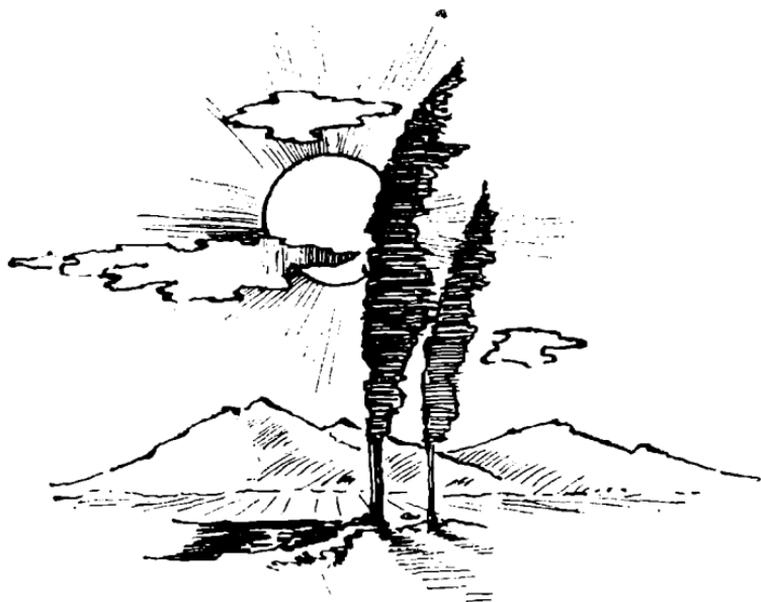


Ғ. 3. Зокиров, К. Р. Раҳмонов

# ЎЗБЕКИСТОННИНГ ШИФОБАХШ МАСКАНЛАРИ



Тошкент  
Ибн Сино номидаги нашриёт  
1991

Тақризчи профессор *О. А. Мўминов*

**Зокиров Г. З., Раҳмонов К. Р.**

З—74 **Ўзбекистоннинг шифобахш масканлари.** — Т.:  
Ибн Сино помидаги нашр., 1991. — 120 б.

1. Автордош.

Зокиров Г. З., Раҳмонов К. Р. Қурорты Ўзбекистана.

Ўзбекистон табиати беқиёс гўзал, ҳавоси, элпол сувлари минг дардга даво, фусуикор дийр.

Китобда юртимиздаги шифоғоҳ ҳамда оромғоҳ масканларининг катталар ва ёшлар соғлиғига мумий асилдек шифобахш таъсири, у ердаги шарт-шароитлар, даволаниб чиққан кишиларнинг дардларига шифо топиб, диллари қувончга тўлиб, яйраб қайтаётганлари ҳикоя қилинади. Шунингдек, бу шифоғоҳ ва оромғоҳларнинг қаерларда жойлашгани, ўзинга хос хусусиятлари, даволаниш учун тавсиялар ва маслаҳатлар баён этилади. Оромғоҳлар табиатини муҳофаза қилишнинг турли тadbирлари ёритилади.

Кенг китобхонлар оmmasига, даволаш-профилактика муассасаларида ва санаторийларда амалиёт билан шуғулланувчи тиббиёт ходимларига мўлжалланади ҳамда географлар, гидрогеологлар ва иқлимшунослар учун ҳам фойдали бўлади.

ББК 53.54

З  $\frac{410\ 8020100-012}{М\ 354\ (04)\ 91}$  31 — 91

ISBN 5-638-00388-6

© Г. З. Зокиров,  
К. Р. Раҳмонов,  
1991.

## КИРИШ

Совет ҳокимиятининг дастлабки йилларидаёқ курорт ишларини ривожлантиришга, халқ соғлигини мустаҳкамлашга катта аҳамият берилди бошлади. Барча курортлар меҳнаткашлар учун хизмат қилиши керак, деган мақсадда В. И. Ленин ташаббуси билан шифохоналар, янги-да-янги курортлар барпо этилди, эски курортбон иморатлар қайта соzланиб, курортларга айлантирилди, дам олувчилар ва даволанувчилар сони ортиб борди. Санаторийлар ва дам олиш уйларини ривожлантиришга катта маблағ ажратилди.

Улуг Ватан урушининг биринчи кунлариданоқ жуда кўп санаторий, курортлар ва дам олиш уйлари давр талабига бипоан госпиталларга айлантирилди.

Фашистлар вақтинча босиб олган жойларда кўпчилик санаторий ва курортлар вайронага айлантирилиб, талон-тароғ қилинди.

Улуг Ватан урушидан сўнг мамлакатимизнинг барча санаторий ва курортларида қайта тиклаш ишлари жадал бошлаб юборилди ва 1950 йилга келиб, уларнинг сони урушдан аввалги даврга нисбатан бирмунча ортди. Ҳозир мамлакатимизда бундай шифохоналарнинг сони 14 мингдан ортиқ бўлиб, уларда бир вақтнинг ўзиде 2 млн 500 минг киши даволашсини ва дам олиши мумкин.

Эндликда даволашсини ва кўшимча дам олишнинг меҳнат таътилидан ташқари бошқа пайтларда ташкил қилинадиган янги шакли тобора кенг тарқалмоқда. Саноат корхоналари ва қурилишларда даволаш-профилактика муассасаларининг алоҳида шакли — санаторий-профилактика курортлари ташкил этилмоқда. Уларнинг одатдаги санаторий-курортлардан фарқи шуки, ишчи-хизматчиларга бўли вақтларида ишлаб чиқаришдан ажралмаган ҳолда комплекс тиббий ёрдам кўрсатилади.

Бизнинг мамлакатимизда санаторий-курорт ёрдами мустаҳкам илмий асосда ривожланмоқда. Санаторийларда даволашнинг самарадор усулларини ишлаб чиқиш, табиий ва тиббий омиллар (электрошур, магнит, ультра-

товуш ва бошқалар билан даволашнинг) энг кўп тарқалган касалликларга даво таъсирипи, бу ерларда даволаш натижаларини ўрганиш, курортларнинг табиий шифобахш бойликларини муҳофаза қилиш масалаларини илмий асосда ўрганиш бўйича илмий-тадқиқот институтлари шуғулланмоқда... 1936 йили жумҳуриятда ташкил этилган Семашко номидаги курортология ва физиотерапия илмий-тадқиқот институти шулар жумласидандир.

Ўзбекистон табиати бой ва ранг-барангдир. Ўлкамининг хушманзара жойларида 200 дан ортиқ минерал сув ва шифобахш балчиқ манбалари аниқланган, улар ўзининг физик-кимёвий таъсирига, биологик ва бошқа хусусиятларига кўра хилма-хилдир. Бундай манбалар асосида физиотерапевтик шифохоналар, санаторийлар ва бошқа даволаш-соғломлаштириш муассасалари ташкил этилган, айрим шифохоналар Бутуниттифоқ аҳамиятига молик.

Ўзбекистон курортлар бошқармасида 8100 кишига мўлжалланган махсус санаторийлар, профилакторийлар, дам олиш уйлари ишлаб турибди. Минглаб ишчи-хизматчилар, колхозчилар, студент ва ўқувчилар меҳнат таътилларини бу шифо масканларида ўтказишмоқда. Улар ўз саломатликларини тиклаб, янги куч-гайратга тўлиб, шодои кайфият ила ўқиш ва ишларига қайтмоқдалар.

Ушбу китобда бугунги кунда фаолият кўрсатаётган курортлар, санаторийлар, профилакторийлар, дам олиш уйлари, уларда соғломлаштириш тадбирларини ташкил қилиш, асосий табиий шифобахш манбаларни таҳлил қилиш ҳамда улардан даволаш-соғломлаштириш мақсадида фойдаланиш имкониятлари ҳақида сўз юритилади. Курортларда фаол дам олишнинг аҳамияти кенг талқин қилинади, шунингдек, даволашнинг диагностик усуллари, турли муолажалар, физиотерапия, минерал сув (ванналар) ва шифобахш балчиқ билан даволаш йўллари кенг ёритилади. Курортларнинг табиати, иқлимини ҳисобга олган ҳолда беморларни санаторий-курортларга юбориш учун тавсиялар ва маслаҳатлар берилди.

## САНАТОРИЙ ВА КУРОРТЛАРНИНГ РИВОЖЛАНИШ ТАРИХИДАН

1919 йилда мамлакатда атиги 5 та курорт (эски Русса, Липецк, Сергеевск минерал сувлари, Эльтон ва Кашин) бор эди. Оқ гвардиячилар ва чет эл интервентлари 1920 йиллар тор-мор этлиб, Урал, Шимолий Кавказ ва Сибирь озод қилингандан кейин курортлар сони 22 тага, улардаги ўринлар эса 21 мингга етди.

Қрим ва Кавказнинг Қора денгиз бўйи озод қилингандан сўнг Адлер, Сочи, Гапра, Сухуми ва Қримдаги курортлар, санаторийлар ва дам олиш уйлари ишга тушди. Байкал орти, Узоқ Шарқ ва Туркистонда ҳам 1923—1925 йилларда курортлар ташкил қилинди. Курортларни бошқариш ҳам такомиллашиб борди. Соғлиқни сақлаш Халқ комиссариати қошида 1923 йилда курортлар Бош бошқармаси ташкил қилинди. Барча курортлар иттифоқ ва маҳаллий аҳамиятга эга бўлган санаторийларга ажратилди, шунингдек бирипчи марта ташкилотлар ихтиёрида санаторийлар жорий этилди. Геологик, гидрогеологик ва бошқа тадбирлар, таъминот ҳамда қурилиш ишлари учун давлат томонидан маблағ, моддий воситалар ажратилди. Курорт бойликларидан фойдаланишга ва уларнинг санитария муҳофазасига алоҳида эътибор берилди.

Мамлакатимизда даволовчи курортлар ва соғломлаштирувчи муассасалар умумий сони 1985 йилда 14000 тага, улардаги ўринлар сони эса 2,5 млн. га етди.

Туркистон Россияга қўшилгандан кейин ҳозирги Ўзбекистон тасарруфида ҳарбий хизматчилар ва уларнинг оналарини учун даволаш-соғломлаштириш муассасаларини ташкил этилиб, улар Тошкент яқинидаги Чимёнда, Самарқанд яқинидаги Омон-Қўтонда, Фарғона водийсидаги Подино ота ва Жалолободда, Урсатьевск станцияси яқинидаги Уратепада жойлашган эди. Яқшауба кушлари бу ерларга келган дам олувчилар тоза тоғ ҳавосидан тўйиб нафас олиб, табиат гўзаллигидан баҳраманд бўлиб, ҳордиқ чиқаршарди.

Илгирманчи йиллардан бошлаб Ўзбекистонда ҳам иқлимга хос санаторийлар ва дам олиш уйлари ташкил

қилина бошланди. Тошкент яқинида 1928 йилда биринчи бўлиб «Октябрь X йиллиги» дам олиш уйи очилди. Шоҳимардонда 1932 йилдан тоғ иқлимли биринчи курорт қурила бошлади. 1923 йилни Совет Туркистонда курорт хўжалиқларининг тугилган йили, деб ҳисоблаш мумкин. Чунки шу йили Оқсув, Иссиқ ота, Етти ҳўкиз, Арчман, Янгиқўрган, Чимён, Жалолобод курортларининг қурилиши бошланган. Бош курортлар бошқармасининг шохобчаси сифатида Туркистон курортларининг бошқармаси ташкил қилинди. Бу йилларда Ўзбекистонда курортлар қурилиши техник имқошиятлар камлиги ва курорт манбалари яхши ўрганилмаганлиги сабабли секин давом этди.

Урушдан кейинги йилларда Чортоқ, Жанубий Оламушук, Полвонтош, Чимён, Учқизил каби масканларда минерал сувлар топилди ва ўрганилди. Нефтчилар, гидрогеологлар Чортоқда ва Тошкент яқинида ер ости минерал сувларининг йирик ҳавзаларини аниқлашди. Бир вақтининг ўзида шифобахш балчиқли кўллар ҳам топилиб, ўрганила бошланди. Иқлимни ўрганиш ҳам фаоллашди, натижада силга чалинган беморлар учун Фарғона вилоятида Шоҳимардон ва Қувасой, Тошкент вилоятида Чимён, Наманган вилоятида Пахталикўл каби иқлим курортлари ташкил қилинди. Жумҳурият саноатининг тез суръатда ривожланиши ҳамда ишлаб чиқариш жараёнларининг жадаллашиши; шаҳар аҳолисининг ортиб бориши, аҳоли турмуш даражаси ва маданий савиясининг ўсиши ва бошқалар олтининчи йилларда меҳнаткашларининг фаол дам олишга ва саёҳатга бўлган талабини оширди. Шунга жавобан 1960 йил 19 февралда Ўзсавпроф Президиумининг қарори билан Ўзбекистон жумҳурияти турист-экскурсия бошқармаси ташкил қилинди.

Жумҳурият аҳолисининг юксак талабини эътиборга олиб, кейинги йилларда Ўзбекистонда санаторийлар, дам олиш уйлари, профилакторийлар, туристлар манзилгоҳлари, меҳмонхоналар, оромгоҳлар қурилиши кенг кўламда олиб борилмоқда.

Ҳозир жумҳуриятимизда соғломлаштирувчи муассасалар, санаторийлар, санаторий-профилакторийлар, дам олиш уйлари ва пансионатлар, пионер лагерларининг сони кўп. Жумҳуриятимизда 200 дан ортиқ дам олиш уйлари, дам олиш манзилгоҳлари, оромгоҳлар, пансионатлар, соғломлаштирувчи спорт лагерлари ишлаб турибди. Ўзбекистондаги 18 та махсус санаторийлар жумҳурият ва маҳаллий аҳамиятга моликдир. Жумҳурият сана-

торийларидан Луначарский ва Чимён юрак-томир касалликларига; Ботаника, Чортоқ, Чимён, Ҳавотог ва Косонсой — асаб системаси; Чинобод ва Тошкент минерал сувлари — меъда-ичак йўли; Чортоқ, Чимён ва Косонсой — ҳаракат-таянч аъзолари; Оқтош — нафас аъзоларининг носпецифик касалликларига; 8 Март ва Чимёнда аёлларнинг гинекологик касалликларига; Ситораи Моҳи Хосса буйрак касалликларига даво қилиш учун ихтисослашган.

Ўткир миокард инфарктини бошидан кечирган беморларга даволашни давом эттириш учун социал сугурта маблағ ҳисобидан, Луначарский ва Чортоқ санаторийларига соғлиқни сақлаш муассасаларидан бепул йўлланма ажратилади. Бундай беморларга санаторийда даволанган кунларига вақтинчалик меҳнатга лаёқатсизлик варақаси берилади. Ўзбекистондаги бундай шифохоналарда йилига 900 дан ортиқ беморлар даволашиб, ўз меҳнат қобилиятларини тикламоқдалар.

Ўзбекистон санаторийлари шароитида иқлим, қуёш нурлари, бальнеологик омиллар, шифобахш балчиқ, бадаштарбия билан даволаш ва терренкур кенг қўлланилади. Иқлим омиллари айрим касалликларнинг олдини олиш ва даволаш, шунингдек организмни чиниқтиришда қўл келади. Қуёш, ҳаво ва очиқ сув ҳавзалари асосий иқлим омилларидир. Шифобахш масканлар — Шоҳимардон, Оқтош, Чимён (Тошкент вилоятидаги) ва Чорвоқ иқлимининг яхшилиги билан машҳур. Бундай шифохоналарда иқлим билан даволаш — умумий даволовчи тадбирлар мажмуасида етакчи омиллардан ҳисобланади. Бунинг учун беморга қуёш ва ҳаво ванналари буюрилади, узоқ вақт тоза ҳавода пиёда юриш тавсия этилади. Аэрогелиотерапия (тарқоқ ва йиғилган радиация сифатида) буюрилади, беморлар бу муолажани махсус жиҳозланган аэрогелиолярийларда (улар жумҳуриятдаги барча санаторийларда бор), дарчали ва тешикли экранлар остида қабул қиладилар. Бу муолажа юрак-томир касалликларига чалинган беморларга, таянч-ҳаракат аъзолари, меъда-ичак йўли, асаб системаси, аёллар жинсий аъзолари касалликларига даво қилишда катта аҳамиятга эга.

Урологик беморлар даволанадиган Ситораи Моҳи Хосса санаторийсида иқлим билан даволаш жуда муҳим. Оқтош санаторийсининг тоғ иқлими эса бронхиал астмага даво бўлади. Иқлим билан даволашда Н. А. Семашко помидаги курортология ва физиотерапия институти ишлаб чиққан усуллар кенг қўлланилади.

Луначарский санаторийида биоклим станцияси ишлаб турибди, у иқлим майдончасида об-ҳавони назорат қилиб, уч кун олдин прогнозини тузади, об-ҳавоннинг қандай бўлишини айтиб, натижада бемор организмда содир бўладиган об-ҳавога боғлиқ ўзгаришлар олди олинади.

