

# СИНАТ

САЛОМАТЛИК

ойлик илмий-оммабоп, беақли журнал

9/2019



**БУ СОНДА:**

**Бош мия  
абсцесслари**

**Гормонал  
препаратлар  
зарарлими?**

**Ўн аср аввалги  
қўлэзма**

**Ҳашорат чақса...**

**Бодринг фойдалари**

**Ойсанам БОБОҚУЛОВА,**

Қашқадарё вилоят, Яққабоб тумани тиббиёт бирлашмаси бош шифокори:

- Инсонлар саломатлигини асраш энг эзгу иш саналиб, бу айниқса шифокор зиммасига катта масъулият юклайди. Қачонки кишиларимиз соғ-омон яшашса шунга яраша турмуш ҳам гўзаллашиб бораверади. Бу борадаги ишларнинг тобора илгари силжишида илғор тажрибаларга таяниб иш юришиш, даволашда юқори самарадорликка эришиш ва малакали кадрлар сафини кенгайтириш муҳим ўрин тутди. Қолаверса ҳукуматимиз томонидан чиқарилаётган тиббиёт равнақига оид қарор ва фармонларда ҳам бу нарсга кўзда тутилган... (2- ва 3-саҳифаларда ўқинг.)

# БИПОЛЯР ЭНДОПРОТЕЗЛАШ – ТРАВМАТОЛОГИЯДА ИЛҒОР УСУЛ

Тиббиётимизда чаноқ-сон бўғимини эндопротезлаш амалиётининг айрим турлари, жумладан, тоталь ҳамда ревизион усулларидан фойдаланиб келинар эди. Эндиликда эса, улар сирасига чаноқ-сон бўғимини биполяр эндопротезлаш усули ҳам қўшилди. Яъни, амалиёт чоғида бўғим очилгандан сўнг унинг айнан шикастланган сон суюги қисмига олиб ташланиб, ўрнига эндопротез қўйилади. Аниқроғи, эндопротез қўйиладиган қисмнинг ўлчамлари олиниб, бўғимнинг чаноқ-сон қисмига тегмаган ҳолда, махсус керамик ёки металдан ишланган эндопротез ускунасини чаноқ-сон қосаси ичига эркин ҳаракатланадиган қилиб ўрнатилади.

Илгари ушбу амалиёт биров мураккаб тарзда ўтказилар, бунда чаноқ-сон қосаси ускуналар ёрдамида тозаланиб, тоғай қисми олиб ташланар ва махсус воситалар ёрдамида маҳкамланар эди. Бу эса амалиётнинг узоқ вақтга чўзилишига, қон йўқотиш хавфининг ортишига ва беморда жарроҳлик амалиёти билан боғлиқ бошқа ҳолатларнинг келиб чиқишига сабаб бўларди.

1-Республика клиник шифохонаси шифокори, тиббиёт фалсафаси профессори Камолхўжа Эшназаров таъкидлашича, ушбу усул орқали ҳам вақт, ҳам маблағ тежалади, бунинг устига амалиёт бори ўғи 45 дақиқагина давом этиши билан ҳам ажралиб туради. Борди-ю, беморнинг умумий аҳволи яхши бўлиб, амалиёт жараёнидаги иштирок этувчи шифокор-ҳодимлар гуруҳи тажрибали бўлса, унда

операция 30 дақиқада ҳам якунланиши мумкин. Табиийки, бунда бемор ортиқча қон йўқотиш ҳолатидан азият чекмайди. Шунингдек, тананинг кесилган қисмидаги кесма узунлиги 7-8 сантиметрни ташкил этади. Энг муҳими эса, шундай мураккаб амалиётдан сўнг бемор қисқа вақт оралиғида оёққа туриб, юра бошлайди, операциянинг бешинчи кунда эса уйига рухсат берилади. Бу дунё тиббиётида камдан-кам ҳолатлардагина кузатилади.

-Эндопротезлаш амалиётининг дунё тан олган ушбу усули жаҳоннинг санокчи мамлакатларидагина амалга оширилади, - дея ўз фикрларини давом эттиради Камолхўжа Эшназаров. - Жумладан, АҚШ, Германия, Туркия, Япония, Жанубий Корея сингари тиббиёти ривожланган давлатлар бу йўналишда етакчилардан ҳисобланишади. Илғор усул, замонавий технология ва инновациялардан кенг фойдаланган ҳолда ўтказилиб келинаётган мазкур амалиёт мана тўрт ойдан буён шифохонамизда ҳам қўлланилмоқда. Муассасамизнинг бир гуруҳ ходимлари билан биргаликда Жанубий Кореянинг Ёнсей ва Чоннам университетларида малака ошириб қайтдик. У ерда биполяр эндопротезлаш амалиётининг кенг имкониятлари, замонавий технологиялар ёрдамида тез ва осон равишда бажариладиган усулларни ўргандик.

Айни пайтда шифохона олимлари томонидан ушбу мураккаб технологияли амалиётларни юртимиз тиббиётида ҳам кенг қўллаш устида иш олиб борилмоқда. Ўтган қисқа вақт мобайнида 25 на-

фардан зиёд 70 ва ундан катта ёшдаги беморларда ушбу амалиётнинг қўлланилгани юқоридаги фикримиз тасдиғидир. Қувонарлиси, амалиёт ўтказилган барча беморлар соғлом ҳаётга қайтарилиб, ўзларини яхши ҳис қилишмоқда. Эндиликда, ушбу усул дастлаб мамлакатимизнинг Самарқанд, Навоий, Фарғона, Тошкент, кейинчалик эса бошқа вилоят травматология ва ортопедия марказларида ҳам йўлга қўйилиши режалаштириляпти.

**Ўзбекистон Республикаси  
Соғлиқни сақлаш вазирлиги  
Жамоатчилик билан алоқалар  
бўлими.**



## БЮДЖЕТ МАБЛАҒЛАРИ ҲИСОБИДАН ТИББИЙ ЁРДАМ КЎРСАТИЛАДИГАН КАСАЛЛИКЛАР РЎЙХАТИ ТАСДИҚЛАНДИ

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2019 йил 18 июлдаги «Ўзбекистон Республикасининг Давлат бюджети маблағлари ҳисобидан тиббий ёрдам кўрсатиладиган касалликлар рўйхатини тасдиқлаш тўғрисида» 89-сонли буйруғи 2019 йил 15 августда Ўзбекистон Республикаси Адлия вазирлигида давлат рўйхатидан ўтказилди.

Маълумки, айрим тоифадаги шахсларга Давлат бюджети маблағлари ҳисобидан тиббий ёрдам кўрсатилади. Бунда уларни икки мезон бўйича таснифлаш мумкин:

- тиббий ёрдам кўрсатиш жойи: исталган республика ихтисослаштирилган илмий-амалий тиббиёт марказида (1–11-бандлар) ёки аниқ номи айtilган битта марказида (12–16-бандлар);

- касаллик тури: аҳамиятли эмас (1–9, 11-бандлар) ёки алоҳида рўйхат билан белгиланган (10, 12–16-бандлар).

Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан тасдиқланган ҳужжат айнан имтиёзга эга шахсларнинг охири гуруҳига тааллуқлидир. Унда қуйидагилар кўрсатилаган:

- 18 ёшгача бўлган болалар касалликларининг 22 гуруҳи;

- ҳомилдор аёллар касалликларининг 16 гуруҳи (тури), уларни Республика акушерлик ва гинекология ихтисослаштирилган илмий-амалий тиббиёт марказида даволайдилар;

- эндокрин касалликларнинг 37 гуруҳи (тури), бунда Республика эндокринология ихтисослаштирилган илмий-амалий тиббиёт маркази томонидан тиббий ёрдам кўрсатилади (18 ва ундан катта ёшдагиларда 16; 18 ёшгача – 21);

- жинсий йўл билан юқтирилаётган касалликларнинг 40 гуруҳи (тури), улар аниқланганда Республика дерматовенерология ва косметология ихтисослаштирилган илмий-амалий тиббиёт марказига мурожаат қилинади (18 ёшга тўлмаган ва 18 ёшдан ошган шахсларда 20);

- фтизиатрия ва пульмонология соҳаларига тегишли касалликларнинг 3 гуруҳи, уларни Республика фтизиатрия ва пульмонология ихтисослаштирилган илмий-амалий тиббиёт марказида даволайдилар (18 ёшдан ошган шахсларда 2 гуруҳ ва 18 ёшгача бўлганларда 1 гуруҳ);

- онкология касалликларининг 13 гуруҳи, бунда Республика онкология ва тиббий радиология ихтисослаштирилган илмий-амалий тиббиёт маркази томонидан тиббий хизмат кўрсатилади (балоғат ёшига етган беморларда 11 гуруҳ, 18 ёшга тўлмаганларда – 2 гуруҳ).

Рўйхатда белгиланган касалликларга чалинган шахслар Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тизимидаги тиббиёт ташкилотларида «Ўзбекистон Республикаси Давлат бюджети маблағлари ҳисобига тиббий ёрдам кўрсатиш тартиби тўғрисидаги низо» га мувофиқ даволанади.

## БАЧАДОН БЎЙНИ САРАТОННИНГ ОЛДИНИ ОЛИШ ЧОРАСИ ТОПИЛДИ

Аёллар саломатлигига таҳдид қилувчи жиддий касалликлардан бири ҳисобланган бачадон бўйни саратони билан ўтган йил давомида дунё бўйича қариб 570 минг янгидан касалланганлик ҳолати қайд этилган. Ҳар йили шу касалликдан 311 000 дан орტიқ аёл ҳаётдан кўз юмади. Саратоннинг бу турининг олдини олиш борасида сигнал ва самарали стратегиялар мавжуд. Улардан бири — папиллома вирусига (ОПВ га) қарши эмлашдир. Ўзбекистонда бу борада биринчи қадам бўйнида ҳисоб, яъни шу йилнинг ноябридан бошлаб 9 ёшли қизлар ушбу касалликка қарши эмланади.

«Бачадон бўйни саратониси келажак» шиори остида пойтахтимизда бўлиб ўтган халқаро илмий-амалий анжуманда худди шу ҳақда айтиб ўтилди. Республика Соғлиқни сақлаш вазирлиги ва Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг Европа минтақавий бюроси томонидан ташкил этилган ушбу тадбир мамлакатимиздаги жорий миллий эмлаш дастурлари ўзаро муносабатини фаоллаштириш, онкология касалликларига қарши кураш, репродуктив саломатлик ва ўсимир қизлар саломатлигини янада мустаҳкамлаш масалаларини муҳокама қилиш майдонига айланди.

Тадбирда таъкидланишича, бачадон бўйни саратони тарқалишига кўра жаҳон бўйича аёлларда учрайдиган саратон касалликлари орасида тўртинчи ўринда туради. Хусусан, мамлакатларимизда ҳам бачадон бўйни саратони барча ёшдаги аёллар ўртасида тарқалиши бўйича кўкрак беги саратонидан кейинги ўринда турибди. Касалликлардан ўлим кўрсаткичи бўйича эса, ушбу хасталик барча ёшдаги аёллар ўртасида кўкрак беги ва ошқозоноти беги саратонидан кейин учинчи ва тўғши ёшдаги аёллар (15–44 ёш) орасида эса иккинчи ўринни эгаллайди.

ЖССТ маълумотларига кўра, ҳар йили юртимизда 1660 нафар аёл бачадон бўйни саратони касаллигига чалинмоқда. Шу боис бутун дунёда ушбу касалликнинг олдини олиш муҳим аҳамиятга эга. Юртимизда 2017 йилда Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси томонидан бу борада миллий режа тасдиқланган бўлиб, унда бачадон бўйни саратонини даволаш, паллиатив ёрдам кўрсатиш билан бирга, ОПВга қарши эмлаш, бачадон бўйни саратонини скрининг қилиш каби бирламчи профилактик тадбирлар тўла қамраб олинган.

Миллий эмлаш календарига кўра, мамлакатимизда болалар давлат бюджети ҳисобидан 12 та бошқариладиган инфекцияларга қарши эмланади. Шунинг учун ҳам мамлакатимизда эпидемиологик ҳолат барқарор сақланмоқда. Эндилликда ОПВга қарши вакцинанинг жорий қилиниши эса яна бир оғир касаллик — бачадон бўйни саратони касаллигининг олдини олишга хизмат қилади. Юртимизда 9 ёшли ўсимир қизларни режали эмлаш шу йилнинг ноябрь ойидан бошланар экан, демек бунинг натижасида келгусида бачадон бўйни саратони билан ҳар йили 1 100 та касалланиш ва айнан шу дард туйфайли рўй берадиган 600 га яқин ўлим ҳолатлари камайишига эришилади.

Тадбирда таъкидланганидек, айни пайтда ОПВга қарши режали эмлаш дунёнинг 92 та давлатида, улар орасида ЖССТ Европа минтақасидаги 36 мамлакатида ҳам қўлланиб келинмоқда. Бачадон бўйни саратониолди жараёнларини камайитиришда ушбу эмлашнинг юқори самараси клиник синовлар даврида, шунингдек, бу вакцина кўп йиллардан бери қўлланиб келинаётган давлатлар (АҚШ, Австралия, Канада, Дания, Ирландия, Швеция, Финляндия, Янги Зеландия, Шотландия) мисолида кўринган.

Анжуманда, шунингдек миллий ва халқаро экспертлар бачадон бўйни саратонининг олдини олиш ва даволаш бўйича охири тадқиқотлар, ОПВга қарши вакцинани жорий қилишдаги бошқа давлатларнинг тажрибалари ҳақидаги маълумотларни тақдим этдилар.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги  
Жамоатчилик билан алоқалар бўлими.

# УЛКАН МАҚСАДЛАР ЖАДАЛ МЕҲНАТ САРИ УНДАЙДИ

**Ойсанам БОБОҚУЛОВА,**

Қашқадарё вилоят, Яккабоғ тумани  
тиббиёт бирлашмаси бош шифокори:

## (Бошланиши 1-муқовада)

Кейинги йилларда туманимизда аҳоли саломатлигини яхшилашга доир кўплаб амалий ишлар қилинмоқда. Хусусан, "Саломатлик-1", "Саломатлик-2" лойиҳалари асосида тумандаги "Хўжайилғор", "Янгиобод", "Айгирқўл", "Чўмич", "Обод", "Жамбул", "Бунёдкор", шунингдек "Фаровонлик", "Сандал", "Қатаргон", "Учтепа" каби жами 16 та қишлоқ оилавий поликлиникаларида ташхислаш ва даволашда ижобий натижаларга эришиляпти.

"Саломатлик-2" ва "Саломатлик-3" лойиҳалари бўйича даволаш сифати ва самарадорлигини таъминлаш мақсадида кўплаб тиббий асбоблар олинди. Улар аҳоли оғир беморни кризис ҳолатидан чиқаришда асқотади. Айниқса ташхис қўйиш ва даволашни тезкор, кам асоратли ва оғриқсиз олиб боришда муҳим жиҳатларга эга.

Туманимиз ҳудуд жиҳатидан катта майдонни эгаллаган, тоғдаги овул ва қишлоқларда яшовчи аҳолини тиббий кўриқдан ўтказиш ва кези келгани-

да уларга тиббий ёрдам кўрсатиш ишларини зудлик билан амалга оширишни ҳисобга олиб ҳудудий тиббий гуруҳлар ташкил қилганмиз. Бу тиббий кўрик учун махсус шифокорлар гуруҳи тузилди. Болалар шифокори, гинеколог, тери-таносил ҳасталиклари мутахассиси, нарколог, эндокринолог ҳамда фтизиатрлар, шунингдек марказий шифохонада фаолият юритаётган тажрибали шифокорлар бу гуруҳда беморлар билан иш олиб боришади.

Туманимизда кексалар саломатлиги қаттиқ назорат қилинади. Шулар қаторида 422 ногиронлар ҳамда сурункали ҳасталикка учраган 1848 беморларга имтиёзли тарзда дори-дармонлар етказиб берилди. Бундан ташқари, янги оила қураётган келин-куёвлар учун алоҳида чуқурлаштирилган тиббий кўрик ташкил қилганмиз. Бу тиббий кўриқда ФХДЁ ходими қатнашиши билан бир қаторда тери-таносил, фтизиатр, эндокринолог, психиатр, ги-



Марказий шифохона лабораторияси шифокори Ибодулла Норов ва Шахноза Пўлатовалар ҳар гал таҳлил натижаларини қайта-қайта синчиклаб ўрганишади.

Яккабоғ туман тиббиёт бирлашмаси Марказий шифохонаси реанимация ва жарроҳлик бўлимида шифокорлари Шавкат Пирназаров, Хасан Рўзимуродов ва анестезиолог Шайдо Қурбонвалар хизматидан беморлар маннун.



**ЛОР шифокори Зулайхо Нормуродова иш пайтида.**

неколог, ички касалликлар шифокорлари бўлиши ҳам таъминланади.

Туманимизда тўғруқ ёшидаги бир юз йигирма етти минг олти юз ўн тўрт аёллар ва қизларнинг барчаси билан шифокорлар юзма-юз учрашиб, туғишни режалаштиришга оид маслаҳат ва тавсиялар беришади. Улар билан болалар саломатлигини сақлаш бўйича турли мавзуларда сўхбатлар ўтказилади. Бу йил туғиш ёшидаги аёлларга камқонликни бартараф этувчи дармон дорилар тарқатилди. Кам таъминланган оилалар доимий назоратимиздадир. Улар шифохонага даволаниш учун ётишлари биланоқ натрий хлор, аскорбин кислота, витаминлар Е, А, В1, В12 ва бошқа керакли дорилар шифохона ҳисобидан етказиб берилади. Бир ёшдан олти ёшгача бўлган

**“Тез тиббий ёрдам” шифокори Нодир Усмонов, хамшира Махлиё Ашурова ва Орол Бердиевлар навбатдаги қақриққа овланишиди.**

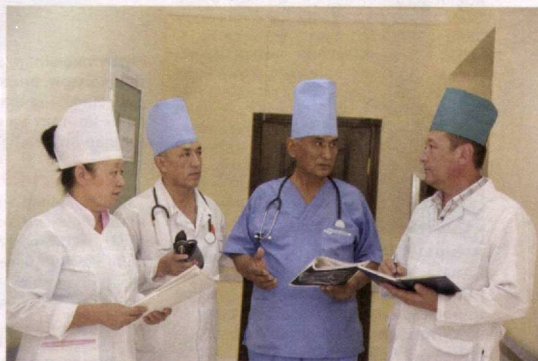
YAKKABOQ TUMAN  
TEZ YORDAM BO'LIMI  
103  
TEL: 58-24-707



болаларга уларни қувватлантирувчи витамин препаратлари тарқатилди.

Хукуматимизнинг қарор ва фармонларида белгиланган вазифаларни бажариш учун барча ишларимизни аввалдан режалаштириб олганмиз. Асосий мақсад инсонлар саломатлигини таъминлаш йўлида астойдил хизмат қилишдан иборат. Ёш мутахассисларнинг малакасини ошириш, тажрибали шифокорларнинг моҳирона иш услубларини уларга ўргатиш, шунингдек даволашда юқори технологиялар ва илғор тажрибалар кучидан оқилона фойдаланиш ҳам ишимизнинг илгарига силжишида муҳим аҳамият касб этади.

**Қилич АБДИНАБИЕВ** ёзиб олди.



**Тажрибали шифокор Абдухалил Нуримов шогирдлари даврасида.**



**Скрининг маркази шифокори Тоштемир Бойқораев ва перинатал маркази гинекологи Барно Норматовалар ҳомиладор аёл ва қориндаги бола ҳолатидаги кўрсаткичларни компьютерга қайд этишмоқда.**

# БОШ МИЯ АБСЦЕССЛАРИ



**Амиркул ШОДИЕВ**, Самарқанд давлат тиббиёт институти "Неврология, нейрохирургия, травматология ва ортопедия" кафедрасининг доценти, тиббиёт фанлари доктори.

**Бош миЯ тўқимаси ичидаги ўткир яллиғланиш жараёнлари оқибатида йирингнинг бир (ўчоқли) жойга тўпланиб, атрофи қоқиқ билан ўралиши билан характерланувчи касаллик миЯ абсцессларидир.**

**Бу хасталик келиб чиқишига қараб, бир неча хилда фарқланади:**

- риноген (йирингли ринит ва синуситлар натижасида);
- отоген (йирингли отит, лабиринтит, евстахеит, мастоидитлар оқибатида);
- очик тешиб кирувчи бош миЯ травмаларининг асорати туфайли;
- метастатик (бошқа аъзоларда кузатиладиган йирингли-яллиғланиш касалликларининг асоратлари натижасида).

Шунингдек йирингли ўчоқнинг жойлашишига қўра пешонанинг чакка бўлаги, миЯча, пешона бўлаги, тепа ва энса соҳаларининг абсцесслари ҳам бир-биридан фарқ қилади.

Бош миЯ абсцесслари иккамлчи касаллик ҳисобланиб, унинг асосий қўзғатувчилари - стафилококklar,

стрептококklar, замбуруғлар, ичак таёқчалари, анаэроб бактериялардир. Инфекциялар икки хил йўл билан - контакт ва гематоген (қон-томирлар орқали) тарқалади.

## КОНТАКТ ЙЎЛ БИЛАН

Абсцесслар эшитув аъзоларининг йирингли яллиғланишларида (отит, мастоидитда) инфекциянинг калла қутиси ичига кириши натижасида келиб чиқади ва отоген абсцесслар деб ҳам аталади.

## ГЕМАТОГЕН ЙЎЛ БИЛАН

Бошқа аъзоларининг йирингли яллиғланишларида инфекциянинг қон орқали миЯга кўчишидир. (метастатик абсцесс).

