморга: “Аҳолининг қалай, оргрик йўқми, ҳансираб, йўталмаяпсизми?” деганга ўхшаш бир неча савол берсангиз бас, беморнинг боши кўкка етади, ёлғиз эмаслигини, оғир дамларда мурожаат этадиган кимсаси борлигини аглайди.

Баъзан бемор шифокорга ўз ҳукмини ўтказиб, текширув ва даволаш усулини ўз хоҳишича буюришга уринади, ўзига алоҳида эътибор тилайди. Лекин улар аслида худбинлар эмас, хасталиги дастидан ҳадиқираб қолган беморлардир. Шу қўрқув тўфайли навбат куттишга ҳам тоқталари етмай, зудлик билан шифокорнинг қабул қилишини талаб эта бошладилар. Хар қандай тиббиёт ходимида бун-

дай кўпол беморни бошлаб ўрнига ўтказиб қўйиш истаги пайдо бўлиши табиий. Лекин асло бундай қилиб бўлмайди! Акс ҳолда кутган тиббий ёрдамни топмаган беморнинг хавотир ва ташвиши ошди, ўзини аввалгидан баттар тута бошлайди.

Ҳар қандай вақтда шифокор беморни диққат билан кўздан кечириб, хавотирлари асосизлигини кўрсатмоқ жоиз. Ахйир ишончли кўлларга тушганини ҳис этган бемор бир неча дақиқадан сўнг тинчланиб қолади.

Яна шундай тоифа беморлар борки, улар жаҳлдор, аламзада бўлишади. Шундай кишилар бедаво дардга гирифтор бўлсалар борми, улар билан муносабат юритиш яна ҳам оғир кечади. Бундай беморлар, одатда, дўхтирма-дўхтир, шифохонама-шифохона юравериб, тиббиёт ходимларига ишончларини йўқотиб бўлган. Бундай пайтда шифокор уларга аввало бемор, деб қарамоғи, айниқса аламзадалигини касаллик белгиси деб билмоғи керак. Беморга нисбатан илиқ муомала шифокорни тинчлантиради ва беморни хотиржам кузатиш имконини беради. Беморга босиқлик билан муносабатда бўлиш ўз самарасини кўрсатмай қолмайди.

ЖУДА ҚЙНАЛСА, КЎПРОҚ МЕХР БЕРИН!

Шифокорлар учун неча-неча кунлар давомида оғир ётган бемор ёнига бориш жуда мушкул. Бундай беморнинг кўзига қандай қарайди, унга нима дейди? Мана шундай аҳволдаги бемор тепасига келдингиз ҳам. Бемор девор томонга ўгирилиб, худди мудраётгандек, бир

текис нафас олиб ётибди. "Кечаси билан ухламай чиқди, - дейди ёнидаги шериги. - Ухлаб қолган бўлса керак". Сиз энгил тортиб, хўрсиниб оласиз. Бояқшини уйғотиш керак эмас, дам ола қолсин. "Кечроқ кириб ўтаман, - деб ваъда берасиз-у, шошиб беморхонадан чиқасиз. Кейинроқ эса, умуман қайтиб киргингиз келмайди... Ишингиз кўпайиб кетиб, иш куни охираб боради. Нима қилдим безовта қилиб, деб ўйлайсиз. Яхшиси, эртага кира қоламан..."

Худди шундай шароитда кейинчалик ўзингиздан уялиб, азоб чекиб юрмаслик учун нима қилмоқ керак? Иложсиз қолганда беморга қандай ёрдам кўрсатиш мумкин? Бу борада "ундай қилмоқ керак, бундай қилмоқ жоиз" деб ҳаммага бир хилда кўрсатма бериб бўлмайди. Аммо бу муаммо бобода яхшилаб бош қотирилса, шубҳасиз ягона тўғри хулосага келиш мумкин.

Оғир хасталик туфайли бемор аста-секин сўниб бораркан, кун сайин озиб-тўзиб, заифлашиб бориши устига оғрик, хансираш ва бошқа азобларни тортавериб, тақдирга тан бериб қўяди. Бундан ташқари, бемор онгини оғрик азоби эгаллайди. Айниқса, ўзини якка- ёлғиз ҳис этганда беморда оғрик зўрайгандек туюлади. Ўйлаб кўрайлик, у ёрдамимизга муҳтож оддий бемор, биз унга хўжақўрсинга эмас, чинакам, виждонан жиддий ёрдам кўрсатишга уринамиз.

Оқорида баён қилганимиз, - беморни эслайлик. Бу одам уйғоқ бўлса-да, ўзини ухлаганга солиб ётган, эҳтимол ёш шифокор ёки ҳамширани кўрмаслик, эрта-индин тузалиш ҳақидаги ёлғонни эшит-

маслик учун шундай қилган.

Мана шунинг учун ҳам оғир бемор ҳузурига бир кунда бир неча мартадан кириш керак. Унинг томир уриши (пульсини) санаш, тилини кўриш, чой тавсия этиш ёки ичириш, тагидаги чойшабнинг қуруқ ёки тозаллигини ҳамшира билан биргаликда текшириб кўриш мумкин. Хуллас, беморга шифокор ва ҳамширанинг эътиборида эканлигини эслаб туриш жуда муҳим.

Кундалик эрталабки кўрув чоғида ҳам аҳволи оғир бемор божқалардан кўра кўпроқ эътибор қилиш лозим. Эсанкираганингизни сездирамслигингиз, сохта кўтаринкилик қайфиятида ҳам бўлмаслигингиз керак. Бемор каровати чеккасига хотиржамгина ўтиринг, томир уришини (пульсни) сананг, ҳамдардлик билан кўзига тик боқинг, бир неча сония жим ўтиринг, балки биринчи бўлиб бемор сўз очар.

Бемордан кечаги топшириқларни бажарган-бажармаганини, албатта, сўранг. Ҳар куни ичи қандай юришганини, сийиши қандайлигини, ўтган кеча-кундузда нима тамадди қилганини, дориларни вақтида ичаётганини суриштиринг. Беморнинг аҳволи қанча оғир бўлса, унга қилинган парвариш шунга яраша катта аҳамият касб этади. Мана шундай сўраб-суриштириш беморда миннатдорчилик туйғуларини уйғотади.

Абдукарим УСМОНҲЎЖАЕВ,
тиббиёт фанлари номзоди,
Фахриддин ИБРАГИМОВ,
ЎзР ФА Шарқшунослик институти
илмий ходими.

Билиб қўйган яхши

ОМФАЛИТ – КИНДИК ЯРАСИ

Киндик ва атрофидаги тўқималарнинг яллиғланиши омфалит дейилиб, бунда яллиғланиш кўпинча киндик томирларига ўтиб кетади ва қон лахтаси томирни беркитиб қўяди. Натижада бу лахта йиринглаб, ириydi. Сўнг яллиғланиш томир деворига ва атроф тўқималарига тарқалади.

Касалликнинг оддий, флегмоноз ва гангреноз турлари бор.

Оддий омфалитда киндик яраси узоқ вақтгача битмайди, сувчираб, кейин қатқалоқ бўлади.

Флегмоноз омфалитда киндикдан доим йиринг оқиб туради, киндик қизаради, шишиб кетади. Яллиғланиш қорин деворига ўтиб кетганда боланинг аҳволи оғирлашади. Безовталаниб, она кўкқарини озгизга олмайди ва иситмаси кўтарилади.

Гангреноз (некротик) омфалитда беморнинг аҳволи ниҳоятда оғир бўлади. Тери ва тери ости юмшоқ тўқималари қорайиб, чириб тушиб кетади. Ўз вақтида даво қилинмаса, касаллик зўрайиб, кўнгилсиз ҳодисалар келиб чиқади.

Киндик ярасини асосан жарроҳ даволайди. Муолажадан кейин ҳам чақалоқ шифокор назоратида бўлиши лозим.

Тоҳир ҲАСАНОВ, болалар жарроҳи.

Дунёда шухрати баланд, ўзбеки... и...

Моҳира
ЗУХУРОВА



ГУРУРИМСАН

Бахт берган, ризқ берган муқаддас тупроқ,
Гуллаб-яшна доим, хур, жаннатмакон.
Иймоним, оримсан, борлигинг – қувонч,
Азиз диёрим, сен мангу бўл омон!

Гоҳида тикилсам дарёларингга,
Қалбим тўлқинланар, жўшади қоним.
Боғу роғ, тоғларинг, майсазорларинг,
Қувватим, ҳам шоним, дардга дармоним.

Беҳиштдек беқиёс, кўкламинг, ёзинг,
Самимий, дардкашим, меҳмоннавозсан.
Бир кўрмоқ ишқида ёнар қанча эл,
Дунёда шухрати баланд ўзбексан.

Асрларга бўйлаб сеҳрли созинг,
Халқимнинг тилида янграр то абад.
Гуруримсан, бахтим, шарафим юртим,
Эхтиромим чексиз, қалба - садоқат.

Мўътабар, муқаддас азиз саждагоҳ,
Мусаффо осмонинг асрасин Оллоҳ!

НАҚШБАНД ЗИЁРАТИДА

Қалбим ичра асраган,
Сеҳрли мўъжаз боғим.
Ҳар қаричида дуо,
Бордир бир паноҳтоҳим.