Беморларни санаторий-курортларда даволаш самардорлигини таъминлайдиган муҳим восита, даволаш комплексида бальнеологик омиллардан фойдаланиш, яъни минерал сувлар билан даволашдир. Уларни тавсия қилиш сувнинг қимёвий таркибига ва касаллик хусусиятига боғлиқ бўлади. Бизнинг санаторийларимизда бальнеологик даволаш учун ер остидан чиққан табиий ва сунъий тайёрланган минерал сувлар қўлланилади. Табиий сульфидли, хлорид-натрийли, радонли, йод-бромли ва бошқа минерал сувлар билан даволашнинг натижаси жуда самаралидир. Табиий минерал сув манбалари асосида Чортоқ, Чимён, Ситоран Моҳи Хосса, Ботаника, Чинобод, Ҳавотоғ, Косонсой каби санаторийлар ишлаб турибди.

Сунъий минерал сувлар физик ва қимёвий усуллар билан тайёрланади, таркиби бўйича табиий сувларга ўхшаш бўлади. Масала, хвойли, кислородли, радонли, йод-бромли сувлар кенг фойдаланилади.

Турли касалликларга чалинган беморларни даволаш учун кўпинча шифобахш балчиқ ҳам қўлланилади. Балчиқ бальнеологик даволаш усуллари қаторига киритилган, чунки минерал сувлар ва шифобахш балчиқнинг организмга таъсир этиш механизми ўхшаш.

Жумҳуриятимизда кўнгина даволаш-профилактика муассасалари ва санаторий-курортларда, Жиззах вилоятининг Балиқли кўлидан келтирилган ва балчиқхоналарда сақланадиган сульфидли шифобахш балчиқдан фойдаланилади. Шифобахш балчиқнинг сарфланиши бактериологик жиҳатдан доимий равишда назорат қилинади ва ишлатилишиндан олдин зарур даражагача иситилади. Бундан ташқари, санаторийларда эритилган шам ва озкерит билан даволаш усули ҳам кенг қўлланилмоқда. Шунингдек, шифохоналарда беморлар электр энергияси ва ёруғлик билан даволанадилар. Турли дорилар билан бир қаторда электрофорез усули, фонофорез, ультратовуш, электр уйқу, руҳий таъсир қилиб даволаш, гидроаэропонизация усули ва кислородли коктейл бериб даволаш кенг қўлланилади.

Бадантарбия билан даволашга ҳам катта эътибор берилмоқда. Бундай машгулотлар ўтказиладиган хоналар ва залларда эрталабки гигиеник гимнастика, даволаш

физкультураси турли спорт усуллари билан кенг миқёсда олиб борилди. Санаторийларда спорт-соғломлаштириш кенг тарғиб қилинади, шифохоналарда қандай касалликлар даволанишига қараб, беморларнинг ҳаракат режими, белгиланган маршрут бўйича пиёда юриш масофаси ва яқин туризмга қатнашиш имконияти аниқланган.

Ўзбекистондаги кўпчилик санаторийлар: Чортоқ, Чимён, Чинобод, Ботаника, Ситораи Моҳи Хосса ва бошқаларда беморларни курсовка билан амбулаторияда даволаш ташкил қилинган. Чортоқ, Ботаника, Чинобод санаторийларида ўсмирлар ҳам даволанади, Чортоқ ва Чимёнда эса болали оналар даволаниши учун 200 ўрин ажратилган.

Кейинги йилларда Ўзбекистонда санаторий, курортларда даволаш самарадорлигини ошириш, даволаш усулларини такомиллаштириш бўйича катта амалий тажриба тўпланган. Маҳаллий аҳамиятга молик санаторий ва курортларнинг моддий техника асоси мустаҳкамланиб, даволаш имкониятлари кенгайди, уларни замонавий диагностика, физиотерапевтик ускуналар ва аппаратлар билан жиҳозлаш яхшиланди.

Санаторий-курортлар шароитида ихтисослашган тиббий ёрдам кўрсатиш анча яхши йўлга қўйилди. Хусусан санаторийдаги ўринлар ҳам маълум касалликларни даволаш учун ихтисослаштирилди, комплекс даволаш системасига реабилитациянинг босқичли усули киритилди, табиий курорт омилларидан фойдаланиш имконияти кенгайди. Шунингдек, шифокорларнинг беморларни даволашиш учун юбориш масъулияти ошди. Беморларни санаторий-курортга юбориш учун танлаш СССР Соғлиқни сақлаш вазирлигининг кўрсатмасига биноан, улар яшайдиган жойлардаги даволаш-профилактика муассасалари томонидан амалга оширилади.

Ҳозирги пайтда амал қилинаётган танлаш тартибига мувофиқ, даволаш муассасалари беморга тавсия қилинган курорт ёки санаторийга даволаниш мавсуми кўрсатилган маълумотнома беради. Бу маълумотнома касаба уюшмаси ташкилотига йўлланма олиш учун топширилади.

Бу маълумотноманинг таъсир этиш муддати 12 ой. Бундан ташқари, бемор яшайдиган жойдаги даволаш муассасасининг врачлари 1 октябрдан 30 апрелгача бўлган давр ичида, бемор илтимосига кўра, санаторий-курорт картасини тўлдириб бериши мумкин, унда касаллик диагностика ва тавсия қилинган курорт кўрсатилган бўлиб, бемор ўша жойнинг ўзида йўлланма ёки курсовка сотиб олиб, амбулатория усулида даволанади.

Санаторий-курортларда даволашга беморларни тиббий таълаш диспансеризация жараёишида, яъни узоқ вақт касалланган беморларни назорат қилиш пайтида ҳам амалга оширилади. Шунинг учун унутмаслик керакки, даволаш учун қайси курортга юборишни аниқлашда асосий касалликдан ташқари, бирга кечаётган хасталиклар ҳам ҳисобга олиниши зарур.

Мамлакатнинг бошқа жойларидаги каби Ўзбекистонда ҳам даволаш-профилактика муассасасининг алоҳида тури — санаторий-профилакторийлар кенг тарқалган, улар ишчилар, хизматчилар, қишлоқ хўжалик ходимлари, студентлар ва аҳолининг бошқа социал гуруҳлари орасида соғломлаштирувчи тадбирларни ўтказишда муҳим аҳамиятга эга. Бундай шифохоналар йилдан-йилга кўпроқ халқимиз эътиборини қозонмоқда. Санаторий-профилакторийлар турли касалликларнинг олдини олиш ва камайтириш бўйича, организмнинг ҳимоя кучини ошириш, меҳнаткашларда соғлом турмуш тарзи кўникмаларини ҳосил қилиш ва тарбиялаш, меҳнат қилиш, дам олишни оқилона қўшиб ташкил этиш, даволаниш ва тўғри овқатланиш бўйича асосий вазифаларни ҳал қилмоқда.

Санаторий-профилакторийларнинг қулайлиги шундаки, меҳнаткашлар ўзлари ўрганган иқлим шароитида даволанадилар. Бундан ташқари, улар турмуш таъшишларини бу ерда оз бўлса-да унутадилар, кайфиятлари яхшиланади, маданий дам олиш ва спорт билан шугулланиш эса уларнинг саломатлигига ижобий таъсир кўрсатади.

Жумҳурият касаба уюшмалари кенгаши хўжалик ташкилотлари билан биргаликда, санаторий-профилакторийлар тармогини янада ривожлаштириш устида катта иш олиб бормоқдалар.

Андижон, Самарқанд ва Хоразм вилоятларининг кенгашлари, хўжалик ва касаба уюшма ташкилотлари, тўқимачилик ва енгил саноат ишчиларининг жумҳурият касаба уюшма қўмиталари, халқ маорифи ва илмий муассасаларининг ходимлари, химия ва нефть химияси саноати ишчилари бу масалани ҳал қилишда катта ютуқларга эришдилар.

Колхозлараро шифохоналар қуриш ва фойдаланиш мақсадида 1979 йилда «Ўзколхозсоздраница» жумҳурият бирлашмаси ташкил қилинди, унинг раҳбарлигида қишлоқ меҳнаткашлари учун кўплаб санаторий-профилакторийлар қуриш бошланди. Ҳозирги вақтда бу бирлашма тасарруфида 1300 кишига мўлажалланган 12 та санаторий-профилакторий ишлаб турибди.

Кейинги пайтда санаторий-профилакторийларнинг даволаш диагностика асоси анча яхшиланди. Уларнинг кўичилиги замонавий тиббий аппаратлар билан жиҳозланган, айримларида минерал сувлар билан даволаш хоналари ташкил қилинган бўлиб, беморларга шифобахш душ, кислородли, хвойли, «жавоҳирли» ванналар буюрилади. Чўмилиш учун ҳовузлар, сув ости массажи (уқалаш) қурилмалари, даволаш бадантарбияси ва уқалаш хоналари, кислород чодирлари, кислород коктейль бериш хонаси, руҳий даволаш хоналари ҳам қурилган.

Санаторий-профилакторийлар шароитида комплекс даволанаётган беморлар камроқ касал бўладилар, бу эса ишлаб чиқариш кўрсаткичларининг ҳамда иқтисодий самарадорлигининг ошишига сабаб бўлади.

Кўичилик санаторий ва санаторий-профилакторийлар, тажрибали врачлар ва ўрта маълумотли тиббий ходимлар билан етарли таъминланган. Бу ерда даволанувчилар юқори малакали невропатолог, кардиолог, оториноларинголог, гинеколог, эндокринологлар ва Ўзбекистон жумҳурияти Н. А. Семашко номидаги курортология ва физиотерапия илмий-тадқиқот институтининг етакчи мутахассисларидан фойдали маслаҳатлар олишлари мумкин. Бу илмий ходимлар санаторийлардаги шифокорлар билан ижодий ҳамкорликда курортларнинг даволаш омилларини, шифобахш сувларини ўрганиш бўйича илмий-тадқиқот ишларини олиб борадилар.

Беморлардан санаторий кун тартибига қатъий риоя қилиш талаб этилади. Дам олиш ва ўз вақтида шифобахш муолажалар қабул қилиш ҳамда тўғри овқатланиш муваффақиятли даволанишнинг асосий зарур шартларидандир. Чунки одам санаторийда аниқ кун тартибига ўрганиб қолади, уйига қайтгандан кейин ҳам умр бўйи унга риоя қилишга ҳаракат қилади.

Бутун даволаниш курси давомида беморлар даволовчи врач назоратида бўладилар, у буюрилган муолажаларнинг таъсир этишини кузатиб, самарадорлигини аниқлайди. Даволовчи врач фақат беморни чақириб кўришининг ўзи билан қапоатланиб қолмасдан, балки бемор бальнеофизиотерапевтик муолажалар қабул қилаётганида ва даволаш бадантарбияси билан шуғулланаётган вақтида ҳам кузатиб боради. Натижада буюрилган муолажаларнинг беморга қандай таъсир этаётганлигини аниқлайди.

Шифокор буюрган шифобахш муолажалар кун тартибига белгиланган аниқ вақтда қабул қилинади. Текшириш ёки даволаш учун буюрилган муолажалар беморнинг

ухлаш, дам олиш, овқатланиш вақтига тўғри келиб қолиб, хусусий режими бузилмаслиги учун тиббий ҳамшира доимий назорат олиб боради.

Улуғ Ватан уруши қатнашчилари ва погиронларига, қаҳрамон оналарга хизмат кўрсатишга алоҳида эътибор берилади. Улар яхши жиҳозланган қулай хоналарга жойлаштирилади. Ошхонада уруш ветеранлари учун алоҳида стол ажратилган. Бундай мўътабар инсонларга клубда ҳам концерт ва кинофильм кўриш учун энг яхши жойлар ажратилади, рўзнома ва ойнамалар уларнинг хонасига келтириб берилади. Барча даволаш-диагностика хоналарида улар навбатсиз қабул қилинадилар.

Жумҳурият санаторийларида ажойиб ашъана мавжуд: даволанувчилар санаторийга келишгандан сўнг улар хизмат қилувчи ходимлар томонидан шифохонанинг ички кун тартиби, режалаштирилган соғломлаштирувчи, маданий-оммавий тадбирлар, санаторийдаги маиший ва бошқа хизматлар кўрсатиш тартиби билан ташиштирилади. Беморлар ва дам олувчилар ҳам шифохона номига ўзларининг тилак ва истаklarини билдирадилар.

Санаторий коллективи беморларнинг барча шикоят, таклиф ва мулоҳазаларини ҳисобга оладилар, уларни ўз вақтида аниқлаб, зарур чораларни кўриш учун бош врач, тиббий ва хўжалик хизмати раҳбарлари бошчилигида иш юритадилар.

Санаторий коллективи барча имкониятларини ишга солиб беморлар ва дам олувчиларнинг шифохонада бўлган даври фойдали ва ҳушчақчақ ўтишини таъминлашга ҳаракат қиладилар. Қабул қилиш ва хизмат кўрсатишнинг энг яхши ташкил қилиниши, хоналардаги шинам ва осойишта муҳит, даволаш-диагностика хоналарида яхши хизмат кўрсатилиши, мароқли маданий-оммавий ишлар, ходимларнинг хушмуомаласи, хайрихоҳлиги беморлар ва дам олувчилар кайфиятини кўтаради ва, бинобарин, ана шулар натижасида даво самараси ошади.

## **ФАОЛ ДАМ ОЛИШ ВА УНИНГ АҲАМИЯТИ**

Дам олишни ташкил қилишнинг аниқ имкониятларига тўхталиб ўтишдан олдин, дам олишнинг турли кўринишларини аниқлаш лозим.

Дам олиш организмнинг ҳаётий биологик оқтиёжини қондиришдир. Одам ўзининг жисмоний ва маънавий қувватини тиклаб олиш учун дам олади. Одам ҳар кун икки вақт ёки узоқроқ дам олиши мумкин.

Дам олишнинг ҳар бир тури ўзига хос хусусиятларга ва муаммоларга эга. **Кундалик дам олишга** эрталабки ва кечки сайр қилиш, истироҳат боғларига, хиёбонларга, ёзги кинотеатрларга, дала ҳовлиларга, чойхоналарга бориш кирди. Жумҳуриятимизнинг табиий шароити, айниқса ёзда дам олиш учун қулай, бироқ бундан кундалик дам олиш учун етарлича яхши фойдаланилмаяпти.

Кундалик дам олиш учун маданият муассасалари, шаҳар истироҳат боғлари, кафелар зарур бўлса, узоқ вақт ҳордиқ чиқариш учун эса биринчи навбатда қулай шароитлар, манзилгоҳлар бўлиши керак.

Қисқа муддатли дам олишга ҳафта охиридаги икки кунлик ҳордиқ ҳам кирди, аммо унинг ҳам ўзига хос хусусияти бўлади. Ҳафтанинг икки кунлик дам олиш кунда уйдан узоқроқда ҳордиқ чиқариш мумкин. Бу пайтни одамлар она табиат қўйнида, очиқ сув ҳавзалари бўйида, кўкаламзор жойларда ўтказадилар.

Деярли ҳар бир аҳоли яшайдиган масканда кўкаламзор жойлар, истироҳатбон, мевали ва манзарали дарахтзорлар бўлади, аммо уларнинг кўпчилиги аҳоли дам олиши учун мослаштирилмаган, айниқса қишлоқ жойларида бу масалага кам эътибор берилади. У ерларда ҳордиқ чиқариш масканлари жуда оз, бу ҳақда мутасадди ташкилот раҳбарлари мутлоқ бош қотирмайдилар. Бор масканлар ҳам қайта жиҳозлашга, ободонлаштиришга муҳтож. Айниқса, бизнинг иқлимимиз иссиқ, шаҳарларимизда истироҳат боғлари, хиёбонлар, бассейнлар ва бошқалар умуман етишмайди.

Гарчи бизда ёз иссиқ ва қуруқ бўлса-да, агар аҳоли яшайдиган жойларда сув сероб бўлса, ҳар қандай дарахт ва буталар жуда яхши ўсади, фақат уларни доимо парвариш қилиб туриш лозим. Кўпчилик одамлар ўз ҳовлиларида, ҳатто кўп қаватли уйларнинг хоналарида ҳам гуллар ўстириб, уларни сиққидилдан парвариш қиладилар. Жумҳуриятимиз шаҳарларидаги жуда кўп уйлар атрофи гулзорлар ва дарахтзорларга айлантприлган. Одамлар бу ерда бемалол ҳордиқ чиқаришлари мумкин. Айрим ҳовлиларда, кўп қаватли уйларда яшовчиларнинг ўзлари, дам олиш учун қулай ўриндиқлар, спорт ва болалар учун ўйин майдончалари қуриб оладилар.

**Қисқа муддатли дам олиш** — бу аҳолининг иш ҳафтаси сўнгида ва турли байрам кунларида ҳордиқ чиқаришидир. Жуда кўп муассасаларда меҳнаткашлар шу кунлари пансионатларга, дам олиш уйларига борадилар, шаҳар ташқарисига саёҳатга чиқадилар, ёки шаҳарнинг диққатга сазовор жойлари билан тапишадилар. Дам

олишнинг бундай ташкилий турлари кайфиятни яхшилайди, чарчоқни йўқотади, меҳнат қобилиятини тиклайди, одамни тетик ва бардам қилади.