**Бош миЯ абсцессларининг клиник манзараси қуйидагича кечади:**

- умумий бош миЯ симптомларининг кучайиб бориши (бош оғриги, кўнгил айниши, қушиш, дармонсизлик, қувватсизлик, ақл-ҳушининг бузилиши);
- қалтираш (юқори тана ҳарорати ва интоксикация эвазига);
- ўчоқли неврологик симптомлар (қўл-оёқларда ҳаракат чеклануви ёки йўқолиши, ҳаракат фаолиятига тегишли бош миЯнинг нервлари фаолиятининг издан чиқиши, тананинг маълум қисмларида сезги бузилиши, миЯча ярим шарлари ва бодомсимон соҳаларига тегишли ўзгаришлар);
- менингеал симптомлар (энса мушаги таранглашуви, оёқларни ёзолмаслик);
- эпилептик (талвасали) хуружлар.

Бош миЯ абсцессларининг шаклланиш даврида тана ҳароратининг баланд бўлиши, пульсининг тезлашуви, абсцесс шаклланиб, унинг атрофини капсула тўлиқ ўраб бўлгач эса, аксинча, тана ҳароратининг нормаллашиши, пульсининг



секинлашуви (брадикардия) қайд этилади.

Тиббиётга қизиқувчи, ўзининг соғлиғига бефарқ бўлмаган инсонлар учун таъкидлаб ўтиш ўринлики, кўрсатиб ўтилган умумий бош миЯ сиптомлари калла ичи босимининг ошиб кетиши, интоксикацион (захарланиш) сиптомлар йирингнинг қон-томир тизими бўйлаб тарқалиши, ўчоқли сиптомлар эса бош миЯнинг қайси соҳаси абсцесс туфайли босилаётганлиги оқибатида, менингеал сиптомлар миЯ пардаларининг таъсирланиши сабабли, мувозонатга, қадди-қоматни туттишга тегишли ўзгаришлар эса миЯча ва унинг бодомсимон қисми фаолиятларининг бузилиши туфайли юзага келади. Абсцесс шаклланиб бўлгандан кейин эса, санаб ўтилган сиптомлар орасидаги ўчоқли сиптомлардан бошқаси (йиринг капсула билан ўралиб атрофдаги миЯ тўқимаси ва бошқа аъзоларга таъсир қила олмаслиги натижасида) сўна бошлайди.

Бош миЯ абсцессларининг жойлашишига қараб ўзига хос ўчоқли неврологик сиптомлар кузатилади.

**Бош миЯ абсцесси пешона бўлагига** жойлашганда интеллектининг сусайиши, критика ва хотира сустлашуви, гандираклар (мастга ўхшаб) юриш, эпилептик хуружлар, юрганга орқага қараб йиқилиш, абсцесс миЯчада жойлашганда - горизонтал нистаг, мушаклар тонусининг пасайиши рўй беради.

Абсцесс **тепа бўлақда** жойлашганда сезига тегишли бузилишлар, миЯ асосида жойлашганда эса кўз олмалари ҳаракати ва кўрши қабилиятининг турли бузилишлари пайдо бўлади.



## КЕКСАЛИКДА ЖИСМОНИЙ МАШҚЛАРНИНГ ПРОФИЛАКТИК АҲАМИЯТИ

Кишилар қирқ-элик ёшлардан ўта борғач, кексайишга хос белгилар юзага келиб, бу асосан нерв тизими ишида яққол намоён бўлади. Демак, бундай вақтда нерв тизимидаги қўзғалиш ва тормоқланиш жараёнлари суст кечади.

Қўп ҳолларда кексайиш ёшида хотира пасаяди. Шунинг билан бирга сезги аъзоларининг фаолияти ҳам издан чиқади, моддалар алмашинуви бузилади, алмашinish жараёнларининг жадаллиги сусаяди. Шунга кўра эскирган ҳужайралар ўрнига ёш ҳужайралар пайдо бўлиши ҳам секинлашади, тўқималарнинг тузилиши, фаоллиги издан чиқади.

Кексалик даврида мушаклар фаолияти ўзгаради, яъни мушак толарининг бир қисми ёғ тўқималари ва бириктирувчи тўқималар билан алмашинади. Оқибатда юрак мушакларининг қисқариш қобилияти сусайиб, қон томirlарининг эгулвчанлиги (эластикилиги) камаёди.

Юрак ва ўпқаларда ўзгаришлар кузатилиши ҳам айнан кексаликка

хосдир. Бу аъзолар тўқималарининг эластиклик хусусияти чекланиб, ўпқа нуфакчаларининг юзаси сатҳи қисқаради, нафас олиш тезлашиб, юзаси тус олади. Ҳатто кўкрак қафасининг ҳаракати (кенгайиши ва тарайиши) чекланиб, ўпқаларнинг тириклик сифми, айниқса эркакларда камаёди. Оқибатда нафас олиш аъзолари фаолиятининг сусайиши билан организмда гипоксия – кислород етишмаслиги вужудга келади. Беморнинг лаблари, бурун қанотлари, лунжлари, бармоқ учлари кўқаради.

Қариш жараёни авж олган тўқималарда кислордни ўзлаштириш қобилиятининг камайишидан қатъий назар, барибир гипоксия ҳолати сақланиб, турғунлашади, шунингдек ошқозон-ичак тизими аъзоларида ва ички секреция безларида ҳам нафас олиш тизимидаги каби издан чиқишлар намоён бўлади. Натижада эндокрик тизимда касалликлар пайдо бўлиши мумкин.

Кейинги йилларда олиб борилган тадқиқотлар шуни кўрсатадики, му-

шакларнинг қуввати 41-45 ёшларда 47 кг ни ташкил қилса, 61 ва ундан юқори ёшдагиларда 42 кг га тенг бўлади, яъни 9 фоизга қисқаради.

Кишининг ёши ошган сайин организмда кузатиладиган ўзгаришлар даражаси уларнинг давомийлиги секинлашишини жисмоний машқлар ва спорт машқлари билан ўзвий боғлаш мумкин. Хусусан ҳаракатчан одамларда кексайиш секин кечиши исботланган. Спорт билан мунтазам шуғулланадиган катта ёшли кишиларда қариш аломатлари деярли сезилмайди. Одатда бундай кишиларда грипп, муртак безларининг яллиғланиши, нафас олиш йўллари касалликлари ҳам кам учрайди.

Жисмоний машқлар таъсирида кишиларнинг артериал қон босими турғун равишда пасаяди, ошқозон-ичак тизими аъзоларининг фаолияти метьёрлашади, эндокрин силжишлар камаёди. Демак қариш жараёни оқибатида юзага келадиган ўзгаришларнинг жадаллигини секинлаштириш мақсадида жисмоний машқлардан фойдаланиш ижобий наф беради. Билиш лозимки, қариш белгилари барвақт пайдо бўлишининг профилактикаси тизимда жисмоний машқлар ва спортнинг бирор тури билан шуғулланиш мақсада мувофиқдир.

40 ёки 50 ёшли кишилар жисмоний машқларни бажаришни доимий равишда кун тартибига киритишга кексалик билан боғлиқ турли касалликларнинг олди олинади. Яна шуни ҳам таъкидлаш жоизки, жисмоний машқлар турини танлашда кишилар ўз шифокори ёки геронтолог мутахассис билан маслаҳатлашгани маъқул. Чунки жисмоний машқларни танлашда кишининг ўткир ёки сурункали хасталиклари, шунингдек айни вақтдаги жисмоний ва руҳий ҳолати албатта ҳисобга олинади.

**Ботир САЙДОВ,**  
тиббиёт фанлари номзоди.

Касалликка ташхис қўйишда беморнинг шикоятлари, касалликнинг ривожланиш хусусиятлари, қулоқ, томоқ, бурунда йирингли-яллиғланиш ва юрак касалликлари мавжудлиги, аниқланган неврологик умумбошмиа ва ўчоқли симптомлар, эхо-энцефалоскопия, бош мия компьютер ва магнит-резонанс томография текшириш усулларининг натижалари инобатга олинади.

Бош мия абсцесслари ўз вақтида малакали тарзда даволанмаган ҳолларда калла кутиси суюқларининг остеомиелити, мия қоринчалари ичига йирингнинг ёриб кириши

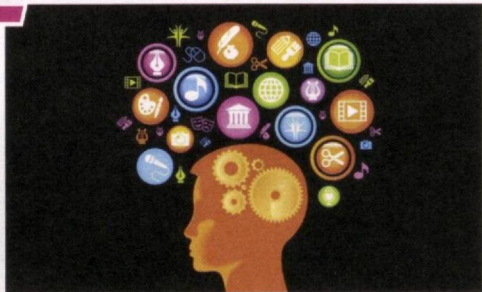
сабабли даволаниш мушкул бўлган менингит, менингоэнцефалитлар, гидроцефалия, эпилепсия, қўлоқдор фалажланиши сингари оғир асоратлар сабабли бемор ҳаёти завол топиши ҳам мумкин.

Бош мия абсцесслари жарроҳлик усулида даволанишини тақозо этади. Жарроҳлик усуллари орасида абсцесс бўшлигини дренажлаб йирингдан ҳоли қилиш, кейин антибактериал эритма ёрдамида узоқ муддат дренаж орқали абсцесс бўшлигини ювиб туриш, шунингдек, уни очиқ усулда, яъни калла сўяги очилиб капсуласи билан бирга олиб

ташлаш усуллари амалиётда қўлланилади.

Бу касаллик профилактикасида соғлом турмуш тарзининг аҳамияти катта бўлиб, инсон ўзининг саломатлигига болаликдан жиддий эътибор қаратиши, ота-оналар эса гўдакларининг соғлом улғайтиришлари, томоқ, қулоқ, бурун соҳаларидаги яллиғланиш касалликларининг олдини олиш сингари тиббий маданиятга оид ҳаётий муҳим ишларни амалга оширишлари катта аҳамиятга моликдир.

...Инсон нимагадир интилиб, шу нарсанинг амалга ошишини истар экан, уни аввало ҳаёлида пайдо қилади, кейин шунга ишонади ва ниҳоят орзусини сўз билан ифода этади. Ўзига-ўзи бирор хоҳишни такрорлаб юравериб, шу ишнинг рўёбга чиқишига ўзи ҳам ишонади ва шу нияти орқали истагининг амалга ошишини тезлаштиради.



# ИМКОНИЯТЛАРИМИЗ ЧЕКСИЗ ЭКАН

(сўз кучи билан таъсир қилиш усулига оид)

Нимани овоз чиқариб айтар экансиз, ўша нарса кўпинча амалга ошади. Фақат уни астойдил истасангиз, бас. Шу истагингизга сўз кучи билан эришасиз. Сўзнинг кучи қудратли бўлади. Ҳатто ҳозирги вақтда сўз кучини тадқиқ қилувчи фан ҳам мавжуд. Сўз кучи билан инсонга таъсир қилиш усулини "нейролингвистик дастурлаш" (НЛД) деб номлаганлар. Бу "Одамлар билан уларнинг ўз тилларида гаплашмоқ" демакдир. Яъни одамларга тўлиқроқ ахборот бериш, уларнинг тажрибаларини тасвирлаш тили мавжуд. Одамларнинг тажрибаси муваффақиятли бўладими ёки аксинчами – буни ифода қилиш керак. Бирор нарсани тасвирлаб бериш, унинг узунлигини ифодалаш учун ўлчов асбоби (метр, сантиметр) бор. Ифода қилиш тили ҳам шу кабидир.

Нейролингвистик дастур ҳозирги етакчи психотерапевтларнинг қўллаб йиллар давомида тўплаган тажрибаларининг умумлашган яқини асосида таркиб топди. Бу соҳани фан даражасида шаклланишининг заруриги сабаблари бор. Бу усул ёрдамида одамлар ўз тилларининг атроф-муҳитга жиддий таъсир қилишини билишлари ва буни тушунишлари лозим. Ҳар бир гапни ўйламай гапиревериб, биз атрофдаги одамларга, айниқса фарзандларимизга қанчалик зарар етказишимиз мумкинлиги ҳатто ҳаёлимизга ҳам келмайди. Нимани таъқиқласак, ўша нарсани қилиб кўришга ундаган бўламиз.

Сиз бола гугурт билан ўйнаши мумкин эмаслигини, агар ўйнаса куйиб қолши ахтирмолини сўз билан айтсангиз, унинг қизиқишини кучайтирган бўласиз. Ундан кўра, қўлингизга гугуртни олинг, бир бўлак қоғозни ёндириг ва уни боланинг қўлига тегизишга ҳаракат қилинг. Қўлига сал тегиб кетган қоғознинг қуйидайдиган иссигини сезган бола қўлини дарҳол тортиб олади. Куйиб кулга айланган қоғозни болага кўрсатиб, агар у гугурт билан ўйнаса, оловга яқин борса, шу қоғозга ўхшаб куйишни тушунтирсангиз, ана шунда бола Сизнинг таъқиқлашингизни эмас, балки тажрибангизни тан олади ва олов билан ўйнашмайдиغان бўлади. Сизнинг таъқиқларингиз ўзингиз бор вақтда таъсир қилиб туради ва кўздан нари кетсангиз, бу таъқиқлар ўз кучини йўқотиб, болага тескари таъсир қилади. Тажриба эса доим боланинг онгида қолади.

Ҳар бир оилада бўладиган тажрибани олайлик. Бола эмակлаб ҳамма нарсага қўлини чўзадиган, ушлаб кўриб, ўзига тортадиган бўлган вақт энг хавфли давр ҳисобланади. Бепарволик туфайли қайноқ чойнакни ағдариб,

куйиб қолган болалар кўп учрайди. Ҳали гапни уқмайдиган бола бу ҳолатнинг оғир оқибатларга олиб келиши мумкинлигини тушунтириш бефойда. Тажрибали оналар ёки бувилар ҳозиргина дамланган қайноқ чойнакни боланинг қўлига тегизадилар ёки боланинг ўзи ушлашини кутадилар. Бир марта чойнакка қўл тегизиб, куйган бола иккинчи марта ҳатто совуқ чойнакка ҳам яқин бормади. Шу гўдак ҳам жони оғришини хис қилади ва ҳар қандай ҳолатда ҳам шу идишни қайтиб ушламайдиغان бўлади.

Касалликлардан халос бўлиши учун, ҳар бир инсон ўзи ҳаракат қилиши керак. Ҳатто ҳеч бир мутахассис ёрдамисиз ҳам, исталган натижани қўлга киритиш мумкин. Ниятига етиш учун шу одамда фақат истак ва ишонч кучли бўлиши керак. Балки бу одам НЛД ҳақида ҳеч нарса билмас, аммо бирор бир йўл ёрдамида ғайри ихтиёрий, яъни онгсиз равишда саломатликка эришиш жараёнини ўзи ташкил қила оладиган усулларни аниқ билган одамгина ниятига албатта эришади.

Бошингиз оғривса, аввало, бу оғриқ қаердан ва қандай сабаб билан пайдо бўлишини таҳлил қилинг. Кейин бошингизни оғриқ қисқичи билан сиқилиб турганини тасаввур қилинг. Шу темир қисқичларни аста-секин ёғоч қисқичларга айлантиринг. Ёғоч темир оғриққа қаттиқ сиқолмайди. Демак, унча қаттиқ оғритмайди ҳам. Ёғоч оғриқни пенопластга айлантиринг, энди у умуман сиқолмай, гўёки фақат бошингизга сал тегиб турипти. Ҳатто паролонга айланиб кетди. Паролоннинг илиққина ҳарорати бошингизга ўтаётти. Бош оғриги тўхтади. Бундай энгилликка босқичма-босқич ўтилади. Темир қисқичдан дарров паролонга ўтиб бўлмайди. Бунга аста-секинлик билан, ўз-ўзини ишонтириш орқали эришиш мумкин.

НЛД одам онгини ўзгартирмайди, фақат унинг қобилиятини ўзгартиради. НЛД ёрдамида умрида ҳеч қанчон мусиқа билан шўғулланмаган одамларда мусиқа ёзиш қобилиятини ёки умрида расм чизмаган одамларда мусаввирлик қобилиятини ўйғотиш мумкин. Умуман инсоннинг ички оламида нимаки юз бермасин, ҳаммаси унинг мия нейронлари (асаб ҳужайрасининг асосий унсурини) билан боғлиқ бўлади. Дастурлаш фақат ҳаракатларнинг давомийлигини ифодалайди, ҳолос.

**Абдукарим УСМОНХЎЖАЕВ,**  
табiiёт фанлари номзоди, доцент.

Тамаки тутуни фақат ўпкага эмас, балки танадаги барча аъзоларга ҳалокатли таъсир қилиши ва умрни қисқартириши кўп йиллик тажрибалар давомида тасдиқланган. Бу ҳақда ҳар бир киши билиб қўйиши зарур.

# КАШАНДАЛИК ВА АЯНЧЛИ ОҚИБАТЛАР

## МЕЪДА ЯРАСИ

Чекиш меъдани бактериялар таъсирига чидамсиз қилиб, яра пайдо бўлишига олиб келади. Чекувчиларда меъда яраси касаллиги чекмайдиганларга нисбатан қийинроқ кечади ва касаллик тез-тез қайталаб туради.

## ҚЎЛ БАРМОҚЛАРИ ТЕРИСИ РАНГИНИНГ ЎЗГАРИШИ

Тамаки тутунидаги қатрон моддалари одатда қўл бармоқлари териси ва тирноқларда тўпланади, улар ранги сариқ-кўнгир тусга қиради.

## БАЧАДОН РАКИ ВА ҲОМИЛА ТУШИШИ

Чекуви аёллар бепуштлик, ҳомиладорлик ва туғиш жараёнининг турли асоратларидан ташқари, бачадон ракига ҳам чалинишлари мумкин.

Ҳомиладорлик пайтида чекиш чақалоқнинг турли нуқсонлар билан туғилиши хавфини оширади.

## ПСОРИАЗ

Чекувчиларда чекмайдиганларга нисбатан псориаз касаллиги 2-3 марта кўп учрайди. Псориаз тери касаллиги бўлиб, терида қизил, намланиб турадиган тошмалар пайдо бўлади.

## “БЕРГЕР КАСАЛЛИГИ” СИНДРОМИ

Чекиш оёқларда артерия ва вена қон-томирларининг яллиғланиши натижасида қон айланшининг ёмонлашуви ва охир-оқибатда гангренага олиб келади.

Кашандалик зарарли иллат, аммо бу иллатдан осонгина қутулиш албатта қийин. Қачонки кашанда доимий чекиш туфайли оғир хасталикни орттириш хавфини чуқурроқ тушунсагина ўз соғлиги ҳақида қайғуриши мумкин. Бунинг учун катта куч, ирода ва мутахассис шифокор ёки психолог ёрдами зарур бўлади.

**Наима УБАЙДУЛЛАЕВА,**  
пуймонолог,  
тибиёт фанлари номзоди.

## СОЧ ТЎКИЛИШИ

Тамаки чекиш одам иммунитетини сусайтиради ва натижада инсон кўпгина тери касалликларига дучор бўлади. Хусусан, сочининг тўкилиши, тизимли қизил волчанка хасталиги кашандалик асоратлари ҳисобланади.

## КАТАРАКТА

Чекиш кўриш қобилиятига салбий таъсир кўрсатади. Кашандаларнинг деярли 40 фоизи катаракта (кўз гавхарининг хиралашуви)га чалинади.

## ТЕРИНИНГ БАРВАҚТ ҚАРИШИ (АЖИНЛАР ПАЙДО БЎЛИШИ)

Чекиш юз терисини таранг тартиб турувчи оксилларнинг эрта парчаланиб кетишига олиб келади. Шу сабабли, чекувчиларнинг териси қуруқшаб, кўз ва оғиз атрофида чүкүр ажинлар пайдо бўлади.

## ЭШИТИШ ҚОБИЛИЯТИНИ ЙЎҚОТИШ

Чекиш оқибатида томирлар атеросклерози эрта ривожланади. Бу ўрта қўлоқда қон айланшининг сусайишига олиб келади. Кашандаларда қўлоқ шомоллаши ҳамда юқори частотали ва кучли шовқинлар таъсирида эшитиш қобилиятининг йўқолиши кузатилади.

## ТЕРИ РАКИ

Чекиш ўзи тўғридан-тўғри тери ракига олиб келмаса-да, аммо у касалликнинг кечишига таъсир қилади ва оқибатда терида оғир касаллик вужудга келади.

## КАРИЕС

Чекиш сўлакнинг кимёвий таркибини ўзгариради, тишни сарғайтириб, милқда тошлар пайдо қилади. Кариес вужудга келиб, бора-бора тишлар касалланади ва тушиб кетади.

## ЎПКА ЭМФИЗЕМАСИ

Чекиш ўпкада саратон касаллиги келиб чиқишида қўшимча омил вазифасини ўтайди, ўпка эмфиземасига олиб келади.

## ОСТЕОПОРОЗ

Сигарет тутунидаги углерод оксид захарли газ бўлиб, қон элементлари билан осон бириқади. Бунинг натижасида гемоглобин кислотарод ташвиш функциясини ўн беш фоизгача йўқотади. Кислород етишмовчилиги ошмади зичлигини пайсаятиради ва натижада суюқ салга синадиган бўлиб қолади.

Демак, кашандаларда суюқлар мўртлиги кексайишдан олдинроқ рўй бериб, оқибатда улар суюқ синишларидан қийналадилар.

## ЮРАК ҚОН-ТОМИР КАСАЛЛИКЛАРИ

Бугунги кунда жаҳонда ўлим ҳодисаларининг учдан бир қисмини юрак қон-томир касалликлари ташкил қилади. Чекиш бу касалликларни келтириб чиқарувчи хавфли омиллардан энг асосийси ҳисобланади.

Кашандаларда гипертония ва қон-томирларда тромблар пайдо бўлиши хавфи ошади ва юрак инфарктига ҳамда мияга қон қўйилишига сабабчи бўлади.

# ҲАМ ТАОМ, ҲАМ ДАРМОНДОРИ

Кундалик истеъмол қилинувчи махсулотлар сирасига кирадиган нон юқори озукавий қийматга эга ва бу неъматда мураккаб углеводлар, яъни крахмал ва озиқ толалари - оқсиллар 6-8 фоиз, ёғлар - 1-1,5 фоиз, углеводлар 45-50 фоиз ва кўп миқдордаги турли витаминлар фосфор, темир сингарилар мавжуд.