Таскин топар жону тан,
Қувват инар руҳингга,
Зиёратки... бир офтоб
Нур тўшар юрагимга.

Бир нафас тўхтаб бунда,
Сўкут ичра қоламан
Волидаси ёнида,
Ул зот толгандир макон.

Бухорой шарифим,
Нур ёгилган чаманим.

Тупроғи зар азалдан,
Муқаддас хур масканим.

Зиёратга кириб гоҳ,
Ҳаёлларга толасан.
Қадим фалак ишига
Лолу хайрон қоласан.

Дунё асли ўткинчи,
Инсон умри омонат,
Буни ҳаёт дейдилар,
Гоҳ ёруғ, гоҳо зулмат.

Атрофинг тўла, гавжум,
Йўқдир бирор меҳрибон,
Очмоқ бўлсанг кўнглингни,
Топилмас дўст-қадрдон.

Гоҳ ҳаётда муаллақ,
Турган чўпга ўхшайсан.

БОЛАЛАРНИ АСРАНГ

Болаларни асранг одамлар,
Кўнглида ҳеч бир ғам бўлмасин.
Ота-она ҳаёт бўлса-ю,
Дийдорига зор-зор бўлмасин.

Бу дунёнинг синовлари мўл,
Қийин бироқ етим қисмати.
Юзи, кўзи кулиб турсада,
Бағрин ёқар етимлик ўти.

Энг ёмони тирик етимлик,
Урар доғи, гўдақ уволи,
Етимликда боласи қақшаб,
Юрганларнинг кўкармас боғи.

Болаларни асранг одамлар...

ШИФОКОР (Мажидга атаб)

Билимдон, нияти пок,
Эғнида халати - оқ.
Хаста дилга парвона
Доим хушёр ва огоҳ,

Чорласа ким, қай замон,
Ёрдамга шовар, ҳар он,
Кеча-кундуз хизматда,
Бемор дардига дармон.

Ажаб, қалби меҳрли,
Бармоқлари сеҳрли,
Ҳар беморга малҳамдир,
Юпанчи, ширин сўзи.

Юрт соғлиги йўлида
Қалби чаман, боғ бўлсин.
Элнинг асл фарзанди у,
Қадр топсин, соғ бўлсин.

Гоҳ узилай деб турган,
Нозик илга ўхшайсан.

Ногоҳ сергак тортасан,
Ғойибдан овоз келар:
"Қаддингни кўтар инсон,
Куйинма, бари ўтар.

Кўп ўқиб илм ўрган,
Илм – шаъми саодат.
Кимки нажот истаса,
Қалбига бер ҳарорат!

Ҳар бир онни қадрла,
Кам ўхла, бўлгил бедор.
Яхшилик қил дунёга,
Шунда умринг соз ўтар!"

КЛИМАКС ДАВРИДА ОВҚАТЛАНИШ

Климакс (ҳайздан қолиш) даврида аёл организмда кўп-лаб ўзгаришлар рўй беради, иш қобилиятининг пасайиши, ҳаддан зиёд толиқиш, тажанглик ҳолатлари кузатилади. Бундай вақтда тўғри овқатланиш орқали ташқи кўринишини, қадди-қоматни ва саломатлигини сақлаб қолиш мумкин.



Климакс даврида аёллар таомномасида барча озуқа моддалари, оксиллар, ёғлар, углеводлар, витаминлар ва минерал моддалар етарли миқдорда бўлиши керак.

ОКСИЛЛАР

Организмнинг-ҳимоя хусусиятлари пасайиши, эндокрин тизим (гипофиз, буйрак усти безлари, жинсий безлар) бузилишлар ини, темир танқислигига алоқадор анемия ривожланиши хавфининг ортиши сингарилар оксил етишмаслиги туфайли келиб чиқади. 50 ёшдан ошган, аёл организмда оксилга бўлган суткалик эҳтиёж 70-75 г ни ташкил этади. Аёллар оксилга бой бўлган гўшт, тухум ва сутли таомларни чекланган миқдорда, балиқ ва денгиз маҳсулотларини эса кўпроқ истеъмол қилишлари мумкин. Дуккаклилар (ловия, нўхат, мош) сули ёрмаси, кўкатлар, нон, мева-сабзавотлар ҳам оксил манбаи ҳисобланади.

ЁҒЛАР

Элик ёшдан ошган аёллар овқатланишида ёғнинг физиологик меъёри 65-70 г дан ошмаслиги лозим. Унутмаслик керакки, ҳайвон ёғлари таркибида тўйинган ёғ кислоталари кўп бўлиб, улар организмга тушгач, қонда “зарарли” ёғлар, холестерин ва триглицеридлар миқдори ошишига сабаб бўлади. Ўсимлик маҳсулотларида (хусусан, ёнғоқлар ва ўсимлик ёғида) асосан ярим тўйинмаган ёғ кислоталари мавжуд бўлиб, улар истеъмол қилинганда эса қондаги холестерин ва триглицеридни камайтиради. Балиқда ва ўсимлик ёғларида фойдали моно тўйинмаган ёғ кислоталари борлиги туфайли улар қоннинг ёғли таркибини меъёрлаштиради. Ёғлар хусусиятини ташқи кўринишидан ажратиш мумкин: тўйинган ёғлар хона ҳароратида ҳам қаттиқ ҳолатини сақлаб қолади, тўйинмаганлари эса суюлиб кетади.

Таомларни асосан бугда, ёғсиз қилиб пишириш лозим. Бундай овқат фойдали бўлибгина қолмай, балки вазн ортишини, атеросклероз, гипертониядан ҳам асрайди. Гўшнинг ёғсизроғини танлаш керак. Кўпроқ парранда гўшти истеъмол қилинса янада фойдали.

УГЛЕВОДЛАР

Углеводлар таомноманинг асосий қисми ҳисобланиб, уларнинг физиологик меъёри 50 ёш ва ундан

ошган аёллар учун суткасига 290-300 г ни ташкил қилади. Углеводларга бўлган табиий эҳтиёжни ўсимлик манбалари ҳисобига қондириш мумкин. Ўсимлик маҳсулотларида (бошоқлар ва бошқа маҳсулотларда) углеводлар камида 75 фоизни ташкил этади.

Ёғсиз нон ва ёрмалар тана вазнини оширади, деган фикр унчалик тўғри эмас. Шу сабабли ҳам хамирли, ёрмали таомлар ва макарон маҳсулотларидан бутунлай воз кечмаслик лозим. Аммо ёғли хамир, одатда, таркибида холестерин бўладиган маҳсулотлар (саригёғ, тухум, сметана)дан тайёрланади, шу туфайли ҳам пишириқлар истеъмолни чеклаган маъқул.

Кўпинча пишириқларга қўшиладиган ёнғоқ ўртача даражада холестеринни камайтирувчи хусусиятга эга бўлади, аммо шу билан бирга ёнғоқлар калорияси юқорилиги (48% ёғ) туфайли уларни меъёридан ортиқча истеъмол қилганда тана вазни ошиши мумкин.

Климакс даврида турли касалликлар, хусусан, артериал гипертензия, атеросклероз, қандли диабет ривожланиши ёки зўрайиши мумкин. Шу сабабли ҳам туз истеъмолни камайтириш керак. Аммо таом бемаза ҳам бўлмаслиги лозим. Туз кам ишлатилганда, хуштаъм гиёҳлар ва зирavorлар маҳсулотларга ўзгача таъм беради ва фойда келтиради.

ВИТАМИНЛАР

Климакс вақтида биологик фаол моддалар бўлган витаминлар, макро ва микроэлементлар истеъмол етарлича бўлишини назорат қилиш лозим. Аслида витаминлар модда алмашинуви ва метаболик жаранлар тартибга тушишида иштирок этадиган бошқарувчи моддалар сирасига киради. Хусусан С витамини (аскорбин кислота) организмда атеросклероз ривожланишини камайтириши тажрибаларда аниқланган. Ушбу витамин таъсири остида қондаги холестерин даражаси пасаяди. Витамин Р капилляр томирларнинг ўтказувчанлигига ёрдам бериб, организм аскорбин кислотадан фойдаланишини яхшилаиди. Витамин А (каротин) организмнинг умумий қаршилик кўрсатиши ва кўриш қобилияти ошишига таъсир қилади. Витамин В1,В2лар тури тухумдонлар томонидан ишлаб чиқа-

риладиган сариқ фермент синтезланишида иштирок этади, асаб ва қон яратиш аъзоларига ижобий таъсир қилади. Витамин К қоннинг меъёрида ивишини тезлаштиради. витамин В12 ва фолат кислотаси эса қон яралиши ва нерв толалари ўтказувчанлигида иштирок этади.

У ёки бу сабабларга кўра тўғри овқатлана олмайдиган аёллар, айниқса, қиш-баҳор даврларида, микроэлементли поливитаминлар қабул қилишлари лозим. Дорихоналардан махсус витаминли мажмуаларни олиб фойдаланишлари мумкин, ammo уларнинг таркибида камидан ўндан ортиқ витамин ва шунча миқдорда минерал моддалар бўлишига эътибор бериш керак. Афсуски, замонавий озик-овқат маҳсулотларида витаминлар миқдори йилдан-йилга камаймоқда, шунинг учун ҳам уларнинг етишмовчилигини витаминли дориларни қабул қилиш билан тўлдириш зарурати тўғлимоқда. Ammo лекин уларни кўп миқдорда истеъмол қилиш, ҳам маълум касалликларга ҳам олиб келиши мумкин.