Меҳнаткашларнинг қисқа муддатли дам олишларини ташкил қилиш учун тўғри жой танлашни лозим. Табиатнинг бундай гўзал бурчаги энг аввало ўсимликлар ва дарахтларга, зилол сувларга боғ бўлиши ҳамда шаҳардан унча олис бўлмаслиги лозим. Тошкент шаҳри ва вилояти аҳолиси Чирчиқ дарёсининг водийси, Оҳангарон, Паркент ноҳиялари, Чимён манзилгоҳи, Чорвоқ сув омбори, Тошкент денгизи атрофида қўнғилли дам олишлари мумкин. Марказий Фарғонада яшовчилар учун эса водий атрофини ўраган тоғ дарёларининг бўйлари, Арслонбоб, Шоҳимардон, Сариқчелак, Ўш, Нанай туристлар базаси, Тўхтагул, Қайроққум, Андижон (Кампирровот), Косопсой сув омборлари, шунингдек жуда кўп майда кўл ва анҳорларнинг бўйлари дам олиш жойи ҳисобланади.

Ангрен шаҳрида яшовчи аҳоли ўзининг қисқа муддатли дам олиш даврини «Янгибод» туристлар базасида, энергетиклар, шахтёрлар, қурувчиларнинг Нпшбош, Оҳангарон дарёлари бўйларидаги турбазаларда ва Оҳангарон сув омбори бўйида ўтказадилар.

Жумҳуриятимиз аҳолиси меҳнат қилиш жараёнида, ташкилотларга қарашли боғларга, дала ҳовлиларга, поллизларга, колхоз ва совхозларга оммавий тарзда чиқиб, дам олишни ташкил қилишлари мумкин.

Аммо Ўзбекистон аҳолисининг атиги 8—10% и қисқа муддатли дам олишни ташкил қиладилар, холос. Бу мамлакатнинг Европа қисмига нисбатан олиб қаралганда жуда кам. Шу боис, дам олишнинг бу турини кенг тарғибот қилишдан олдин қўшимча имкониятлар яратиш, янги даволаш-соғломлаштириш муассасалари қуриш учун курортбон жойлар топиш лозим.

**Узоқ муддатли дам олиш** — бу меҳнат таътилида, каникул пайтидаги дам олиш бўлиб, уни вилоят, жумҳурият, ўзга юртларда саёҳатда ўтказиш ёки стационар даволаш-соғломлаштириш муассасаларида дам олиб, даволашни мумкин.

Баъзи климатлар мамлакатнинг Европа қисмидаги курортларга бориб даволанадилар. Бундай қилинганда йўлга анча вақт ва пул сарфланади, акклиматизацияга зарурат тугилади. Таътил пайтида мактабгача тарбия ва мактаб ёшидаги болаларнинг кўпчилиги уйда тартибсиз дам оладилар.

Гарчи жумҳуриятимизда дам олиш ва даволашни учун барча шароитлар мавжуд бўлса-да, маҳаллий курорт

омиллари ва табиий имкониятлардан жуда кам фойдаланилади, булар ҳал этилса, аҳоли шу жойнинг ўзиде ўзи ўрганган иқлим шароитларида турли-туман даво усулларидан баҳраманд бўлиб, шифо топиши мумкин. Бунда кишини толиқтирадиган ва қимматга тушадиган узоқ курортларга боришга ҳожат қолмайди.

Жумҳурият аҳолисининг узоқ муддатли дам олишини ва даволаишини ташкил қилиш катта маблағ сарф қилишни талаб қилади. Шунинг учун бу масалани яхшилаб ўйлаб кўриб, аҳоли эҳтиёжини, табиий ва иқтисодий имкониятларни ҳисобга олиб ҳал қилиш керак.

Санаторий-курортларда ва шу топфадаги шифохоналарда беморлар бир вақтнинг ўзиде комплекс даволанадилар ва дам оладилар. Буни самарали амалга ошириш учун эса инсон организмга шифобахш ва ёқимли таъсир қилувчи комплекс даволовчи омиллар: минерал сувлар, шифобахш балчиқ, иқлим, табиий гўзал масканлар лозим. Яна бундай жойларда юқоридаги табиий шифобахш омилларнинг инсон организмга тўғри таъсир этишини таъминлайдиган ва беморларнинг тез соғайишига ёрдам берадиган қулай шароит ҳамда орасталлик яратилиши зарур.

Санаторийлар, туристик базалар, дам олиш уйлари, пансионатларда дам олаётган кишиларнинг кўпчилиги, ўзларининг бўш вақтларини походларда ва табиат кўйига, тарихий жойларга, музейларга қилинадиган экскурсияларда ўтказадилар.

Ўлкамизнинг тарихий ва диққатга сазовор жойлари билан танишиш учун турли экскурсиялар ташкил қилинади. Бундай экскурсиялар пайтида одам табиатга бевоқифа ёндошади, одамларнинг турмуш тарзи, ўлкамиз тарихи ҳақида бой таассуротга эга бўлади, энг муҳими, қундалик ташвишлардан бир оз бўлса-да, қутулиб, ўзини тетик ва соғлом ҳис қилади. Ҳатто, киши походга чиққанида тунаш учун жой қуриш ва овқат тайёрлаш ҳам унга ортиқча иш бўлиб туялмайди.

Ҳозирги вақтда ташкилий дам олиш, туризм билан шугулланиш, экскурсияларга чиқиш билан тобора кўпроқ дам олувчилар шугулланмоқдалар.

Дам олиш, ўзининг хусусиятига кўра **ташкилий** ва **ташкил қилинмаган** турларга бўлинади. Ташкилий дам олишга пионер лагерларида, дам олиш уйларида, пансионатларда, пансионат-санаторийларда коллектив равишда дам олиш ва оилавий экскурсияга чиқиш киради. Санаторийларда, дам олиш уйларида, пансионатларда дам олувчиларга ҳар томонлама хизмат қилинади, яъни ту-

раф жой ва озиқ-овқат берилади, уларга тиббий хизмат ҳам кўрсатилади.

Ташкил қилинмаган дам олиш эса муассасалардан ташқарида ўтказилади. Дам олувчилар ўз хоҳишларига кўра ҳордиқ чиқарадилар, улар билан санаторий-курортлар ёки соғломлаштирувчи муассаса ва ташкилот ўр-тасида ҳеч қандай шартнома тузилмайди.

Гарчи жумҳуриятимиз аҳолисининг кўпчилиги ташкилий дам олишни маъқул кўрса-да, ташкил қилинмаган дам олишнинг аҳамиятини ҳам унутмаслик керак, чунки у дам олувчига турли-туман ва улкан имкониятлар беради. Барча аҳолини ташкилий дам олишга жалб қилишнинг амалий имконияти йўқлигини ҳисобга олиб, курорт поликлиникаларида ва экскурсия хизмат жойларида ташкил қилинмаган усулда дам олувчиларга барча имкониятларни ишга солиб ёрдам бериш зарур. Айтайлик, касаба уюшма йўлланмаси билан дам олишга келган кишини қабул қилиб, санаторийнинг шинам ховасига жойлаштириб, турли дорилар ва муолажалар буюрлади, шихонадан жой кўрсатилади. Аммо ўша киши бўш вақтини қандай ўтказишни билмаса, ҳеч нарсдан қаноатланмайди. Шу боис, шифокорлар олдида, одамларни яхши жойлаштириш, қулай шароит яратиш, даволаш ва овқатлантиришдан ташқари, барча имкониятларни ишга солиб, уларнинг маданий эҳтиёжларини тўла қондириш, бўш вақтларини мазмунли ўтказиш вазифаси туради.

Санаторий худудида, боғ кўчаларнинг одам гавжум чорраҳаларида, клублар яқинида ёрқин эълонларга пигоҳингиз тушади, улар сизни тарихий жойларга экскурсияга, концерт, киноларга, тематик кечалар, адабий баҳс кечаларига таклиф қилади. Оммавий сиёсий, маданий-оқартув тадбирларини ўтказиш учун шифохонанинг лекторлар гуруҳидан ташқари, айрим шифохоналарда «Билим» жамиятининг ходимлари, ёзувчилар, рассомлар, бастакорлар, артистлар таклиф қилинади. Шунингдек, бундай жамоат ишларида, дам олаётган партия, уруш ва меҳнат ветеранлари жалб қилинади. Улар тематик кечаларда, адабий мунозараларда бажонидил интирок этадилар.

Дам олувчиларнинг ҳордиқ пайти турли-туман маданий тадбирлар билан тўлиб-тошган бўлиб, улар орасида машгулот ўйинлари, тематик кечалар, кинолекторийлар асосий ўринни эгаллайди. Ватанимиз ҳаётининг муҳим воқеаларига бағишланган кинофестиваллар ўтказилади.

Маданий-оммавий ишларда шифохона ходимлари фаол иштирок этадилар. Масалан, Чимён курортининг «Мар-

варид» бадийи ҳаваскорлик тўғарагида 100 дан ортиқ ходимлар қатнашади. Дам олувчилар уларнинг чиқишларини зўр қизиқиш билан томоша қиладилар. Кўн йиллар давомида улар вилоят, жумҳурият, умумиттифоқ кўрик-ларида муваффақият билан қатнашиб келмоқдалар. «Марварид» миллий дастасининг ва вокал-инструментал дастасининг хор ва рақс коллективлари, бадийи ўқини усталарининг чиқишларини дам олувчилар мароқ билан тинглайдилар.

Мадааний-оммавий ишларнинг умумий режасида шифохонада ўтказиладиган жисмоний-соғломлаштириш тадбирларига алоҳида ўрин ажратилади. Спортнинг қишқи ва ёзги турлари бўйича мунтазам равишда мусобақалар ўтказилади, соф ҳавода ўйинлар уюштирилади, спорт мастерлари билан учрашувлар ташкил қилинади. Оммавий спорт ишларига тажрибали инструкторлар, ишбилармон ташаббускорлар раҳбарлик қиладилар. Ёз ойларида табиат қўйнига оммавий саёҳатлар уюштирилади. Бўш вақтларда ҳар киши ўз кўнглига маъқул келган машғулот билан шугулланади, бу турли тоифадаги дам олувчиларнинг хоҳиш-истакларига, маънавий эҳтиёжларига боғлиқ. Албатта, ҳар бир кишининг эҳтиёжини қондириш қийин, чунки ҳар бир гуруҳда маълумот даражаси ва ҳаёт тажрибаси турлича бўлган кишилар учрайди. Аммо одатда барча дам олувчилар ўзларининг шахсий хусусиятларидан ва қобилиятларидан қатъи назар, яхши концерт, қизиқарли кинофильми бажонидил кўриб, қувноқ вишторина ёки мунозарада фаол иштирок этадилар. Айниқса, шифокорларнинг соғлом турмуш тарзи ҳақидаги, алкоголизм, кашанидалик, гипертонияга қарши кураш мавзусидаги суҳбатларини берлиб тинглайдилар. Бундай маърузага оид кинофильмлар ҳам кўрсатилади.

Бўш вақтни мазмуни ўтказишни ташкил қилишда эрекурсиянинг имкониятлари катта. Дам олувчилар шифохонада бўлган даврда Самарқанд, Бухоро, Урганч, Фарғона, Қўқон каби шаҳарларда бўлиб, тарихий ёдгорликлар, жумҳуриятимиз шаҳарларининг ўзига хос маданияти билан табиати, театр ва музейларга кириш имкониятига эгадирлар. Масалан, Фарғона водийсидаги шифохоналарда дам олувчилар Шохмардон ва Арслонбобининг ҳушманзара жойларига саёҳат қилишлари мумкин.

Жумҳуриятимиз шифохоналарида болаларнинг соғлом ўсишлари ва дам олишларига алоҳида эътибор берилади. Ота-опаларнинг болалар билан бирга даволаниб, дам олишлари оммавийлашиб, унга бўлган талаб йил сайин

ортиб бормоқда. Таклиф ва мулоҳазалар дафтаридаги ёзувлар шундан далолат беради.

Шифохоналарда ота-оналар ва болаларнинг яхши дам олиб даволанишлари учун барча шарт-шароитлар муҳайё. Улар учун баъзи санаторийларда атрофи кўкаламзорлаштирилган, яхши жиҳозланган, алоҳида биполяр ажратилган. Ёздан то кеч кузгача бу ердаги майсазор ва гулзорлар киши кўзини қувонтириб, яшнаб туради. Болалар майдончаларида қизиқарли аттракционлар, машҳур эртақ қаҳрамонларининг ёғоч ва тошдан ишланган ҳайкалчалари ўрнатилган. Теппис столи, бадминтон ва енгил атлетика билан шугулланадиган майдончалар бўлган болалар спорт комплекслари ташкил қилинган. Масофаси белгиланган пиёда юриш ва яқин туризм маршрутлари очилган.

Ухлаш хоналари ҳам яхши жиҳозланиб, у ерда махсус болалар мебели ўрнатилган. Ўйин, тўғарақ ва консультация машгулотлари ўтказиладиган хоналар, спорт зали мавжуд, у ерда об-ҳаво ёмон пайтларда ҳам дам олувчилар ўз вақтларини фойдали ва мазмунли ўтказдилар. Баъзи бир шифохоналардаги хона эшикларига қушлар, ҳайвошлар, мева ва тармеваларнинг тасвири туширилган. Кичкинтойлар уларга қараб ўз хоналарини осонгина топиб оладилар. Хоналарга юрадиган гилдиракчали мебель ўрнатилган. Деворлардаги чиройли суратлар, полга тўшалган чўгдек гиламлар, қулай каравотлар, замонавий ёриткичлар хоналарга шинамлик, осудалик бахш этган.

Кутубхоналарда болалар учун алоҳида ўқув заллари мавжуд.

Шифохоналарда болаларни иқлим билан даволашга, бадантарбия машгулотларини мунтазам ўтказишга алоҳида эътибор берилади. Очiq ҳавода оммавий ўйинлар, турли конкурслар, қизиқарли ва серҳаракат ўйинлар ўтказилади.

Чимён курортида ташкил қилинган «Саломатлик мактаби» ҳаракат режимини, санаторий ички режимини ва орасталик қоидаларини, соғломлаштириш ишларини тўғри ташкил қилишда намуна кўрсатмоқда. «Саломатлик мактабида» машгулотларни шифокорлар, маданият ташкилотчилари, даволаш бадантарбияси инструкторлари, тарбиячилардан ташқари Бутуниттифоқ «Билим» жамияти ва Санитария маорифи уйининг маърузачилари ҳам олиб борадилар.

Шифокорлар тиббий ҳужжатларга асосланиб, нимжон болаларни ажратиб оладилар, уларни текшириб кўриб,

ота-оналарига болани дам олдириш, чипиқтириш бўйича лозим бўлган маслаҳатларни берадилар.

«Чишиқиш» атамаси техникадаги «тоблаш» сўзидан олинган. Тоблаш — металлни иссиқлик ёрдамида қайта ишлаш усули бўлиб, у аввал қизитилади, кейин бирданга совитилади. Тоблаш натижасида металлнинг хусусиятлари кескин ўзгаради — қаттиқлиги, мустаҳкамлиги, чидамлилиги ортади. Одам организмга исбатан ишлатилган чиқиниш атамаси об-ҳавонинг ўзгарган шароитларига ва кўнгинга касалликларга чидамнинг ортиши демакдир. Шунинг учун танани чипиқтиришда табиий омиллардан фойдаланилади.

## ЎЗБЕКИСТОН ШИФОХОНАЛАРИНИНГ ТАБИЙ ДАВОЛАШ РЕСУРСЛАРИ

Ўзбекистон Республикаси 37°11' ва 45°36' шимолий кенглик ва 56° ва 37°10' шарқий узоқлик ўртасида жойлашган, унинг жойлашиш ўрни Ўрта денгиз мамлакатлари Италия ва Юнонистон кенглигига мувофиқ келади. У Ўрта Осиёда ва мамлакатда аҳоли энг зич жойлашган жумҳуриятлардан бири ҳисобланади. Жумҳурият ҳудуди гарбдан шарққа 1400 км, жанубдан шимолга 925 км га чўзилган. Майдонининг кўп қисмини пасттекисликлар, камроқ қисмини тоғлар ва адирлар эгаллайди. Жумҳуриятнинг шимолий гарбида Орол денгизи жойлашган. Унга Ўрта Осиёнинг энг йирик дарёлари бўлмиш Амударё ва Сирдарё қуйилади. Жумҳуриятимиз ўзнинг табиати, иқлими ва гидроминерал омилларга бойлиги билан машҳур...

Аҳолини даволаш ва дам олишни ташкил қилиш, оммавий туризм ва саёҳатларни ривожлантириш учун жумҳуриятимиз табиий иқлим шароитини ва асосий табиий-даволаш омилларини ҳисобга олиш зарур.

Жумҳуриятимизнинг иқлим шароити курортларни ривожлантиришда катта аҳамиятга эга. Бирор жойнинг иқлим омили бўйича оромбахш хусусиятини аниқлаш учун, аввало об-ҳаво шароитини ва унинг шу ҳудудга доир сифатини билиш жуда зарур. Масалан, қуёшли, жуда иссиқ ва қуруқ об-ҳаво, қуёшли иссиқ ва қуруқ об-ҳаво, қуёшли, бир оз нам об-ҳаво ва бошқалар тафовут қилинади. Улар ўзининг ўртача ойлик ва йиллик асосий метеорологик элементлари кўрсаткичи (ҳаво шамол ҳарорати, атмосфера ёғинлари миқдори ва режими) алоҳида метеорологик жараёнлар ва ҳодисаларга эга.