Нондаги В гуруҳ витаминлари, асосан юрак-қон томирлари, асаблар, мушаклар тизими ва ошқозон-ичак йўллари фаолиятини бошқаришда иштирок этади, шунингдек оқсил, ёғ, углеводлар алмашинувини ҳам бошқаради. Калий эса юрак-қон томири, ичаклар фаолият юритишида иштирок этади. Хуллас, нон ҳам таом, ҳам организмга зарур дармондоридир.

## Оддий оби нон

Кўпинча бунни уй нони деб юритилади, яъни у оила аъзолари учун кундалик ёпиб олинандиган нондир.

## Сутли нон

Сув ўрнига сут қўшилади, шунинг учун қариялар ва ёш болалар учун парҳез нон деса ҳам бўлади.

## Жиззали нон

Бу нон тансик, чунки қўй ёғини эритганда ҳосил бўлган жизза майда бўлаклаб хамирга қўшилади.

## Гўшти нон

Хамирга гўшт қиймаси қўшилади. Камқувват кишини тезда кучга киритади. Ун оқсиллиги гўштдаги протеиннинг қўшилиши натижасида ўта тўқутар, оғир жисмоний меҳнат билан шуғулланувчилар учун жуда содир.

## Патир нон

Бу нон азиз меҳмон ва тўй дастурхонининг кўрки ҳисобланади. Унинг катта қилиб ясалиши кўпчилик истеъмол этилишига мўлжалланганлигини билдиради. Хамирга кўпинча доғлаб совитилган қўй ёғи сариеғ қўшиб, яхшилаб аралаштирилади.

## Лочира нон

Тўй, байрам ва азиз меҳмон дастурхонига атаб пиширилади.

диган қадимий нон – лочира хамирига сут билан тухумни аралаштириб, туз ва эритилган сариеғ қўшилади.

## Қатлама нон

Қатлама - ўз номи билан қатламоқ сўзидан олинган, хамирни қат-қатлаб ора-орасига қаймоқ суртиб, сўнг пиширилади.

## Қатлама патир

Бухоро, Қашқадарё, Сурхондарё воҳаларидаги қишлоқ жойларда тўй ва меҳмон дастурхони учун қатлама патир қадимдан тайёрланади. Хамир қат-қат ёйилиб орасига қаймоқ сурилади ва сариеғда пиширилади. Бу нон узоқ вақтгача яхши сақланади.



## Ширмой нон

Ширмой, аниқроғи "ширмол" форс-тожикча сўз бўлиб, "шир" сут ва "молидан" қормоқ, яъни хамири сутда қорилган деган маънони англатади. Бизнинг ширмой нонларга сут қўшилмаса ҳам жуда мазали бўлади.

## Зоғора нон

Бу нон анча унутилган бўлиб, у илгариги даврларда асосан макакжўхори унидан тайёрланган, ҳозирда бундай ун ишлаб чиқарилмайди.

Бўғдой унидан қилинган қора нон махсулотлари таркибида минерал моддалар ва витаминлар кўп. Ҳисоблаб чиқилишича, қора нонларда витамин ва минерал моддалар, оқ бўғдойли ун нонига қараганда икки баробар ортик экан.

**Гули ШАЙХОВА,**  
парҳезшунос, профессор.



# РЕАКТИВ АРТРИТ



**Бўғим касалликлари бугунги кунда кўп учрайди ва меҳнат қобилиятининг пасайишига, айрим ҳолларда эса беморларнинг ногирон бўлиб қолишига олиб келиши мумкин. Кўпчилик бўғимлар оғриғини ревматизм ёки полиартрит (ревматоид полиартрит) касаллигига йўйиб, ўз билгича текширувлардан ўтиб юришади. Ваҳоланки бўғим касалликларининг турлари ва уларни аниқлаш усуллари мавжуд.**

Кишилар бўғимларида касаллик сезсалар, вақтни ўтказмай ревматологларга мурожаат қилишлари лозим. Шунда зарурий текшириш усуллари тайинланади ва касалликка аниқ ташхис ва шунга мос равишда тўғри даволаш муолажалари буюрилади.

Реактив артрит бўғим хасталиклари ичида энг кўп тарқалгандир. Касалликнинг реактивлиги бўғим суюқлигида ва бўғим тўқимасида ҳеч қандай инфекцияцион омил аниқланмаганлиги билан изоҳланади. Содда қилиб айтилса, реактив артрит организмда бирор аъзо ёки тизим касаллиги туфайли бўғимларнинг зарарланишидир. Бунда ички инфекцияцион омиллар - масалан, томоқ ва нафас йўлидаги, меъда-ичаклар ва сийдик йўлидаги, шунингдек аёллар жинсий аъзоларидаги инфекциялар муҳим роль ўйнайди.

Организмнинг турли вируслар билан зарарланиши ҳам реактив артритни келтириб чиқарувчи асосий сабаблардан бири.

Касалликда бўғимлар оғрийди.

Оғриқлар дастлаб юрганда, ҳаракат қилганда кучайса, кейинчалик кечаси, ҳатто тинч шароитда ҳам безовта қила бошлайди. Кўпроқ оёқ бўғимлари (асосан тизза, болдир-товон бўғимлари) зарарланади.

Битта ёки бир нечта бўғимлар зарарланиши мумкин. Баъзида қўл панжаси бўғимлари ва умуртқа поғонасида ҳам касаллик белгилари пайдо бўлади.

Бўғимларда шиш, қизариш, иситма, ҳаракатнинг чекланиши кузатилади. Бўғимларда сув йиғилиши ҳам мумкин. Тана ҳарорати кўпинча 38-40 даражага ортади.

Бундан ташқари, реактив артритнинг бир қанча аломатлари кузатилади. Яъни:

- кўз қичишиши, ёшланиши, йиринглашиши;

- оғиз бўшлигининг яллиғланиши (стоматит);
- сийдик йўллари яллиғланиши (уретрит);
- тери зарарланиши (кератодермия);
- қўл ва оёқ кафтларида пуфакчали тошмалар тошиши;
- лимфа тугунлари катталаниши.

Касалликни аниқлашда лаборатор ва рентгенологик текширувлар ўтказилиб, вирусли инфекцияларни ўрганиш асосий аҳамиятга эга.

Беморларни даволашда яллиғланишга қарши, маҳаллий таъсир қилувчи дори воситалари, заруратга кўра инфекция аниқланишига қараб антибактериал ёки оғир ҳолларда гормонал препаратлар қўлланилиши мақсадга мувофиқ.

Муолажалар албатта врач тавсиясига кўра тайинланиши лозим.

Касалликнинг олдини олишда томоқ, сийдик йўли, гинекологик инфекцияларни вақтида аниқлаш муҳим чора ҳисобланади. Соғлом турмуш тарзига амал қилиш, организмни чиниқтириш зарур бўлади.

Мабодо кишилар бўғимларида безовталик сезишса, албатта ревматолог мутахассисга мурожаат қилишлари лозим.

**Мурод ТОШТЕМИРОВ,**

Тошкент тиббиёт академияси  
3-клиникасининг олий тоифали шифокори.



# ГОРМОНАЛ ПРЕПАРАТЛАР ЗАРАРЛИМИ?



Организмдаги ички безлардан (масалан қалқонсимон, меъда ости, буйрак усти, жинсий безлар сингарилардан) ва айрим ҳужайраларда ишланиб чиқадиغان биологик фаол кимёвий моддалар ҳисобланган гормонлар аъзо ва тизимларга қон оқими билан киради, организмда моддалар алмашинувини ҳамда физиологик жараёнларни бошқаради.

Аслида гормонлар жуда кучли модда бўлиб, уларнинг камгина миқдори ҳам аъзолар фаолиятига бирданига таъсир кўрсатади. Масалан бир грамм инсулин гормони 125 мингта куён қонидаги қанд миқдорини камайтириши аниқланган.

## УЛАР НИМА УЧУН ҚўЛЛАНАДИ?

Буйрак усти безлари пўстлоқ ва мағиз қисмларидан иборат. Мағиз қисмидан адреналин ва ноадреналин гормонлари ишлаб чиқарилади, улар асаб тизими ишини назорат қилади.

Буйрак усти безларининг пўстлоқ қисми эса 50 га яқин ҳар хил гормонлар ишлаб чиқаради, шулардан 8 таси биологик таъсир кўрсатади ва бу гормонлар кортикостероидлар дейилади. Аслида шу гормонларнинг борлиги туфайли организм ташқи муҳит ўзгаришларига мослашиб боради.

Бордию, буйрак усти бези гормонлари танқислиги сезилса беморнинг ҳоли куйриydi, танаси сувсизланади, озиб кетади, танасида қон айланиши бузилади. Бундай вақтда унга буйрак усти

бези гормонлари ўрнини тўлдирувчи глюкокортикоид ва минералокортикоид препаратлари ёрдам беради.

Айрим аёллар климакс (ҳайз-дан қолиш) даврини оғир ўтказишди, аксарият ҳолларда гормонал бузилишлар кузатилади. Шундай вақтда аёллар гормони ҳисобланган эстроген ва прогестинлар беморга самарали таъсир кўрсатиб, ноҳуш ҳолатларни бартараф этади.

Биринчи турдаги (инсулинга қарам бўлган) қандли диабет касалигида бемор организмда инсулин гормонининг мутлоқ етишмовчилиги кузатилади. Шу гормон танқислигида қондаги глюкоза ҳужайраларга етиб бормайди, натижада организм учун зарур бўлган энергия ажралмайди. Инсулин гормони препаратларини қабул қила бошлагандан кейингина бемор меъёрга ҳаёт кечирадиган бўлади.

ЛОР касалликлари (масалан аллергия ринит) ёки аллергия конъюнктивитда ҳам гормонал терапия қўлланганда яхши самара беради, аллергия белгилар чекинади.

Баъзан организмда гормонлар керагидан ортиқ миқдорда ишлаб чиқарилади. Бу инсон саломатлиги учун зарар келтирадиган ҳолат бўлганлиги сабабли ортиқча гормон ишлаб чиқараётган эндокрин безини блокловчи (қулфловчи) препаратлар қўлланилади ёки без жарроҳлик йўли билан олиб ташланади.

Айрим вақтларда эндокрин безлар керагидан кам миқдорда гормон ишлаб чиқаради, бундай пайтда ташқаридан қўшимча гормон киритиш орқали гормонлар танқислигининг олди олинади. Агар шу муолажа қўлланмаса

организмда жиддий касалликлар келиб чиқиши мумкин.

Демак, гормонал препаратлар қайсидир даражада организмда рўй бериши муқаррар бўлган ноҳуш ҳолатларга чек қўяр экан!

## ҚАНДАЙ АСОРАТЛАР ҚОЛДИРАДИ?

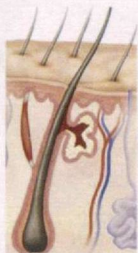
Гормонлар муолажаси мутахассис томонидан қўлланмай, кўр-кўрона амалга оширилса оқибати жуда аянчли тус олади. Бундай бўлмаслиги учун муолажа вақтида гормонларнинг шифокор томонидан белгиланган аниқ миқдорига албатта риоя этилиши шарт. Чунки белгиланган миқдор асортдан миллиграммдан ортса ҳам муолажа тесқари натижа беради.

Шунингдек, дори миқдорини белгилашда хато қилинса, гормонотерапиянинг вақт ўтиши билан юзга келадиган асоратлари оғир кечади.

Иш фаолиятим давомида шундай ҳолатга дуч келганман. Ревматизм ташхиси билан шифохонага ётқизилган беморга ёш мутахассис шоша-пиша кўп миқдорда гормон муолажасини ўтказди. Худди шу кун беморнинг "касаллик варақаси"ни қўздан кечираётганимда қўлланган муолажада хатolik бўлганлигини пайқаб қолдим ва ёш мутахассисни чақириб анчагина дашном бердим. Лекин ғишт қолипдан кўчган, яъни вақт ўтган эди!

Икки йилдан сўнг ўша бемор ҳузуримга келиб, соғлигидан шикоят қилди. Унга синчиклаб разм солдим. Рўпарамда икки йил олдинги ихчамгина йигит эмас, балки жуда семириб, кўкракларидан бесўнақай йўғонлашиб, ҳатто сочлари ҳам оқариб кетган эркак ўтирарди. Бу ҳолат нотўғри қўл-

# ЧИПҚОН



Соғлом тери



Касаллик бошланиши



Чипқон

Чипқон (фурункул) соч фоликулалари ва унинг атрофидаги ёғ бези ҳамда тўқималарнинг ўткир йирингли яллиғланиши бўлиб, кўпинча стафилококлар кўзгатади.

Терида ёғ ва тер ажралишининг кучайиши, авитаминоз, моддалар алмашинувининг бузилиши, тозалikka ва шахсий гигиенага доимий риоя этмаслик, баъзан терининг чақаланиши ва тирналиши чипқон чиқишига сабаб бўлади.

Думалоқ, қизғиш тугунча пайдо бўлади ва теридан кўтарилиб чиқади. Сўнг безиллаб оғрийди, атрофидаги тўқималар шишади. Агар лаб,

қовоқ, чов сингари ёғ кўп йиғиландиган жойларда пайдо бўлса, атрофидаги шиш ҳам анча катталашади. Оғриқ кучайиб ҳатто тана ҳарорати кўтарилиши мумкин.

Касаллик авж ола боргани сари тугунча катталашади яллиғланади, ўртаси йиринг билан тўлади, кейин кўкмирт тўсга киради.

Йиринг кўпайгач, чипқон уч беради ва ёрилади. Ёрилган жойдан бироз йиринг чиқиб, яра пайдо бўлади. Яра ўртасида соч ва унинг атрофидаги тўқималардан иборат чипқон "чиқиндиси" кўриниб туради.

Икки-уч кундан кейин яра йи-

риклашади ва ичидан қон аралаш йиринг чиқади. Бу вақтда оғриқ камайган,

чипқон атрофидаги шиш ва яллиғланиш аломатлари анча сусайган бўлади.

Кейинчалик чипқон чиқиндиси бутунлай чиқиб, яра чандикланиб битади.

Чипқонни фақат мутахассис – шифокор даволайди. Касаллик жуда кучайиб кетган ҳолларда жарроҳлик усулини қўллаш керак. Акс ҳолда чипқон токсинлари қон орқали бутун организмни захарлаши мумкин.

Чипқон ярасини ҳар ким ўз билганича даволаши баъзан тескари натижа беради. Бемор ҳаммомга тушиши ёки душ қабул этиши тавсия этилмайди. Унутмангки, ўз-ўзингизча даволансангиз ва ярани шифокор буюрган дори-дармон билан тузатишга шошилмасангиз, касаллик сурингли тўсга ўйиб, чипқон тез-тез чиқадиган бўлиб қолади.

Шунингдек, парhez сақлаш, хусусан, аччиқ шўр овқатлар ва ширинликларни чеклаш лозим. Витаминли таомлар истеъмол этиш фойда беради. Чипқон терида пайдо бўлиши билан дарҳол жарроҳ шифокорга учраб, зарур муолажани олиш зарур.

**Отабой МАДАМИНОВ,**  
жарроҳ, тиббиёт фанлари номзоди.

ланган гормонли муолажанинг ноҳўй асорати туфайли юзага келганини дарҳол пайқади.

Бир аёл ўн етти ёшли қизини хузурига олиб келганди. Қизда бир неча йилдан буён ҳайз кўриши тўхтагани, юз терисида туклар кўпайиб, товуши йўғонлашаётганидан шикоят қилди.

"Бундай ҳолат қачон рўй бериши?" деб сўрадим. Аёл қизининг 5-6 йил аввал жуда озиб кетгани, овқат емай қўйгани ва ҳатто егани ҳазм бўлмай қийналганлигидан сўнг яқин танишларининг маслаҳатига кўра "анаболик" гормонини бир қанча вақт ичирганини айтди.

Мен аёлга нотўғри иш тутишганини тушунтирдим. Чунки анаболик стероид гормони жуда кучли ҳисобланиб, у гарчи касаллик аломатларини маълум вақтга йўқотсада, лекин кейинчалик оғир асоратлар келтириб чиқариши мумкин.

Аниқроқ айтганда, бу гормонни қабул қилган ёшларда жинсий аъзолар фаолиятининг

бузилиши рўй беради. Масалан, кизларда ҳайз тартиби бузилиши ва эркаклик хусусиятлари пайдо бўлиши мумкин.

Мушаққарни шишириш мақсадида кўпгина ўсимир ўғил болалар жуда мутахассис билан маслаҳатлашмасдан анаболик стероид препаратини ичиб юришади. Йиллар ўтиб бу гормон таъсирида ёшларда жинсий аъзоларнинг заифлашиши келиб чиқади, ҳатто кейинчалик бундай асоратлар кучаяди, йигит бепушт бўлиб қолиш ҳолатлари ҳам кузатилган.

Климакс (ҳайздан қолиш) даврини оғир ўтказишаётган аёллар турли гормонал препаратларни мутахассис назоратисиз ичишганда асорати тезда юзага чиқиб, кучли қон кетиш рўй бериши мумкинлиги аниқланган.

## ЭХТИЁТКОРЛИК БИЛАН ҚўЛЛАШ ЗАРУР

Гормонал препаратларни албатта мутахассис шифокор билан маслаҳатлашиб, аниқ микдорга амал қилган ҳолда қўллаш лозим.

Акс ҳолда қош қўяман деб, кўз чиқариш ҳеч гап эмас.

Организмда гормон этиш-мовчилиги рўй берса, беморга гормонлар ишлаб чиқарилишини яхшилайдиган дориларни бериш кўпроқ фойда қилади. Бундай дорилар наф бермаган тақдирдагина гормонли муолажани (шунда ҳам жуда оз микдорда) қўллаш лозим. Чунки организм гормонал препаратларга "ўрганиб" қолса, кейинчалик бошқа ҳеч бир дори бемор аҳволини енгиллаштиролмайд.

Бордию, илгари мунтазам гормонал препаратларни қабул қилган беморда вақт ўтиб касаллик яна қайталаса, даволаш мақсадида энди гормонал препаратлар микдорини илгаригидан икки-уч хиссага кўпайтириб қўллаш зарур бўлади. Ўз-ўзидан нохуш асоратлари ҳам янада кўпаяди.

Гормонлар билан даволашни энг охириги чора сифатидагина қўллаш мумкин.

**Абдуқаҳҳор ФОЗИЛОВ,**  
профессор.

# ЎН АСР АВВАЛГИ ҚЎЛЁЗМА



Бу табиб ҳақида ҳайратомуз эътирофлар неча асрларки, тилдан-тилга кўчиб юрган...

...Ўттиз ёшидаёқ кўзи ожиз кишиларни даволаб тузатган...

"Қутруб (хорей) касаллиги билан оғриган беморлар озгиза овқат ва дори юбориш учун у сигир шохидан махсус асбоб ясаган..."

"Табиблик тажрибасига эга бўлгач, савдойи беморларни даволаган. Шу боисдан замондошлари уни "савдойилар табиби" деб ҳам аташган..."

Шарқ табobati тарихида ўчмас из қолдирган бу машҳур табибнинг тўлиқ исми - **Абу Бакр Робий ибн Аҳмад ал-Аҳавайний ал-Бухорий** - қадимги манбаларга кўра, Абу Бакр Розийнинг шогирди бўлмиш Абдулқосим Муқоний Тохир ибн Муҳаммад ибн Иброҳимни ўзи учун устоз санаган.

Илмий манбаларга кўра, Абу Бакр Робий Абу Бакр ар-Розий вафотидан сўнг тахминан 60 йил кейин яшаган. У дарий (аски тожик-форс) тилида "**Ҳидоят ал-мутталифин фит-тиб**" ("Табобатни ўрганувчилар учун қўлланма китоб") номли тиббий асарини ёзиб қолдирган.

## ОКСФОРДАГИ "ДУРДОНА"ЛАРДАН БИРИ

Асарнинг 1085 йил кўчирилган нодир нусхаси ҳозирги вақтда Буюк Британиянинг Оксфорд шаҳридаги Бодлиан кутубхонасида сақланмоқда. Ушбу қўлёзма нусхаси 661 саҳифадан иборат. Абу Бакр Робий ва унинг устози Абдулқосим Муқоний фан оламига ана шу асар орқали танилганлар.

Абу Бакр Робий ўз асарида 30 ёшида етук табиб бўлганлигини ва кўр кишиларни даволаб, тузатганлигини ёзади. Клиник кузатиш ва тажрибалар асосида ёзилган бу асарни у ўз фарзанди учун тузган.

Жумладан Абу Бакр Робий бу ҳақда шундай дейди:

"Бу китобда мен сенга синаб кўрган нарсаларимни ёздим... мен бундай касалликларни кўп даволадим. Бу жойда қайд қилинаётганларнинг ҳаммаси менинг тажрибамдан ўтган касалликлар, аммо синаб кўрмаган нарсаларимни ёзмайман".

Абу Бакр Робий китобига ўзи ихтиро қилган ва тажрибасидан муваффақиятли ўтган ўнтача мураккаб дори нусхасини киритган.

Шунингдек, қутруб (хорей) касаллиги борасида ўзи ихтиро қилган сигир шохидан ясалган асбоб ҳақида ҳикоя қилади. Бу асбоб орқали у касаллар озгиза овқат ва дори юборган.

## МЕЛАНХОЛИЯНИ ҲАМ ДАВОЛАГАН

Асар мундарижа ва 200 та бобни ўз ичига олган, 3 қисмдан иборат.

Биринчи қисм 51 бобдан иборат бўлиб, унсурлар, мизожлар, хиллар, шунингдек, содда ва мураккаб аъзолар ҳамда овқатлар ва ичимликларга бағишланган.

Иккинчи қисм 130 бобдан иборат бўлиб, "бошдан оёққача" бўлган барча касалликлар ва уларни даволашга бағишланган.

Учинчи қисм 19 бобдан иборат бўлиб, иситма ва унинг хиллари, сийдик, соғлиқни сақлаш ва томир уриши кабиларга бағишланган.