МИНЕРАЛ МОДДАЛАР

Суюқ тўқималарининг зичлиги барча аёлларда ҳам климаксдан анча олдин пасая бошлайди. Бироқ климакс бошланишиданок бу жараён тезлашиб кетади. Климакс даврида аёл организмда кальций алмашинувнини тартибга солуви мўҳим омил йўқолади. Суюқларнинг аста-секин мўртлашиши билан кечадиган остеопороз касаллиги дастлаб ҳеч қандай оғриқ ва шикоятларга сабаб бўлмайди. Улар зичлиги камайганлиги туфайли суюқлар синиши рўй берганидан сўнг аниқланади. Кальций нафақат суюқлар ҳажмини меъёрий даражада сақлаб туриш учун, балки қон томирлари, қон, тўқималар айнан шу элементга мўҳтож бўлганлиги учун ҳам жуда мўҳимдир. У саратон ўсма-ларининг ўсишини секинлаштиради, холестерин тангачаларини камайтиради, томирларни тозалайди, асаб тизимининг ҳаётий фаоллигини оширади.

Кальцийнинг сўрилиши организмдаги фосфорга бевосита боғлиқ, шу туфайли ҳам бу жараён каль-

ций-фосфорли алмашинув деб аталади. Агар таомномада кальций кўп бўлса-ю, фосфор етишмаса, кальцийнинг ортиқчаси организмдан чиқариб ташланиши мумкин. Фосфор ва кальцийнинг меъёрий сўрилишини сақлаб туриш учун организм нафақат бу элементларга, балки яна етарли миқдорда витамин Д га ҳам мўҳтож бўлади. Фосфорнинг сўрилиши, организмда йод, фтор, кобальт, темир, магний етарли бўлишига чамбарчас боғлиқ.

Организмда кальций ва магний тўғри нисбатда бўлиши катта аҳамиятга эга. Бир томондан олганда, магний организмга керакли, чунки у етишмаганда қон томирлар деворларида кальций миқдори ошади ва томирлар нисбатан мўрт, спастик қисқаришларга мойил бўлиб қолади. Бироқ магний ошиқчилиги кальций ва фосфор сўрилишига салбий таъсир кўрсатади.

Хуллас, маслаҳат шуки, климакс даврида аёллар овқатланиши тўлақонли бўлиши ва етарли миқдорда барча озуқа моддалари: оқсиллар, ёғлар, углеводлар, витаминлар ва минерал элементларни қамраб олган бўлиши керак. Озуқа моддаларни ҳаммаси ҳам мувозанатлашган нисбатда бўлиши лозим, бироқ рационнинг қувватий қиммати бир миқдорда пасайтирилишини, овқатланишдаги углеводлар ва ёғлар туз чекланган миқдорда бўлишини, ҳайвон ёғлари ва бошқа холестерин манбалари истеъмоли камайтирилишини назарда тутган маъқул.

Аёллар таомномасида сут ва сут маҳсулотлари, балки ва турли денгиз маҳсулотлари, ёғсиз гўшт, тухум оқи қисми, турли ёрмалар, нон (яхшиси йирик тортилган ундан ёпилгани) албатта бўлиши зарур. Овқатланишнинг зарурий ва кенг тақдим этилган таркибий қисми организмни витаминлар ва минерал моддалар билан бойитишга имкон берувчи мевалар ва айниқса, баргли сабзавотлардан ташкил топиши лозим.

Гулбаҳор САИДОВА,

Тошкент тиббиёт академиясининг
“Болалар, ўсимирлар ва овқатланиш гигиенаси”
кафедраси ассистенти, тиббиёт фанлари номзоди.

Билиб қўйган яхши

КЎЗ ЁШЛАНИШИ САБАБЛАРИ

Кўз косасининг юқори ташқи деворидаги чуқурчада жойлашган кўз ёши безлари, шунингдек, кўз конъюнктивасидаги майда кўз ёши безчалари кўз ёши ишлаб чиқаради.

Аслида кўз ёши кўз соққасининг юзасини намлаб, қуриб қолишдан сақлайди ва микроб, чанг, ёт жисмлардан тозаланиб туришига имкон беради.

Кўз ёши ёш каналчалари, ёш халтачаси ва бурун каналлари орқали бурун бўшлиғига ўтади. Ёш кўп ишланиб чиққанда ёки оқши қийинлашганда кўз ёшланади.

Кўпинча кўзга ёт жисмлар тушганда, конъюктива ё мугуз парда яллиғланганда кўз ёшланади. Бундай ҳолларда асосий касалликни даволаб, ёш оқши тўхтатилади.

Кўз ёш йўллари ўтказувчанлиги ўзгарганда (торайганда ёки бекилиб қолганда) ҳам кўз ёшининг бурун бўшлиғига оқши қийинлашад ёки бурундан ўтмай қолади. Бундай ҳоллар кучайганда операция қилинади.

Баъзида совуқда, шамолда, кучли ёруғлик тушганда, чанг-ғубор таъсир этганда, зўриқиб китоб ўқиганда ёки мунтазам телевизор кўрганда ҳам кўз ёшланиши кузатилади. Шундай вақтда ҳимоя кўзойнақларидан фойдаланиш, кўзини тоза даструмом ёки дока салфетка билан артиб туриш тавсия этилади.

Кўзи тез-тез ёшландиган бемор кўз врачига мурожат қилиши керак.

Сўғдиёна НОСИРОВА,
офтальмолог.

ЧЎКҚИГА ЙЎЛ СЎҚМОҚДАН БОШЛАНАДИ

(Давоми. Бошланиши ўтган сонда.)

ИЛМИЙ АНЖУМАНЛАР ВА МАЪНАВИЙ ЮКСАЛИШЛАР

Жуда кўп хорижий давлатларда бўлаётган нейрохирургияга оид илмий конференцияларнинг фаол иштирокчисига айлиниб қолган самарқандлик олим Абдурахмон Маматқуловичнинг нейрохирургия соҳасида эришаётган ютуқ ва жаҳоний янгилиklarини кўпчилик олимлар маъқулламоқдалар. Бу олим Германиянинг Эрфурт (1988), Гера-Иена (1990) шаҳарларида, Москвада (1991), Берлинда (1995), Дехлидаги (1989) ва кўлаб шунга ўхшаш жаҳон нейрохирурглари конгресслари, шунингдек Канаданинг Торонто шаҳрида (1995) III умумжаҳон нейрохирурглар симпозиуми, Покистоннинг Исломобод шаҳрида ўтказилган Осиё ва Океания нейрохирурглари IV конгрессиди (1997), бундан ташқари Япониянинг Нагоя (2000, 2009, 2016 йиллар), Италиянинг Рим (2011), Туркиянинг Истамбул (2017), Хитойнинг Пекин (2008), Индонезиянинг Жакарта ва ҳамдўстлик мамлакатларининг Тошкент, Москва, Санкт-Петербург, Киев, Тбилиси, Минск, Нижний-Новгород, Қозон, Таллин, Остона каби йирик шаҳарларида ўтказилган қатор халқаро нейрохирурглар конгрессларида илмий маърузалар қилган ва кўлаб мақолалар чоп этган.

Сухбатларимиздан бирида у шундай дейди:

- Американинг Тампа шаҳридаги Salibuk Rezord деб номланган хушхаво жойида жаҳон нейротравматологларининг I-Халқаро симпозиумида иштирок этдим. Симпозиумга 50 дан ортиқ давлатдан асаб касаллиги бўйича мутахассислар иштирок этишди. Симпозиум бошланишидан 5-6 ой олдин бизга таклифнома келди. Почта орқали иккита тадқиқотимиз матнини юбордик. Бу улarga маъқул келибди шекилли, шундан сўнг хайъат аъзолари бизга анжуманда иштирок этиш учун таклифнома юборишди. Худди биз каби дунёнинг турли бурчакларидан Тампа шаҳрига 800 та илмий иш юборилиб, шундан фақат 487 таси танлаб олинган экан.

Анча йиллар аввал Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг бош ревматологи, профессор Тўхтасин Солиев билан ҳаётлик чоғларида учрашиб қолганимизда у киши хотираларга берилиб, А.Мамадалиевдан сўз очди:

- 1990 йил Москвадан келган комиссия таркибиди Сурхондарё вилоятига бордик. Шунда бизга Термиздаги вилоят шифохонасида бош миёсида катта ўсма борлиги боис бир неча кундан буён бехуш ётган бемор йигитни кўрсатишди. Биз Москвалик мутахассислардан нажот кутдик. Улар бирдан хулоса қилишиб, энди ҳеч қандай чора йўқ дейишди. Шундан сўнг биз билан ҳамкорлик қилиб келган сурхондарёлик Абдурахмон

Маматқулович ўз юртдошига ёрдам бериш мақсадида москвалик комиссия аъзоларига қараб, агар розилик берсаларингиз мен бир уриниб кўрсам, - деди. Шундан сўнг А.Мамадалиев ўзига ишониб, ўқтамлик ила ишга киришди. Маълум соатлардан сўнг операция муваффақиятли ўтди. Мен ўшанда А.Мамадалиевни билимдон нейрохирург эканлигига тан берган эдим.