Маълум бир жойнинг иқлими билан даволаш (қуёш, ҳаво ванналари буюриш), дам олишнинг турли шакли ва хилларини ташкил қилишдан аввал ўша ернинг иқлим хусусиятларини билиш зарур. Бунинг учун саёҳатнинг алоҳида турлари мавсумийлигини ҳисобга олиб, иқлим хусусиятлари мавсум бўйича тузилади. Масала, саёҳатнинг чапгилли тури учун қор қонламнинг сақланиш вақти, қалинлиги, қорнинг хусусияти (товаклиги ёки зичлиги), қор кўчкиси бўлиш эҳтимоли бор-йўқлиги ҳақида батафсил маълумотлар тўплаш керак.

Гидрогеологик шароитни баҳолаш учун кўл ва дарёларнинг жойлашиш ўрни, қиргоқ чизигининг йўналтиши, эгри-бугрилигини, ботқоқланиш даражасини, чўмладиган ҳавзалар мавжудлигини ва хусусиятини кўрсатадиган махсус гидрографик лойиҳа бўлиши лозим. Шунингдек, дарё ўзанининг кенлиги, чуқурлиги, сув сатҳининг ўзгариши, тузилиш хусусияти (тор жойлари, дўнгликлар, шоввалар, доимий кечувлар), ҳарорат режими, истеъмол қилиш, чўмилиш ва хўжалик мақсадларида фойдаланиш учун яроқлилиги борасида маълумотларга эга бўлиш зарур.

**Иқлим, об-ҳаво ва уларнинг соғломлаштирувчи аҳамияти.** Ўзбекистон иқлимининг ўзига хос хусусиятлари — қуруқлиги, иссиқлиги ва қуёш нурининг мўллиги, иқлим элементларининг ўзгарувчанлигидадир.

Иқлимнинг тиббий аҳамиятини баҳолашда ҳавонинг ҳарорати муҳим аҳамиятга эга. Юқори ва паст ҳарорат тапада маълум ўзгаришларни вужудга келтиради. Жумҳуриятимизда энг совуқ ой — январь оғи ҳисобланади. Бу ойнинг ўртача ҳарорати (шимолда) —  $6^{\circ}$  дег (жанубий шарқда)  $+2 - 3^{\circ}$  гача бўлади, энг паст абсолют ҳарорат жанубда  $-25^{\circ}$  дег, шимолий шарқда —  $30^{\circ}$  гача бўлиши мумкин.

Июлнинг энг иссиқ ойи — июлдр. Бу ойда ҳавонинг ўртача ҳарорати  $25-30^{\circ}$  бўлади, тоғли жойларда эса ҳар юз метр баладликка кўтарилган сари —  $0,6^{\circ}$  га камаяди. Тоғ олди текислик жабҳаларида энг юқори ҳарорат  $42-45^{\circ}$  га етади. Деярли ёз бўйи қуёш уфқдан юқори туради. Масала, Тошкент шаҳрида қуёшнинг уфқдан юқори туриши июль ойида  $72^{\circ}$  га етади.

Ўзбекистонда қуёшли кунлар бир йилда 2500 соатдан ортади: Оқтош курортда 2600 соатга, Термиз ноҳиясида 3060 соатга етади, бу миқдор Кисловодск курортида 2147, Сочида 2100 соат бўлади. Бу ҳолатни оромгоҳлар ва шифохопалар қурилиши учун жой танлаш пайтида ҳисобга олиш зарур.

Ёгингарчиликнинг йиллик ўртача миқдори 100 мм дан бошлаб (Амударёнинг қуйи қисмида), 900 мм гача (Чимёи оромгоҳида) етади.

Йиллик ёгиннинг кўи қисми (40—60%) тоғли жойларда баҳорда ёғади, бу даврда ёгингарчилик ғарб томондан келадиган циклон оқимининг кучайишига боғлиқ. Тоғларда эса ёз ва қўзнинг исбатаи қуруқ келиши, ҳароратнинг ҳаддан ташқари юқори бўлмаслиги ва ҳаво намлигининг настлиги дам олиш, даволаш, туризм учун қўлай шаронт яратади.

Ҳавонинг намлик даражаси дам олувчиларнинг умумий ҳолатига таъсир этади. Ҳавонинг исбий намлиги 30—60% бўлганда одам ўзини яхши ҳис қиладди. Агар исбий намлик 30% дан наст бўлса, қуруқ ҳаво, 71—80% бўлса, ўртача нам ҳаво, 80% дан юқори бўлса, жуда нам ҳаво ҳисобланади.

Жумҳуриятимизда ҳавонинг намлиги йил давомида турли-туман бўлади. Масалан, ёз бошида ёгинлар миқдори кескин камайдди, бу пайтда намлик меъёридан анча наст бўлади, қуруқ ва иссиқ об-ҳаво вужудга келади. Июль ойида энг наст намлик (20—30%) текис жойларда учрайди, тоғларда эса 40—50% атрофида ўзгариб туради.

Одам танасига ҳаво босими катта таъсир кўрсатади. У артериал қоннинг кислород билан тўйинишини ўзгартиради, бу ўз навбатида юрак-томир фаолиятига, нафас ва организмнинг бошқа аъзолари фаолиятига таъсир кўрсатади.

Ҳавонинг пошланиши иқлим хусусиятларини таъминловчи муҳим омиллардан биридир. Иопланиши деб, асосан суюқ ва газсимон муҳитда ионлар ҳосил бўлиши тушунилади. Ҳавода кислород, азот, озон ионлари ва уларга бириккан сув буглари бўлади. Атмосферада ионлар тишимсиз равишда вужудга келади, шу бонсе ҳаво ҳаминша ионлашган бўлади. Ўзининг пайдо бўлишига кўра ионлар енгил, оғир ва оралиқ (ўртача) бўлади. Одатда, енгил ионлар битта мусбат ёки манфий заряд атрофига тўпланади. Енгил ионларнинг ҳаводаги майда зарралар билан бирикшидан оғир ионлар вужудга келади. Бундай заррачалар, майда сув томчилари, муз кристаллари бўлиши, енгил ионлар ўз атрофига сув бугларини йиғиб олиб, оғир ва оралиқ ионларга айланиши ҳам мумкин. Ўзининг зарядли туфайли ионлар ҳаминша ҳаракатда бўлалди. Манфий зарядли ионлар ҳавода мусбат зарядлиларга исбатаи анча ҳаракатчан бўладилар, бу атмосферанинг ҳолатига ҳам боғлиқдир. Терапевтик нуқтаи назардан қараганда ҳавода манфий ионларнинг кўнлиги муҳим

аҳамиятга эга, чуққи аниқланган маълумотлар бўйича ҳавода огир ионлар қанча кам бўлса, у шунча тоза ва соф бўлади.

Тогли жойларда, дарё водийларида, шаршаралар ёнида ҳаво ионларга бой бўлади. Масалан, Н. Г. Сиротанинг (1951) маълумоти бўйича, шаршара ёнида, униполяр манфий ионланиш билан даволаш ўтказилганда, манфий ионларнинг сони  $1 \text{ см}^3$  ҳавода 40 мишг дан 70 мишггача етган.

Манфий ионларнинг кўплиги инсон соғлигига шифобахш таъсир кўрсатади, айниқса юрак-томир, асаб системаси, нафас йўлларига ижобий таъсир этиб, тананинг функционал ҳолатини яхшилайти, Ўзбекистонда Шоҳимардон, Сўх, Чирчиқ каби тоғ дарёларининг ҳавзалари ионларга жуда бойлиги билан ажралиб туради.

Ҳаво ҳаракати икки томонлама таъсир кўрсатади: атроф-муҳитда ҳарорат паст бўлса, шамол иссиқлик йўқолишини кучайтиради, ҳарорат юқори бўлса, иссиқлик омилининг таъсирини камайтиради. Ҳавонинг барометр босими инсон танасига таъсир этиб, артериал қоннинг ксилород билан тўйинишини ўзгартиради, натижада юрак-томир, нафас ва бошқа системалар фаолияти ўзгаради. Шуниси маълумки, барометрик босимнинг пасайиши қон ҳосил бўлишини кучайтиради ва томирларда қон ҳужайраларининг кўпайишига сабаб бўлади, аммо бу пайтда бод огриги кучаяди, нерв огриги вужудга келади, эски яралар, чандиқлар, кесилган оёқ-қўлларда огрик пайдо бўлади.

Ҳозирги пайтда жуда кўп иқлимшунос олимлар атмосфера электрининг шифобахш аҳамиятини ўрганашмоқда.

Атмосфера электри тушунчасига жуда кўп омилар: ернинг электромагнит майдони, қуёш радиотўлқинлари, космик нурлар ва бошқалар киради. Турли электр зарядли заррачалар — атмосферадаги аэроионларнинг шифобахш таъсирини анча тўлиқ ўрганилган.

Аэроионларнинг организмга таъсир этиш хусусияти ионларнинг зарядига боглиқ бўлади. Манфий зарядли ионлар одам организмга фойдали таъсир кўрсатади: улар қизил қон таначаларини кўпайтиради, ҳужайраларнинг ривожини яхшилайти, уйқуни ва асаб системаси фаолиятини меъёрига желтиради. Тоғ ҳамда денгиз бўйи ҳавоси манфий ионларга айниқса бой бўлади.

Ҳозирги вақтда аэроионизатор ва гидроаэроионизатор каби аппаратлар ёрдамида енгил ионлар ҳосил қилиш усули кенг тарқалган. Бронхиал астма (нафас қисиш),

юқори нафас йўллариининг яллиғланиши, гипертония, невроз, кўйиш каби касалликларда ионлар билан даволаш кенг қўлланади.

**Нурланиш энергияси.** Қуёш фавқулудда кенг спектрга эга бўлган нурланиш энергиясининг қудратли манбаидир. Ер юзасига яқинлашган қуёш радиациясининг 60% и иссиқлик берувчи инфрақизил нурлар, деярли 40% ини кўзга кўринувчи нурлар, 1% га яқинини ультрабинафша нурлар ташкил қилади. Қуёш радиацияси таркибига кирувчи энг қисқа ультрабинафша нурларнинг тўлқин узунлиги 290—292 миллимикронга (1 микрон — 1/1000 миллиметр) тенг бўлади. Қуёш радиациясининг жадаллиги бир кеча-кундуз давомида кескин ўзгариб туради, кундузи соат 12 дан 16 гача энг юқори кўрсаткичга етади. Қуёш ваннаси қабул қилган пайтда ҳамиша тўғри тушган нурдан ташқари, қайтган қуёш нури ҳам ҳисобга олинади, у атмосферада тарқоқ радиация билан биргалликда тик қуёш нурларининг танага таъсирини кучайтиради.

Офтобда тобланиш организмнинг ҳаётий фаолиятини, ишчанлигини, юқумли касалликларга ва ташқи муҳитнинг зарарли омиллари таъсирига чидамини оширади. одамни бақувват қилади, чарчоқликни ёзади. Бундан ташқари, ультрабинафша нурлар таъсирида организмда витамин D ҳосил бўлади.

Қуёш муолажалари махсус жиҳозланган солярийларда, тахта сўрилар устида қабул қилинади. Ерда ётиб қуёшда тобланиш хавфли, чулки тапанинг қуёш нури тушган қисми қанча кўп қизиса, ерга тегиб турган қисми шунчалик кўп иссиқлик йўқотади. Тананинг совуқ, зах ерга тегиб турган қисми шамоллаб, кўпинча ўпка яллиғланишига, буйрак ва бошқа аъзоларнинг касалланишига сабаб бўлади.

Офтобда тобланаётганда офтоб урмаслиги учун бошга рўмол ўраб, кўзга қора кўзойнак тақилади. Қуёш ваннаси энгил попуштадан ярим соат ўтгач ёки тўйиб овқатлангандан 1—2 соат кейин қабул қилинади.

Кўпчилик кишилар саломатликка фойдали, деб қисқа вақт давомида қуёшда қорайишга ҳаракат қиладилар. Бу нотўғри фикр. Қуёш ваннасини секин-аста, ҳар куни муолажа вақтини бир оз ошириб, қабул қилиш керак.

Қуёш нурлари яхши таъсир этиши учун врач буюрган меъёрга қатъий риоя қилиш зарур. Врач билан маслаҳатлашмасдан қуёш ваннаси қабул қилиш асло мумкин эмас.

Қуёш ваннасининг меъёри калориялар билан ўлчана-

ли, соғлом, бақувват кишилар 1 см<sup>2</sup> тана юзасига 60—80, ҳатто 100 кичик калория белгиланади. Офтобда эрталаб соат 8 билан 11 орасида тобланиш тавсия этилади.

Қуёшда қанча вақт бўлиш кераклиги беморнинг аҳволига қараб белгиланади: камқувват, озгин беморларга врач офтобда камроқ вақт бўлишни буюради, унинг умумий аҳволи яхшиланишига қараб бу миқдор аста оширилади ёки ўзгартирилмайди.

Офтобда тоблангандан сўнг баданини ҳўл сочиқ билан артиш ёки душда ювиниш лозим, шундан кейин салқин жойда, соябон остида ёки хонада дам олинади.

*Иқлимлашиш.* Одамнинг доимий яшаш жойини ўзгартириб, янги иқлим шароитига мослашуви *акклиматизация* — иқлимлашиш деб аталади. Бундай шароитга ўтганда одамнинг умумий ҳолати бир оз ўзгариб, ланж бўлиши, боши оғриши ёки организмида анча жиддий ўзгаришлар (моддалар алмашишуви, ички секреция безлари, овқат ҳазм қилиш аъзолари ва асаб системаси фаолиятининг бузилиши) бўлиши мумкин.

Янги иқлимга ўрганиш даврида одамда юқумли касалликлар пайдо бўлиши мумкин. Масалан, шимолга кўчган жанубликларда сил, жанубга кўчиб борган шимолликларда эса тропик безгак зўрайиб қолиши мумкин.

Иқлимлашиш туфайли организмнинг умумий ҳолатини яхшиловчи қатор ўзгаришлар (қон таркиби, нафаснинг чуқурлиги ва тезлиги, юрак қисқаришининг сони, иштаҳа ва бошқа аъзолар фаолияти) содир бўлади. Обҳаво инжиқликларига, шамоллаш ва юқумли касалликларга нисбатан организмни чишиқтириш учун тоза ҳавода кўпроқ сайр қилиш лозим.

Ёруғлик кам бўлган шароитда (шахта, кессон ишларида, чекка шимоллий районларда) ишловчилар учун айниқса қуёш ваннаси жуда фойдали. Узоқ вақт иқоулай манший, ишлаб чиқариш ёки оғир иқлим шароитида ишлайдиганлар витамин етишмовчилиги ва қон касалликларига дучор бўлган кишилар, қўрғошин, симоб ҳамда бошқа оғир металллар билан сурункали заҳарланганлар учун ҳам қуёш ваннаси тавсия этилади. Аммо камқоғлик ва невроз касалликлари билан оғриган беморларга қуёш ваннасини жуда эҳтиёткорлик билан буюриш лозим. Яхшиси, дастлаб ҳаво ваннасини оз-оздан қабул қила бошлаб, аста-секин қуёш-ҳаво ваннасига ўтган маъқул.

Организмнинг юқумли микробларга қаршилиги, қон билан таъминланишининг камайиши, моддалар алмашишувининг бузилиши билан боғлиқ бўлган тери касалликларида (сурункали гунш, фурункулез, дерматитлар, қичи-

ма, псориаз, ўткинчи яра, секин битувчи юза яраларда) ҳам қуёш ваннаси фойдалидир. Ўшша сили касалликларида қуёш ваннаси жуда эҳтиёткорликни талаб қилади. Ўшша силининг ўткир турида, экссудатив плевритда, меъда-ичак йўлининг ўткир касалликларида, сурункали ич кетиш, қандли диабет, гемофилия, марказий асаб системасининг органик касалликларида, бош мия томирлари склерозиди, бош оғриқларида, яққол намоён бўладиган вегетатив бузилишларда қуёш муолажалари тавсия этилмайди.

**Ҳаво ваннаси** организмни даволаш ва чиниқтириш учун қўлланади. Бу муолажа таъсирида организмнинг барча ҳаётий муҳим функционал системалар фаолияти яхшиланади. Ҳаво ваннаси қабул қилганда организмга қатор метеорологик омиллар: ҳарорат, намлик, ҳавонинг поиллашуви ва қуёш радиацияси таъсир кўрсатади. Ҳаво ҳарорати қанчалик паст, кучли шамол бўлса, ҳаво ваннасининг таъсири ҳам шунчалик юқори бўлади. Илик ҳаво киши танасига хуш ёқади, совуқ ва салқин ҳаво ванналари эса қўзғатувчи таъсир кўрсатиб, барча аъзолар фаолиятини кучайтиради. Ҳаво ванналари таъсирида сийдик ажралиши, ичак ҳаракати, овқат ҳазми яхшиланади.