Асарнинг яна бир муҳим томони шундаки, унда Абу Бакр Робий бухороча лаҳжада касалликлар ва дори-ворларнинг бир қанчасини ва Бухородаги "Сапидмоша" номли қишлоқ номини келтирган.

Абу Бакр Робий 30 йиллик тиббий тажрибага эга бўлган, у хусусан, меланхолия (савдо) билан оғриган касалларни муваффақиятли даволаган, шунинг учун замондошлари уни "жинилар табиби" деб атаганлар.

Асарда ўша замон табобатининг деярли барча соҳалари баён қилинган. Шунингдек, асар ўша замондаги форс-тожик тилида ёзилган тиббий асарлар терминологиясини ўрганишда қатта аҳамиятга эга.

## "ТИБ ҚОНУНЛАРИ"ГАЧА ВА УНДАН КЕЙИН...

"Ҳидоят ал-мутталимин фит-тиб" асарининг қўлёзмаси XIII аср охири XIV аср бошларида Абу Толиб Абдуллоҳ ибн Муҳаммад ибн Зайд ат-Табий номли табибнинг ихтиёрида бўлган.

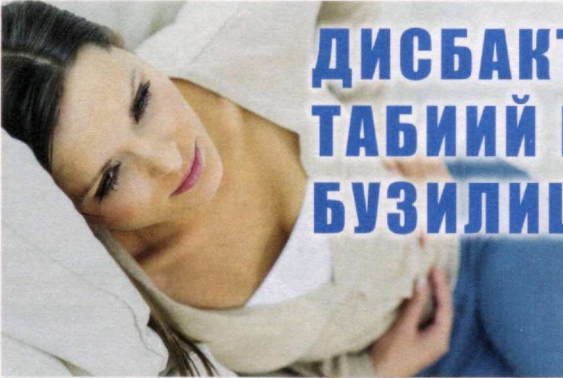
Табиб қўлёзmani бошқа нусхалари билан солиштирилган, сатр оралари ва хошияга баъзи бир тузатишлар ёзиб киритган ҳолда ўз фарзандига қолдирган. Бу ҳақда у махсус варақда жумладан, шундай деб ёзган:

"Китоб - Аҳавайн "Ҳидоят" ва Аҳавайн "Қуннош" деб ҳам аталади. Муаллиф - Абу Ҳаким Робий ибн Аҳмад ал-Аҳавайний - Муҳаммад Закариё ар-Розийнинг шогирди. У улғу инсон - ўз фарзанди учун буни тўплаган, токи унга бу китоб қўлланма бўлсин, табиблик қилганида унинг тadbирлари тўғри бўлсин, деб.

Қамина шу китоб асосида кўп вақт касалларни даволадим. Азиз фарзандим Ҳусайн табобатни ўрганишга бошлаганда бошқа тиббий китобларнинг кўп бўлишига қарамай, унинг илмосига кўра, шу китобни хатосиз ёзилган нусхага солиштирдим ва илоҳи борица уни тузатиб, унга тақдим қилдим".

Абу Бакр Робийнинг асари асрлар оша отадан фарзандга ўтиб, тиббиёт дарслиги сифатида хизмат қилиб келган. Бизгача етиб келган дарий тилидаги тиббий асарларнинг энг қадимийси бўлиб, фан ва маданият тарихини ўрганишда илмий аҳамиятга эга.

**Фахриддин ИБРАГИМОВ,**  
шарқшунос, тадқиқотчи.



# ДИСБАКТЕРИОЗ – ТАБИЙ МИКРОФЛОРА БУЗИЛИШИ

Маълумки, холецистит (ўт йўллари яллиғланиши), панкреатит (меъда ости бези яллиғланиши), вирусли гепатит, гастрит, ошқозон яраси билан оғриган кишилар организмда кўпинча фойдали микробларнинг анчагина қисми қирилиб кетади.

Ич яхши юришмаганда, доим асаб бузилиб турганда, жисмоний толиқишларда, сут-қатиқ ва мева-сабзавотларни кам истеъмол қилиб, кўпинча қуруқ овқатлар еб юрилганда ҳам микрофлора бузилади. Бундан ташқари, организмдаги салмонеллалар, гельминтозлар, лямблиозлар ўзидан фойдали микробларни нобуд қилувчи модда ишлаб чиқаради ва оқибатда микрофлора бузилиши билан кечадиган касаллик бўлмиш дисбактериозга имкон яратади.

Ошқозон шираси камайиши билан кечадиган гастрит ҳам дисбактериоз пайдо бўлишини тезлаштиради. Дисбактериоз касаллигига туртки берувчи кўйидаги ҳолатларга эътибор беринг:

- кўча-кўйда овқатланишга одатланиб қолиш;
- ошқозон-ичак йўли, нафас тизимининг инфекцион касалликлари;
- гормонал ва иммун бузилишлар;
- асаб бузилишлари, қаттиқ изтироб чекиш;
- ферментлар етишмовчилиги;
- экологик шароитнинг ёмонлиги;
- сурункали гепатит ва жигар циррози;
- ошқозон резекцияси (касалик туфайли меданнинг бир қисмини олиб ташлаш);

- ўзбилармонлик билан парҳез тутиш.

Касалликда асосан моддалар парчаланиши бузилиб, ичакларда бижғиш жараёни кучаяди. Озиқ моддаларнинг сўрилиши ҳам издан чиқади. Бундай вақтда беморнинг ичи кетади, қорни дам бўлади, кекиради, ичаклари қулдирайди, қорни оғрийди, асабий ва жижзаки бўлиб қолади. Бемор узоқ вақт ҳолсизлибн юради, меҳнат қобилияти сусаяди, тез-тез шамоллайди, аллергияк хасталикларга мойиллиги ортади.

Дисбактериоз ривожланганда асосан учта ҳолат кузатилади. Аввалига касалликка оид ўзгаришлар кам сезилади. Иккинчи ҳолатда организмда яллиғланиш жараёнлари пайдо бўлади. Масалан, стоматит юзага келади, оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати яллиғланади. Базван энтерит туфайли ичак шамоллаши рўй беради, беморнинг ичи кетиб, қорни дам бўлади, оғриқ туради ва холи курийди. Учинчи ҳолатда яллиғланиш жигар, буйрак ва бошқа аъзоларга ҳам тарқалиб уларни захарлайди. Оқибатда сепсис микроблари қонга ўтиб кўпая боради.

Дисбактериоз билан оғриганда организмнинг химоя кучлари заифлашади. Бундай кезларда бемор инфекцияк касалликларни ўзига дарров юктиради. Айниқса экссудатив диатез, себорея, овқат аллергиясига тез-тез чалинади. Гоҳ ичи кетиб, гоҳ ич қотади. Ичакларда овқат чириши рўй берганлиги туфайли ахлат жуда бадбўй бўлади.

Бемор организмда антибиотикларга чидамли микроблар устунлик қилади. Шунинг учун

ҳам дисбактериоз профилактикаси маълум даражада антибиотикларни тўғри қўллашга (яъни фақат шифокор кўрсатмасига) боғлиқ. Бактерияларга қарши нотўғри даво қилинса одам организмда меъёрдаги микрофлорадан иборат бўлган микроблар ҳалокатга учрайди, бу эса уларнинг касаллик кўзғатувчи микроорганизмларга чидамлилигини издан чиқаради. Дисбактериозни келтириб чиқарган касалликларни доволаш, организмда патоген микроорганизмларни йўқотиш ва меъёрдаги микрофлорани тиклаш зарур. Шунингдек тўғри овқатланиш ва овқат яхши ҳазм бўлишини таъминлаш даркор.

Беморга антибиотиклар фақат шифокор белгиланган тартибда қўлланилади. Антибиотикларни узоқ вақт қўллаш натижасида кўпинча патоген микроблар билан бир қаторда микрофлорадаги фойдали бактериялар ҳам нобуд бўлади. Микрофлорани тиклаш учун бактериал препаратлар, яъни пробиотиклар тайинланади. Пробиотиклар таркибида фойдали микроорганизмлар бўлиб, улар микрофлора таркибига ижобий таъсир кўрсатади.

Касалликни келтириб чиқарган сабабни топиш ва уни бартараф этиш лозим. Антибиотиклар қабул қилишни тўхтатиш шарт. Ич кетаётган бўлса нажас бактериологик таҳлил қилингандан кейин муолажа белгиланади. Текширув натижасига қараб қилинган даво албатта яхши самара беради.

**Дурдона СУЛТОНОВА,**  
1-республика тиббиёт  
коллежи ўқитувчиси,  
мухтассис.

# СЕЗДИРМАЙ РИВОЖЛАНДИГАН ДАРД



**Аста-секин ривожланадиган сурункали обструктив ўпка касаллиги (СОЎК) асосан бронхларнинг обструкцияси (сиқилиб қолиши) ва нафас етишмовчилиги билан кечади. Бунда бронх шиллиқ пардаларининг ноаллергик тарзда сурункали яллиғланишидан сўнг беморда нафас етишмовчилиги зўрая боради.**

Кўпинча СОЎК сурункали обструктив бронхитлар (сурункали бронхит, бронхиал астма ва ўпка эмфиземаси) асорати сифатида вужудга келади.

Касаллик пайдо бўлишининг асосий сабаблари куйидагича:

- атроф-муҳитдаги нохуш таъсиротлар;
- касбга алоқадор зарарли омиллар;
- хлорорганик бирикмалар, пахта ва дон чангла-ри, олтингурут ва азот диоксидлари;
- ҳавода кремний микдорининг ошиши;
- синтетик қурилиш материаллари ва иситиш тизимларидан нотўғри фойдаланиш.

Бундай зарарли омиллар туфайли бронх шиллиқ қаватларига зиён етади.

Лекин унутмаслик керакки, шундай шароитда яшаб меҳнат қилаётганлар бирданига дардга чалинмайди, балки зарарли одатлар туфайли зарарли омиллар пайдо бўлиши ва унинг таъсири узоқ йиллар давомида организмда тўпланиб бориши натижасида СОЎК пайдо бўлади.

## ТАМАКИ ЧЕКИШ – АСОСИЙ САБАБ

Маълумки тамаки таркибидаги моддалар ўпканинг турли тўқималарига салбий таъсир кўрсатади. Бунга кенгроқ ёндошадиган бўлсак, сигарет тутунидаги 40 дан ортик канцероген моддалар саратон касаллигига олиб бориши жиҳатидан жуда хавфлидир.

Чекувчилар чекмайдиганларга нисбатан 22 мартадан кўпроқ ўпка ракига мубтало бўладилар, уларда бурун бўшлиғи раки (2 марта), тил раки, оғиз бўшлиғи, сўлак безлари ва томоқ раки (6 дан 27 мартагача), халқум раки (10-18 марта), ошқозон раки (10-18 марта), ошқозон раки (2-3 марта), буйрак раки (5 марта) сийдик қоли раки (3 марта) ошқозон ости беши раки (2 дан 5 мартагача), йўғон ичак раки ва тўғри ичак раки (3 марта) ва орқа чиқарув канали соҳасидаги рак (5-6 мартагача) кўпроқ рўй беради.

Хусусан, тамаки таркибидаги никотин катта ва кичик қон томирларининг эндотелиал хужайраларини зарарлаб, уларда қон ивиб қолишига ва тромблар (тикинлар) ҳосил бўлишига олиб келади. Шунингдек, чекиш натижасида нафас йўллариининг майда тўқима-

лари фоолияти издан чиқади, сурункали бронхит ва ўпка эмфиземаси ривожланади.

Отаси ёки онаси тамаки чекадиган болаларда СОЎК нинг пайдо бўлиш хавфи айниқса юқоридир.

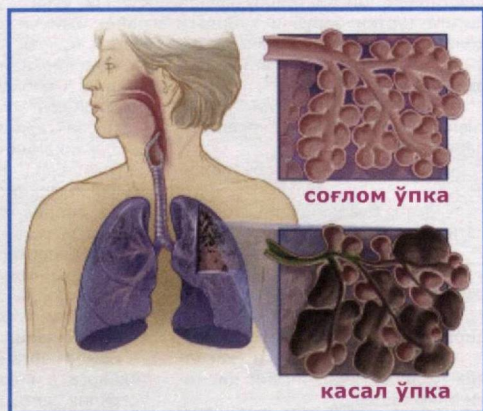
Булардан ташқари вирусли респиратор касалликлар, ичкиликбозлик ва гиёҳвандлик ҳам сурункали обструктив ўпка касаллигига имкон яратувчи омиллардир.

## УЧТА ТУРИНИНГ РИВОЖЛАНИШИ

Касалликнинг энгил тури кўпинча кашандаларда учраб, йўтал, бироз хансираш ва 70 фоиз ҳолларда зарб билан нафас олиш кузатилади.

Ўртача турида хансираш билан бирга ўпкада хириллаш эшитилади. Жисмоний ҳаракатдан сўнг балғамли йўтал пайдо бўлади. Бемор 45-50 фоиз ҳолларда зарб билан нафас чиқаради ва унда гипоксия (кислород етишмаслиги) намоён бўлади.

Огир турида бемор салгина ҳаракат қилса ҳам хансираб қолаверади. Доимий йўтал тутади, хириллашлар кучаяди, ўпка эмфиземаси зўрайишининг илк



белгилари сифатида юз ва лабларнинг кўкариши, 40 фоиз ҳолларда зарб билан (қийналиб) нафас чиқариш ҳолатлари юзга келади.

Умуман, дард ривожланаётганда беморнинг ранги кўкимтир тус олади, кўкрак қафаси кенгая бошлайди, бўйин веналари бўртиб чиқади, қучли ва оғриқли йўтал тутайди. Айниқса эрталабки пайтда балғам тўпланиши кучаяди. Шунингдек, бемор тез оза бошлайди.

Касаллик ўз вақтида аниқланиб тегишли даво қилинмаса ўткир ва сурункали нафас етишмовчилиги, ўпка гипертензияси, иккиламчи полицитемия келиб чиқади. Аксар ҳолларда бу асоратлар бемор ҳаётига жиддий хавф солади.

Беморлар тузалиши учун аввало чекишни ташлашлари зарур. Албатта бу осон эмас. Чекишдан воз кечишга жуда секинлик билан киришилади. Шунинг учун ҳам даво дастурига никотин ўрнини босувчи препаратлар киритилади. Масалан, беморга таркибда никотин мавжуд бўлган сақичларни бериш лозим. Ютиладиган никотиннинг ноқўя тасирларини камайтириш учун сақичдан тўғри фойдаланиш кераклигини беморга ўргатиш лозим. Сақични никотиннинг мазаси чиққунича атиги 5-10 марта чайнаб, бир неча дақиқа лунж орасида қолдирилади, кейин никотини яна чиқиши учун қайта чайнайди. Таркибда 2 мг никотини бўлган сақич кам чекадиганларга ва 4 мг никотини бор сақичлар эса ашаддий кашандаларга берилади.

Даволаниш 12 ҳафтадан то бир йилгача давом эттирилади. Бундан ташқари кашандалик туфайли СОЎК га чалинган беморларни даволашда бошқа хил никотинли муолажалар ҳам қўлланилади, шифокорлар ва ақиллари назоратида соғлом турмуш тарзига қатъий риоя қилади.

Никотинли пластр организмга никотин етказиб беришчи препарат бўлиб, 16 соат давомида бир миллиграмм никотин ажратади. Бунда организмга тушадиган никотин миқдори чекишда олинмаган даражанинг 50 фоизини ташкил этади. Бундай пластрини ишлатиш сақич чайнашдан кўра осонроқ. Муолажа мuddати 8-12 ой қилиб белгиланади.

Никотинли ингалятор муолажаси ҳам мавжуд бўлиб, у 5 мг никотин ажратиб чиқаради ва асосан бу муолажа махсус клиникаларда қўлланилади. Беморларни тузатишда яллиғланишга қарши препаратлар (глюкокортикостероидлар) ишлатилади.

Бронхлар спазмини камайтирувчи, бронхлар шиллиқ пардаларидаги яллиғланишни йўқотувчи ва балғам ажралишига ёрдам берадиган дори-дармонлар ҳам буюрилади.

### НАФАС ЕТИШМОВЧИЛИГИ РЎЙ БЕРГАНДА

СОЎК туфайли сурункали нафас етишмовчилиги рўй берганда кислород билан даво қилинади. Бунинг учун дақиқасига 5 литргача кислород етказиб берадиган ва 24 соат ишлайдиган кислород концентраторларидан фойдаланилади.

Яна шуни ҳам таъкидлаш керакки, мушакларни машқ қилдириш СОЎК нинг энг оғир турига учраган беморлар учун ҳам реабилитация ўрнини босади. Фақат жисмоний машқнинг бундай тури билан узоқ вақтлар шугулланиш лозим бўлади.

Хасталиқда беморларнинг айримлари вазн йўқотишади, баъзи бирларини эса ёғ босиш безовта қилади. Агар улар тўйилли овқат етишмаса нафас мушак-

лари фаолияти издан чиқади, артериал гипоксемия рўй беради.

СОЎК нинг оғир турига учраган беморлар кўпинча жуда озиб кетадилар. Улардаги тушқунлик, касаллик туфайли юз берган депрессия, руҳий қарчоқ, мунтазам йўталанишдан кейинги жисмонан толиқиш туфайли ейилган овқатнинг таънага «юқмаслиги» озиб кетишларига сабаб бўлади.

Беморлар таркибда ёғ кам бўлган овқатлар ейишлари ва энг мақбул вазини сақлаб қолишлари керак. Оз-оздан овқат ейиш мақсадга мувофиқ. Қандай таомларни истеъмол қилиш ва уларнинг қувватлилик даражасини шифокор беморнинг умумий аҳволи ва унда кечаётган СОЎК турига қараб белгилайди. Тегишли даво қилиниши учун касаллик қандай ривожланаётганлигини аниқлаш муҳим.

Баъзи ҳолларда респиратор инфекциялар, юрак етишмовчилиги, ўпка томирларидаги эмболия, аллергия ҳолатни келтириб чиқарган дори-дармон ва сифатсиз овқатлар СОЎК қайталаниши (хуруж қилиши) га сабаб бўлади. Бундай вақтда бемор албатта шифохонада ётиб даволаниши шарт.

Ахволи энгил ва ўртача бўлган беморлар амбулатор шaroитларда шифокор назорати остида муолажа олиб туришлари лозим.

### ЗАРУР ТАВСИЯЛАР

Кашандалиқдан воз кечиш лозим. Чунки, тамаки таркибидида зарарли моддалар чекишдан сўнг сақиз сония ичидидаёқ мияга етиб боради ва қон орқали бутун организмга тарқалади. Саломатликка таъсир кўрсатувчи экологик зарарли омиллардан ва айниқса чанг-ғубордан киши ўзини асраши лозим.

Тоза ҳавода тез-тез сайр қилинг, ухлаш олдида хона ичини шамоллатиши унутманг. Умуман, ёғирли ва қорли кунларда пиёда юриб сайр қилиш ҳам ўпка ишини энгиллаштиради.

Шамоллаш касалликлари бошланаётганда бир неча кун уйда ётиб даволаниш, зарур дори-дармонларни вақтида ичиш керак. Сифатли овқатланиш ҳам соғлиқни сақлашда муҳим аҳамиятга эга.

Бронхитнинг олдини олинг, нафас йўлларидаги ва бурун бўшлиқларидаги ўчоқли инфекцияларга барҳам беринг. Сурункали тонзиллит ва тиш кариесларини зўрайиб кетмасидан даволатинг.

**Абдуҷалол ЯКУБОВ,**

тиббиёт фанлари доктори, профессор.



Муолажа учун қўлланиладиган воситалардан баъзилари: никотинли сақич, спрей, ингалятор ва пластр.

# ҲОМИЛАДОРЛИКДА ТЎҒРИ ОВҚАТЛАНИШ

Ҳомиладорлик ва кўкрак сүти билан эмизиш даври аёл учун энг муҳим вақтдир. Бу вақтда ҳаёт тарзи ва овқатланиш ҳомилининг, боланинг ривожланиши ва она соғлиги ҳақида жиддий ўйлаб кўриш даркор. Энг яхши усул – болани соғлом озуқа билан таъминлашдир. Бунинг учун онанинг ўзи соғлом озиқланиши керак.

Ҳомиладор аёлларнинг соғлом овқатланиши 5 озуқавий гуруҳдан ташкил топиши мақсадга мувофиқ:

- хилма-хил ўсимлик маҳсулотларидан иборат бўлган тўйимли овқатлар билан озиқланиш.
- турли сабзавот ва меваларни яхсиси, янгилигича ва жайдари (худудий) хилларидан, кунига бир неча марта (камида 400 г) тановул қилиб туриш.

- таркибида ёғи кам бўлган маҳсулотлардан (қатиқ, сузма ва пишлоқ)ни истеъмол қилиб туриш.
- таркибида қанд миқдори кам бўлган маҳсулотларни танлаш, ўзингдек шакарни камроқ миқдорда истеъмол қилиш, ширин, газли ичимликлар ва ширинликлар истеъмолини ҳам камайтириш.

Йод етишмаслиги билан боғлиқ касалликлар кўп учрайдиган жойларда тузни ёппасига йодлаш ишлари олиб борилиши лозимлигини унутмаслик керак. Бундан ташқари, она ва боланинг саломатлиги учун нафақат фоли (фолат) кислотаси, балки ундан бошқа бир қатор витаминлар ҳамда минерал моддалар зарур бўлади.

Репродуктив саломатлик учун талаб этиладиган витаминлар ҳамда минераллар ҳақида тўхталиб ўтаемиз.

Одам организми учун витаминларнинг аҳамияти беқиёс, табиий озуқа маҳсулотларининг таркибида учрайдиган витаминлар организм учун фойдалироқ, чунки уларнинг кимёвий тузилиши организмдаги кимёвий жараёнларга мос тушади, шу сабабли уларнинг тўлиқ ўзлаштирилиши нисбатан энгил кечади.