НЬЮ-ЙОРК ЖАРРОҲЛАРИ БИЛАН БЕЛЛАШИБ...

Абдурахмон Мамадалиев Америкада бўлган пайтлариди турли хил бахтсиз тасодиқлар оқибатида келиб чиқадиган мия жараҳатлари, уларни даволаш услуги, оқибати ва асоратлари тўғрисидаги маърузалари билан чиқишлар қилди. Кўпчилик ҳамкасблари унинг маърузаси матни нусхасини олишди. Ўзaro суҳбатлар ва учрашувлар жараёнида бир-бирларидан ўрганишди.

Хуллас, беш кун мобайнида жуда кўп янгилиklar рўй берди. Симпозиум жараёнида турли тасодиқлар сабабли юзага келган нейротравмаларни даволашда қўлланиладиган энг сўнгги тадқиқотлар қайд этилган журнал ўзбекистонлик вакилларга тақдим этилди.

"Америкада чоп этилган бу журналда келтирилган барча фикрларни, тадқиқот натижаларини, ўзим гувоҳ бўлган янгилиklarни шоғирдларимга ва талабаларимга ўргатиб келмоқдан" дейди олим.

Океан ортидаги улкан мамлакатнинг Нью-Йорк шаҳридаги жаҳонга машҳур Колумбия университети-нинг неврология-нейрохирургия кафедрасида, неврология ва нейрохирургия илмий текшириш институти-да ҳам бўлишиб у ердаги ҳамкасблари ишлари билан



Бутунжаҳон нейрохирургия жамиятлари федерациясининг президенти Жак Бротчи, профессор А. Мамадалиев ва профессор К. Шломи (Исроил) Япониядаги халқаро конгрессда.

танишдилар, ҳамкорлик қилиш учун келишиб олинди.

"Нью-Йорк шифохоналарида шароитлар буткул замонавий, жаррохлик асбоб-ускуналари зўр, лекин очигини айтсам жаррохлик амалиётида бизнинг олимларимиз улардан қолишмайди, билим ва тажрибаси етарли, биз улар билан бемалол беллаша оламиз!" дейди Абдурахмон Мамадалиев.

Олим Америка сафаридан анча олдинроқ Германия, Ҳиндистон, Япония, Корея, Австрия, Покистон, Россия, Болтиқбўйи каби давлатларда бўлганида ҳам Самарқанддаги тиббиёт мухитига, бу ерлик инсонлар саломатлигига ҳисса қўшадиган амалий ҳамкорлик алоқаларини ўрнатишга эришди. Олим таъкидлашча, бизнинг тиббиётимизда ўзгариш, ривожланиш кучлидир, ҳатто чет эллар билан рақобатлашишга арзийди.

Абдурахмон Маматқулович серқирра олим. У кўп ўқийди, изланишлар қилади. Шогирдларини ҳам фақат эзгу ишларга ундайди. "Кўп ўқисанг, кўп биласан", дейди. Бўлажак шифокорларни ўқитиш, шакллантириш, эзгуликка йўналтириш, беморларга посбон бўлиш Абдурахмон Мамадалиевнинг кундалик вазифасидир.

БУ ОИЛАДА ҲАММА ШИФОКОР

1991-1995 йиллар.

Самарқанд давлат тиббиёт институт ўқув ишлари бўйича проректори вазифасида ишлаётган Абдурахмон Мамадалиев Ўзбекистон олий тиббий таълимнинг янги концепциясини, янги ўқув режасини ва дастурини, бакалаврлар, умумий амалиёт врачлари ва магистрлар квалификациясини тавсияномаларини ишлаб чиқишда фаол иштирок этди. Институтда ва Республика миқёсида талабалар билимини баҳолаш рейтинг-тест усулини рейтинг журналларини ишлаб чиқишга ўз ҳиссасини қўшди. Айниқса, республикада биринчилар қаторида институтда рейтинг низомини ишлаб чиқишга, барча кафедраларда имтиҳон ва синовлар ойигача Самарқанд давлат тиббиёт институти ректори вазифасини ҳам бажарди.

Институт тарихида олимлар орасида хориж давлатларида бўлиб ўтадиган турли анжуманларда ким кўп иштирок этган, ким кўп жаҳон кезган десангиз барча бир овоздан Абдурахмон Мамадалиевни тилга олади.

Кимки, халқ соғлиги, халқ ороми учун яшаб, бутун билимини, меҳнатини, қобилиятини яна шу халқ учун сарфласа, асрлар оша халқ назарида бўлади. Абдурахмон ака ҳам худди шундай халқпарвар инсонлардан эканлиги ҳеч кимга сир эмас. Чунки, ҳар бир кишининг баҳосини халқ беради.

Сўхбатимиз ҳали тугамаганди. Профессор А.Мамадалиев беморнинг ҳаётини сақлаб қолишни кечиктириб бўлмаслигини фаҳмлаб, узр дея, ўрнидан турди. Мен эса у кишига муваффақият билдириб хайрлашдим.

Кейинроқ яна бир неча маротаба сўхбатлар қурдим. Ушанда мен олимни қайта кашф этгандек бўлдим. Бу инсон ўзининг ишчанлиги, талабчанлиги, зийраклиги, камтаринлиги, муомала маданияти ва касбини пухта билиши билан нафақат мамлакатимизда, қолаверса, хорижлик мутахассислар орасида ҳам ҳурмат қозониб, жаҳоний олим бўлиш билан бирга, ўқимишли шифокорлар оиласининг устун ҳисобланади.



Бутунжаҳон нейрохирургия жамиятлари Федерациясининг (WFNS) конференциясида Соғлиқни сақлаш вазири А. Шодмоннов ва профессор А. Мамадалиев.

Домланинг умр йўлдоши Хосият Мамадалиева врач-офтальмолог, тўрт нафар фарзандларининг барчаси шифокор. Саодат врач-нейрохирург, Феруза Республика шошилинч тез тиббий ёрдам илмий маркази нури диагностика бўлимида врач-рентгенолог (компьютер-томография бўйича мутахассис) лавозимида ишлайди, Наргиза офтальмолог, Тошкент тиббиёт академиясида ишламоқда, кенжа қиз Адолат Самарқанд шаҳар болалар шифохонасида врач-инфекционист.

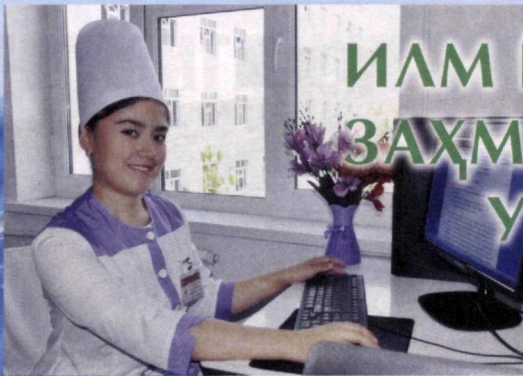
Кўп йиллардан буюн эл саломатлиги йўлида ишлаб келаётган Абдурахмон Мамадалиев ҳам, Хосият Мамадалиева ҳам ўз ҳаётлари давомида турмушининг кўп синовларини энгиб ўтиб, ёруғ ва фаровонлик кунларига етганликлари учун бу кунларга шукроналар айтишди.

Тиббиётнинг улкан чўққисини забт этиш аслида осон кечмайди. Бунинг учун ҳаётнинг машаққатли йўлларидан бир-бир одимлаб юриш ва ўз ўрнида соҳага оид янгиликлар яратиб илдамлаш лозим. Аслида чўққиларга йўл кичик сўқмоқлардан бошланади. Таниқли олим Абдурахмон Маматқулов ҳам тошли сўқмоқларни ортда қолдириб, бу кун тиббиётнинг равон ва ёруғ йўлларидан бормоқдаки, бу унинг минглаб шогирдлари учун ибрат бўла олади.

Қаҳрамон КАТТАТУРКҲИЙ.



Профессор Абдурахмон Мамадалиев Осиё нейрохирурглари ассоциациясининг президенти Тецуо Канно ва ҳамкасби билан.



ИЛМ ЙЎЛИДАГИ ЗАҲМАТ УМРНИ БЕЗАР

Инсон борки, ҳаёти давомида юксак мақсадлар сарй интилиб, кечаю-кундуз тинми билмайди. Лекин мақсадга эришиш учун вақт ва ҳаракатнинг ўзи кифоя эмас, турли билимларни ўзлаштириш ҳам зарур бўлади. Негаки билимдон одамгина кўплаб муаммоларга осон ечим топади, йўлида учраган тўсиқларни бирма-бир енгиб ўтади, ҳатто кейинчалик ўзи эгаллаган соҳа бўйича юқорилашда ҳам билимлари унга кўмаклашади.

Шохсанам Жўрабоева болалик чоғлариданоқ чуқур билим эгаллади, шифокорлик касбига меҳр кўйди. Андижон давлат тиббиёт институтини олий ҳамширлик иши бўйича имтиёзли тамомлагач, 2017-2019 йилларда республика шошилинч тез тиббий ёрдам илмий маркази Наманган филиалида бош ҳамшира ёрдамчиси сифатида фаолият юритди. Касбга бўлган меҳри ва садоқати уни ишда масъулиятли бўлишга ундарди. Бу ердаги устозлари кўмағида ҳамширлик сирларини ипидан игнасиғача ўргана борди. Билмаганларини тажрибали ҳамширалардан сўраб ўрганишдан ҳеч эринмади. Охир-оқибат билимлари янада теранлашиб бой тажриба ҳам тўплади.