Ҳаво ваннасини ва меъёрини даволовчи врач белгилайди. Камқувват беморларга ҳаво ваннаси чўмилишдан олдин чиниқтирувчи муолажа сифатида буюрилади. Совқотиб қолмаслик учун ҳаво ваннаси жисмоний машқлар бажариш билан бирга қабул қилинади.

Барча ўткир касалликларда ҳаво ваннаси тавсия этилмайди. Бронхиал астма, бод, радикулит ҳамда гипертония касалликлари бор беморларга ҳаво совуқ ва салқин бўлганда муолажа қабул қилиш мумкин эмас.

Шифохона врачлари беморларга сайр ва *терренкур* (пиёда юриб даволаниш) ни тавсия этишади. Тоза ҳавода сайр қилиш — одамнинг асаб-руҳиятига яхши таъсир кўрсатади. Диний сайр қилиш натижасида юрак-томир ва нафас системалари мустаҳкамланади, овқат ҳазм бўлиши ва моддалар алмашинуви яхшиланади.

*Терренкур* усули санаторийларда кенг тарқалган. *Терренкур* — белгиланган масофа бўйича пиёда юриб, юқорига кўтарилиш демакдир. Бундай юриш юрак-томир системасини мустаҳкамлаб ривожлантиради, нафас фаолиятини ва моддалар алмашинувини яхшилайди, асаб-мушак тонусини оштиради. *Терренкур* учун ортиб борувчи нагрукани ҳисобга олиб, бир печа маршрут белгиланади. Масалан: 1-маршрут — енгил, 500 метргача;

2-маршрут — ўрта 1500 метргача; 3-маршрут — қийинроқ, 3000 метргача бўлади. Барча маршрутларда (ҳар юз метрдан кейин) салқин жойларга дам олиш учун ўриндиқлар ўрнатилади.

## ШИФОБАХШ БАЛЧИҚ, МИНЕРАЛ ВА ЮЗА СУВЛАР

**Минерал сувлар.** Ўзбекистонда жуда кўп шифобахш минерал сув манбалари бор. Ҳозирги вақтда уларнинг 200 дан ортиғи текширилиб, ҳисобга олинган. А. М. Овчинников (1963) маълумоти бўйича, биологик фаол моддалар ёки умумий ион тузли, ҳароратли, радиоактивли, газлари ва органик таркиби бўйича одам организмга даволовчи таъсир кўрсатадиган табиий сувлар — шифобахш минерал сувлар ҳисобланади.

Шифобахш минерал сувларни ўрганиш, баҳолаш ва фойдаланишда, уларнинг асосий кўрсаткичларини баҳолашдан ташқари, тақиқланган мезонлари ҳам ҳисобга олинади.

Умумий минераллашмиш кўрсаткичи бўйича минерал сувлар қуйидагиларга бўлинади: кучсизроқ минераллашган ичимлик сувлар (2 г/л дан кам, уларда махсус бальнеологик фаол моддалар меъёридан кам бўлади); кам минераллашган (2—5 г/л, ичим ва ванна қабул қилиш учун буюрилади); ўртача минераллашган (5—15 г/л); кучли минераллашган (15—35 г/л асосан ванна қабул қилиш учун фойдаланилади); шўр сувларнинг барчаси (35 г/л дан юқори) даволаш мақсадида — ванна ёки чўмилиш ҳавзаларида, ичимлик сув аралаштириб (35—50 г/л га тушириб) ишлатилади.

Минерал сувларнинг ионли таркиби (бальнеологик жиҳатдан баҳолаганда) етакчи анион ва катионларнинг кам-кўпчилигига кўра таърифланади, чунки уларнинг физиологик ва терапевтик аҳамияти бошқача. Ионли таркибига кўра, хлоридли, гидрокарбонатли, сульфатли (анионлари кўпроқ); натрийли, калийли, магнийли (катионлари кўпроқ) минерал сувлар фарқ қилинади.

Таркибидаги газлар бўйича карбонат ангидридли, сульфидли, радонли, азотли, метанли минерал сувлар бўлади. Бальнеологик жиҳатдан карбонат ангидридли, азот-термал газли, сульфидли ва радонли сувларга катта аҳамият берилади. Масалан, карбонат ангидридли минерал сувлар юрак-томир ва асаб касалликларини даволаш учун кешг қўлланади. Бундай сувларни истеъмол қилиш овқат ҳазм қилиш аъзоларининг турли касалликларида яхши фойда беради ҳамда меъда-ичак фаолиятини яхши-

лаб, меъда ширасининг кислоталилигини оширади, сийлик ажралишини кучайтиради.

Сульфидли минерал сувлар жуда кўп бальнеологик курортларда турли касалликларни даволашда, ванна сифатида қўлланади. Бундай сульфидли сув билан асосан юрак-томир системаси, таянч-ҳаракат аъзолари, гинекологик, тери ва бошқа касалликларни даволаш мумкин.

Шифобахшлиги жиҳатидан минерал сувлар таркибидаги радон ҳам алоҳида аҳамиятга эга. Таркибида 5,1 нКи/л дан кўпроқ радон бўлган сувлар *радонли сувлар* дейилади. Радонли сувларнинг бошқа минерал сувлардан фарқи шундаки, радон газини одам организмга ўзининг альфа нурлари билан таъсир этади.

Минерал сувларнинг энг муҳим хусусиятларидан бири — иссиқлигидир. Минерал сувлар ҳароратининг даволашдаги аҳамияти катта.

Гидрогеологияда ҳарорати 20° дан юқори бўлган минерал сувлар — иссиқ сувлар қаторига киритилади. Даволаш-профилактика мақсадида ҳарорати 27°C атрофида бўлган иссиқ сув душ ва бассейнларда чўмилиш учун, +37°C атрофида бўлса, ванна муолажасидан фойдаланилади. Ҳароратига қараб, совуқ (20°C гача), илиқ (20—37°C), иссиқ (37—43°C), жуда иссиқ (43°C дан юқори) минерал сувларга бўлинади. Сув қанчалик чуқурликдан сизиб чиқса, ҳарорати шунчалик баланд бўлади.

Минерал сувлар таркибида мис, темир, рух, марганец, кремний, алюминий, фтор, йод, бор, бром, молибден, кобальт, қумуш, қўргошин, никель ва бошқа моддалар бўлади.

Минерал сувлар таркибидаги элементлар одам организмга ижобий таъсир кўрсатади. Бир неча мисол келтирамиз.

Организмнинг ҳаёт фаолиятида темир катта аҳамиятга эга, у гемоглобиннинг асосий таркибий қисмидир. У таъминлашда муҳим роль ўйнайди. Организмда темир етишмаслиги туфайли вужудга келган камқошликда таркибида темир бўладиган сувлар тавсия этилади.

Одам организмда йод ҳам бўлади. У мия, қалқонсимон без, жигар, буйрак ва бошқа аъзо тўқималарининг органик бирикмалари таркибига киради. У одамнинг ҳаёт фаолиятига ҳал қилувчи таъсир кўрсатади, айниқса, оксидланиш-қайтарилиш жараёни учун жуда зарурдир. Организмда йод етишмаслиги буқоқ касаллигини, қалқонсимон безнинг шираси қўнайиб кетиши эса Базедов касаллигини вужудга келтиради.

Марказий асаб системасига таъсир этувчи микроэлементлар ичида бром поплари муҳим ўрин тутади. Бромли сувлардан марказий асаб системасини тинчлаштирувчи восита сифатида фойдаланилади. Маълум миқдордаги бром тормозланиш жараёнини кучайтириб, бош мия пўстлогининг фаолиятини меъёрлаштиради, патижада бошқа аъзолар фаолияти ҳам яхшиланади.

Организмда қон ишлаб чиқариш жараёнида кобальт катта биологик аҳамиятга эга, у эритропоэзини кучайтириб, моддалар алмашинувини яхшилайди. Озгин ва камқон одамларга кобальтга бой минерал сувлар фойдали бўлади.

Моддалар алмашинуви жараёнида рух билан бор ҳам муҳим аҳамиятга эга. Рух тўқималарда кислород ва карбонат ангидрид алмашинувини таъмиловчи ферментнинг таркибий қисмидир. Бор эса оксидланиш жараёнини пасайтириш қобилиятига эга.

Минерал сувда юқори концентрацияли моддалар ҳам бўладикн, уни ичганда организмга зарарли таъсир кўрсатиши мумкин. Булардан фақат маргимушгина маълум миқдорда даволаш мақсадида қўлланади.

В. В. Иванов ва Г. А. Невраев (1963) минерал сувдаги зарарли моддаларнинг рухсат этилган энг юқори концентрациясини аниқладилар (мг/л ҳисобида): ванадий — 0,4; маргимуш — 0,2; симоб — 0,02; қўрғошн — 0,3; селен — 0,05; фтор — 5; хром — 5; уран — 0,5.

Бу чекланган миқдор, минерал сувларни шишага қуйиш пайтида ва булоқнинг ўзидан ичиш буюрилганда ҳисобга олинади. Агар маргимушнинг миқдори меъёридан бироз кўп бўлса, минерал сувни шишага қуйиш рухсат этилмайди, аммо врач назоратида ҳамда у белгиланган миқдорда булоқдан фойдаланиш мумкин.

Водород кўрсаткичи бўйича минерал сувлар қуйидагича бўлади: ўта нордон (рН — камида 5,5); сал нордонроқ (5,5—6,8); нейтрал (рН — 6,8—7,2); кучсиз ишқорий (рН — 8,5 дан юқори). Уларнинг организмга таъсири турлича: ўта нордон сувлар таъсирида оқсиллар ивиши, ишқорий сувлар эса аксинча тери коллоидларини бўрттириб, майни қпллади. Даволаш мақсадида эса сал нордон минерал сувлардан тортнб, то ишқорий сувларгача қўлланади.

Умумий минераллашуви 1—12 г/л бўлган минерал сув, шифобахш ичимлик сувдир. Айрим ҳолларда кимёвий таркибига кўра, анча юқори минералланган, шунингдек, паст концентрацияли сувлардан ҳам даволаш учун фойдаланиш мумкин.

Ҳозирги вақтда Ўзбекистонда 7 помда: Тошкент, Фарғона, Бухоро, Чортоқ, Самарқанд ва Нукус минерал сувлари шиша идишларда чиқарилмоқда. Яқин орада Қарши минерал суви ҳам сотувга чиқарилади.

Мамлакатимизда эса кимёвий таркиби турлича бўлган 200 хил минерал сувлар сотувда mavжуд. Бу шишадаги минерал сувлар меъда-ичак, юрак-томпо системаси, жигар, камқонлик, қандли диабет ва бошқа касалликларни даволаш учун қўйилади.

Бу минерал сувлар врач маслаҳати билан ичилди, аёс ҳолда фойда ўрнига зарар келтириши ҳам мумкин.

Ўзбекистон ҳудудида турли хил шифобахш минерал сувлар mavжуд.

В. В. Иванов ва Г. А. Невраев (1964) таснифига кўра, Ўзбекистон миқёсида минерал сувлар 6 бальнеологик гуруҳга ажратилади:

- Ўзига хос моддалар ва хоссалари бўлмаган сувлар;
- Сульфидли (водород сульфидли) сувлар;
- Радоли сувлар;
- Йодли, бромли ва йод-бромли сувлар;
- Темирли сувлар;
- Кремнийли сувлар.

Кўрсатилган гуруҳлар, кимёвий таркиби ва минераллашувига кўра гуруҳчаларга бўлилади. Газлар таркиби бўйича: азотли, азот-метанли, метанли, карбонат ангидридли, кимёвий таркибига кўра эса: гидрокарбонатли, сульфатли, хлоридли бўлади.

Юқорида айтиб ўтилган минерал сувлар Ўзбекистон ҳудудида кенг тарқалган бўлиб, улар кам минераллашган иссиқ сув, юқори минераллашган ва шўр сувлардир. Айниқса кам минераллашган иссиқ сувлардан кенг фойдаланилади. Бундай сувлар асосида Тошкент шаҳри ва унинг атрофида бир неча санаторийлар, бальнеологик стационарлар ишлаб турибди. Семашко, Чинобод, Ботаника, Свердлов (Тошкент обл.) ва бошқа қўйлаб физиотерапевтик шифохоналар шулар жумласидандир. Шунингдек, вилоятларда ҳам физиотерапевтик шифохоналар mavжуд. Қизилтепадаги физиотерапевтик (Фарғона вилояти), Нагорний (Самарқанд вилоятида) ва Ленин йўли колхозидagi бальнеологик шифохоналар (Бухоро вилоятида) мисол бўла олади. Бу шифохоналарнинг суви шишаларга қўйилиб, «Тошкент», «Фарғона», «Самарқанд», «Бухоро» ичимлик минерал сувлари сифатида тайёрланади.

Тошкент атрофидаги ер ости сувлари ҳавзасининг кам минераллашган ишқорий иссиқ сувлари 800 м дан 2080 м

гача чуқурликдан ўз босими билан чиқади, ҳарорати  $+42^{\circ}$  дан  $+67^{\circ}\text{C}$  гача. Қудуқларнинг ўртача солиштирма дебити 0,7—1,2 л/сек. Минераллашиши 0,5 дан 0,9 г/л гача. Сувнинг таркиби — гидрокарбонат натрийли. Газлар таркибига кўра, бу сувлар азотли, кслород-азотли.

Фаргона ер ости сувлари ҳавзасида кам минераллашган ишқорий иссиқ сувлар Қизилтепа поҳияси қишлоғидан топилган. Бу ерда «Ветеран» санаторийси ва вилоят физиотерапевтик шифохонаси ишлаб турибди. Ҳамза шаҳрида «Фаргона» минерал сув заводи ишлаб турибди. Қудуқдан сув ўзи оқиб чиқади, дебити 1,86 л/сек, сувнинг ҳарорати  $+41,3^{\circ}\text{C}$ . Газ таркибига кўра азотли сувдир. Сувнинг таркиби: хлорид-гидрокарбонат-сульфат натрийли, минераллашиши 0,6 г/л.

Нагорная станцияси яқинидан чиққан жуда иссиқ ( $42—44^{\circ}\text{C}$ ), кам минераллашган (1,35 г/л) хлорид-сульфат натрийли сув манбаида Самарқанд вилоят физиотерапевтик шифохона ишлаб турибди, у ердаги сувдап Самарқанд ва Каттақўрғон шаҳарларига келтирилиб, «Самарқанд суви» сифатида савдо тармоқларига чиқариллади.

Ситоран Моҳи Хосса санаторийсида сенонек қаватининг қумлоғидан ва туруп қаватининг юқори қисмида, 875—1090 м ораликдап минераллашуви 3,0 г/л, ҳарорати  $+47^{\circ}\text{C}$  бўлган хлорид-сульфат-натрийли сув чиқади. Бу минерал сув асосида юқорида помн тилга олилган шифохона қурилган.

Сульфидли (водород сульфидли) сувлар, физиотерапевтик жиҳатдан минерал сувлар орасида энг қимматли ва шифобахш ҳисобланади. Улар Фаргона, Бухоро — Қарши ва Сурхондарё ер ости сувлари ҳавзасида кенг тарқалиб, кўпипча нефть-газ конларининг вужудга келиши билан боглиқдир.

Фаргона ер ости сувлари ҳавзасида сульфидли сувлар жапубий адирларнинг нефть-газ сақловчи тузилмаларида вужудга келган. Шўрсув, Чангара, Чимён, Полвонтош, Андижон, Хартум, Хўжаобод, Жапубий Оламушук — амалий жиҳатдан сульфид-минерал сувли жойлар ҳисобланади (Султоиҳўжаев А. Н., 1972).

Фаргона водород сульфидли сувларининг таркиби хилма-хил, лекин кўпинча хлорид-натрийли ва кальций-натрийлидир.

Сув таркибидаги йод, бром, бор ва бошқа моддаларнинг концентрацияси ортишдан унинг бальнеологик хоссалари ҳам ортиб боради.

Жанубий Фаргона курорт зонасининг Шоҳимардон-

даги тоғлар гардиши палеозой чўқиндиларида ҳам шифобахш водород сульфидли сув топилган.

Сурхондарё воҳаси ер ости сувлари ҳавзасининг водород сульфидли сувлари нефть-газ сақловчи ер ости тузилмаларида жойлашган. Амалий жиҳатдан энг қизқарли ва аҳамиятли тузилмалар Учқизил, Жайропхона, Шўрбулоқ, Жанубий ва Шимолӣ Қўрғонча, Лалмикор, Хаудак ва Дўлонда учрайди.

Ҳавзанинг жанубий ва марказий қисмида вужудга келган водород сульфидли сувнинг таркиби (Учқизил, Ёқоайти, Шўрбулоқ, Лалмикор ва бошқалар) кўпинча хлорид-натрийли, натрий-кальцийли, камдан-кам ҳолларда хлорид-сульфатлидир. Сувнинг минераллашиши 10 дан 50 г/л гача ўзгариб туради, 100 дап 1950 м ва ундан чуқурликдан бургилаб олинади.