Кундалик овқатланиш давомида организмга оксиллар, ёғлар,

углеводларнинг зарур миқдори тушишини таъминламоқ даркор. Витамин ва микроэлементлар танқислиги ҳомиладорлик даврида кучаяди. Турли витаминлар ҳамда микроэлементларни кераклик меъёрларда истеъмол қилиш туғруқ ва ундан кейинги муайян давр давомида аёл учун сиҳат-саломатлигининг барқарор сақланишини кафолатловчи муҳим омилга айланади.

## ВИТАМИН А

Организмдаги шиллик қаватлар ва терининг нормал ҳолатини сақлаш учун зарур ҳамда ҳомиладор аёлда йўлдошнинг ривожланиши чоғида юз бериши мумкин бўлган турли хил физиологик камчиликлар, туғруқдан кейинги даврда пайдо бўладиган инфекция-он касалликларнинг олдини олиш учун жуда аҳамиятли. Сут, қатиқ, қаймоқ, сарёғ - А витаминининг манбаи ҳисобланади. А провитами-ни ўсимлик маҳсулотлари - сабзи, помидор, ўрик, ковок, кўкрат, исма-лок, дуккакдилларда мавжуд.

## ВИТАМИН В1

Бу витамин етишмовчилиги нерв тизимига ёмон таъсир қиладди, айниқса ҳомиладорлик даврида. Шунинг учун витаминининг сўт-

калик истеъмол миқдори 2-2,5 мг дан кам бўлмаслиги лозим. Донли экинлар, тозаланмаган гуручда, анжир, беҳи, бодом, бодринг, булғор қалампери, карам, дук-какдилларда, хамиртурушда ҳам В1 витамини кўп бўлади.

## ВИТАМИН В2

Оқсил, ёғлар, углеводлар алмашинувида ва кўришнинг меъёрий фаолиятини сақлашда иштирок этади. Гўшт ва сўт маҳсулотлари сузма, пишлоқ, анжир, анор, гилос, жийда, В2 витаминининг асосий манбаи, у ачитқида ҳам кўп миқдорда бўлади. В2 витаминининг етишмовчилиги оғиз бўшлиғининг шиллик қаваати ўзгаришида (тил оч қизил рангда, сўргичлар ясси, оғиз бурчаклари ёрилган) кузатилади. В2 витаминига бўлган эҳтиёж сўт-каси 2,5-3 мг ни ташкил этади.

## ВИТАМИН В6

У организмнинг оқсил ва ёғ алмашинувида иштирок этади. Жигар, буйрак, гўшт, балиқ, тухум сариги ҳамда ачитқи, картошка, турп, сабзи, саримсоқ ва дуккакдил-лар В6 витаминининг манбаи. В6 витаминига бўлган сўтқалик эҳтиёж 2-3 мг бўлиб, ҳомиладорлик вақтида миқдори ошириш лозим.

**ВИТАМИН В9  
(фоли кислотаси)**

Камқонликка қарши ишлатиладиган муҳим элементлардан бири бўлиб, у ҳужайраларнинг бўлиниши, турли хил аъзо ва тўқималарнинг, ҳомилланин меъёрга ўсиши ва ривожланиши, қон ҳосил бўлиш жараёнларининг тўғри кечиши учун зарур. Фолат кислота эритроцитлар, лейкоцитлар, тромбоцитларнинг шаклланишида фаол қатнашади. У туғруқ даврининг меъёрга ўтишида ниҳоятда катта аҳамият касб этади.

**ВИТАМИН В12**

Маҳсулотлар таркибида бу витамин етишмовчилиги ва ошқозонда ёмон сўрилиши оқибатида хавфли камқонлик келиб чиқади. В12 витаминига бўлган суткалик эҳтиёж унчалик катта эмас - 15-20 мг, у ҳайвон оқсиллари таркибида (жигар, буйрак, мол гўшти, тухум оқи) бўлади.

**ВИТАМИН С  
(аскорбин кислота)**

Организмнинг инфекцион касаллиқларига нисбатан қаршилигини оширади, жигарнинг анти-токсик фаолиятини яхшилайди, қон томирлар ўтказувчанлигини камайтиради. Наъматак меваларида, қора смородина, лимон, ҳурмо, нок қулпнай, кўк пиёз, укроп, қизил булғор қалампери, хвой (игна баргилар) экстракти, янги ёки тузланган қарам С витаминининг асосий манбаидир. Юқори ҳароратда, ишқорий муҳитда аскорбин кислотаси парчаланаяди, шунинг учун маҳсулотларга иссиқлик билан ишлов берилаётган вақтда идишнинг қопқоғини ёпиб қўйиш лозим.

**ВИТАМИН Д**

Суюқ тўқимасидаги кальций ва фосфорнинг ўзлаштирилишига ёрдам берувчи бу витамин сут ёғлари, тухум сариғи, балиқ ёғида мавжуд бўлади. Д витамини, айниқса, болалар учун зарур бўлиб, сут-қатик микдори 300-400 мкг бўлиши лозим. Катталарга қуёш нури етишмовчилигида Д витамини берилади.

**ВИТАМИН Е (токоферол)**

Ўсимлик ёғларида маккажўҳори, соя, булғор қалампери, пиёз, маймунжон, олхўри, чаканда меваларида витамин Д кўп бўлади. У қон айланishi, жигар ва жинсий безлар фаолиятига яхши таъсир

кўрсатади. Суткалик микдори 5-10 мг ни ташкил этади.

**ВИТАМИН К**

У қон ивишига таъсир қилади. Нўхат, помидор, исмаёқ ва қарам таркибида мавжуд бўлади. К витаминига суткалик эҳтиёж 4 мг ни ташкил этади.

**ВИТАМИН Р**

Капиллярлар ўтказувчанлигини фақат С витамини иштирокида меъёрлаштирувчи витамин Р қизил булғор қалампери, сабзи, саримсоқ, турп, помидор, цитрус мевалар Р витаминида кўп. Бу витаминга бўлган суткалик эҳтиёж 50 мг.

**Йод**

Қалқонсимон безнинг фаолияти учун муҳим бўлган гормонларни шакллантиришда қатнашади. Йод моддасининг танқислиги ҳомиладаги қалқонсимон безнинг шаклланишига салбий таъсир қилади, хаста бола туғилиши эҳтимоли ошади. Ушбу микроэлемент денгиз ўтлари ва балиғи, гўшт, тухум, сутда, қизил лавлаги, яшил салат барглари, сабзи, картошка, қарам, бодринг, олма, узум, олхўри каби мева ва сабзавотларда кўп.

**Минерал тузлар ҳам модда алмашинуви ва ҳужайралар меъёрий фаолияти учун муҳимдир.**

**НАТРИЙ ХЛОРИД**

Минимал эҳтиёжи сутка давомида пешоб ва ахлат билан чиқариладиган натрий микдори билан ўлчаниб, 7-10 г га тенг. Кучли жисмоний зўриқишда ва йилнинг иссиқ вақтида организм суткасига ўртача 20 г гача натрий хлорид йўқотади. Калий сакловчи ўсимлик озуқалари истеъмол қилинганда организмда эҳтиёж ортади. Суткасига 8-15 мг натрий хлорид истеъмол қилинади. Организмга ортиқча микдорда ош тузининг кириши суюқлик тутилиб қолишига олиб келади, айниқса, ҳомиладорлик вақтида зарарлидир.

**КАЛИЙ ТУЗЛАРИ**

Туршқад, дуккакки ўсимликларда, ширин қалампир, қовоқ, ўрик, олча, қовун, анжир, шафтоли, узум, кепак, кўкатларда ва балиқ таркибида бўлади. Калий юрак мушаклари қисқарувчанлигини оширади ва кўп микдорда истеъмол қилинганда организмдан натрий ва ортиқча суюқликни

чиқаради, шунинг учун ишларни бартараф этишда қўлланилади.

**МАГНИЙ ТУЗЛАРИ**

Қон томирларини кенгайтирувчи хусусиятга эга бўлиб, нервларга ижобий таъсир этади. Магнийга бўлган суткалик эҳтиёж 0,15-0,5 г гача бўлади. Магний тузлари жавдор нонда, картошка, помидор, сут, ловия, бодом ва кепак таркибида кўп микдорда бўлади.

**КАЛЬЦИЙ ТУЗЛАРИ**

Яллиғланишга қарши таъсир кўрсатади. Қон ивиш жараёнида иштирок этади, нерв тизимига яхши таъсир кўрсатади ва суякларнинг мустаҳкам ўсиши учун зарур. Бундан ташқари, уларнинг аллергияга қарши таъсири бўлиб, қон томирлар ўтказувчанлигини камайтиради. Сут, сузма, қаймоқ, соя ва кўкатлар кальцийнинг асосий манбаи. Суткалик эҳтиёж - 1 г.

**ФОСФОР ТУЗИ**

Моддалар алмашинувининг меъёрий кечиши учун зарур бўлиб, бош мия, репродуктив аъзолар ва мушаклар фаолиятини яхшилайди. Қорамол мияси, тухум сариғи, жигар, ёнғоқ, сули-фосфор тузларининг асосий манбаи ҳамдир. Суткалик эҳтиёж 1,5 г.

**ОКСИЛ**

Камқонликда жуда зарур бўлган модда. Оқсил моддаси буйрак, ўпка, қоратаёқ, мол, кўй гўшти, балиқ маҳсулотларида ва оз микдорда камқонлик, булғор қалампери, қарам, картошка, сабзи, турп, қизил лавлаги, қовоқ каби сабзавотлар таркибида мавжуд.

**ТЕМИР ТУЗЛАРИ**

Қон ҳосил бўлиши (гемоглобин ҳосил бўлиши)да иштирок этади ва ҳужайра ядролари тузилиши учун зарур бўлади. Темир тузлари организмга оёқ билан бирга тушади. Мол ёки кўй жигари, Антонен олмалари, тарвуз, қовоқ, беҳи, гўшт, тухум сариғи, дуккакки ўсимликлар айниқса, уларга бой бўлиб, камқонликда кўп микдорда берилади. Суткалик эҳтиёж - 15 мг.

Хуллас, ҳомиладор аёл фарзандининг соғ-омон туғилишини истаса, шифокорларнинг тавсияларига риоя қилиши лозим.

**Гулноза ЖўРАЕВА,**  
умуммаллиёт шифокори,  
тиббиёт фанлари номзоди.

10 сентябр - Жаҳон ўз жонига қасд қилишларнинг олдини олиш кун

# ТИРИКЛИККА ТАҲДИД: МУАММОНИНГ ЕЧИМИ МЕҲР...

Дунё бўйича ҳар йили 800 мингга яқин одам суицидни, яъни ўз жонига қасд қилиш ҳаракатларини содир этиши ҳисоблаб чиқилган. Ҳатто, суицид рўй беришига бугунги кунда долзарб ижтимоий муаммо сифатида қаралмоқда.

Жаҳон Соғлиқни сақлаш Ташкилоти статистикасига кўра учинчи минг йиллик давомида суицид туфайли оламдан кўз юмганлар сони уруш, жанговар ҳаракатлар ва зўравонлик йўли билан одам ўлдириш қурбонларининг умумий сонидан ошган. Биргина шу далилнинг ўзиёқ ушбу муаммо ўз ечимини топиши зарурлигини кўрсатиб турибди.

## ҲАҚИҚИЙ ВА НАМОЙИШКОРОНА СУИЦИДЛАР

Намойишкорона (псевдосуицид) суицид одатда кучли руҳий ҳаяжонланиш вақтида рўй беради. Бунда шахснинг мақсади ўзини ўлдириш эмас, балки атрофдагиларнинг диққат-эътиборини ўзига қаратиш, жалб этишдир. Намойишкорона суицидда аниқ режа бўлмайди. Ҳақиқий суицид эса яхши режалаштирилган бўлиб, бунда шахс ҳар қандай йўл билан ўзини ўлдиришни мақсад қилиб қўяди. Яқинлари, қариндошлари, дўстлари ва жамоатчиликнинг муносабати уни қизиқтирмайди.

Суициднинг яна бир кўриниши мавжуд. Масалан, айрим шахслар томонидан дарҳол ўлимга олиб келмайдиган, лекин ҳаёт учун хавфли ёки умрни қисқартирадиган ҳатти-ҳаракатлар содир этилади. Булар:

- доимий тарзда ичкиликбозлик;
- кашандалик;
- жиддий касалликларда тиббий ёрдамдан воз кечиш;
- йўл ҳаракати қодалари ва хавфсизлик техникасига амал қилмаслик;
- керакли тайёргарлик ва жиҳозларсиз экстремал спорт турлари билан шўғулланиш;
- турли хавф-хатарга беписандлик.

Шахс бундай ҳолатларнинг хатарли эканлигини била туриб уларга беписанд қараса, демек у ўзига зарар етказувчи хулқ (юриш-туриш) эгасидир. Баъзи тадқиқотчилар бундай ҳатти-ҳаракатни суициднинг учинчи турига киритиб, яширин суицид, деб аташади.

## РУҲИЯТ ИЧРА "ХАВФ"

Киши ўз жонига қасд қилиб, урдасидан чиқолмаса, бу ҳолат ўз жонига қасд қилишга уриниш, деб аталади. Агар шахснинг бу ҳаракати юқори эҳтимоллик билан ўлимга олиб келиши мумкин бўлса, жиддий ўз жонига қасд қилишга уриниш ҳақида сўз юритиш мумкин.

Унутмаслик керакки, суицидга уриниб кўриш шахсга, албатта, руҳан ва жисман катта зарар етказиши мумкин. Яна бир муаммо шундаки, тиббиёт фанлари доктори, профессор Борис Положийнинг таъкидлашича, суициднинг амалга ошириш ҳаракати муваффақиятсиз тугаган шахсларда қайта суицидга кўл уриш хавфи юқори бўлади.

Киши феъл-атворидан келиб чиқиб баъзи омиллар суицидни амалга оширишда тўсиқ (антисуицидал) вазифасини ўтади. Масалан, киши суициддан фойда ва маъни йўқлигини англаши, яқинлар ва қариндошларга руҳий оғриқ ва зарба етказиб қўйишдан кўрқиши, суициднинг иш бериш бермаслигидан хавотирланиши, шунингдек, диний ва ижтимоий таъқиқларни ўйлаб мулоҳазага берилиши мумкин. Узоқ йиллик тадқиқот натижаларига кўра суицидга олиб келадиган сабаблар асосан қуйидагилар:

- севидаги омадсизлик, алданиш;
- яқин кишининг ўлими;
- мутлақо ёлғиз қолиш;
- оилада руҳиятга зарба берувчи ҳолатлар;
- ишдаги муаммолар, молиявий қийинчиликлар;
- тадбиркорлик фаолиятининг кутилмаганда синуши;

- ишсиз қолиш, обрў-этиборнинг йўқолиши;
- шахс сирлари унинг розилигисиз оммага ошкор қилиниши;
- оғир соматик касаллик ёки ҳуснни бузувчи (хунук, кўримсиз қилиб қўювчи) нуқсон;
- ҳаётга қизиқишнинг йўқолиши, яшашдан чарчаш.

Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти маълумотларига кўра, 15 фоизга яқин ҳолларда депрессия (руҳий безовталик) ўз жонига қасд қилишга сабаб бўлади.

Ўз жонига қасд қилганларнинг деярли ярми илгарироқ, ҳеч бўлмаганда бир марта ушбу ишга қўл уриб кўрган бўлади. Бундай уринишдан сўнг 100 тадан 1 та одам йил давомида суицидни амалга оширади.

### КУЧЛИ ДЕПРЕССИЯДАН СЎНГ

Ёшлар ва ўсмирлар катталарга қараганда суицидга кўпроқ қўл уришади. Эраклар орасида ўз жонига қасд қилувчилар аёлларга қараганда 4 марта кўпчиликини ташкил этади.

Айтиш жоизки, касалликлар, айниқса, сурункали оғриқлар билан кечувчи ва шунингдек, бошдан ўтказилган оғир хирургик операциялар ҳам суицид хавфини оширади.

Кучли депрессияда суицидга қўл уриш эҳтимоли ўрта статистик гуруҳлардагига қараганда 20 мартага ошади. Ўз жонига қасд қилганларнинг қарийб 60 фоизи ушбу касаллик билан оғриган.

Одамда бир нечта психик касалликлар кузатилганда суицид хавфи оғирлашмаган депрессия ёки васвасадагидан юқори бўлади.

Ўз жонига қасд қилиш фақат психик бузилишлари бор одамлар томонидан содир этилмайди. Баъзи маълумотларга кўра, ўзини ўзи ўлдирганларнинг 12-15 фоизга яқини психик соғлом одамлардир. 20 дан 25 фоизгача суицидлар алкоголь ёки наркотик моддалар қабул қилиш таъсиридаги мастлик ҳолатида амалга оширилади.

Ўсмирлар томонидан содир этиладиган ўз жонига қасд қилиш ҳаракатларига кўпинча молиявий танглик, оиладаги ва тенгдошлари билан муносабатлардаги муаммолар, иш ёки ўқишдаги муаммолар, топталган севги, ижтимоий изоляция (одамлардан ажралиб қолиш), давосиз касалликлар сабаб бўлади.

### ИРОДАНИ ЧИНИҚТИРИШ ЛОЗИМ

Аслида суицидга мойилликда кишининг феъл-атвори, дунёқараши, тарбия даражаси муҳим роль ўйнайди. Инсон ёшлиқдан ўз иродасини чиниқтириши, депрессив ҳолатларда ўзини қўлга ола билиши, миясидаги манфий фикрларни яхши томонга ўзгартириши керак. Агар у тушқунликни енгиб ҳаётга очиқ чеҳра билан боқса, одамлар унга яхши муносабатда бўлишади, қарабсизки муаммолар дарров ҳал бўлади.

Унутмаслик керакки одамлар ўртасидаги ижтимоий мустақкам алоқалар суицид хавфини камайтиради. Психикадаги бузилишларни эрта аниқлаш

ва даволаш суициднинг олдини олишда муҳим ўрин тутadi.

Суициднинг олдини олишда шахсда антисуицидал омилларни шакллантириш асосий масаладир. Бундай омиллар суицидга мойил ҳатти-ҳаракатлар шаклланишида ва уларни амалга оширишда тўсиқ бўлиб хизмат қилади.

Умидсизлик ва тушқунликка тушиб қолган психик томондан соғлом инсонларга мутахассис психолог (асосан психиатр) ёрдами керак бўлади.

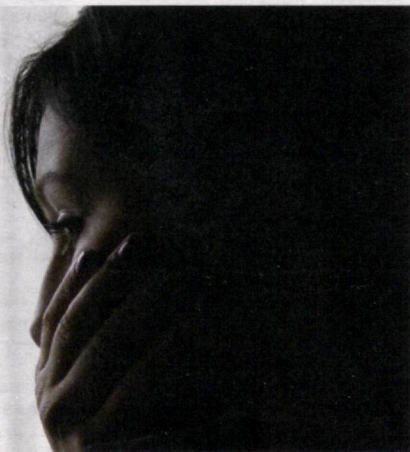
Шахсда суицидга қўл уриш фикри туғилиб, сўнг унинг дарҳол бу ишни бажариши кам кузатилади. Одатда суицидга қўл уриш фикри туғилганидан сўнг бу ишни бажаришга қарор қилишгача маълум вақт ўтади.

Кўпинча баъзи одамлар ўз жонига қасд қилишларидан олдин терминал ҳолатда бўладилар, яъни ҳаётларини тартибга солиб кетишга ҳаракат қиладилар. Қарзларини узадилар, банкдаги ҳисоб-рақамларини ёпадилар, уришиб қолган одамлари билан ярашадилар, қариндошлари ва танишлариникида сўнгги марта меҳмон бўладилар, дўстлари, қариндошлари ва бошқаларга ўз буюмлари, нарсаларини таркатадилар, эсдалик учун совға қиладилар. Ўсмирлар эса яхши кўрган ўйинчоқларини совға қилишлари мумкин.

Суицидга тайёргарлик бир неча кундан бир неча йилгача бўлган вақт давомида олиб борилади. Шу сабабли, ён-атрофдагилар, яқинлари, қариндошлари шахсда юзага келаётган ва кўзга ташланаётган ўзгаришларга бепарво қарамасликлари керак.

Шахснинг муаммолари, уни қийнаётган нарса-лар билан қизиқиб кўриб, ёрдам қўлини чўзиш керак. Бундай назоратга айниқса, ўсмирлар муҳтождирлар. Алкоголизм ва наркоманияга қарши курашиш лозим.

**Флюрис НИЗАМИТДИНОВА,**  
психоневролог шифокор,  
тиббийёт фанлари номзоди.



# ҲАШАРОТ ЧАҚСА...

Ҳаво иссиқ фаслларда турли ҳашаротлар кўпаяди. Айниқса болалар уларнинг қақишидан безовта бўлишади.

Битта чивин чаққанда тери қизариб, қичишади ва тез ўтиб кетади. Лекин бир нечта чивин чақса, бола қашланавериб, ухломмай қийналади.



Асалари (пчела) Ари (оса) Қовоғари (шершень) Туклиари (шмель)

## ДАРҲОЛ ЗАРУР МУОЛАЖАНИ ҚўЛЛАНГ

Ҳашарот чаққан жойга совуқ компресс ёки ичимлик содасидан тайёрланган бўтқа қўйинг.

Бир чойқошиқ новшадил спиртига ярим стакан сув аралаштириб, чивин чаққан жойга суртиш ҳам мумкин.

“Юлдузча” бальзамини суртиш ҳашарот чаққанда яхши самара беради.

Қашлайвериб тери шилиниб кетганида эса инфекция тушишининг олдини олиш учун фукорциндан фойдаланинг.

## АРИ ЗАҲРИНИ ЙЎҚОТИШ УСУЛЛАРИ

Ари ва қовоғарилар чаққанда уларнинг ниши терида қолиб кетмайди. Ари чақса, унинг захри тана бўйлаб тарқалиб кетмаслиги учун ярага бир бўлак муз ёки компресс қўйинг, захар сўрилишни камайтиради. Шунингдек, болага аллергия реакцияга қарши бирор-та дори беринг.