Изланувчан тиббиёт ходими Шохсанам Жўрабоевани саволга тутаман:

- Сизнингча илм нима?

Қиз самимий жилмайиб шундай дейди:

- Илм ноёбдир, у инсонни эзгулик йўлидан етакловчи маёққа ўхшайди, баъзан илмни денгиз қаъридаги марваридларга қиёслайман. Бу марваридни қидириб топиш учун одам жуда кўп меҳнат қилиши, анироғи илм йўлида заҳмат чекиши керак. Шундагина марварид шувъласи юракларни ёри-

тади. Бир сўз билан айтганда илм эгаллашнинг заҳмати кўп, лекин бундай заҳмат умрларни безатади. Мирзо Бедил илмга жуда юқори баҳо бериб, уни шундай таърифлаган эканлар:

Кимки ҳаёт шаъмин илм
ила ёқди,

Ҳаёти асрлар сўнмади, балқиди!

Дарҳақиқат, Шохсанам ҳар бир соҳадаги ютуқнинг асосий сирини илм эгаллашда деб билади. Шунинг учун ҳам у изланишдан асло тўхтамайди, рус ва инглиз тилларида бемалол сўзлашади, касбга оид илғор усулларни бирма-бир ўзлаштиради ва тенгдошлари билан янги технологияларга оид мавзуларда тез-тез суҳбатлар қуради.

"Кейинги йилларда китобхонликни тарғибот қилиш бўйича ҳукуматимиз томонидан қарор ва фармонлар эълон қилинди. Бу кун ёшлар китобни севиб ўқишга одатланишди. Мен ҳам турли бадиий асарларни ўқийман. Улар менга беморлар билан тўғри мулоқот юритишимда кўмаклашади, баъзан касбимга оид кўплаб маълумотларни китоблардан топаман. Умуман китоб ўқиш менга олам-олам ҳузур бағишлайди, маънавий оламимнинг чароғон қилади, калбимнинг ич-ичларига бир ҳовуч нур олиб қиради" дейди Шохсанам Жўрабоева.

Китобни севиб мутоала қилиш, илмларни эгаллаш ва даволашнинг янги-янги усулларини пухта билиш аслида замонавий ҳамширага хос хусусиятлардир. Эндилқда ҳамширанинг юмуши илгариги йиллардагидан буткул фарқ қилади. Бу кун ҳамшира ўзи яшаётган ҳудуддаги барча оилалар аҳволини, каттаю кичикнинг саломатлигига оид маълумотларни кунба кун ўрганади, таҳлил қилади, шунга оид суҳбатлар ўтказади. Патронажлик хизмати ҳам айни вақтда ҳамшира зиммасида бўлиб, у бундай хизматнинг икки-чирларига мунтазам ўзлаштириб боради.

Иқтидорли ҳамшира Шохсанам Жўрабоеванинг касбга фидойилиги ва ўқиб-ўрганиш жараёнидаги салоҳияти ҳамкасблари ва раҳбарлар эътиборидан четда қолмади. У яқинда ўзи ишлаётган филиалнинг гинекология бўлимида катта ҳамшира сифатида иш бошлади.

- Зиммамга юкланган улкан масъулият мени янада кўпроқ ишлашга ундайди, лекин, меҳнат қанчалик оғир бўлмасин атрофимдагиларнинг қўллаб-қувватлаши кучимга-куч, ғайратимга-ғайрат қўшаверади, ишонаманки, инсонлар саломатлиги йўлида қилинган ҳар бир ҳаракат инсон умрини безатади, мен учун шуниси муҳим, - дейди Шохсанам Жўрабоева.

Васила ТУРДИБОЕВА.

Кимни ёмон кўрсанг, унинг яхши фазилатларини ҳам кўра билишнинг керак. Кимни яхши кўрсанг, унинг ёмон хислатларини ҳам кўра билгин.

Хитой ҳикмати.

Сен қанчалик ўз ҳаётингни эҳтиёт қилсанг, бошқа кишиларнинг ҳаётини ҳам шунчалик эҳтиёт қила бил.

Ҳинд ҳикмати.

ЮЗНИ ТОРТТИРИШ (ФЕЙСЛИФТИНГ)



Юз соҳасида бирор туғма ё орттирилган нуқсон ёки жароҳат ва яралардан қолган чандик бўлса, айниқса аёл киши бунни ўйлаб кўпчилик ичида хижолат тортаверади. Ҳозирги замонавий тиббиётда тери нуқсонларини енгил жарроҳлик орқали тўғрилаш усуллари мавжуд. Масалан бундай жарроҳликларда лаб (хейлопластика) ва энгак (манбиуопластика), бўйин (цервикопластика) ва кўкрак (мамопластика), кўл (брахеопластика) ва сон-бўксалар (глутеопластика) каби бир қанча аъзолар нуқсонларини тўғрилаб ўзгартириш усуллари қўлланади. Булардан ташқари ёнгин оқибатида териси куйган, турли автохалокатлар оқибатидаги жароҳатлар ва чандикларни тuzатишда ҳам пластик жарроҳлик амалга оширилади.

Ҳозирги кунда пластик жарроҳлик энг оммабоп усул ҳисобланган лазер ва ультратовуш орқали бажарилади. Мухими шундаки, пластик жарроҳликда ҳар бир бемор терисининг ўзига хос хусусиятлари инобатга олинади. Журналимизнинг ушбу сонидан бошлаб турли аъзоларда ўтказиладиган пластик жарроҳликлар хусусида маълумот бериб борамиз.

Ортиқча ёғ клетчаткасини олиб ташлаш, мушакларни тортиш, юз ва бўйин терисининг маълум қисмини олиб ташлаш орқали юздаги ажин, терининг осилиб қолиши, бурмалар, шунингдек, қариш жараёни белгиларини

йўқотиш мақсадида фейслифтинг амалга оширилади.

Фейслифтингни бажариш учун 40-60 ёшлар оралиги маъқул келади. Чунки бу вақтда юз ва бўйин терисида қариш жараёни эндигина бошланаётган ва бу аъзолар териси эластиклигини йўқотиб улгурмаган, шунингдек, юз соҳасидаги суяклар эса ёшга боғлиқ сезиларли ўзгаришларга учрамаган бўлади.

Операция ёрдамида ажинларни текислаш (юз, пешона, кўз бурчаклари, бўйин соҳасида), пастки жағ ва ияк-томоқ бурчаги шаклини, юзнинг йўқотилган овал шаклини тиклаш, бағбақани йўқотиш, юзнинг шалвираб қолишларини тўғрилаш, кошларнинг кўз устида осилиб қолишини бартараф этиш мумкин.

Фейслифтингнинг бир нечта турлари бор: энг оддий тури – ридиктомияда ортиқча тери олиб ташланиб, қолган тери тортилади

ва чоклар тикилади. Тери тортилиши натижасида ажинлар текисланиб кетади.

SMAS – лифтингда нафақат юз териси, балки унинг остидаги мушаклар қавати ҳам кўтарилади, ортиқча тери ва мушак тўқима-сини олиб ташланади, шундан сўнг тери тортилади. Шунингдек, эндоскопик лифтинг операциясида жарроҳ терида катта кесимлар-сини иш бажара олади. Операция вақтида бошнинг соч ўсадиган қисмида кичик кесиш иши бажарилади, терининг 1 см га яқини очилиб эндоскоп (микро-видеокамера) ва асбоблар киритилади. Жарроҳ операция жараёнини экран орқали назорат қилиб болади.

Фейслифтинг умумий наркоз остида ўтказилади. Операция давомийлиги эса қўйилган мақсад ва операция усулига қараб бир неча соатларгача узайиши мумкин. Кесимлар терининг табиий бурмалари (қулоқ орқасидаги соҳа, бошнинг сочли қисми)да қилиниб, операциядан сўнг қоладиган чандиклар деярли кўзга ташланмайди.

Операциядан кейин 1-2 кун давомида бемор стационар шaroитида шифокорлар назоратида бўлади. Чоклар 7-10 кунлардан сўнг олинади.

Бир неча кунлар мобайнида беморни қичишиш, оғрик, юз терисидagi терининг тортишиши ва шу соҳада сезувчанликнинг йўқолиши безовта қилади. Шунингдек, юз соҳаси маълум муддатга бироз шишиши мумкин.

(Давоми бор)

Алишер ОХУНОВ,
жарроҳ, профессор.

Таобат тавсиялари

ЮЗДА АЖИНЛАР КўП БўЛСА...

25 г сариёғни бир дона тухум сариғи билан аралаштириб, унга бир чой қошиқ асал, бир ошқошиқ четаннинг эзилган меваси бўтқасидан кўшиб, яхшилаб қорилиди. Унга 15 мл камфора спирти куйилади. Бу ниқоб юздаги ажинларни камайитиришга ёрдам беради.