Ўзбекистон худудида радонли сувлар камроқ учрайди. Чотқол тизмасининг шарқида, Оҳангарон дарёси бошланishi жойида (Орашонбулоқ чашмаси) радонли сувлар мавжудлиги аниқланган. Аммо бу булоқ фойдаланиши учун анча поқулай жойда. Бу ердаги сув иссиқ (37°C) сульфат-натрийли, кам минераллашган (2,3 г/л). Радоннинг миқдори 45 эман/л, кремнийнинг миқдори эса 90 мг/л.

Зарафшондаги Нагорний, Собирсой ва Улус минерал сувлари таркибида радон топилган. Улар орасида Нагорнийдаги иссиқ радонли сувлар катта амалий аҳамиятга эга. Бу шифобахш сув билан меъда-ичак, таянч-ҳаракат, асаб, юрак-томир системаси, гинекологик, суяк ва тери касалликларини даволаш мумкин. Шу мақсадда бу ерда 1958 йил бальнеологик шифохона ташкил этилган.

Таркибида кўп миқдорда йод ва бром сақлайдиган сувлар Ўзбекистон миқёсида кенг тарқалган.

Чортоқ курортининг йодли минерал сувлари катта амалий аҳамиятга эга. Курортнинг суви йодли, юқори минераллашган (46—60 г/л), жуда иссиқ (45—54°C), таркиби хлорид-натрий-кальцийли бўлиб, 17—18 мг/л дан 26—28 мг/л йод сақлайди.

Бухоро-Қарши, Устюрт, Сурхондарё ер ости сувлари ҳавзаларида ҳам йод ва бромли минерал сувлар топилган.

Темирли минерал сувлар, шифобахш минерал сувларнинг асосий бальнеологик гуруҳига киради ва мамлакатимизнинг жуда кўп шифохоналарида кенг қўлланилади. Ўзбекистон худудида, улар нефть ва газ қидирувчилар томонидан чуқур қудуқлар бургилашганда топилган ва яхши ўрганилган. Булоқ бўлиб чиққан те-

мирли сувлар, Тошкент вилояти Оқтош дарё водийси худудида, Жиззах вилояти, Бахмал ноҳиясида ҳам аниқлашган. Бундай булоқлар суви тоза ва типик, ўзига хос темир таъми бор, ҳидсиз, ҳарорати  $4^{\circ}\text{C}$  дан  $15^{\circ}\text{C}$  гача. Оқтош минерал сувлари таркибида темирдан ташқари алюминий, қўргошин, молибден, фтор, бром, марганец, бор ва бошқа моддалар аниқлашган. Эриган газлар таркибида кўпроқ карбонат ангидрид, азот ва кислород учрайди.

Бахмал ноҳиясининг темирли минерал сувлари темир танқислиги туфайли вужудга келган камқонликда, моддалар алмашишуви бузилганда, меъда-ичак, жигар ва ўт йўллари ҳамда гинекологик касалликларда шифобахш ичимлик сифатида тавсия этилади.

**К р е м н и й л и** минерал сувлар жумҳурият миқёсида чуқур бургилаш натижасида, Чуқуркўл, Мамаджуаргати, Марказий Когон, Ғарбий Тошли майдонлардаги (800 м дан 1200—1350 м гача бўлган) чуқурликлардан, пастки бўр қатламларидан чиқарилган. Қудуқлардаги сув сарфи 0,1 дан 1 л/сек гача ҳарорати  $44^{\circ}$  дан  $65^{\circ}\text{C}$  гача, сув таркиби хлорид-сульфат, натрий-хлорид, йод, бром, бор, темирдан иборат.

Кремнийли минерал сувлар, Тошкент вилояти, Коммунистик ноҳияси, Свердлов номли колхоз худудида ҳам (бургиланган қудуқлардан) чиқарилган. Сувнинг таркиби хлорид-сульфат-натрийли, минераллашуви 2,8 г/л. Таркибидаги кремний кислотанинг миқдори 74 мг/л, ҳарорати  $+61^{\circ}\text{C}$ . Бу сувдан колхоз худудида жойлашган физиотерапевтик шифохонада турли касалликларга даво қилиш учун фойдаланилади.

**Шифобахш балчиқлар.** Турли хил шифобахш балчиқлар курортлардан ташқари шароитларда ҳам қўлланади. Табиатда шифобахш балчиқлар иқлим, геологик, биологик ва бошқа табиий омиллар таъсирида вужудга келади. Қуруқлик ва сувдаги минерал заррачалар, ўсимликлар, ҳайвонлар организмнинг қолдиқлари микроорганизмлар, қимёвий ва биокимёвий жараёнлар натижасида шифобахш балчиқнинг таркибий қисмига айланган.

Миср, Ҳиндистон ва Ўрта Осиёда қадим замонлардан бошлаб шифобахш балчиқ турли касалликларга даво қилиш мақсадида қўлланган, Россияда балчиқнинг шифобахш таъсири XIV асрда маълум бўлди ва баъзи касалликларда ундан фойдаланилди. Балчиқнинг шифобахш омиллари чуқур ўрганилиши туфайли, ҳозирда мамлакатимизнинг кўпгина курорт ва санаторийларида унда фойдаланилмоқда ҳамда бундай даволаш-соғломлашти-

риш муассасаларининг тармоғи тобора кенгайиб бормоқда. Масалан. Хўжаид вилояти, Ашт ноҳиясидаги Ахсиқон кўлининг сульфид лойқали балчиғи (заҳираси 480 минг тоннага етади), ўша жойдаги курортларда (жумладан, Чортоқда) кенг қўлланилади.

Санаторийларда шифобахш балчиқ ёрдамида таянч-ҳаракат аъзолари (хусусан, умуртқа поғонаси, бўғимлар, мушаклар) асаб (шикастланмиш асоратларида), меъда-ичак, тери, томирлар ва гинекологик касалликларга даво қилинади. Шифобахш балчиқлар организмга ҳар томонлама (кўпмўвий, биологик, психиклик орқали) таъсир кўрсатади. Кўпинча шифобахш балчиқлар бальнео-балчиқ шифохоналарида минерал сувлар билан бирга қўлланилади. Бундай курортларга Чортоқ, Чинобод ва жумҳуриятимизнинг бир қатор бальнеологик шифохоналари мисол бўлади.

Мамлакатимизда 700 дан ортиқ шифобахш балчиқ қоплари аниқланган. Шулардан 150 га яқин курорт ва шифохоналарда даволаш мақсадларида фойдаланилади. Шифобахш балчиқлар бир печа турларга бўлинилади: торфли, сапропелли, сульфидли, сульфид-лойқали.

Ўзбекистонда ва унинг яқин атрофида кўпроқ сульфид-лойқали балчиқ учрайди. Уларнинг катта заҳиралари Жizzах вилоятида (Балиқли ва Тузқон), Қорақалпоғистонда (Мўйпоқ) ҳамда Тожикистоннинг Хўжаид вилоятида (Ахсиқон кўлида) топишган.

Кўнчилик шифобахш балчиқлар — сульфидлар, турли тузлар ва микроэлементларга бойдир.

Фарғона водийси, Тошкент ва Жizzах вилоятларидаги кўнчилик санаторий ва ташкилотлар ихтисоридаги даволаш муассасаларига шифобахш балчиқ Ахсиқон ва Балиқли кўлларида келтирилади.

Балиқли кўли Сирдарё вилояти, Фориш ноҳиясида жойлашган. Кўлнинг шакли узун, қирғоқлари жуда паст. Узунлиги 2 км, кенлиги 1 дан 1,8 км гача, майдони — 2,06 км<sup>2</sup>. Кўлнинг таги текис, товоқсимон, қирғоқ чизигининг тасвири бир текис.

Балчиқнинг заҳираси 177500 м<sup>3</sup> га яқин. Лойқанинг устки сирти 5—10 см қалинликда туз билан қопланган. Уларнинг 80—90% и мирабилит ва сульфат-натрийли тузлардан иборат.

Балчиқ чўкмаси қора қўнғир, деярли қора, бир хил тузлишидаги, пластик консистенцияли лойқадан ташкил топган. Лойқанинг табиий намлиги 40% га етади, куч таъсирига қаршилиги 2000 дина/см<sup>2</sup> га яқин. Темир сульфиднинг миқдорига кўра (0,2—0,43%) бундай лойқалар

ўртача сульфидли шифобахш балчиқлар қаторига киради. Балиқли кўл лойқасининг кристал таркибида гипс (10—16% гача), тупроқли (9—14%), карбонат кальций (7—10%) бўлади.

Суюлтирилган балчиқнинг минераллашиши 110—295 г/л, таркиби — хлорид-сульфатли, магний-натрийли.

Шуни эса сақлаш лозимки, айрим қасалликларда балчиқ муолажалари фойда ўрнига жиддий зарар ҳам келтириши мумкин. Шунинг учун шифобахш балчиқ муолажаларини фақат шифокор тавсиясига кўра қабул қилиш лозим.

**Ер усти сувлари** аҳолининг курорт ва бошқа даволаш-соғломлаштириш муассасаларида дам олишлари учун катта аҳамиятга эга.

Қадимдан Ўрта Осиё халқлари кўпинча дарё бўйлари ва водийларида ҳаёт кечиришган. Улар деҳқончилик қилишган, ариқ ва анҳорлар қазиб, ерларни сугоришган, балиқчилик билан шуғулланишган. Умуман, сув кинилар ҳаётида катта аҳамиятга эга. Шунинг учун ҳам халқимиз «сувга боқсанг кўнглинг ёзилади», деб бежиз айтмайди.

Сувда чўмилиш (тиббиётчилар тили билан айтганда, талассотерания) асаб, юрак-томпо ва бошқа аъзо системаларини чиниқтириб, организмнинг ҳаёт фаолиятига яхши таъсир кўрсатади.

Одам соҳиялда юрганда ёки сувда чўмилганда унинг организмга қатор табиий омиллар: қуёш радиацияси, ҳаво ҳарорати, топлари, жой маъзараси ва бошқалар таъсир этади. Буларнинг барчаси чиниқшда катта ёрдам беради. Физиологларнинг фикри бўйича, соғлом одам чўмилиши учун сувнинг ҳарорати 17° дан паст бўлмаслиги керак. Ундан ҳарорати паст сувда эса фақат чиниққан киниларгина чўмилишлари мумкин.

Ўзбекистоннинг дарё, кўл ва бошқа сув ҳавзалари меҳнаткашларнинг оммавий дам олишлари учун катта аҳамиятга эга. Сув бўйида дам олиш жуда фойдали, чунки сувда 40% гача кислород бўлади, об-ҳаво яхши пайтда чўмилиш организмни мустаҳкамлаб, асаб системасини тинчлантиради, одамни тетик ва бардам қилади. Шу билан бирга дам олувчиларнинг 50% и сув бўйларини ёқтирадилар. Шунинг учун ҳам санаторийлар ташкил қилиш ва қуришда ўша жойда сув ҳавзалари бўлишига алоҳида эътибор берилади.

Жумҳуриятимиз худудини кесиб ўтувчи энг йирик дарёлар — Сирдарё ва Амударёнинг промқлари Ўзбекистон чегарасидан ташқарида, асосан Ўрта Осиёнинг кенг

тоғли жойларидан бошлашади. Сув йнгиин майдони буйича, Ўрта Осиё жумхуриятлари ичиде Сирдарё хавзасининг 10%, Амударёсинг 8% и жумхуриятимиз худудига тўғри келади. Ирмоқлар шаклланадиган асосий майдонлар жумхуриятимизнинг тоғли қисми бўлиб, у ерларда ёғингарчилик кўп бўлади. Текис жойларда эса юза ирмоқлар қор эрпаган пайтда на онда-сонда жала қуйганда шаклланади.

Ўзбекистоннинг кўпчилик дарёлари ўзининг қуйи ва ўрта оқимигача оқиб боради, холос. Зарафшон (877 км), Сўх (124 км), Чирчиқ (233 км) ва Оҳангарон (233 км) узунлиги буйича энг йприк дарёлардир.

Тоғли жойлардаги дарёларининг суви кимёвий таркиби буйича гидрокарбонатлар синифига мансуб. Улар одам организмига ёмон таъсир этмайди. Сувининг ўртача минераллашини 200 мг/л га етади, баъзан ундан кўпроқ бўлиши ҳам мумкин. Дарёлар текисликка чиққанда кейин сувдаги туз миқдори ортиб боради. Бунга дарё водийларининг геологик тузилиши, минерал булоқлар, оқава сувлар (айниқса тоғ сапоатининг чиққинди сувлари) сабаб бўлади. Масалан, тоғли жойлар сувида сульфат тузилиниг миқдори 50—150 мг/л га етади. Шохимардон дарёсининг қуйи оқимида бу тузининг миқдори анча юқори экаплиги аниқланган (363 мг/л). Буининг сабаби, Қадамжойдаги сурмасимоб бойитиш фабрикасининг оқава сувлари қўшилишидир.

Баъзи саёз сувларда айрим кимёвий моддаларининг етишмаслиги ёки ортиқчаллиги одам организмига ёмон таъсир кўрсатади ҳамда эпидемик касалликлар келиб чиқишига сабаб бўлади («Ичимлик сув» ГОСТ — 2874—73 га тўғри келиши керак). Айрим муаллифларининг маълумотлари буйича, жумхуриятимиздаги кўпчилик дарёлар сувида йод, фтор, мис ва бошқа микроэлементларининг йўқлиги ёки етишмаслиги кузатилган. Масалан, Мойлисув дарёсида (электрочироқ заводидан юқорида) мис ва фтор тошлмаган, заводининг оқава сувлари қўшилгандан кейин эса, мис — 2,1 мг/л (меъёрдан 2 баробар ортиқ); фтор — 1,06 мг/л га етган. Бундай сув организмга айниқса меъда-ичак йўлига ёмон таъсир қилиши мумкин.

Сувининг ортиқча қаттиқлиги сийдик-тош, тирак-томпр ва бошқа касалликларга сабаб бўлади. Масалан, сувининг 10 дап 20 мг — экв/л гача бўлган қаттиқлиги сийдик йўлида тош ҳосил бўлишини тезлаштиради.

Жуда кўн даволаш-соғломлаштириш муассасалари ва оммавий дам олиш жойлари, тоғ дарёлари буйидаги кўк-каламзор жойлардан ташқари, турли сув хавзалари

(қўллар, каналлар, сув омборлари) яқинда ҳам жойлашган. Бундай жойларда баъзи бир юқумли касалликлар тарқалиш эҳтимолини ҳам назарда тутиш лозим. Чунки, турли микроблар очиқ сув ҳавзаларига тушиб, айрим юқумли касалликларнинг тарқалишига сабаб бўлади. Шу сабабли, очиқ сув ҳавзаларини пфлослапшдан муҳофаза қилиш алоҳида аҳамиятга эга. Бундан ташқари, қишлоқ хўжалигида турли кимёвий моддалар (масалан, пестицидлар) кенг қўлланади, улар дам олувчиларнинг саломатлигига салбий таъсир кўрсатади. Аҳоли яшайдиган жойлар ва даволаш-соғломлаштириш муассасаларини сув билан таъминлаш пайтида бундай зарарли моддалар бўлиши мумкинлигини ҳисобга олиш зарур.

**Ўсимликлар дунёси** курортли ноҳиялардаги ўрмонлар, шифобахш минерал сувларни муҳофаза қилишга ёрдам беради. Айниқса, дарё ҳавзаларида ўрмонзорлар кўп бўлса, ўсимликсиз жойларга нисбатан минерал сув манбалари кучлироқ ва минераллашиши юқори бўлади. Ўрмонлар эрозияга қарши курашади. Ўрмонлар тупроқда ва ҳавода нам тўпланишига фаол таъсир этади. Ўрмонсиз ерларда, айниқса тоғларда тупроқнинг юза қаватлари емирилади.

Жумҳурият санаторий-курортларининг кўпчилиги ям-яшил ўрмонлар, мевазорлар (ўрик, олма, гилос, ёнгоқ ва бошқалар), бутазорлар, каштан, чинор, дуб, акация каби хушманзара дарактлар билан қонлашган.

Ўсимликлар инсон ҳаётида катта аҳамиятга эга. Шу ўринда Копетантин Паустовскийнинг қуйидаги сўзларини келтириш кифоя: «Ўрмонзорлар одамга катта фойда келтиришидан ташқари, ерда ҳаёт бўлишини ҳам таъминлайди».

Жуда кўп доривор ўсимликлар қадимги ва замонавий тиббиётда қўлланади.

Маълумки, ўсимликлар дунёсида 2000 дан ортиқ доривор ўсимлик турлари мавжуд бўлиб, шулардан 250 турга яқини турли дорилар тайёрлаш учун ишлатилади. Афсуски, ўсимликлардан замонавий тиббиётда ҳанузгача кам фойдаланилади. Қадимий Миср, Японистон, Хиндистон ва Ўрта Осиёда кўпгина ўсимликлар турли хасталикларни даволаш учун фойдаланилган. Айниқса, буюк табиб Ибн Сино ўсимликлар билан даволашда улкап муваффақиятларга эришган. У «Тиб қопунлари» асарида 900 дан ортиқ доривор ўсимликларни ёзиб қолдирган. Масалап, чаканда (облепиха) энг қимматли доривор ўсимлик бўлиб ҳисобланади. Чаканда Фаргона водийсининг тоғ дарёлари ва анҳорлар бўйида ўсади. Бу бутаси-

мон ўсимлик қимматбаҳо В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub>, С, Е витаминларига жуда бой. Унинг мевасидан чаканда мойи олинади. Бу мой тери, меъда-ичак, гинекологик ва бошқа касалликларни даволашда кенг қўлланади.