Кўпинча ари чаққан жойга ичимлик содасидан тайёрланган бўтқа қўйиш, жароҳатни новшадил спирти билан артиш ёки аспирин ҳаб дориси билан ишқалаш ҳам ёрдам беради.

Асалари ёки қовоғари чаққан жой қаттиқ оғрийдими, баъзан аллергия реакция бериб, анафилактик шокка сабаб бўлиши мумкин. Асалари терида захарга тўла нишини қолдириб кетади. Демак, захар сўрилиб кетмасидан нишни дарров олиб ташлаш керак.

Нишни тирноқ ёки пичоқнинг ўтмас томони билан сўғуриб олиш

мумкин, лекин пинцет ишлата кўрманг. Акс ҳолда захарни сиқиб, тери остига тарқатиб юборасиз.

Яхшиси асалари чаққан жойга сувга намланган бир бўлак қанд қўйсангиз ярадаги захарни чиқариб юборади.

## ПАШША МАЙДА БЎЛСАДА, ОЗОРИ КУЧЛИ

Майда пашша қақиши нафақат болаларда аллергия реакция кўзгаёйди, балки катталарда ҳам кучли шишга сабаб бўлади. Майда пашша чаққан вақтда одам оғриқни сезмайди, негаки бу ҳашарот танага оғриқсизлантирувчи модда юборади, бир неча дақиқадан кейингина оғриқ пайдо бўлади, тери қичишади.

Майда пашшанинг сўлаги жуда захарли, шу боис шиш ва кучли қичима анча вақтгача безовта қилиши мумкин.

Пашша чаққан жойга ичимлик содасидан тайёрланган бўтқа қўйинг. Таркибида ялпиз ёки ментол бўлган тиз пастаси ёки бальзам суртса ҳам бўлади.

Қичишиш ва қизаришни йўқотиш учун 72 фоизли ҳўжалик со-

вун ёрдам беради. Совун кўпиги билан ярага обдон ишлов берилгач, бир бўлак пиёзни ҳашарот чаққан жойга боғлаб қўйинг.

## АЭРОЗОЛЛАРДАН ФойДАЛАНГ

Ҳашарот чаққач болада беҳоллик кузатилса, териси оқарса, нам ва совуқ бўлиб қолса, нафас олишга қийналса, зудлик билан “Тез ёрдам” қақиринг. Қўл остингизда бронхит астма беморлари учун чиқарилган аэрозолли ингаллятор бўлса, дарҳол ундан фойдаланинг.

Таркибида аэрозоль бўлган гормонал воситани қўллаш ҳам наф беради.

Ёдда тутинг, болалар билан сайрга чиққанда, бундай жойларда ари, қовоғариларнинг ини бўлиши эҳтимолдан холи эмас. Асалари уясига яқин бормаслик, гуллардан нектар йиғиб юрган асалариларни безовта қилмаслик кераклигини кичкинтойларга тушунтиринг.

Бола музқаймоқ, мева, ширинликни еб бўлгач дарров уни ювинтиринг. Акс ҳолда ҳашаротлар ширинлик таъми келиб турган лаб ва ёноқларга қўниши мумкин.

## ҲАШАРОТЛАР ЧАҚИШНИНГ ОЛДИНИ ОЛИШ

Шифокор билан маслаҳатлашиб, хавфсиз виситалардан фойдаланишга ҳаракат қилинг. Улар болаларнинг майин терисига ҳеч қандай нохуш асорат қолдирмайди.

Бир неча томчи эвкалипт, камфора, чиннигул мойини боланинг кийими ёки терисига суртинг. Шунда чивинлар уни айланиб учиб кетишади. Ушбу мойлардан, бир неча томчисини қиздирилган товага томизиб, бола ухлаётган хонада қолдирилган 5 дақиқадан сўнг чивинлар йўқолади.

**Камола САУРОВА,**  
мутахассис.

# БОЛАЛАРДА ҚОВУҚ-ПЕШОБ НАЙИ РЕФЛЮКСИ



Организмда аъзонинг ўз ўрни бўлгани каби, пешоб ажратиш тизимининг ҳам аҳамияти фоят муҳим. Иккита буйрак, иккита пешоб найи, қовуқ ва пешоб чиқариш канали пешоб ажратиш тизимига кирди.

Буйраklar пешоб ҳосил қилиш, пешоб найлари қисқариб-бўшашиб, ҳосил бўлган пешобни буйраklarдан қовуққа ўтказиш, қовуқ эса пешобни тўплаш, ушлаб туриш ва ташқарига ажратиш вазифасини бажаради. Меъёрдаги пешоб найининг қовуққа туташган жойида антирефлюкс жараёни рўй беради, яъни буйраklarда ҳосил бўлган пешоб найлар орқали қовуққа ўтади. Агар шу антирефлюкс жараёни издан чиқса қовуқда тўпланган пешоб бўшаиш маҳалида пешоб найлари орқали буйраklarга қайтиб чиқади. Бу ҳолат қовуқ-пешоб найи рефлюкси дейилади.

Қиз болаларда тез-тез пешоб йўллари яллиғланиб қовуқ-пешоб найи рефлюкси пайдо бўлиши эҳтимоли кўпроқ. Сабаби, қиз боланинг сийдик ажратиш канали ўғил боланикidan фарқ қилиб, калта ва кенг бўлгани боис ташқи муҳит билан боғлиқлиги осон, шу туфайли каналга тушган инфекция тез ривожланади.

Она ҳомиладорлик пайтида пешоб йўллари яллиғланиши кузатилса, бўлажак фарзандида ҳам қовуқ-пешоб найи рефлюкси ривожланиши – насл суриши мүкинлиги олимлар томонидан аниқланган.

## КЛИНИК БЕЛГИЛАР ВА ТЕКШИРУВ УСУЛЛАРИ

Касалликнинг клиник белгилари куйидагича:

- тана ҳароратининг вақти-вақти билан кўтарилиши;
- пешоб рангининг хиралашиши;

- пешоб йўллари яллиғланиши;

- бел ва қорин соҳасида оғрик;

- умумий ҳолсизлик;

- боланинг жисмоний ва ақлий ривожланишдан орқада қолиши;

- икки босқичда пешоб ажратиш: (яъни беморнинг пешобга бориши, бироз вақт ўтиб яна пешобга боришни хоҳлаши).

Буйрак фаолияти бузилган пайтда эса қон босимининг кўтарилиши, кўп сув ичиши ва кўп миқдорда пешоб чиқариш ҳолатлари кузатилади.

Аниқ ташхис қўйилиши учун бемор болаларда куйидаги текширувлар ўтказилади:

Умумий пешоб таҳлили. Пешоб ранги хира, лейкоцитлар миқдори 10-15 та, ундан ҳам ортик бўлиши кузатилади.

Ультратовуш текшируви усули инсон саломатлигига ҳеч қандай зарар етказмайдиган, энг

оддий ва қулай. Бунда пешоб найларининг кенгайганлиги ва қовуқ фаолияти аниқланади.

Микцияли цистоуретраграмма текшируви. Бемор қовуғига маҳсус дори модда юборилиб, рентген тасвирлар олинади. Бу усул билан касалликка тўлиқ ва аниқ ташхис қўйилади.

## ДАВОЛАШ

Касаллик консерватив, эндоскопик ва оператив усулларда даволанади.

Консерватив даво усулида касалликнинг енгил даражасида пешоб йўллари инфекциясига қарши антибактериал дорилар, физиотерапевтик муолажалар қўлланилади.

Эндоскопик даво усулида маҳсус асбоб цистоскоп, яъни қовуқнинг ички юзасини кўрадиган найчали ускуна ёрдамида уретра (пешоб чиқариш канали) орқали қовуққа киритилиб, пешоб найи-қовуқ тешигига гелисимон дори моддаси юборилади. Натижада кенгайган қовуқ-пешоб найи тешиги меъёрига келтирилиб, пешобнинг буйраklarга қайтиб чиқиши бартараф қилинади.

Куйидаги ҳолатлар эндоскопик давонинг афзаллигидан далолат беради:

- бемор териси кесилмайди;
- операция 20-25 дақиқа давом этади;
- операциянинг иккинчи куни бемор уйига жавоб берилади;
- бу усулда 97-98 фоиз ижобий натижа олинади.

Ҳозирги кунда эндоскопик усулдан кенг фойдаланилмоқда. Бу усул ўзининг юқорида кўрсатилган афзалликлари билан бошқа усуллардан ажралиб туради.

Консерватив, эндоскопик даво фойда бермаганда ва касалликнинг оғир даражаси операция усули билан даволанади.

Хасталикнинг оғир даражасида буйракка найча қўйилади. Пешоб найлари қисқаргандагина операция қилиш мүмкин. Операциядан сўнг 5 йил давомида бемор жарроҳ назоратида бўлади.

**Мухсинжон АЛИМОВ,**  
мутахассис шифокор.



## БОДРИНГ СУВИДА ШИФО БОР

Асл ватани Ҳиндистон ҳисобланган бодринг қовоқуллар оиласига мансуб бир йиллик ўсимлик, у ер бағирлаб ўсади. Бодрингда органик кислоталар, тузлар, В1, В8, В6, Р, С витаминлари бор. Шунингдек калий, фосфор, енгил сўриладиган темир ва озиқ тўқималарига ҳам бой бўлган бодринг модда алмашинуви бузилганда, жигар хасталигида ва буйрак дардларида фойдали.

Бодринг шарбати организмдан холестеринни чиқариб ташлашга ёрдам беради, шунингдек, милк касаллигининг олдини олиб хотирани яхшилашга кўмаклашади.

Бундан ташқари бодринг овқат ҳазм қилишни яхшилайдди, айниқса таом таркибидаги ёғ ҳамда оксил моддаларнинг организмга сингишини осонлаштиради. Бодринг ўз таркибида салмоқли микдорда калий тузларини сақлаганлиги боис организмдан ортиқча сувни чиқаришга кўмаклашиб, буйрак ҳамда юрак фаолиятини яхшилайдди.

Бодринг уруғларидан тайёрланган ичимлик нафас йўллари хасталикларидан ташқари сийдик тутилиши ва буйрак оғриқларида фойдалидир. Бодрингнинг қуритилгани тери куйганда жароҳатга сепилса тузалишини тезлаштиради, шунингдек бодринг пўчоқларининг дамламаси теридаги ҳуснбузар ва доғларнинг йўқолишига ёрдам беради.

Сарғайиб қолган йирик бодринглар жигар касалликларида ва вирусли гепатитни даволашда азалдан қўлланиб келинган. Унинг шарбати изтиробли йўталга барҳам беради, асабларни тинчлантиради, яллиғланиш ту-

файли ҳосил бўлган оғриқларни камайтиради.

**Бодрингнинг ноёб хусусиятларини ҳамма ҳам билвермайди. Аслида шу полиз маҳсулотни таркиби 96-99 фоиз сувдан иборат бўлсада, ундаги витамин К бошқа маҳсулотларга қараганда анча кўп (21 фоиз).**

Бодрингнинг қувватлилиги (калорияси) жуда кам, ишқорий муҳит реакциясига эга бўлган суви эса ниҳоятда шифобахш, ортиқча тана вазнидан азият чекаётган ҳамда қандли диабетга мубтало бўлганларга асқотади.

**Шунингдек бодринг суви бир қанча салбий ҳолатларнинг олдини олади. Масалан:**

- атеросклероз;
- юрак ишемик касалликлари;
- гипертония;
- остеопороз (суяклар ғовақлигининг кучайиши боис уларнинг тез синувчан бўлиб қолиши);
- саркопения (мушак тўқималарининг камайиб кетиши);
- инсулт ёки инфаркт;
- тана сувсизланиши;
- организмда ҳавfli касалликларга сабаб бўладиган эркин радикаллар кўпайиши.

Демак, бодрингдан салатлар тайёрлаб ҳар куни истеъмол қилиш дори-дармонларга қараганда кўпроқ фойда беради. Шуниси ҳам муҳимки, бодрингни иложи борича арчимасдан пўсти билан истеъмол қилиш керак. Гап шундаки, бодринг пўсти таркибида

жуда кўп фойдали - витамин К, антиоксидантлар (оксидланишга қарши курашувчи моддалар), флавоноидлар, тритерпенлар ҳамда лигнанлар бўлади (улар мағиз қисмида жуда кам, қарийб йўқ).

Юқорида айтиб ўтилган моддалар саратонга (айниқса сут безлари, туҳумдон саратони, эркакларда простатитга) қарши энг кучли восита ҳисобланади. Ушбу моддалар кейинги йилларда аниқланган, улар бодрингга бирмунча аччиқ таъм беради.

**Фикрларимизни умумлаштирган ҳолда бодрингнинг инсон организмга кўрсатадиган ижобий хусусиятларини санаб ўтаемиз:**

- кондаги холестерин микдорини камайтиради;
- бўғимлардаги оғриқдан халос этади;
- пешобдаги кислота микдорини камайтиради ва буйрак саломатлигини мустаҳкамлайди;
- қабзиятни даволашда яхши самара беради;
- саратон хавфини бартараф этади;
- овқат ҳазм қилиш тизими ишини яхшилаб, ортиқча вазндан халос бўлишга кўмаклашади;
- қон босимини меъёрлаштиради;
- бош оғриғидан халос этади;
- нафас олишни енгиллаштиради;
- чанқоқни анча қондиради.

Яна шу нарса ҳам диққатга сазоворки, бу хусусиятлар фақатгина янги узилган бодрингга тегишли бўлиб, унинг тузлама-сида бу хусусиятлар бўлмайди. Шунингдек, жигар, буйрак, юрак-қон томир тизими касалликларига йўлиққан одамларга бодрингни кўп истеъмол қилиш тавсия этилмайди.

**Шониез ҚУРБОНОВ,**  
биология фанлари доктори,  
профессор.  
**Гулноза БЎРОНОВА,**  
физиолог, Қарши давлат  
университети.



# Ҳар ким эқканини ўрар



Бир куни Лукмони ҳақим Довуд алайҳиссалом ҳузурига келди. Довуд алайҳиссалом темирни хамирдек эшиб, ишлов бераётган ва совут ясаётган эдилар. Лукмони ҳақим индамай томоша қилиб, ўзининг зийрак зеҳни билан қараб, пайғамбар мўъжизасини мушоҳада этарди.

Довуд (а.с.) савол назари билан унга қараган эдилар. Лукмон бу кийим фақат урушда асқотишини айтди. Сузламасдан жим туриш ҳам улкан ҳикмат эканлигини биларди Лукмони ҳақим.

...Лукмон қора танли қул эди. У бир минг беш юз йил умр кўрди. Аллоҳ таоло унга фаришта юборди. Улар айтдилар:

- Эй Лукмон, пайғамбарлиқни танлайсанми ёки ҳикматними?

- Менга ҳикмат керак, - деди у.  
- Нега пайғамбарлиқни танламадинг? - деди фаришталар.  
- Пайғамбарлиқнинг юки жуда оғир бўлади, мен уни кўтариш уйдасидан чиқмасмен, - деб жавоб берди.

Аллоҳ таоло ўз лутфи карами билан ҳатто пайғамбарлар ҳам муҳтож бўладиган ҳикматни Лукмонга бериб, ҳатто уни улуг ҳақимлик бахтига мушарраф этди.

Яна ҳикоят қилинишича, Лукмон биринчи ҳақимлардан бўлиб, Довуд (а.с.) билан бир асрда яшаган. Лукмоннинг ўзи ҳабаш аҳлидан, ҳаёти бошлариде бировнинг қули бўлган экан.

Бир куни ҳожаси унга фалон ерга бугдой экин, деб буюрди. Лукмон у ерга арпа экди. Ҳожа-

си Лукмоннинг бу ишини кўриб ранжиди ва нимага айтганимни қилмадинг, деб сўради.

- Арпа эқилган ердан шояд бугдой униб чиқса, - деди Лукмон.

Ҳожаси ҳеч қачон бундай бўлмастлигини таъкидлади.

Шунда Лукмон:

- Мадомики шундай экан, нима учун гуноҳ ишлар қиламиз-у, аммо жаннат талабиде яшаймиз. Ким нима экса, шуни олиши нега унутлади?! - деди.

Ҳожаси буни эшитиб, жуда қийин аҳволга тушиб қолди ва Лукмонни қулликдан озод қилди. У озод бўлгандан кейин Шомга (Сурияга) бориб ҳақимлик (табобат) илмини ўрганди.

## Аёл кармати



Навоий "Насойим ул-муҳаббат" ("Муҳаббат шабадалари") асариде Шарқда яшаб ўтган авлиё аёлларнинг таърифини келтиради. Саққизинчи асрда яшаган Робиа Адавия шундай фозила аёллардан бири эди.

Тасавуф оламида олий мақомга етган Робиа ўз замонасининг машҳур фозиллари билан бемалол мунозарага киришар, аксар ҳолларда ғолиб бўларди. Робиа муаллимнинг ёрқин ҳаёти ҳақида халқ ичиде ажиб ҳикоятлар сакланиб қолган.

Толиби илмлардан бўлмиш икки йигит Робиани зиёрат қилгани келдилар. Авлиё момонинг дастурхони ёзиглик эди. Кўрдиларки, иккита нон турибди.

Йигитлар олис йул босиб келишган, қоринлари оч эди. Нафси шайтон ҳуруж қилади, нонга қул чўз, дейди. Аммо уй бекаси уларни дастурхонга таклиф этмайди. Йигитлар бир мuddат сабр айлаб ўтирдилар.

Эшиқда "Ҳақ дўст, ё Аллоҳ" деб бир гадо пайдо бўлди. Робиа ҳалиги иккита нонни гадога узатиб юборди, меҳмон йигитлар тамшанганича қолавердилар.

Мезбон жим, йигитлар сукутда. Бир замон кўшининг оксоч аёли бир сават нон кўтариб кирди. Саватни Робианинг олдиға қўйди.

- Бегойим сизға атаб насиба юбордилар, отин биби, - деди оксоч.

Робиа саватға назар солди. Унда ўн саққизта нон бор эди.

- Бу бизға эмас, адашибсиз синглим, - деди Робиа.

Оксоч қизарди. (Чўнки у иккита нонни ўзига олиб қолганди, шу боис кўзини ердан узмади.)  
- Саватингизни олиб кетинг, - деди Робиа, - бизға Аллоҳнинг буюргани бор.

Оксоч саватни кўтариб чиқиб кетди. Анчадан кейин яна нон олиб кирди. Индамай Робианинг олдиға қўйди. Саватғади нон

йигирмата эди.

- Бу бизға аталган экан, - деди Робиа.

Меҳмонлар ўзаро кўз уриштириб олдилар. Улардан бири юрак ютиб сўради:

- Бу ердаги сирға тушунмадик, муаллим. Ул саватни инкор этдингиз, бул саватни қабул қилдингиз?

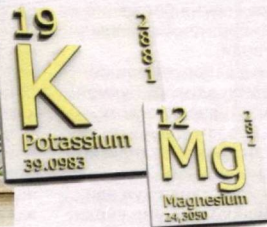
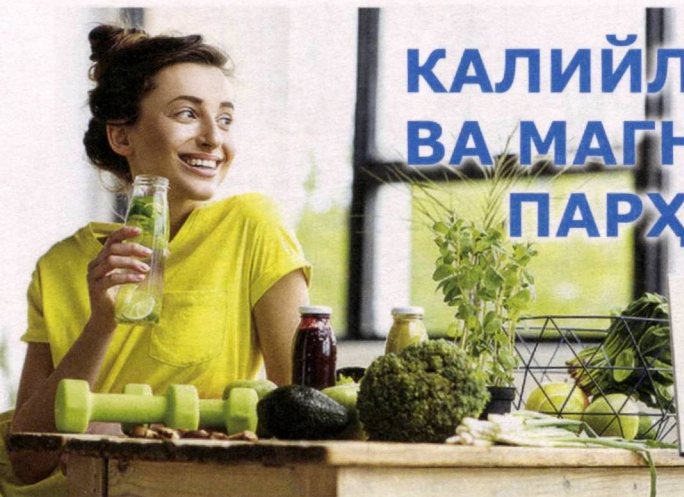
Робиа деди:

- Сизларнинг оч-наҳор эканлигингизни сездим. Лекин иккитагина нонға таклиф этгани уялдим. Нонни гадоға бердим. Кейин Аллоҳ таолоға муножот қилдим: "Эй Парвардигори олам, сен менга бирни берсанг, мен ўн хисса қилиб қайтараман, дегувчи ўзингсан. Иноятингни дариг тутма!" дедим. Муножотим Яратганға етди. Қўшнидан насиба кирди. Қарасам, ўн саққизта нон экан. Ҳақ таоло бандасини ризқини кам қилмайди, йигирмата бўлиши керак, деб ўйладим. Аслида ҳам қўшни бегойим қиритган нон йигирмата эди. Қани, дастурхонға марҳамат.

Йигитлар Робианинг кароматига яна бир карра иқрор бўлдилар.

**Мамлакат ХҲЖАМОВА**  
нашрга тайёрлади.

# КАЛИЙЛИ ВА МАГНИЙЛИ ПАРҲЕЗ



Гипертония ва қон айланиши етишмовчилик касаллигида калийли парҳезнинг 4 та рациони кетма-кет кўринишда қўлланилади. (I ва II рационлар 1–2 кундан, III ва IV рационлар 2–3 кундан.)

**Рацион калийга бой маҳсулотлардан иборат бўлиб, пешоб ҳайдовчи таъсирга эга ва организмдан натрийни чиқариб юборишни тезлаштиради.**

**I рацион – қатъий вегетариан парҳез, III–V рационлар – лактовегетарианли парҳезлардир. Бир кунда 6 марта овқатланиш тавсия этилади. Бунда қарам, сабзи, томатлар, лавлаги, ўрик, шафтоли, олма шарбатидан фойдаланилади.**

## I рацион

**1-нонушта:** 200 г қайнатиб пиширилган картошка, 200 мл донли қаҳва гуручинг шиллиқли қайнатмаси билан истеъмол қилинади.