Яна бир усул: Қулупнай мевасини 2 ошқошиғини эзиб, 2 қошиқ эритилган илик мойи аралаштирилади. Унга 1 чой қошиқ асал, ўсимлик мойи ва камфора спиртини кўшиб крем тайёрланади ва юзга суртилади...

МИНГ БИР ОЙЛАРНИ КЎРИБ...



Мурод Парпихўжаевни журналхонларимиз яхши билишди. Бу муаллифимиз кўп йиллардан буён "Сихат-саломатлик" саҳифаларида ўзининг қизиқ ҳангомалари ва жаҳон адабиёти дурдоналаридан қилган таржималари билан қатнашиб туради. Моҳир таржимон сифатида дунёга машҳур чет эл адибларининг асарларини ўзбек тилига ўғирган ва журналистика соҳасидаги иқтідори билан кўпчиликнинг ҳурматини қозонган Мурод ПАРПИХЎЖАЕВ айни вақтда 80 ёшдан ошди. Лекин ҳамон ижод билан банд, журналхонларимиз учун қизиқ воқеаларни ва таржима ҳикояларни етказиб бериб туради. Қуйида муаллифимизнинг ижод намуналаридан айримларини тўхфа этамиз.

ҚАҲҚАҲАНИНГ САБАБИ

Бир пиёла чойни гўзал даврда гурунглашиб, ёру дўстлар билан баҳам кўришни ким ҳам истамайди, дейсиз?! Нашриётнинг етакчи муҳаррири, моҳир таржимон Мирзиёд Мирзаидов доимо шундай истак билан яшайдиган киши эди. Унинг гурундошлари орасида оддий кишилардан тортиб, машҳур қаламкашларгача, забардаст олимлару номи оламаг кетган санъаткорларгача мавжуд эди.

Анча йиллар аввалги бир воқеа. "Пахтакор" стадионига йўл олдик. Қай кўз билан кўрайликки, чиптахона қаршисида илонизи шаклида навбатда турганларнинг кети кўринмасди. Мирзиёд ака бўйи баланд бўлишига қарамасдан оёқларининг учида туриб, бўйинини чўзганича навбат охирига назар ташларкан, чехрасида ним табассум ифодаси мавжланиб ўтди.

Бу кўнглига келган бир шумлик белгиси эди. Биринчи бўлиб Миад Ҳақимов буни сезганди. Бу киши Мирзиёд аканинг акси бўлиб, увоққина жуссали, шаънига доғ туширмасликка ҳаракат қилувчи, зукко эди, салобатли кишилар каби оҳиста, виқор би-

лан одим ташлар, сўзларни эса чертиб-чертиб танларкан, унча-бунча одам у киши билан ҳазил қилишга журъат этолмасди, чўчирди.

Мирзиёд ака эса ҳаммаша гап келганда отангни ҳам аяма, қабилида иш тутарди.

- Миаджон, навбатнинг охири кўринмапти-ку, - деди ёқимли жилмайиб, - келинг мен сизни кўтариб олай, зора чиптачи бизларни навбатсиз ўтказиб юборса...

Буни эшитган ёнимиздагилар қаҳқаҳаси бизниқидан ҳам ошиб тушди. Миад ака ҳам елкаларини силкиб-силкиб (самимий кулганда шундай қиларди) куларкан, кўзларидаги ёшни артиб-артиб кўярди.

ЖОЙИНИ ТОПИБ УРИНГ-А!

Тошкент туманидаги "Ҳасанбой" қишлоғида "Табассум"чилар билан учрашув мароқли

ўтарди. Тожибой Алимов ташкил этган учрашувда Наби Раҳимов, Комилжон Баратов каби суюкли санъаткорлар ўз маҳоратларини намойиш этишарди. Хосхонада бир пиёла чой ташкил этилганди. Сўнгги кўшиғини куйлаган Комилжон Баратов муҳлисларнинг авж пардадаги қарсақлари остида хонага кириб келди. Бу ерда Наби Раҳимов ширингина гурунғ бериб ўтирарди.

Ҳофиз дархол торини четга кўйиб, енгини шимарди:

- Наби акага хизмат қилишимиз керак. Олма артайлик, анор кесайлик. Қани пичоқ борми?

- Ко-омил-жон.

- Лаббай, Наби ака!

- Шу десангиз, пичоқ бору жойини топиб урадиган одам топилмаш турувди-да... (Ҳофизнинг шўхлигига ҳазил қилган эди у).

Ҳамма хандон отиб юборди. айниқса, ҳофизнинг хандаси ҳамманкини босиб кетди. Гўё бундан хона шифти тўрт энлик

кўтарилиб тушгандек бўлди, на- заримда.

ҚАЛАМҚОШМИ Ё ҚАЛАМКАШ?

Шоир Акмал Пўлат Ёзувчилар уюшмасида ишлар, ўша кезларда ҳам китобхонлар билан ёзувчи, шоирларнинг учрашувлари тез-тез ўтказилиб турарди. Шундай учрашувларнинг навбатдагиси илғор корхоналардан бирида уюштирилаётган бўлди.

Ёзувчилар саҳнада тайёрланган ўриндиқларга жойлаша бошлаган ҳам эдики, учрашув ташкилотчиларидан бири Акмал Пўлат ҳузурига келиб сўради:

- Бу учрашувга кимлар келишган?

- Бир нечта ижодкорларни олиб келганми. Яхшиси уларни номма ном айтиб ўтирмай, бир гуруҳ қаламқашлар келишган, деб қўя қолинг.

Ташкилотчи микрофони кўлига олди. Ҳалағовур тиниб, зал жим-жит бўлиб қолди.

- Ўртоқлар, - деди у ва бир йўталиб олгач, сўзини давом эттирди. - Бугунги учрашувимизга бир гуруҳ қаламқашлар келишган.

Шу пайт зални тинчитиш учун алланарсалар деб, иккала қўлини кўтариб, сакраб турган Акмал Пўлатнинг ҳаракатлари зое кетди...

"СЕҲРЛИ" СУЮҚЛИК

Акмал Пўлат ҳар сафар хорижга борганида улардаги ноёб, хуш кайфият ато қилувчи ичимликлардан олиб келиб, дўстларини хурсанд қилишни ёқтирарди. Кўрган-кечирганларини ҳам мароқ билан сўзлаб берарди.

Навбатдаги сафаридан кейин ҳам шундай бўлди: антиқа шисалар ичидаги сеҳрли суюқликлар барчани ром қилиб қўйганди. Соқий ҳам ҳушёрлик қилиб улфатларни интиқ қилиб ўтирмай, шисаларни очиб, қадаҳларни тўлдирди. Қадаҳ учинчи айланишидан кейин ўтирганлардан бири узр-маъзурини айтиб ўрнидан турди. Унга Акмал Пўлат рўпара келиб деди:

- Ҳа, оғайни, қадаҳни бу ерда бўшатиб, кайфини уйингизга олиб кетмоқчимисиз? Бунақаси кетмайди. Сиз ўйлаган анойилардан эмасмиз.

Ҳа, шоир дўстлари билан дийдор кўришганда, уларга даров жавоб бера қолмасди.

МАЗАСИ ҚОЧГАН ХОРИЖЛИК

Грузиянинг "Супурги" ҳажвий журналидан тажриба алмашиш Ўзбекистондаги тарихий шаҳарларни зиёрат қилиш мақсадида ўн кунлик хизмат сафари билан бир муҳбир келди.

Биз ҳамкасбимизнинг базму жамшид тўйига отлибиб турувдик. Уни ҳам ола кетдик.

Хорижлик ҳамкасб қувнок табиатли экан, дарҳол суҳбатимиз қовушиб кетди. Базм бошланиб, даврада хиром этаётган раққосага кистир-кистир бошланди. Меҳмонимиз раққосага 50 сўмликин тутқазиб юборди. Раққоса пулни олиб, чилдирмақашнинг чўнтагига солиб қўйди. Меҳмон ранжиди:

- Пулни сенга берган эдим, нега унинг чўнтагига солиб қўйдинг?

- Одатимиз шунақа. Пулларни бир одам йўғади...

Базм ярим тунгача давом этди. Меҳмонимиз ҳам завқланиб кетганидан раққосага пул чўзиб турди.

Эрталабки нонуштада меҳмоннинг мазаси қоцаётганини сезиб қолдик. Қовоғи уюлган, ранги синик, иштаҳаси йўқ, тўрт соатдан кейин юртига самолёт бўлишини билгач жонланиб қолди - ўша рейсга билет олиб беринглар. Тезроқ етиб олай. Мазам қочаяпти...

У хайр-хўшни чала-ярим қилиб, қаддини ростлагач, гурунқ бошланди:

- "Нега мазаси қочдийкин?..."

- "Таомларни пала-партиш еганидан бўлса керак?!"

Мунозара анча давом этди. Нуруний бир киши яқунлади:

- Унинг мазасини, "қистир-кистир" қочирдиёв. Бунга дош бераётган ўзимизга балли!

КАЛАВАНИНГ УЧЕНИ ЙЎҚОТДИ

Восе Маҳқамов қаерга юборилмасин, албатта, бир янгилик олиб келарди. Бу сафар у бир вазир билан шу куннинг долзарб мавзусида суҳбат ўтказиш учун унинг ҳузурига кириб борди.