Ёнгоқнинг хом меваси ҳам А, С, Р витаминларини кўпроқ сақлайди. Қува анорлари, Наманган олмалари, Мирзачўл қовун-тарвузлари ҳам турли витаминлар ва қаш моддасига эга.

Қуруқ чўл ерларининг қуриган ўсимликларида ортиқча молибден ва темир аниқланган, рух эса етишмайди. Янтоқ, маккажўхори ва оқжўхорида кўп миқдорда йод, кобальт, марганец, рух топилган.

Жойларни оромгоҳ сифатида ўзлаштириш пайтида, ўсимликларнинг фойдали аҳамиятини назарда тутиш зарур.

Афсуски, айрим курортларнинг ўсимлик бойликлари ҳали етарли даражада эмас. Ўсимликлар дам олувчиларнинг озиқ-овқатларига ишлатилишидан ташқари, ёз пайтларида тупроқни ва одамларни иссиқдан сақлайди, йил давомида ҳароратнинг кескин ўзгаришини юмшатади.

## **ДАВОЛАШ БАДАНТАРБИЯСИ ВА КУН ТАРТИБИ**

Даволаш бадантарбияси фақат санаторий-курортларда қўлланилмай, балки даволаш-профилактика хизмати кўрсатилган бошқа муассасаларда ҳам кенг қўлланади. Аммо у санаторий-курортларда даволаш мажмуасининг ажралмас қисми ҳисобланиб, бошқа омиллар билан ҳамкорликда турли касалликларни даволашда муҳим ўрин тутади.

Санаторийларда даволаш бадантарбияси қуйидагича ташкил этилган: эрталабки гигиеник гимнастика; даволаш гимнастикаси; сайр ва терренкур; саёҳат ва яқин туризм; спорт ўйинлари ва амалий спорт машгулотлари.

Эрталабки гигиеник гимнастика очиқ ҳавода нонуштагача ўтказилади. У тунги уйқу ҳолатидан кундузги фаол ҳолатга ўтишни осонлаштиради. Уйқу пайтида организмда моддалар алмашинуви жараёни пасаяди, юрак иши секинлашади, нафас юза ва секин бўлади, асаб системаси тормозланади.

Уйқудан фаол ҳолатга ўтиш катта ёшли кишиларда ҳампиша бироз секин кечади, чунки бу хусусият организмдаги барча физиологик жараёнларнинг табиий сусайиши билан боғлиқ. Кекса одамлар уйқудан кейин ўзларини ланж ва оғир ҳис қиладилар.

Эрталабки гимнастика уйқудан сергакликка ўтишни осонлаштиради, оламини тетик ва бардам, қувиноқ қилади, иш қобилиятини оширади.

Гимнастика билан бирга ўз-ўзини уқалаш (силаш, ишқалаш, шапнатилан) ҳам фойдалани ҳисобланади. Ўз-ўзини уқалаш одатда эрталаб бажарилади. Чалқанчасига ётиб, қўл билан йўгон ичак бўйлаб айланма ҳаракатлар қилиб, қоринни силаб уқалаш керак. Кейин эса қўл ва оёқларни силаб сўнг уқаланади. Барча уқалаш ҳаракатларини четдан марказга томон бажарилади, енгил айланма ҳаракатлар билан кўкрак соҳаси уқаланади. Орқа мускуллар тик туриб уқаланади, ўнг қўл чап томонини, чап қўл ўнг томонини, чап қўл ўнг томонини уқалашни мумкин. Бўйиннинг орқа юзаси ҳам юқоридан пастга томон уқаланади. Уқаланиш кўни билан 5—8 минут давом эттириши керак. Ўз-ўзини уқаланишнинг ҳар бир усули 3 мартадан 5 мартагача қайтарилади.

Уқалаш таъсиридан молдалар алмашинуви ва тўқималардаги оксидланиш жараёни кучаяди. Ўз-ўзини уқалаш организмга ёқимли таъсир кўрсатиб, организмнинг умумий тотиклигини оширади. Балаантарбия ва сув муолажалари билан биргаликда ўз-ўзини уқалаш одамиш бардам ва сергайрат қилади.

Бадантарбия билан шуғулланаётган катта ёшли кишилар нафасини тутиб турувчи катта куч, зўриқини (сакраш, қўл-оёқнинг кескин айланма ҳаракатлари, қаттиқ силтаниш, энгашиш, айниқса гавдани ва бошини пастга эгиб) талаб қилувчи машқларни бажармасликларни керак.

Организмида касаллик белгилари яққол намён бўлган беморларга даволаш гимнастикаси муолажалари буюрилади.

Ички касалликлар орасида юрак-томир касалликлари катта ёшдаги кишиларда кўпроқ учрайди.

Ҳозир, жисмоний тарбия қоп айланиши бузилишининг олдини олувчи даво сифатида таи олинган ва шу билан бирга у юрак-томир фаолиятини ривожлантирувчи воситадир.

Санаторийларда даволаш гимнастикаси муолажаларида *механотерапия* усулидан ҳам фойдаланилади, буида беморлар махсус ашпаратлар ёрдамида турли жисмоний машқларни бажарадилар. *Механотерапия усули* даволаш гимнастикасининг ўрнини босолмайди, фақат таянч-ҳаракат системасининг зарарланган қисмига қўшимча таъсир этиб, ҳаракатланиш фаолиятининг тиклалишига ёрдам беради.

Бизнинг тезкор асримизда техниканинг ривожини турли хасталиклар, биринчи навбатда юрак-томир касалликларининг кенг тарқалишига маълум шарт-шароит яратди. Кўпчилик ҳолларда уларнинг вужудга келишига сабаб — оқилона турмуш тарзининг бузилиши, энг аввало ҳозирги замон кишинининг жисмоний жиҳатдан камҳаракатлигидир. Тиббиёт — бизнинг замонамизда қанчалик такомиллашган усулларга эга бўлмасин, одам организмининг ҳаракатсизлигининг ҳалокатли асоратида бутунлай сақлаб қолишга лаёқатли эмас. Мапа шунинг учун ҳам гиподинамияга олиб келувчи замонавий техникага фаол ҳаракат тартибини қарама-қарши қўйиш керак. Бунга қанча эрта амал қилинса, шунча яхши!

Ҳаракатланиш аҳтиёжи организмнинг маълум қонуний асосида ривожланишига боғлиқ экинчи олимлар томонидан аллақачон аниқланган. Соддароқ қилиб айтганда, ҳаракатчан бўлиш — нормал ривожланиш, саломатликни мустаҳкамлаш, қоматни тўғри шакллантириш ва асосий ҳаракат кўникмаларини эгаллашнинг бевосита шартидир.

Маълумки, жисмоний машқлар мушакларни мустаҳкамлайди, барча аъзолар, айниқса юрак ва ўпка фаолиятини такомиллаштиради, моддалар алмашишуви яхшилайди. Илмий тадқиқотлар шунини кўрсатдики, мухтазам равишда жисмоний тарбия билан шугулланадиганлар кам чарчайдиган ижодий фаолияти юқори кишилар экан.

Саломатликни яхшилайдиган ва умрини узайтирадиган омиллар ичида — маром (ритм) ҳам муҳим аҳамиятга эга. Рус физиолог Н. Е. Введенский, ҳар қандай ақлий ва жисмоний меҳнатнинг самардорлигини таъминловчи шароит — маром деб ҳисоблайди. Бизнинг ҳаёт тарзимиз ва ишимизнинг унумлилиги кўн жиҳатдан маромга боғлиқ. Маром организмнинг физиологик фаолиятларини меъёрлаштиради, шунинг учун ҳам, режа ва маромга риоя қилиш фаолиятнинг барча соҳаларида яхши натижаларга эришишга, бу эса саломатликни сақлашга ёрдам беради. Иш мароми билан режанинг ноаниқлиги эса диққат-эътиборнинг сусайиши ва пала-партишликка олиб келади.

Нафас, овқат ҳазм қилиш, қон айланиши, моддалар алмашишуви, уйқу ва бедорликнинг алмашиши — буларнинг барчаси ўзига хос маромга асосланган. Модомики, маром организмнинг нормал ҳаёт фаолиятини таъминлар экан, ушун турмушга, меҳнат фаолиятинга татбиқ этиб, мақсадга мувофиқ ишлаш, дам олиш, овқатланиш ва ухлашнинг кўн тартибини ташкил қилиш керак.

Кун тартибини оқилона ташкил қилиш — саломатликни сақлаш, умрини узайтириш ва меҳнат самарадорлигини оширишда муҳим аҳамиятга эга.

Тез чарчаб қолиш, иш қобилиятининг пасайиши, парижохотирлик, бош оғриши, ўта жижзакилик — буларнинг барчаси кун тартибига риоя қилмаслик оқибатидандир. Шунинг учун бажариладиган ишни ҳар кунга, ҳафтага, ойга, ҳатто йилга ҳам режалаштириб олиш лозим.

Жисмоний машқларнинг энг фойдали ҳамда оммабон тури — бу ширда юриш ва югуришдир. Санаторий врачлари беморнинг хусусий имкониятлари ва жисмоний тайёргарлик даражасини ҳисобга олиб, унга белгилашган нагрукани тавсия қиладилар.

Олимлар ҳақли равишда, фақат фаол ҳаракатли кун тартибига риоя қилиш — инсонга ижодий умрбоқийлик бахш этиб, меҳнат фаолиятининг узок йиллар давомида сақлашишини таъминлайди, деб ҳисоблайдилар.

Камҳаракатлилик юрак-томир, нафас аъзолари, меъда-пчак ва асаб-мушак фаолиятини издан чиқариб, сўнг одамнинг эрта қаришига сабаб бўлади. Ҳаракатсизлик барча ёшдаги кишилар учун зарарли, айниқса, кекса ёшдаги кишилар учун ҳалокатлидир. Кейинги ўн йиллар ичида гипокисезия, яъни узок вақт кам ҳаракатланиш натижасида, организмда қатор бузилишлар юзага келмоқда. Бунда, биричи навбатда, инсоннинг узок умр кечириши ва ишчанлик қобилиятини таъминловчи қон айланиш системаси издан чиқади. «Юраги чиниқмаган» деган ибора асосан бизнинг кунларимизда пайдо бўлди. Маълумки, ақлий меҳнат билан шугулланадиган кишиларда атеросклероз, миокард инфакти каби касалликлар, жисмоний меҳнат қиладиган кишиларга нисбатан кўпроқ учрайди.

Арасту шундай доно фикр айтган эди: «Ҳеч нарса инсон танасини жисмоний ҳаракатсизлик каби тез емириб, ҳолдан тойдирмайди».

Саломатлик ва умрбоқийликка таъсир этувчи омиллар қаторида кайфиятга ҳам алоҳида эътибор бериш зарур. Кайфият инсоннинг руҳий кечималари бўлиб, ҳаяжонланиш, қувонч, гам-ташвиш, ҳайратланиш, газабланиш, севги ва нафрат сифатида намоён бўлади.

Одам ҳаётида кайфият муҳим ўрин эгаллайди, унинг ташқи муҳитга муносабатини, ички ҳолатини билдиради, меҳнат қилиш, дам олиш ва саломатлигига таъсир этади.

Ёмон кайфият (оилада, ишда, турмушда, транспортда ва бошқа жойдаги келишмовчиликлар) саломатлик учун жуда қимматга тушади. Юрак-томир касалликларига энг

аввало ноҳуш, ёмон кайфият сабаб бўлади. Дюмо ёмон кайфиятда бўлиш одам организмга салбий таъсир этиб, гипертония (қон босимининг ошиши) инфаркт ва инсультга (мияга қон қуйилишига) олиб келиши мумкин.

Кайфиятни яхшилайдиган энг кучли дори — кулгудир. Шундай халқ мақоли бор: «Аччигланиш — қаритадн, кулги — ёшартиради».

Кулгу — бу саломатлик, ҳаётдан қониқиш белгиси, зеркиш ҳамда турмуш қийинчиликларини енгнш тимсоли, оқилона дам олиш ва яхши кайфиятнинг энг яқин ҳамроҳидир.

## ШИФОХОНАЛАРДА ДАВОЛАШ-ДИАГНОСТИКА ХИЗМАТИ

Жумҳурият шифохоналарининг даволаш бўлимлари бир бутун комплекс: ванна, балчиқ, физиотерапия, гинекология, уқалаш психотерапия (руҳий даволаш) ва бошқа кўилаб муолажа хоналари ҳамда бассейн (тошҳовуз) дан иборат.

**Минерал сув ванналари.** Санаторий-курорт муассасаларининг асосий даволаш омили минерал сувлар бўлиб, улар ванна, ичиш ва ювиш муолажалари учун қўлланилади.

Минерал сувлар умумий таъсир этувчи қудратли даволаш воситаси ҳисобланади.

Ванна буюришда асосий касаллиқнинг хусусияти, беморнинг юрак-томир, асаб системасининг ҳолати ҳисобга олинади.

Бу муолажа билан турли касалликларни даволаш мумкин. Бироқ, юрак-томир касалликларига ўхшаш ёки қон айланиш бузилиши ва юрак-томир артериялари етишмовчилигининг яширин белгиларида умумий минерал ванналар тавсия этилмайди. Белгача минерал ванналар, камқувват беморларга ва қон айланиш бузилишининг биринчи босқичи, гипертониянинг иккинчи босқичи ҳамда гипотонияда (бемор унчалик ланж бўлмаса) буюрилади.

Тўрт камерали (қўл-оёққа) минерал ванналар эҳтиёт режимидаги беморлар учун қўлланади.

Турли касалликларни даволаш минерал сувлар таркибига, органик моддалар ва микроэлементларга бойлигига боғлиқдир.

Минерал ванналарнинг организмга таъсириши таъминловчи асосий омиллардан бири сувнинг ҳарорати

дир. Ҳарорат тери терморепторларига таъсир этиб, қон айланиш системасида рефлексор ўзгаришларни юзага келтиради ва организмда моддалар алмашишувини кучайтиради: Иссиқ ванналар терида ва сурункали яллиғлашиш ўчогида қон айланишини яхшилайдн, бу эса асаб системасининг яллиғлашиш касалликларини даволовчи асосий омил ҳисобланади. Организмга кўп миқдорда иссиқлик кириб, оксидланиш жараёнларини уйғулаштиради, зарарли моддаларни организмдан чиқариб юбориб, ҳимоя кучини оширади. Масалап, сульфидли ванналар муолажасидан кейин бемор терисида организмга шифобахш таъсир кўрсатувчи туз қатлами ҳосил бўлади. Бу демак, минерал сувлар беморларга ҳам термик (иссиқ), ҳам механик таъсир кўрсатар экан.

Сувнинг ҳарорати ва муолажа давомийлиги касалликнинг хусусиятига кўра белгиланади. Тери касалликларида минерал ваннанинг ҳарорати 34—36°C, давомийлиги 10—15 мин, ҳаракат-таянч аъзолари, асаб, меъда-ичак ва гинекологик касалликларда эса 36—37°C, 10—12 минут белгиланади. Таянч-ҳаракат аппаратининг оғир кечадиган касалликларида ва томир торайтирувчи эндоартеритда ҳарорати 38°C, вақти эса 10—12 минутдан иборат бўлади. Тромбофлебит, трофик яра ва остеомиелитда оқар сувли минерал ванналар (қўл-оёққа) 38—39°C ҳароратда — 10—15 мин, тавсия этилади.

Юз ва бошнинг сочли қисми (тери касалликларида) ванна қабул қилаётганда ювилади, трофик яра ва остеомиелитда оқма яралар бўлса, муолажадан кейин минерал сувдан «примочка» қилинади.

Асаб системаси таянч-ҳаракат, овқат ҳазм қилиш ва аёллар жинсий аъзолари касалликларида минерал ванналар кунора буюрилади, тери хасталикларида икки кун қабул қилиниб, бир кун дам олинади.

Сув остида бериладиган минерал ванналар, остеохондроз, ва умуртқа поғонасининг бошқа касалликларида тавсия этилади. Умуртқа поғонасини сув остида ётган ҳолда чўзиш учун беморнинг ташаси ваннанинг икки томониға ўриятилган кронштейнлар ёрдамида елка камаридан ва болдир оёқ қафти бўғимларидан мустаҳкамланади. Бемор кўкрагига сувга ботирилади ва гажак ҳолатида осилиб туради. Бундай ҳолат муолажа пайтида перв толаларини, умуртқалар орасидаги дискларни босим таъсиридан ҳоли қилади ва оғриқни камайтиради. Даволаш курси 10—12 муолажадан иборат.

Айрим санаторийларда марказий асаб системаси шикастланган беморларга «жавоҳир» ванналар қўлланади.