**2-нонушта:** 100 мл мева шарбати.

**1-тушлик:** 200 г картошка шўрва-пюре, 100 г сабзи пюре, мевали желе

**2-тушлик:** 100 мл наъматак қайнатмаси ёки шарбат.

**Кечки овқат:** 300 г картошка пюре, 100 мл наъматак қайнатмаси ёки мевали шарбат.

**Уйку олдидан:** 100 мл мева шарбати.

## II рацион

**1-нонушта:** 200 г пиширилган картошка, 200 мл донли қаҳва сут билан бирга.

**2-нонушта:** 100 мл мева шарбати, 150 г сули бўтқаси.

**1-тушлик:** 200 г картошка ва қарамли шўрва-пюре, 200 г картошка котлети, мевали желе.

**2-тушлик:** 100 мл наъматак қайнатмаси ёки мевали шарбат.

**Кечки овқат:** 50 г гуручли шавла мевалар билан ейилади, 100 мл мева шарбати.

**Уйку олдидан:** 100 мл наъматак қайнатмаси ёки шарбати.

Кун давомида: 50 г тузи паст нон.

## III рацион

**1-нонушта:** 200 г сутли сўкли бўтқа қуруқ мевалар билан, 200 мл донли қаҳва сут билан.

**2-нонушта:** 200 г картошка пюре, 100 мл мева шарбати.

**Тушлик:** 250 г гуруч ва сабзавотли шўрва, 150 г наъматак қайнатмаси ёки шарбат.

**Кечки овқат:** 200 г творог ва сабзили сирник (пиширилган), 100 мл шарбат.

**Уйку олдидан:** 100 мл наъматак қайнатмаси ёки шарбат.

Кун давомида: 100 г тузи паст нон.

## IV рацион

**1-нонушта:** 150 г сабзавотли салат, 200 г гречка бўтқа, 200 мл донли қаҳва сут билан.

**2-нонушта:** 100 г майиз (ёки баргак) ивтилгани, 100 мл шарбат билан.

**1-тушлик:** 250 г картошка, сабзавотли шўрва, 200 г сабзавотли творог пудинг, 200 г қуруқ мевалардан компот.

**2-тушлик:** 100 мл наъматак қайнатмаси ёки шарбат.

**Кечки овқат:** 200 г картошка котлет, 100 г пиширилган олма, 200 мл лимонли чой.

**Уйку олдидан:** 100 мл наъматак қайнатмаси ёки шарбат.

Кун давомида: 100 г тузи паст нон.

**Атеросклерозда, ўт қоғи касалликларида, қабзиятда, семириш билан боғлиқ ҳолатларда магнийли парҳез 3 та кетма-кет рацион кўринишида қўлланиб, ҳар бири учун 3–4 кун белгиланади.**

**Рационда (ош тузи чекланган миқдорда) мағнийга бой маҳсулотлар мавжуд. Шарбат учун сабзи, лавлаги, олча, қора смородина ва бошқа сабзавотлар, мева ва резаворли мевалардан фойдаланилади (2-жадвал).**

#### I рацион

**1-нонушта:** 150 г буғдой кепаги билан қовурилган гречкали бўтқа, лимонли чой.

**2-нонушта:** 100 г қирғичдан чиқарилган сабзи 5 г ўсимлик ёғи билан бирга.

**1-тушлик:** 250 г кепак билан қайнатилган гўштсиз борш, 150 г туршакли сўкли бўтқа, 100 мл шарбат

**2-тушлик:** 100 мл наъматак қайнатмаси ёки шарбат

**Кечки овқат:** 200 г сабзи-олмали котлет, лимонли чой.

**Уйку олдидан:** 100 мл шарбат.

#### II рацион

**1-нонушта:** 250 г сулили сутли бўтқа, лимонли чой.

**2-нонушта:** 50 г ивитилган қора олхўри.

**1-тушлик:** 250 г кепак қайнатмали гўштсиз карамли шўрва, 200 г творог ва сабзили, олмали сирник.

**2-тушлик:** 150 сабзи ва олмали салат, 100 мл наъматак қайнатмаси ёки шарбат.

**Кечки овқат:** 250 г творогли гречка бўтқаси, чой.

**Уйку олдидан:** 100 мл мева шарбати.

**Кун давомида:** 150 г тузи паст кепакли нон.

#### III рацион

**1-нонушта:** 200 г сутли сўкли бўтқа, 150 г қирғичдан чиқарилган сабзи, лимонли чой.

**2-нонушта:** 100 г ивитилган қуруқ мева, 100 г буғдой кепаги қайнатмасининг 5 г асал билан аралашгани.

**1-тушлик:** 250 г сабзавотли сулили шўрва ва кепакли қайнатма, 100 г янги карам салати, 200 г гречка унидан творогли пудинг, 200 мл компот.

**2-тушлик:** 100 г олма.

**Кечки овқат:** 150 г творогли суфле, 200 г сабзи-олмали котлет, чой

**Уйку олдидан:** 100 мл шарбат.

**Кун давомида:** 250 г тузи паст кепакли нон истеъмол қилинади.

**Анатолий ХУДОЙБЕРГАНОВ,**  
парҳезшунос, тиббиёт фанлари доктори,  
профессор.

## ЛОРДОЗ НИМА?

Лордоз умуртқа погонасининг ичкарига қийшайишидир. Бунга кўпинча чаноқ суягининг сон суяги билан туташган бўғимидаги туғма нуқсонлар сабаб бўлади.

Бел лордозини қоринга ёғ йиғилишидан кейин юзага келади. Лордозда умуртқалар деформацияланади ва оғрийди.

Айниқса умуртқа погонасининг лордозга учраган қисмида ҳаракатланиш қийинлашаверади. Шунинг учун ҳам бемор ортопед-травматолог врач маслаҳатига кўра даво гимнастикаси ва массаж (уқалаш) муолажаларини олиши зарур.

Шунингдек, шифокор беморнинг аҳволини ҳисобга олган ҳолда физиотерапея муолажаларини буюриши мумкин.

Даво чоралари қанчалик барвақт бошланса беморнинг тузалиши шунчалик тезлашади.

Беморлар пойтахтдаги Ортопедия ва травматология илмий-текшириш институти клиникасига келиб, аниқ ташхис ва зарур маслаҳат олишлари ва зарурий муолажани бошлашлари мумкин.

**Аҳрор Жўраев,**  
ортопед-травматолог, профессор.

## ИЧАКЛАР ҚАНДАЙ ТОЗАЛАНАДИ?

Ичакларни тозалаш фақат шифокор назоратида ўтказилиши керак. Бемор ўз билганича ҳуқна қилса ёки дори ичса нохуш оқибатлар (масалан, дисбактериоз) келиб чиқиши мумкин.

Аниқроғи, ичак флорасидаги фойдали бактериялар чиқиб кетиб, анемия, иммунитет пасайиши, авитаминоз юзага келади.

Сабзи ва карам сувини ичиб туриш ичакларни тозалашнинг энг яхши йўлидир.

Баҳорда шафтоли гулидан чучвара тайёрлаш, қулупнай, ток дўлма тановул қилиш мақсадга мувофиқ, ортиқча хилтларнинг чиқиб кетишига ёрдам беради.

Шифокор руҳсатисиз турли муолажаларни қўллаш йўғон ичак фаолияти бузилишига олиб келиши мумкин.

Ичакни тозалашда бадантарбиянинг аҳамияти катта. Масалан, чалқанча ётиб, тиззаларни қоринга тортиб, қўйиб юборилади. Ўтириб туриш, қорин билан ётиб соат миллари бўйича айланиш машқидан ҳам фойдаланиш мумкин.

**Холида ОЧИЛОВА,**  
гастроэнтеролог шифокор.



# Бойликнинг боши - тансиҳатликдур

- От устида ўтирса-да, отадан улугъ эмас.
- Ота - асқартоғ, она - бағрингдаги булоқ, бола - ёқангдаги қуроқ.
- Отинг борида - ер тани, эсинг борида - эл тани.
- Ота юртинг - олтин бешигинг.
- Отанг боласи бўлма, одам боласи бўл.
- Тўртови тугал бўлса, ризқи келар, олто-ви ола бўлса, тайёр ош оғиздан кетар.
- От минган олисда юрса ҳам ардоқли, ҳанги минган эшигингда юрса ҳам қадрсиз.
- Эпли ботир олдирмас.
- Ақлли отга минади, тоққаям чиқади.
- Аҳмоқнинг берган шўрваси қирқ йилдан сўнг ҳам оғиз куйдиради.
- Оти югурик қайиради, тили югурик айиради.
- Аҳмоқнинг мойидан ақлнинг чойи афзал.
- Оғайинлар тотув бўлса, от кўп, овсинлар тотув бўлса, ош кўп.
- Оға-иниси озга қамчи тегади, томи тешикка томчи тегади.
- Бозорга борган суйганини кияди, овулда қолган текканини кияди.
- Бир одам кўприк солади, минг одам ундан ўтади.
- Бировнинг идишида қошигинг ҳам турмасин.
- Ақл кўпга етказар, ҳунар кўкка етказар.
- Бойлик - бойлик келтирмас, бирлик - бойлик келтирар.
- Бойликнинг боши - тани-сиҳатлик.
- Бор ерда бол арзон, йўқ ерда туз қиммат.
- Оғаси борнинг ёқаси бор, иниси борнинг тинчи бор.
- Бермаснинг оши пишмас, қозони ерга тушмас.
- Бошлама, бошлагандан сўнг ташлама.
- Бир кун туз тотган ерга қирқ кун салом бер.
- Бировнинг оти яйловда юрсин, ўзининг тои бойловда турсин.
- Билган билганини ушласин, билмаган бармоқ тишласин.
- Биламан, деган тутилар, билмайман, деган қутилар.
- Бир болага етти овул ота-она.
- Бермаганга бериб, келмаганга бориб уялтир.
- Дўстинг билан мақтан, душманингдан сақлан!
- Дўст изламаган душманга йўлиқар.
- Дўсти кўп билан сийлаш, дўсти оз билан сирлаш.
- Душманингдан бир бор сақлан, ёмон дўстан минг бор сақлан.



- Дунёда тош қаттиқ, тошдан ҳам бош қаттиқ.
- Эсинг борида элингни топ.
- Эл қаерда юрса, шу ерда юр.
- Юз оға бирикиб, бир ота бўлолмас, юз янга бирикиб, бир она бўлолмас.
- Жой берганга жой бер, жон берганга жон бер.
- Ёмоннинг тўрида ўтиргандан қўра яхшининг чўлида юр.
- Яхши алқаб сўйлайди, ёмон чайқаб сўйлайди.
- Ёмон йўлдош ё ошингни ейди, ё бошингни.
- Зулм эшикдан кирса, ор-ўят тешикдан чиқади.
- Ити билан келган қўноққа овул тор.
- Кунда еган оч қолар, ойда еган тўқ бўлар.
- Қаноти борнинг бари ҳам шунқор эмас, туёғи борнинг бари ҳам тулпор эмас.
- Минг қўйлининг иши бир қўйлига тушибди.
- Мушук бўлиб миёвлагандан арслон бўлиб айқирган яхши.
- Ўзга элда султон бўлгунча, ўз элингда ултон бўл.
- Ўзига енг бўлолмаган ўзгага ёқа бўлолмайди.
- Ўсадиган эл бир-бирини ботирим дер...
- Сигир сув ичганча бузоқ муз ялайди.
- Сув оқади, тош қолади, ўсма кетади, қош қолади.

- Сўлув сўлув эмас, сўйган сўлув.
- Супурилмаган уйга қўноқ келар.
- Сўздан сўзнинг фарқи бор, арзон-қиммат нархи бор.
- Койийверсанг, бети қотади, ураверсанг, эти қотади.
- Тоғ тоғ билан учрашмайди, одам одам билан учрашади.
- Тикон бўлиб оёққа киргунча, гул бўлиб қўкракка қадал.
- Тоғдай тахт бергунча бармоқдай бахт бер.
- Тинч ётган илоннинг қуйруғини босма.
- Ел турмаса, гулнинг боши қимирламайди.
- Чой тўкилиб, сой бўлмайди, юлдуз йиғилиб, ой бўлмайди.
- Чин ўроқчи ўроқ танламайди, чин ботир қурол танламайди.
- Бойликнинг боши тан сиҳатликдир.
- Ёмоннинг ошини ичгунча яхшининг тошини ютган яхши.
- Кун кўрмаган кун кўрса, кундузи чирок ёқади.
- Кўзи сўқирдан кўнгли сўқир ёмон.
- Кўзинг оғриси, қўлингни тий, ичинг оғриси, нафсингни тий.
- Кўчган элнинг зўри бўлгунча, ўсган элнинг қўри бўл.
- Тош билан урганни ош билан ур.

Мекембай Омаровнинг  
“Қозоқнинг 1001 мақоли” китобидан  
Ойгул СУЮНДИҚОВА таржимаси.





# БИР “СОҲИБЖАМОЛ” ВОҚЕАСИ

Тасаввур қилинг-а, рўпаран-гиздаги компьютер кўзгусида қош-кўзлари попуكدек париваш ибo билан, гўё оламда мендек вафодор, андишали ёр танҳо деяётгандек нозли-нозли бокиб қўйса, қай йигит унга мафтун бўлмайди, дейсиз. Интернетнинг “ахду-паймон” сайти орқали худди шундай манзара намoён бўлди. Унда маликалар янглиғ соҳибжамол ўзини кўз-кўз қилар экан, экрандаги тагсўз унинг ўзидан-да жозибали эди.

Тагсўздаги ёзувларни ўқий-миз:

“Ўзларингиз гувоҳ бўлиб турибсизлар, Яратган мени гўзалликда камситмаган. Мен ҳар қандай кимса билан дарҳол тил топшиб кета оладиган ширинсухан, очикқўнғил қизман. Мен билан бир марта суҳбатлашган одам яна бир сўзлашиш насиб этармикин, деган орзуда қолади. Йўқ, мен асло дуч келган йигит билан қўлтиқлашиб кетаверадиган енгилтабиат эмасман. Фақат одоб доирасида суҳбат қуришимни аңглатмоқчиман, холос. Уй юмушларини бажариш жону дилим, қўл ковуштириб ўтиришнинг жинин суймайди. Мен тайёрлаган таомларни тановул қилганлар неча кунлаб бармоқларини ялаб юришади. Чеварлик ҳам қиламан. Баъзан дугоналарим мен тикан либосларга суқланиб қарашаркан, дунё таниган чеварлар ҳам сенинг олдингда ип ечолмай қолишади-да, деб қўйишади. Буёғини сўрасангиз, инглиз тили менинг иккинчи она тилим. Бу тилда яйраб-яшнаб сўзлашиш у ёқда турсин, баъзан дил изҳорини назмга ҳам

соламан. Уларни дугоналарим, ён дафтарларига кўчириб олишади-да, бўш қолиши, дегунча ўқишгани-ўқишган.”

Хуллас, бу қизнинг таърифу тавсифи қанчадан-қанча йигитлар қалбини ларзага солдики, қани энди унинг хусни жамолини бир кўрсам, сўзларидан баҳра олсам дегувчилар сон-саноксиз бўлиб кетди.

Қизнинг қувнок иддаосида ҳазил мудаоиси яширин эканлигини эса ҳар ким дарҳол пайқаб олмасди, албатта. Масалан, у компьютер кўзгусига шундай жумлаларни жойлар эди;

“Мен олис-олис юртларга саёҳатга чиқсам дейману, бунинг учун имконим йўқ-да!”

“Замонавий либослар менга жудаям ярашиб тушади-ки... лекин улар жуда қиммат!”

“Нима қилсам экан-а, яхши нарсаларга пул сарфлагим келади, ахир сотиб олишни мўлжаллаганим кўп, пулим эса кам...”

Шундан кейин десангиз, қизга “Сиз билан тақдирини боғламоқчиман” деган дил сўзлари битилган мактублар ёғилиб кетди. Қизнинг “мудао”сини аңгалаганлар эса уни ўз юртларига таклиф этишиб, жарақ-жарақ пуллар юборишди. Ҳатто кишининг ҳаёлига келмаган мамлакатлардан пуллар гўёки оқиб келарди.

Афсуски йигитлар ичида ғалати-роқлари ҳам чиқиб қолди. Ҳе, номерд, бир соҳибжамолга севги изҳор қилиб, мактуб битдинг, юртингга чорлаб пул юбординг, хўш шундан кейин ғалва кўтариб нима қиласан, энди. Шуюм чин ошиқнинг ишимми? Мана, унинг қиз истиқомат қиладиган

мамлакат раҳбари сайтига чиқиб йўллаган мактубидан кўчирма:

“Ҳурматли жаноб, мен мамлакатимиздаги бир гўзал қизга ошқ бўлдим. Интернет орқали муҳаббат мактублари алмашдик. Шундан кейин унга хонадонимизга келиб кетиши учун етиб ортадиган пул юбордим. Аммо пул ҳам, паризод ҳам ҳалигача йўқ. Қизик, у мен юборган пулни олганмикин, олган бўлса ундан давлат солигини тўладимикин?! Ора бу безовталиққа сизнинг жавобингиздан таскин топсам...”

Австралиялик бу ошқу бекарорнинг сўзига шу ерда нуқта қўйиб, воқеанинг бошқа бир томонини таҳлил қилайлик.

Челябинск шаҳрида ёши ўттизлардан ошган бир киши яшайди. Ўзи оддий ўқитувчи, ўйланган, уч фарзандли. Ишлаб топгани рўзгорнинг у учи билан бу учига етмасди. Бирдан қарабсизки, шу инсоннинг ҳаётида эртақлардаги воқеа рўй бергандек, юриш-туриши ўзгариб қолди: қомат тиккайган, сўзлари дангал-дангал. Ҳатто қўшнилари ёқа ушлашиб:

- Ёпирай, бу ўша ўзимизнинг муаллим йигитимиз-ку, - деб қолдиларди ортдан.

Унинг ўзи тугул фарзандлари ҳам башанг кийинган эдилар. Ҳали қўни-қўшнилари бунинг тағига етмай туриб яп-янги машина сотиб олди. Ҳали кўрсангиз у ёққа, яна бир кўрсангиз бу ёққа “ғиз” этиб ўтади.

Булар етмагандек, чеккадаги ночоргина кўлдада истиқомат қилаётган муаллим йигит чинданам кўз бойлогичми, нақ Челябинск шаҳрининг қоқ марказидан қўлинг ўргилсин турар-жой сотиб олди.

Яна бир қарашса, у бутун оиласи билан хориж саёҳатига



## ОТОПЛАСТИКА

### (Боши ўтган сонда)

Қулоқ супрасидаги нуқсонлар тузатилиши отопластикадир. Бунда қулоқ супраси анатомик тузилишидаги нуқсонларда (шалпангқулоқлик кабиларда) қулоқнинг тоғай ва юмшоқ тўқималари кесилиб, керакли ўзгартиришлар бажарилади.

Баъзи ҳолларда операция болалик (6 ёшдан бошлаб) ва ўсмирлик ёшидаги беморларда қўлланади. Эстетик ва реконструктив отопластика фарқланади.

Эстетик отопластикада қулоқнинг шакли ўзгартирилса, реконструктив отопластикада қисман ёки

жўнаб қолди. Бу гапга биров ишонмай турганида, бутун оиласи билан кўчани тўлдириб қайтиб келиб қолди. Рост экан. Айниқса, хориж сафарининг кети узилмай қолди: “Қаёққа?”, “Хориж сафарига?”, “Қаёқдан?” “Хориж сафаридан”.

Ҳаётида хою-ҳавасли кунлар авжига чиққан бир кунда уни шаҳарнинг ҳуқуқ-тартибот посбонлари “иззат-икромини” жойига қўйишиб олиб кетишди.

Маълум бўлишича, интернетнинг аҳду паймон сайтидаги севги ҳақидаги китобнинг олтин саҳифалари учун аргизулик муҳаббат мактубларини битган, ўзиники ўрнига гўзал кизнинг суратини кўз-кўз қилган кимса, шу экан!

Дунёнинг барча бурчагидан куёвтурликка даъвогарлар юборган пулларнинг бир озу олтимиш тўрт минг долларни хориж банкига қўйиб, қолганини ҳазондек совориб юрган” соҳибжамол”нинг барча сиру асрори ошкор бўлди.

Ўзиям икки йил ичида уч юз минг доллар пул ёғилиб келган экан-да, ўша “паривашга”. Ниҳоят, тергов иши икки йилда ниҳоясига етиб, судга оширилди. Ана энди фарибгар кўрадиганини кўрса керагов, деб ўйларсиз. Йўқ, ундай бўлмади. Ҳакамлик бу ишни майда фарибгарлик дея баҳолаб уни суд залиданоқ оёзд этиб юборди. Маълум бўлишича, компьютер фарибгарлиги тузоғига илинглар ўнлаб мамлакатларнинг юзлаб фуқароларини ташкил этишаркан. Бироқ уларга “Шу гап ростми” дея юборилган ёзишмага атиги тўққизтаси жавоб қайтариб, фарибгар жазоланиши кераклигини айтишди. Энди бу ҳақда билимдонлар фикрига назар ташлайлик:

- Ҳали бизнинг қонунчилигимиз бундай фарибгарликлар билан аёвсиз кураш олиб боришга тайёр эмас. Чунки гап компьютернинг юқори даражадаги технологиялари билан боғлиқ жиноятлар ҳақида бормоқда. Исботий далилларни тўплашнинг

бутунлай ривожланмай қолган қулоқ супраси тикланади.

Отопластика куйидаги ҳолларда, яъни:

- қулоқ супраси олд юзаси ва ўрама (гажа) юзага келганда;
- қулоқ супраси нотўғри шаклланганда;
- шалпангқулоқликда;
- энса қисми ва қулоқ супраси орасидаги бурчак катталашганда;
- қулоқ супрасининг қисман ёки бутунлай йўқлигида бажарилади.

Беморда онкологик касалликлар ва қон ивиши билан боғлиқ муаммолар бўлса, отопластика операциясини ўтказиш мумкин эмас.