Котибадан унинг кимлигини билиб олган вазир, гўё Восе Маҳқамовни кутиб тургандек, қучоқ очиб пешвоз чиқди. Момиқ ўриндиққа таклиф этди.

Шу пайт муҳбирнинг қўзи вазир столидаги бири-биридан чиройли ручкаларга тушди. Қандай қилиб улардан бирини ундириш орзуси қалбига чўғ бўлиб тушди.

Машхур ҳажвчи Азиз Несин ручка қаламқашнинг олтинчи бармоғи, деб бекор айтмаган-да.

Шу топда қабулхона котибаси хонага капалақдек кириб келиб, вазирга алланарса дед шивирлади. Вазир муҳбирга: "Мен ҳозир" деди-да, котибага эргашди. Ҳали у эшикдан чиқиб улгурмай, муҳбир ручкалардан бирини тезгина олиб, қўлини чўнтакка урди.

Вазир кириб келди. Муҳбир дафтарчасини очди, энди саволга оғиз жуфтлаган эди, вазир кўрсаткич бармоғини кўндаланг қилиб лабларига босди:

- Бир лаҳза... - у шундай деб столдаги барча ашёларни сидир олиб ғаладонга туширди-да, уни ёпиб жилмайган муҳбирга юзланди.

- Бошладик!..

Энди муҳбир гўё калаванинг учини йўқотиб қўйган эди.

Мурод ПАРПИХЎЖАЕВ.

ДОИМ ТАБАССУМ ҚИЛИНГ

Америка супермаркет эгалари сотувчилардан доим табассум қилиб туришни талаб қиладилар. Сотувчи қизларнинг айтишларича, табассум туйғайли ёмон кайфият яхшилана борар экан. Ҳатто, чарчоқ қамайиб, оғриб турган жой, дард чекина бошлар экан.

А. УСМОНХЎЖАЕВ,
тибиёт фанлари номзоди.

Баъзида ичаклар иши бузилиши туфайли аҳволимиз шу қадар танг бўладики, нима чора кўришини билмай шошиб қоламиз. Айниқса, сафарда ёки дам олиш масканида тезроқ бундай аҳволдан қўтилиш учун, самарали таъсир этувчи, яъни ич кетишини дарров тўхтатадиган дори воситасига муҳтож бўламиз... Шундай дори воситаси борми?

Албатта, бундай дори воситаси мавжуд, у - **Стопдиар** дори.

Сафарда СТОПДИАР зарур бўлади

рамиз. Фарзандларимиз эса, табиатда болалар оромгоҳларида, баъзилари эса дала ҳовлида дам олишади, янги сабзавот ва ҳўл мевалар истеъмол қилишади.

Демак, дам олишда ва сафарларда диареянинг олдини олиш учун ўзингиз билан **Стопдиар** дори воситасини олиб кетсангиз, янада яхши. Бу дори воситаси билан ҳар қандай жойда хотиржам қиласиз.

**Маъсулот сертификатланган.
Гувоҳнома: DV/Х/03840/12/17.**



“Диарея” сўзи юнон тилидан ўгирилганда ич кетиши маъносини билдиради. Асосий белгилари: нажаснинг суюқ келиши ва тез-тез ажралиши, қориндаги оғриқлар, ич дам бўлиши ва кўнгил айшани кабилар одамни толиқтириб қўяди. Ушбу белгилар аксига олиб, хизмат сафариди ёки саёҳатга чиққанингизда, тоғлар бағрида дам олаётганингизда пайдо бўлиши бир зумда режаларингизни чиппака чиқаради ва байрамона кайфиятни бузади.

Бундай ноқулайликлардан ташқари организмнинг сувсизланиши оқибатида зарур микроэлементларнинг камайиши саломатликка жиддий зарар етказиши. Диарея, айниқса, ёш болаларнинг нозик организмга хавфли даражада таъсир қилади. Болалар диареяни оғирроқ ўтказишади. Катталарга нисбатан бу ҳолатдан қўтилишлари қийинроқ кечади. Статистик маълумотларга кўра, кам ривожланган мамлакатларда болалар орасидаги ўлимнинг асосий сабабчиси диарея ҳисобланади.

Стопдиар диареяни енгшига ёрдам беради

Венгриянинг “Гедеон Рихтер” фармацевтик компанияси томонидан ишлаб чиқарилган **Стопдиар** дори воситаси – ичак антисептики бўлиб, 5-нитрофуран унумларидан тайёрланган. Бактериал ўткир ва сурункали диареяни даволашда самарали дори воситаси ҳисобланади.

Стопдиар турли ичак инфекцияларига (шунингдек, микро-

ларга қарши воситаларга турғун бўлган мутант-штамmlарга ҳам), граммусбат (*Staphylococcus* оиласига мансуб) ва грамманфий (*Enterobacteriaceae*, *Escherichia*, *Citrobacter*, *Enterobacter*, *Klebsiella*, *Salmonella*, *Shigella*, *Proteus*, *Yersinia* оиласига мансуб) ҳамда *Vibrio cholerae* кабиларга таъсир этади. Дори воситаси таблетка (100 мг дан - 24 та) ва ичиш учун суспензия шаклида (220 мг/5 мл - 90 мл) ишлаб чиқарилади.

Стопдиар – диареяда ёрдам беради, вазиятга қараб самарали таъсир этади.

Дори воситанинг бактерияга қарши кучли таъсири айнан диарея сабабларига йўналтирилган.

Бемор дори воситасини яхши кўтара олади. Чунки, маҳаллий таъсир этади, қонга сўрилмайди, умумий токсик таъсирга эга эмас. Энг муҳими, **Стопдиар** меъёрий микрофлорани бузмайди!

Стопдиар таблеткаларини катталарга ва 6 ёшдан ошган болаларга тавсия этиш мумкин. Даволаш курси -3 кун.

Дори воситаси автомобил ҳайдаётганда ва турли техник механизмлар билан ишлаш жараёнида фикрни жамлашга таъсир этмайди. Даволаниш пайтида кўпроқ суюқлик ичиш, спиртли ичимликлардан воз кечиш, парҳезга риоя қилиш мақсадга мувофиқ.

Ёзда кўпчилигимиз дам олиш масканларига бориб ҳордиқ чиқа-



«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 кўйидаги телефон
рақамига қўнғироқ қилинг:
(+998 93) 501-03-03.

Ножўя таъсирлари бўлиши
мумкин. Қўллашдан олдин
албатта йўриқнома билан
танишиб чиқинг ва шифокор
билан маслаҳатланг.

Фарзандингиз «ОПТИМИСТ»МИ ёки «ПЕССИМИСТ»?..



Ота-оналар фарзанди қандай хислатга эга эканини билиши муҳим аҳамиятга эга. Чунки «оптимист» болаларни вақти-вақти билан вазминликка ундаб туриш керак бўлса, «пессимист»ларни эса, аксинча, кўпроқ қўллаб-қувватлаш мақсадга мувофиқ.

9 ёшдан катта болага савол берилганда, у учта жавобдан фақат биттасини танлаши керак.

1. Қаерда яшаш яхши, деб ҳисоблайсан?

- Иссиқ мамлакатларда, денгиз бўйида.
- АҚШда.
- Яхши яшаш ўзига боғлиқ.

2. Қайси ибора сенга маъқул (ёки дунёқарашингга мос келади)?

- «Доим темирни қизигида бос».
- «Куннинг ярми қоронғи бўлса, ярми ёруғ».
- «Ялтираган нарсаларнинг ҳаммаси ҳам тилла бўлавермайди».

3. Биздан (яъни ота-оналардан) қандай совға олишни хоҳлайсан?

- Замонавий кийим (дейлик, чарм куртка, кроссовки, жинси...)
- Хорижга - саёҳатга олиб чиқишларини хоҳлайман.
- Компьютер.

4. Тезроқ катта бўлишни истайсанми?

- Ҳа.
- Баъзида, ҳа. Масалан, дарс тайёрлаб ўтирганимда, «Тезроқ мактабни битириб, мана шу қийин дарслардан қутулсам эди», деб ўйлайман...
- Йўқ. Катта бўлишга шошмайман.

5. Сочилиб кулган пайтларингизда кимдан ёки нима сабабдан куласан?

- Дўстларим билан кулгили воқеалар рўй берса, мазза қилиб куламан.
- Қизиқарли ханда эшитсам, кулгили фильм кўрсам кайфиятим кўтарилади.

в) Одам аввал ўзининг камчиликлари устидан кулиши керак.

6. Дейлик, шаҳарда айлиниб юрибсан, асабингни нималар бузиши мумкин?

- Одам кўп бўлса, уларнинг шовқини ёқмайди.
- Бирдан оби-ҳаво ўзгарса, асабийлашаман.
- Дўконлардаги нарсаларнинг қимматлигидан.

7. Қандай одамлар сенга ёқад?

- Ўзига ишонган, мустақил фикрга эга кишилар.

б) Самимий, ҳалол кишилар.
в) Кувноқ, галга чечан одамлар ёқади.

Жавоблар аниқ бўлгандан кейин қуйидагича балларни қўйиб чиқинг.

- а) - 2, б) - 1, в) - 3.
- а) - 2, б) - 1, в) - 3.
- а) - 1, б) - 2, в) - 3.
- а) - 3, б) - 2, в) - 1.
- а) - 3, б) - 2, в) - 1.
- а) - 1, б) - 3, в) - 2.
- а) - 2, б) - 3, в) - 1.