Жарроҳликда катталар учун маҳаллий, болалар учун эса умумий анестезия қўлланади. Коррекцияни ўтказиш усули қулоқ супраси тузилишининг индивидуал хусусиятлари ва жарроҳнинг танловига боғлиқ.

Шалпангқулоқликни йўқотишда кесим қулоқ супрасининг орқа деворида ўтказилади ва сезилмайди. Тоғай кесилади ва унинг ортиқча қисми олиб ташланади, қулоқ супрасининг янги шакли ҳосил қилинади.

Отопластика ўтказилганидан сўнг бир неча кун операция ўтказилган соҳада шиш бўлади. Кейинги 2 ҳафта давомида ҳар 2-3 кунда бемор боғловларга катнайди, 8-10 суткада чоклар ечилади.

### (Давоми бор.)

**Алишер ОХУНОВ,**

жаррох, тиббиёт фанлари доктори, профессор.

ўзи бўлмайди. Қолаверса, куёвтурликка давогарларнинг “дил изхори”ни таржима қилиш қанчадан-қанча даҳмазани келтириб чиқаради...

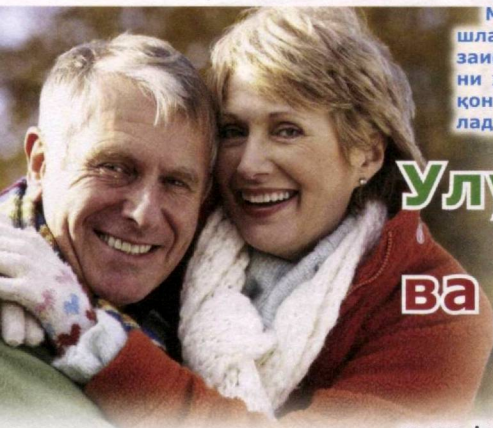
Сўнгги пайтларда бундай фарибгарлик тури кўпайгандан кўпайиб, “соҳибжамол” ролини муаллим йигитга ўхшаш кимсалар ўйнади. Минглаб доллар пуллар қанот қоқиб учиб келиб тургач...

Бундай фарибгарликнинг авж олиб кетишини хориж газеталаридан бири шундай шарҳлаб берди:

“Ҳозир Россия бу каби жиноятларни содир этиш учун гоғтайда қулай манзил. Чунки кам маошдан қийналаётган билимдон мутахассислар истиқомат қилишади бу ерда. Бундай шароит фарибгарликнинг ақл бовар қилмайдиган турларини келтириб чиқариши мумкин”.

Ғалати воқеаларга бой ажиб дунё бу... Шундай эмасми?!

**Мурод ПАРПИХЎЖАЕВ.**



Маълумки, ёш ўтган сари юрак фаолиятида ўзгаришлар рўй беради, одам кексайган сари юрак мушаклари заифлашади. Шунинг учун, юрак уриши (ритми) ва қонни ҳайдаш кучи камаяди. Юрак қийналиб ҳайдаётган қон ҳажми камайиб, систолик артериал босим кўтарилади.

## Улуғ ёшда ҳам кучли ва навқирон бўлинг!

### Кексаларда кўп учрайдиган юрак-қон томир касаллиги

Атеросклероз - сурункали қон томир касаллиги бўлиб, қон томирлар деворига ёғларнинг тўпланиши ва кейинчалик тўқималар пайдо бўлиб, ўсиб кетиши (атеросклеротик тугунчалар) билан ифодаланади. Бу жараён эса, қон томирларнинг торайишига, қоннинг керакли жойга етарли миқдорда етиб келмаслигига, оқибатда эса, организм аъзоларининг жиддий шикастланишига олиб келади.

### Атеросклероз ўз навбатида турли юрак-қон томир касалликларига ҳам сабаб бўлиши мумкин:

- Гипертония ва юрак хуружига;

- Стенокардияга;  
- Юрак етишмовчилигига (кексайган одамларда бу касаллик ёшларга нисбатан 10 баробар кўпроқ учрайди);

- Юрак аритмиясига.  
40 ёшдан - 75 ёшгача бўлган кишиларда юрак-қон томир касаллиklarининг ривожланишига асосий сабаблар қуйидагича:

- Оилавий анамнез (наслик омилар);
- Чекиш;
- Холестерин миқдорининг кўпайиши;
- Диабет;
- Қон босимининг узоқ вақт юқори бўлиши.

Аммо, санаб ўтилган омилардан ташқари тана вазни, тўғри овқатланиш ва фаол ҳаёт тарзи қай даражада экани ҳам катта аҳамият-

га эга. Аниқроқ айтганда, ёшнинг катталиги хавф омили ҳисобланмайди, балки кам ҳаракатланиш, ёғли таомлар истеъмол қилиш ва пала-партиш овқатланиш, ортиқча вазн ва алкоголь ичимликларни суистеъмол қилиш кексалар учун ўта хавфли ҳисобланади. Носоғлом ҳаёт тарзи кексайган организмни тезда толиқтириб, турли касалликлар пайдо бўлишига шароит яратади.

**Демак, ёши улуғ кишилар юрак хасталикларига дучор бўлмасликлари учун фаол бўлишлари, соғлом турмуш тарзига амал қилишлари, айниқса тўғри овқатланишлари муҳим аҳамиятга эга.**

Шунингдек, шифокор назоратида юракка қувват берадиган дори-дармонларни қўллашлари мақсадга мувофиқ. Шундай дори воситалардан бири **Панангин** - Венгриянинг "Гедеон Рихтер" компанияси томонидан ишлаб чиқарилган дори бўлиб, юрак-қон томир касалликларининг олдини олишда ва даволаш мақсадида қўлланилади. **Панангин** таркибида калий аспарагинати ва мағний аспарагинати бўлиб, юрак мушакларига куч-қувват беради.

Атеросклероз, гипертония, аритмия, юрак ишемик касалликлари ва миокардда метаболик ўзгаришларнинг ривожланишларининг олдини олади.

**Панангин** юрак мушагини озиклантириб, мустаҳкамлашдан ташқари миокарддаги моддалар алмашинувини маромлаштиради.

Қабул қилишга қўлай шаклда ишлаб чиқарилган.

**Панангин** билан юрагингиз улуғ ёшда ҳам навқирон ва кучли бўлади.

Эсда тутинг: соғлом яшаш ўзингизга боғлиқ!

**Махсулот сертификатланган. Гувохнома: DV/X/00120/02/15.**



**«Гедеон Рихтер» ОАЖ Венгрия**

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

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

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

**Ноҳўя таъсирлари бўлиши мумкин. Қўллашдан олдин албатта йўриқнома билан танишиб чиқинг ва шифокор билан маслаҳатлашинг.**

# Фарзандингизда раҳбарлик қобилияти борми?..



Барча ота-оналар фарзандининг бахтли, соғ-саломат, етук инсон бўлишини, шунингдек, яхши касб эгаси, ўткир мутахассис ва албатта катта раҳбар бўлишини исташади. Яхши раҳбар бўлиш учун эса, ҳаммамизга маълум, одамнинг феъл-атворида ташкилотчилик қобилияти бўлиши муҳим аҳамиятга эга.

Тест ёрдамида эса, Сиз фарзандингизни текшириб кўришингиз, унинг лаёқати қай даражада эканини, катта бўлганда раҳбар бўла оладими, йўқми, билиб олишингиз мумкин.

**Болага савол берилганда, у учта жавобдан фақат биттасини танлаши керак.**

**1. Мен сенга ҳар куни тушликка, йўлкирага пул бераман. Сен харажатлардан орттириб, кўп пул тўплаш қўлингдан келадими?**

а) Ҳа, келади. Қутича ясаб, тириқшига пул ташлаб, йиғсам бўлади.

б) Агар сиз менга ёрдам берсангиз қўлимдан келади, яъни ортган пулни ҳар куни сизга бериб тураман, сиз эса йиғиб юрасиз...

в) Йўқ, пул тўплаш қўлимдан келмайди, хоҳламайман ҳам.

**2. Музейга кирсанг, энг аввал нималарни томоша қиласан?**

а) Ҳайкалларни томоша қилман.

б) Дунёга машҳур расмнинг чизган суратларини...

в) Турли соатларни томоша қилишни истайман.

**3. Ўрмонда гуллар териш сенга ёқадими?**

а) Ҳа, ёқади.

б) Йўқ.

в) Билмадим...

**4. Қутилмаганда уйга меҳмон келса, ранжиб, асабийлашасанми?**

а) Йўқ, зинҳор ранжимайман.

б) Ранжийман, лекин ўзимни хотиржам тутишга интиламан.

в) «Нега келишингиз ҳақида огоҳлантирмадингиз?» деб, дангал сўрайман.

**5. Катта бўлганингда ким бўлишни истайсан?**

а) Актёр.

б) Композитор.

в) Ёзувчи.

**6. Рўзғор учун маҳсулот харид қилиш керак бўлса, қаерга борасан?**

а) Бозорга.

б) Дўконга (супер маркетга).

в) Қай бири яқин бўлса, ўша ерга...

**7. Шаҳардан ташқарида яшашни хоҳлайсанми? (Ёки қишлоқда яшаш сенга ёқадими?)**

а) Йўқ, ёқмайди, чунки қишлоқда иш кўп, дам олишга вақт кам...

б) Ҳа, ёқади! Дала ёки дарё ёнида яшаш мазза...

в) Билмадим, бу ҳақда ўйлаб кўрмаганман.

**Жавоблар аниқ бўлгандан кейин балларни қуйидагича қўйиб чиқинг.**

1. а) - 3, б) - 2, в) - 1.

2. а) - 2, б) - 1, в) - 3.

3. а) - 3, б) - 1, в) - 2.

4. а) - 3, б) - 2, в) - 1.

5. а) - 2, б) - 3, в) - 1.

6. а) - 1, б) - 3, в) - 2.

7. а) - 3, б) - 1, в) - 2.

Агар йиғилган умумийқдор **7-11 балл** бўлса, демак, фарзандингиз доим режа билан иш қиладиган, пишиқ-пухта, мулоҳазали мутахассис бўлиши мумкин. Шошиб қарор чиқармайди, аввал масалани чуқур ўрганиб, кейин ҳал этади. Лекин, бирдан рўй берган воқеаларга тез муносабат билдиришга ва тўғри қарор чиқаришга қийналади (чунки, мураккаб вазиятларда у таввақал қилишдан ҳайиқади). Шунинг учун, биров «тўсиқлар» яратинг, лекин «ёрдам беришга» шошманг. Унинг ўзи ҳал этиш йўлини излаб топсин...

Шундай йўл билан болага «оғир вазиятларда» мулоҳаза юритишни, иродали, сабр-тоқатли бўлишни ўргатиб бординг.

Ҳисоб **12 дан - 16 баллгача** йиғилган бўлса, демак, фарзандингизда ташкилотчилик қобилияти бор. Тез ва тўғри қарор чиқариш хусусиятига эга. Тезкор ақл-мулоҳазаси билан ҳар қандай муаммоларни бирин-кетин ҳал эта олади. Қийинчиликлардан кўрқмайди, ваҳимага берилмайди, доим олға қараб интилади. Шунинг учун, келажакда яхши раҳбар бўлиши мумкин. Аммо Сиз - ота-оналар унинг ўсмирлик даврида (аниқроғи «ўтиш даврида») унинг ижобий фазилатларини сақлаб қолишга интилинг, унга доим шахс сифатида эътибор қилинг.

**17-21 балл.** Афсус! Фарзандингиз ишққмас, заиф, инжиқ бўлиб қолган. Бундай қусурлар билан келажакда ундан яхши ходим чиқиши қийин. Маслаҳатимиз, тарбия услубини ўзгартиринг.

Фарзандингизни спорт ёки ҳунар тўғраригига беринг. У ерда болангиз муваффақиятга эришаётган тенгдошларини кўриб, ҳавас қилади, уларга эргашади, мулоҳаза юритишга, хатолардан хулоса чиқаришга ўрганади. Дунёқарашига ўзгаришлар рўй бериб, меҳнат қилишга, кўпчилик билан мулоқот қилишга ўрганади.

Сарвар Маҳмудов тайёрлади.

**1** **ТИББИЁТ ЯНГИЛИКЛАРИ**  
**К. Раҳмонқулов**  
Рўйхат ва саратон ҳақида

**2** **ВИЛОЯТЛАРИМИЗДА**  
**О. Бобоқулова**  
Улкан мақсадлар меҳнатга  
ундайди

**4** **ОЛИМ ОГОҲЛАНТИРАДИ**  
**А. Шодиев**  
Бош мия абсцесслари

**5** **СОҒЛОМ ТУРМУШ ТАРЗИ**  
**Б. Саидов**  
Кексаликда жисмоний  
машқлар аҳамияти

**6** **РУҲИЯТ ИҚЛИМИ**  
**А. Усмонхўжаев**  
Имкониётларимиз чексиз экан

**7** **ЁДДА ТУТИНГ**  
**Н. Убайдуллаев**  
Кашандалик оқибатлари

**8** **БИЛИБ ҚЎЙГАН ЯХШИ**  
**Г. Шайхова**  
Ҳам таом, ҳам дармондори

**9** **ШИФОКОР**  
**ОГОҲЛАНТИРАДИ**  
**М. Тоштемиров**  
Реактив артрит

**10** **СЎРАГАН ЭДИНГИЗ**  
**А. Фозилов**  
Гормонал препаратлар  
зарарлими?

**11** **ОЛДИНИ ОЛИНГ**  
**О. Мадаминов**  
Чипқон

**12** **МЕРОС**  
**Ф. Ибрагимов**  
Ўн аср аввалги қўлёзма

**13** **СОҒЛОМ ТУРМУШ ТАРЗИ**  
**Д. Султонова**  
Дисбактериоз

**14** **ОЛДИНИ ОЛИНГ**  
**А. Якубов**  
Ўпка касаллиги

**16** **АЁЛ САЛОМАТЛИГИ**  
**Г. Жўраева**  
Ҳомиладорликда тўғри  
овқатланиш

**18** **МУЛОҲАЗА**  
**Ф. Низамитдинова**  
Тирикликка таҳдид

**20** **БИЛИБ ҚЎЙГАН ЯХШИ**  
**К. Саурова**  
Ҳашарот чақса

**21** **ОГОҲ БЎЛИНГ**  
**М. Алимов**  
Қовуқ-пешоб найи  
рефлюкси

**22** **ТАБИАТ - ТАБИБ**  
**Ш. Қурбонов,**  
**Г. Бўронова**  
Бодринг сувида шифо  
бор

**23** **ИБРАТЛИ ҲИҚОЯТЛАР**  
**М. Хўжамова**  
Ҳар ким экканин ўрар.  
Аёл каромати

**24** **ТАВСИЯЛАР**  
**А. Худойбергандов**  
Калийли ва магнийли  
парҳез

**26** **МЕРОС**  
**О. Суюндиқова**  
Бойлик боши -  
тансиҳатликдур

**28** **СИЗ УЧУН ҚИЗИҚ**  
**М. Парпихўжаев**  
Бир соҳибжамол воқеаси

**29** **ИЛҒОР УСУЛЛАР**  
**А. Охунов**  
Отопластика

**30** **РЕКЛАМА**  
**С. Маҳмудов**  
Улуғ ёшда ҳам кучли ва  
навқирон бўлинг  
(Панангин)

**31** **ПСИХОЛОГИК ТЕСТ**  
**С. Маҳмудов**  
Фарзандигизда раҳбар-  
лик қобилияти борми?



ойлик, илмий-оммабоп безакли журнал

(1990 йилдан чиқа бошлаган)

**9/2019**

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

**ТАҲРИР ҲАЙЪАТИ:**

**Ҳабибулла АКИЛОВ**  
**Дамин АСАДОВ**  
**Саиджалол БАҲРОМОВ**  
**Гулчеҳра ЖАМИЛОВА**  
(бош муҳаррир ўринбосари)  
**Азиз ИБРАГИМОВ**  
**Ҳолидҷон КОМИЛОВ**  
**Сарвар МАҲМУДОВ**  
(масъул котиб)  
**Фурқат САНАЕВ**  
**Абдуқаҳҳор ФОЗИЛОВ**  
(илмий маслаҳатчи)  
**Аҳрор ЯРҚУЛОВ**  
**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@gmail.com](mailto:sihat-salomatlik@gmail.com)  
[www.sihat-salomatlik.zn.uz](http://www.sihat-salomatlik.zn.uz)

Журнал макетини  
Сарвар Маҳмудов тайёрлади.

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

Босмахонага топширилди:  
12. 09. 2019 й.  
Офсет усулида чоп этилди.  
Қоғоз ҳажми: 60x84 1/8.  
4 босма табок. Тираж: 1750 та.  
Баҳоси келишилган нарҳда.  
Буюртма: №1152

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

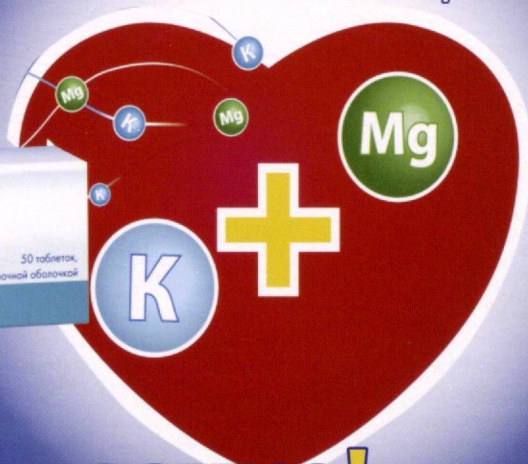
● Мақолаларни Г. Жамилова,  
А. Фозилов, М. Мухаммадиева,  
С. Маҳмудовлар нашрга  
тайёрладилар.

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

РЕКЛАМА

# ПАНАНГИН

магния аспарагинат  
калия аспарагинат



## Юрак учун озуқа!

**Юракнинг сурункали касалликларида қўлланилади.**

Қўшимча равишда бир кунда 391 мг калийни қабул қилиш инсульт хавфини 40 % камайтиради.

**Магнийни** мунтазам қабул қилиш миокард инфарктининг ривожланиш хавфини 2 мартаба камайтиради.

**Панангин** таркибида ҳам калий,  
ҳам магний мавжуд.

1. Магний и сердечно-сосудистые заболевания. РМЖ, № 20 2007, 1498-1501

2. Ascherio A, Rimm EB, Hernan MA, et al. Intake of potassium, magnesium, calcium, and fiber and risk of stroke among U.S. men. Circulation. 1998;98:1198-1204, Khaw KT, Barrett-Connor E. Dietary potassium and stroke-associated mortality: a 12-year prospective population study. N Engl J Med. 1987;316:235-240

\* Дори воситасининг ноҳўя таъсирлари мавжуд.  
Қўллашдан олдин йўриқнома билан танишиб чиқинг ва шифокор билан маслаҳатлашинг.

**Қўшимча маълумотлар учун телефон:**

**+998 93 501 03 03**



Дори воситаси сертификатланган.

**Гувоҳнома: DV/Х/03840/12/17.**

“ГЕДЕОН РИХТЕР” ОАЖ ВЕНГРИЯ

# Бўймадарон

Бўймадарон (тысячелистник) таркибида кўп миқдорда витаминлар С ва К, каротин, фитонцидлар, эфир мойлари, флавоноидлар, органик кислоталар, микроэлементлар, шунингдек ошловчи, аччиқ моддалар, эфир мойлари бор. У қон тўхтатувчи, яра бўлган ва жароҳатланган жойларни, ошқозон-ичак хасталикларини, зотилжам, бош оғриғини даволовчи, иштаҳа очувчи, сийдик ҳайдовчи омил сифатида ҳам ишлатилган.



Ўсимлик гулларининг кукуни асал билан аралаштириб қабул қилинса, гижжаларни туширади. Абу Али ибн Сино ўсимликнинг ўти, айниқса, гулларидан тайёрланган дамламаларни тарқаб кетиши қийин бўлган шишлар, лат ейиш, эт узилиши, бел оғриғи каби касалликларнинг давоси сифатида ишлатган.

Бўймадарон гулидан косметика соҳасида кенг қўлланилади. Ундан тайёрланган дамлама билан компресс қилинса, киши юзидаги ҳуснбузар, чипқон, сизлогич ва бошқа тошмаларга малҳам бўлади. Ўсимликдан олинadиган эфир мойлари упу, хушбўй лосьонлар таркибига қўшилади. Улар терини тетиклаштиради, рангини тиниқлаштиради.

Кишининг овқат ҳазм қилиш аъзоларининг фаолияти меъёрида бўлса дамламанинг овқатдан олдин истеъмол этилиши мақсадга мувофиқдир. Даволаниш 10 кундан кейин 3-4 кунлик дам бериш билан қайтарилиши мумкин.

Ошқозон шираси кам ҳолда ва бавосирни даволашда 20 гр қуритилган бўймадарондан олиб 2 стакан

сув солиб 15 дақиқа қайнатилади, сўнгра 45 дақиқа тиндирилиб докада сузиб олинади. Кунига 1 ошқошиқдан 3 маҳал овқатдан олдин ичилади.

Ўт йўллари касаллигида 2 ошқошиқ майдаланган бўймадарон ва 1 ошқошиқ эрмон (горькая полинь)ни олиб 3 стакан қайноқ сув солиб 15 дақиқага дамлаб қўйилади. Сўнгра ярим стакандан 3 маҳал ичилади. Сўнгра 4 кун дам бериб яна муолажа қайтарилади.

Циститда 20 гр майдаланган бўймадаронга 1 стакан

сув солиб 5-10 дақиқа қайнатилади. Сўнгра 30 дақиқа тиндирилиб докадан сузиб олиниб 1 ош қошиқдан 3-4 маҳал овқатдан кейин ичилади. Теридаги яраларга янги тайёрланган бўймадарон шарбати қўйиб боғланса наф беради.

Замонавий тиббиётда бўймадарон ўсимлиги асосида тайёрланадиган препаратлар ошқозон ичак хасталикларини даволашда ва иштаҳа очувчи ҳамда қон тўхтатувчи омил сифатида ишлатилади.

Дилафрўз ЭРГАШЕВА,  
доришунос.