Агар йиғилган умумий миқдор **7-11 балл** бўлса, демак фарзандингиздан хавотир олмасангиз ҳам бўлади. У воқеликка жуда теран кўз билан қарайди. Турмушдаги қийинчиликлар уни чўчитмайди. Ҳаётда тўсиқлару ташвишлар доим бўлиб туриши мумкинлигини яхши тушунади. Ортиқча дабдабага, ёлгон мақтовларга парво қилмайди. Ҳалол меҳнат ва доимий ҳаракат, интилиш - мустақам бахтнинг асоси эканини яхши англайди.

Ҳисоб **12 дан - 16 баллгача** йиғилган бўлса, демак (камдан-кам бўлса-да) фарзандингиз баъзи нарсалардан норози эканини билдиради. Боладаги бундай ҳолат ота-оналарнинг кўпича (боланинг қобилиятига нисбатан) ҳаддан ташқари кўп нарса талаб қилиш туфайли пайдо бўлади.

Ёки бўлмаса, болада ўзига нисбатан ишонч камайган бўлиши мумкин. Бунга эса, баъзи соҳаларда атрофдаги тенгқурларининг ундан бироз ўзиб кетгани сабаб бўлади. Масалан, кимдир кучли спортчи, у яхшироқ кийинади. Кимдадир ўта замонавий телефони бор... Хуллас, шунга ўхшаш ўйлар унинг миёсига «жойлашиб» қолган. Бундай ҳолатларда ота-оналар бола билан кўпроқ мулоқотда бўлиши, турмуш сабақлари ҳақида зарур маслаҳатларни аста-секин, сабр-тоқат билан онгига қўйиб боришлари керак бўлади.

17-21 балл. Огоҳ бўлинг! Болангиз қалбида пессимистик руҳ шакллана бошлаган. (Бунга кўпинча ота-оналарнинг нотўғри тарбия бериши сабаб бўлади.)

Ҳамма нарса унинг кўзига ёмон кўриниши, дўстларини танқид қилиши, ўқитувчиларини ёмонлаши, жаҳли чиқиши, салга хафа бўлиши, агрессив муомала - буларнинг бари руҳий касаллиқнинг бошланиши ҳисобланади. Зудлик билан психолог мутахассис билан маслаҳатлашиб, зарурий чоралар қўриш тавсия этилади.

Сарвар МАҲМУДОВ тайёрлади.

1 **ЖАҲОН ТИББИЁТИДА**
К. Раҳмонқулов
 Янги зонд, инсульт сабаби
 ва хотира ҳақида

2 **ВИЛОЯТЛАРИМИЗДА**
А. Бобожонов
 Ҳар бир киши соғлом бўлсин

3 **БИЛИБ ҚЎЙГАН ЯХШИ**
М. Абдуллаев
 Скобиес

4 **ОТА-ОНАЛАРГА**
З. Азизова
 Фарзандингиз
 мактабга тайёриги?

5 **ТАВСИЯЛАР**
Р. Мударисова
 Гўдак гигиенаси

6 **ОГОҲ БЎЛИНГ**
Р. Бектошев
 Мия инфаркти

8 **ОЛИМ ОГОҲЛАНТИРАДИ**
М. Зоҳидова
 Темир моддаси меъёрдан
 ортса

9 **СЎРАГАН ЭДИНГИЗ**
О. Мадаминов
 Ичак нега буралади?

10 **ТАЖРИБА**
Ш. Аббосов
 Ногиронлар қувватланса...

11 **ОЛДИНИ ОЛИНГ**
С. Розикова
 Панкреатит профилактикаси

12 **БОЛА САЛОМАТЛИГИ**
С. Расулов
 Тана ҳарорати кўтарилиши

13 **ОТА-ОНАЛАРГА**
Д. Турдиева
 Кичкинтой ўйнаётганида

14 **БИЛИБ ҚЎЙГАН ЯХШИ**
Н. Убайдуллаева
 Хуррак хавфи

15 **ТАВСИЯЛАР**
Г. Нуриддинова
 Истеъмол содаси фойдалари

16 **СОҒЛОМ ТУРМУШ ТАРЗИ**
К. Аҳмедова
 Мевалардан қувват олинг

18 **ЎЙЛАБ КЎРСА АРСИЙДИ**
А. Усмонхўжаев,
Ф. Ибрагимов
 Айтилмаган ҳақиқатлар

20 **БИЛИБ ҚЎЙГАН ЯХШИ**
Т. Ҳасанов
 Омфалит - киндик яраси

21 **РУҲИАТ ИҚЛИМИ**
М. Зухурова
 Шуҳрати баланд ўзбеги

22 **АЁЛ САЛОМАТЛИГИ**
Г. Саидова
 Климакс даврида
 овқатланиш

23 **БИЛИБ ҚЎЙГАН ЯХШИ**
С. Носирова
 Кўз ёшланиши сабаблари

24 **КАСБ ФИДОЙИЛАРИ**
Қ. Бердиев
 Чўққига йўл сўкмоқдан
 бошланади

26 **ФИКР**
В. Тўрдубоева
 Илм йўлидаги заҳмат
 умрни безар

27 **ИЛҒОР УСУЛЛАР**
А. Охунов
 Юзни торттириш (фейс-
 лифтинг)

28 **МУАЛЛИФИМИЗ**
ИЖОДИДАН
М. Парпихўжаев
 Минг бир ойлари кўриб...

30 **РЕКЛАМА**
С. Маҳмудов
 Сафарда
 Стопдиар зарур бўлади

31 **ПСИХОЛОГИК ТЕСТ**
С. Маҳмудов
 Оптимистми
 ё пессимист?..



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

8/2019

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

ТАҲРИР ҲАЙЪАТИ:

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

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

Журнал макетини
 Сарвар Маҳмудов тайёрлади.

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

Босмаҳонага топширилди:
 20. 08. 2019 й.
 Офсет усулида чоп этилди.
 Қоғоз ҳажми: 60x84 1/8.
 4 босма табоқ. Тираж: 1800 та.
 Баҳоси келишилган нарҳда.
 Буюртма: №

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

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






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.



ГЕДЕОН РИХТЕР

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

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

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

ОНАЛИК БАХТ, ШОДЛИК, УЛУҒ МАРТАБА...



6-шаҳар тугруқ мажмуəsi бош шифокори, тиббиёт фанлари доктори, профессор Жанна Пахомова.

Оналик бахти!
Шу биргина сўз замирида бир олам қувонч, катта масъулият ва шараф бор. Аёл кўкраги остида кўтариб юрган жигарбандини вақти-соати келиб соғ-омон бағрига босишни истади. Бундай оғрузманд онларда унинг ёнида фидоий доялар туриши қанчалар соз. Тошкент шаҳридаги 6-туғруқ мажмуида шундай кўли энгил доялар анчагина.

Оналикка тайёрлаш ва тугруқни асоратсиз ўтказиш учун олиб борилаётган тарғибот ишларимиз натижасида кейинги йиллар ичида оналар ва болалар ўртасидаги ўлим кўрсаткичи кескин камайди, - дейди тугруқ мажмуи бош шифокори, тиббиёт фанлари доктори, профессор Жанна Пахомова.

Бутунги кунда ушбу тиббиёт маскани фаолиятида ихобий ўзгаришлар рўй бермоқда. Ҳар бир тугруқ "Бехатар оналик" тамойили асосида амалга оширилади. Зарур ҳолларда бажариладиган жарроҳлик амалиётларида юқори технологиялар кучидан фойдаланилади. Малакали мутахассислар ешларга мураббийлик қилишади. Илғор тажрибаларни ўрганиб-ўзлаштиришда чет мамлакатлардаги ҳамкасблар билан ҳамкорлик алоқалари йўлга қўйилган.

Бош шифокор муовини, олий тоифали шифокор Салоҳиддин Мўминовнинг таъкидлашича, мунддатга етмай туғилган чақалоқларни парварош қилиш учун махсус КУВЕЗ аппаратлари етарли. Оналар ўртасида табиий тугруқни амалга ошириш ва болаларни кўкрак сути билан парварош қилиш буйича махсус дастурлар ишлаб чиқилган ва амалиётга жорий этилмоқда. Тугруқ мажмуи қошидаги поликлиникада бепуштлиқнинг олдини олиш ва ҳомиладан тўғри ривожланишини таъминлашга доир маслаҳатлар бериб борилади.

Мавлуда МУҲАММАДИЕВА.

Суратларда:

1. Жарроҳлик амалиёти олдида.
2. Неонатолог Ягли Дяев ва ҳамшира Малика Имомбоева ёш онага гўдақ парварошига оид маслаҳат беришмоқда.
3. - Тугруқ албатта асоратсиз кечишига эришамиз, - дейди олий тоифали шифокор Зулфия Болтабоева.
4. Чақалоқ ҳадемай дунёга келади!.. УТТ шифокори Ёқутхон Мўминова иш ўстида.
5. Тиббиёт фанлари номзоди Шоҳиста Мирсаидова бўлғуси онани кўриқдан ўтказмоқда.
6. Гўдақларни жонлантириш бўлимида. Доя Лилия Мензатова ва олий тоифали ҳамшира Гўзал Ражаповалар.