Бундай махсус ванналарнинг тагида ёғоч панжаларлар бўлиб, уларга жуда кўп майда тешикчали металл қувурчалар ўрнатилган бўлади. Ванна минерал сув билан тўлдирилади. Компрессор ёрдамида қувурчаларга 1—2 атм босимли ҳаво ҳайдалади. Тешикчалардан сувга товуш чиқариб чиққан ҳаво нуфақчалари худди жавоҳирларни эслатади. Улар терига ёқимли таъсир этиб, беморнинг марказий асаб системасини тинчлантиради. Бунда минерал сувнинг ҳарорати 36—37°C, муолажа давомийлиги 10—12 мин, даволаш курси 10—12 марта бўлади.

Бемор муолажани яхши кўтарса, кун сайин умумий аҳволи яхшилашиб боради, огриқлар камаяди, уйқу ва иштаҳаси меъёрга етиб, кайфияти кўтарилади. Агар бундай муолажани яхши кўтара олмаса, одамнинг юраги тез ура бошлайди, чарчаб огриқлар зўрайиши мумкин. Беморнинг аҳволи жуда ҳам ёмонлашса, врач даволаш тартибига зарур тузатишлар киритади, чунки бундай қилинмаса, асосий касаллик зўрайиб кетиши мумкин.

**Минерал сув ичиш тартиби.** Айрим санаторийларда минерал сувларни ички қўллашнинг асосий усуллари: ичиш, тюбаж, ўн икки бармоқ ичакни дренаж қилиш, меъда-ичакларни ювиш ва микрохуқнадан иборат.

Минерал сувларни ичиш учун буюришда меъда ширасининг кислоталилиги, асосий ва қўшимча касалликлар ҳисобга олинади. Шунга асосланиб ичиш миқдори, тезлиги, вақти ва ҳарорати белгиланади.

Меъда шираси етишмайдиган гастрит касаллигида 38°C ли минерал сув овқатдан 15—20 минут олдин, 150—200—250 мл дан 3 маҳал оз-оздан қултумлаб ичилади. Шира ажралиши юқори бўлган сурункали гастритда 38°—45°C ҳароратли минерал сувни овқатдан 1—1,5 соат илгари ичиш зарур. Меъданинг шира ажралиши меъёردагидек бўлса, сувни овқатдан 40—45 минут олдин, кунига 3 маҳалдан ичиш мумкин.

Дастлабки 5—6 кун ичида 1—5 ёки 2—3 стакандан, кейин 1 стакандан (200 мл) ичиш тавсия қилинади.

Меъда яраси бўлган беморлар 40—45°C ли минерал сувни озроқ миқдорда (100—150 мл гача), кунига 2—3 маҳал, овқат ейтишдан 1,1—1,2 соат илгари ичишади. Кейинчалик одатгаи усул бўйича кунига 3 марта 200—250 мл дан ичилади.

Ичак гипотонияси ва ич қотишида 15—20°C ли минерал сув ичилади. Жигар ва ўт йўлларининг барча касалликларида ичимлик минерал сув 200 мл дан кунига 3 маҳал, овқатдан 1—1,5 соат олдин берилади.

Чортоқ курортидаги 32-қудуқнинг шифобахш минерал суви бемор тапа вазининг 1 килограммига 3,5—4 мл дан (бир мартага 150—250 мл), кунига 3 марта ичиш учун буюрилади. Дастлаб 50—100 мл дан ичилади, сепкин-аста кўнайтириб, 2—3 кун ичида белгилашган миқдорга етказилади.

Жигар ва ўт йўллари касалликларида, спастик колитда, ич кетишига мойиллик бўлганда сувни иситилганини ичиш зарур, атоник колитда эса сув совуқ ҳолда ичилади. Агар беморда меъда, жигар, ўт йўллари касалликлари ёки ичакнинг спастик ҳолати бирга кечса, минерал сувни иситилган ҳолда ичиш тавсия этилади.

Жигилдон қайнаса, овқатдан кейин 50—100 мл қўшимча минерал сув ичиш мумкин.

Минерал сув ичиб даволашиш курси 3—4 ҳафтадан иборат. Қайта даволашиш курсини уйда шишадаги минерал сувдан, ўша усул бўйича ичиб давом эттирса бўлади. Бунда шунини унутмаслик лозимки, минерал сувни узоқ вақт тартибсиз равишда ичиш, организмни минерал тузлар билан ҳаддан ташқари тўйинишига олиб келади.

**Меъдани минерал сув билан ювиш** шиллимиқ кўн бўлган сурункали гастрит касаллигида, меъда девори мускулларининг бўшашиши ва ҳаракатланишида нуқсон бўлганда, меъда кенгайганда, чиқиш жойи қисилиб ёки тораиниб қолиши туфайли настга осилиб қолганда буюрилади. Бундай пайтларда беморлар нордон, аччиқ ёки сассиқ кекиришдан, кўнгил айнишидан, тинимсиз жигилдон қайнашидан, иштаҳа ёмонлигидан, тўш остида оғирлик пайдо бўлишидан шикоят қиладилар.

Меъда ва ўн икки бармоқ ичак ярасида, қизилўнғач дивертикулёзида, гипертония, стенокардия, жигар циррози касалликларида меъдани минерал сув билан ювиш мумкин эмас.

Ўн икки бармоқ ичакни **дренаж** қилиш ўт пуфаги ва ўт йўллари касалликларида буюрилади.

Дуоденал зонд ёрдамида беморнинг ўн икки бармоқ ичакка бевосита 150—200 мл 38—40°C ли иситилган минерал сув юборилади.

Муолажа ҳафтасига 2 марта (бутун даволаш курси 4—6 марта) ўтказилади. Дуоденал зонд ўт йўлларида айниган ўт суюқлиги, қумини, микроблар, холестеринни чиқариб юборади, ўт пуфагининг ҳаракатланиш фаолиятини яхшилайдди. Агар беморга дуоденал зонд юбориш мумкин бўлмаса, у ҳолда минерал сув ва ксилит билан тубаж қилинади.

**Тубаж** (ўт пуфагини зондсиз реффлектор усулда тоза-

лаш усули) эрталаб, паҳорда 1,5 соат давомида бажарилади. Бемор ўнг қобиргаси остига грелка (иситкич) қўйиб, ўнг томоғга ёнбошлаб ётади. Ўнга 200 мл 40—45°C иситилган, 1—2 чой қошиқ кеплит қўшилган минерал сув берилади, 20 минутдан кейин яна 200 мл сув (кеплит қўшмасдан) секун-аста пичрилади. Тюбаж ҳафтасига 2—3 марта, бир курс давомида 6—8 муолажа ўтказилади. Дуоденал дренаж ва тюбаж ич кетишга мойиллик бўлган беморларга тавсия қилинмайди.

Спастик, атоник ва дискинетик қабзиятларда, йўгон пчакнинг ривожланишидаги камчилиги туфайли вужудга келган қабзиятда, пчак пптоксикацияси билан боғлиқ жигар ва ўт йўллари касалликларда **ичакни ювиш** муолажаси буюрилади. Ювиш аввал ректороманоскопия қилиб, кейин бажарилади. Бундан 30 минут олдин беморга оддий тозаловчи ҳуқна қилинади, кейин йўгон ичакка 0,5—5 л миқдорда 38—40°C иситилган минерал сув юборилади. Муолажа 4—6 марта такрорланади. Муолажа учун 5 л дан 10 л гача минерал сув сарфланади.

Ювиш пайтида минерал сув ичак шиллиқ қаватига механик, химик ва термик таъсир кўрсатади. Натижада ҳалок бўлган эпителий, шунингдек бактериялар, уларнинг заҳарлари йўқотилиб, организмнинг аутоинтоксикацияси камаяди. Муолажа ичак мускуллари учун ўзига хос гимнастика бўлиб, ичак ҳаракатланishiни меъсрга келтиради, ичак деворига яллигланишга қарши таъсир кўрсатиб, тўқиманинг озиқланишини яхшилайдди.

Қуйидаги касалликларда: колитнинг зўрайган босқичи, поликипстоз, йўгон ичак дивертикулёз, эрозияли ва ярали проктосигмоидит, орқа чиқарув йўлининг ўткир ва сурункали ёрилиши, бавоспл (зўрайган пайтпда), ич кетишининг барча хиллари, меъда-ичакдан қон кетиши, сурункали аппендицит, қов чурраси, бальнеологик усулда даволаш мумкин бўлмаган юрак-томир системаси касалликлари ва бошқа касалликларда ичакни ювиш мумкин эмас.

Минерал сувлардан **микроҳуқна** қилиш ҳам худди ўша ҳолатларда буюрилади, аммо бу муолажа айниқса йўгон ичакнинг қуйи қисмидаги касалликларда ва параметритда яхши фойда беради. Минерал сувлардан микроҳуқна қилишдан олдин тозаловчи ҳуқна қилинади. Кунора (жами 6—8 муолажа) буюрилади.

Оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати ва милк касалликлари бирга кечаётганда стоматологнинг тавсиясига кўра милклар юқори минераллашган, ҳарорати 38°C ли сув билан

10—15 минут давомида кун ора чайилади. Даволаш курси 10 муолажадан иборат.

Шу борада Чимён курорти ваннахоналари ҳақида айрим маълумотлар бермоқчимиз. Чимён курортида мп-нерал сув билан даволаш беморларга яхши наф қилмоқда. Бальнеологик бўлим 2 қаватли бпнода жойлашган, ҳар бир қаватда 20 тадан ванна, ечиниш хоналари бор. Бу бўлимда эркаклар ва аёллар учун дам олиш хоналари мавжуд.

Иккинчи қаватда болалар учун ҳам дам олиш хонаси бор.

Тиббий ҳамширалар мунтазам равишда беморларнинг ваннаш тўғри қабул қилишини назорат қиладилар, томир уришини аниқлайдилар.

Бу ерда хвойли ванналар ҳам ташкил қилинган.

Бўлим хоналари шинам, ерга гиламлар тўшалган, замонавий юшоқ мебель қўйилган. Бу ерда хонаки турфа гуллар ўстирилади.

Кутуш залига селектор ўрпатилган, хоналарга микрофонлар қўйилган бўлиб, улар бошқариш пультага уланган, булар беморларнинг ванна олишини осонлаштиради. Тиббий ходимлар доимо беморлар хизматидалар.

Бўлимда бальнеолог врач ишлайди, у дам олувчиларни қабул қилади ва бальнеологик даволашишга муҳтож бўлган беморларни аниқлайди.

### ДАВОЛАШ ХОНАЛАРИ

**Балчиқ билан даволаш.** Жумҳуриятимизнинг кўпчилик санаторийларида балчиқ билан даволаш хоналари ишлаб турибди. Балчиқ билан даволаш усуллари Москва бальнеотехника лабораторияси томонидан тасдиқланган. Даволаш усули сифатида маҳаллий ва умумий балчиқ аппликацияси (ёпиштириши), қип учун балчиқ тампони ҳамда гальваник балчиқ буюрилади.

Балчиқли ёқа асаб системасининг айрим касалликларини даволаш учун қўлланилади. Бунинг учун балчиқ бўйиннинг орқа юзаси, IV бўйин умуртқасидан бошлаб, пастга томон қопланади, кўкракнинг юқори умуртқаларидан иккитаси қамраб олинади, елка ва елка камаридан курак ўртасигача, елка усти, олд томондан эса иккала ўмов суягигача балчиқ билан қопланади (бўйин очиқ қолдирилади).

Балчиқли «корсет» қорин бўшлиги аъзолари касалликларида буюрилади: қориннинг бутун юзаси, бел ва пастки кўкрак умуртқалари соҳаси балчиқ билан қопланади.

Балчиқли «трусил» аёллар жипсий аъзоларининг янлигланниш касалликларида тавсия қилинади, балчиқ билан чаноқ соҳаси, сонинг юқори қисми қошланади.

«Балчиқли «шим» бел-думгаза радикулитларида, чаноқ аъзоларида ва оёқ оғриғида тавсия қилинади. Беморнинг чаноқ соҳаси ва оёқларига балчиқ ёпиштирилади.

Суяк, бўғим, мушак ва айрим аъзоларнинг касалликларда чегараланган жойга маҳаллий балчиқ аппликацияси қўлланилади. Балчиқнинг ҳарорати 40—42°C бўлади. Даволаш курси 15—20 минутдан, муолажа 10 тагача буюрилади.

Балчиқ билан даволаш бемори яхшилаб текширигандан кейин бошланади, чунки маҳаллий ва умумий аппликация (балчиқли «шим» ва «трусил») пайтида балчиқнинг ҳарорати организмнинг иссиқлик бошқарини механизмига кучли таъсир кўрсатиши мумкин.

Қон кетишининг ҳар қандай тури, хавfli ўсмалар, вена қон-томирларининг варикоз кенгайишига балчиқ билан даво қилиш мумкин эмас.

Жиззах вилоятининг Балиқли кўлидан келтирилган табиий балчиқ таркибида водород сульфид кўп. Чортоқ курортида эса сунъий усулда тайёрланган сульфидли балчиқ қўлланилади.

**Гинекологик ювиш хонасида** аёлларнинг баъзи бир жипсий касалликларида сульфидли ва бошқа минерал сувлар билан даво қилинади (қип ювилади). Муолажани шу мутахассислик бўйича махсус тайёргарлик кўрган акушерка бажаради.

Балчиқли тампон хонасида тозаланган ва стериллашган балчиқдан тампон тайёрлаиб, қипга қўйилади, муолажанинг давомийлиги 20 минут. Бу ерда фойдаланилган балчиқ қайта ишлатилмайди.

**Гинекологик уқалаш** хонасида уқалаш муолажалари ўтказилади. Шунингдек, бу ерда кўриниш хонаси ҳам бўлиб, текширув патикалари касаллигини аниқлаш мақсадида клиник лабораторияга юборилади.

Бу шифобахш муолажалар аёллар жипсий аъзоларининг касалликлари ва бепунитликка даво қилишда катта аҳамиятга эга.

**Бассейнда (ҳовузда) ўтказиладиган даволаш физкультураси.** Турли касалликларга даво қилиш ва олдини олиш мақсадида врачлар сув ичида жпемоний машиқлар бажариниш тавсия этадилар. Бу усулнинг ўзига хос хусусияти шундаки, сувли муҳитда одам организмга бир вақтнинг ўзида сув ва фаол ҳаракатлар таъсир этади.

Сувли муҳит биомеханикасининг ўзига хослиги шундаки, бассейндаги умумий жисмоний нагрузка сувдап ташқарида даволаш физкультураси билан шугулланаётганларга нисбатан юксакроқ бўлади.

Сув ҳароратининг таъсирп сув билан даволашнинг турли муолажаларида ва сув ичида жисмоний машқлар бажарилш учун қулай шароит яратишда асосий омил ҳисобланади. Шу боис, ҳарорат меъёрига риоя қилишни назорат этиб туришга алоҳида эътибор берилади. Таянч-ҳаракат аппарати ва асаб системасининг айрим касалликлари билан оғриган беморлар учун сувнинг мўътадил ҳарорати 28—30°C атрофда бўлади.

Муолажа қабул қилишдан аввал тери юзаси кўздап кечирилади, оёқ кафтининг ҳолати, бошининг сочили қисми, кўз ва қулоқлар яхшилаб қаралади, шунингдек, буида гавда тузилишининг нуқсон (дефект) лари ҳам аниқланади (чунки бу сувда тўгриловчи машқларни буюришда муҳимдир).

Бассейндаги муолажалар тиббий кўрсатмаларга биноан гуруҳлар ва кичик гуруҳлар билан ҳамда якка ҳолда ўтказилади. Беморларни гуруҳларга ажратилиш учун организмнинг функционал ҳолати, асосий ва издош касаллигининг хусусияти ҳисобга олинади.

Бассейндаги муолажаларни физиотерапиянинг барча хилдаги аппаратлари билан бир кунда қабул қилиш мумкин, фақат бассейнга электр муолажаларидап аввал тушиш керак.

**Лазер нурлари билан даволаш хонаси.** Жумҳуриятимизнинг бир қатор шифохоналарида УФЛ-1 «Ягода» аппарати мавжуд, унинг ёрдамида таянч-ҳаракат аъзолари, гинекологик ва тери касалликларини (лазер нурлари билан) даволаш мумкин. Ҳозирги вақтда бу усулнинг самарадорлигини ўрганиш давом этмоқда.

**Магнит билан даволаш хонаси.** Чимён курортида 1984 йилдан бошлаб, Сочи курортология ва физиотерапия илмий-тадқиқот институти билан ҳамкорликда (профессор Е. М. Утехин иштирокида) магнит билан даволаш усули амалга татбиқ қилинди. Бунинг учун Полюс-1 аппаратидан ва магнитофердан фойдаланилади. Ванна бўлимининг сульфидли суви ҳам магнитланган бўлиб, бу унинг кимёвий фаоллиги даволаш самарадорлигини оширади.

Чимён санаторийсида барча замонавий физиотерапевтик аппаратлар мавжуд бўлиб, функционал диагностика бўлимида диагноз қўйиш усуллари кенг жорий қилинган. У ерда рентгенда текшириш, клиник ва биохимик лаборатория бўлимилари ишлаб турибди.

Рухий даволаш хонаси. Кўпчилик санаторийлари-  
мизда невроз, ИЦД (нейроциркулятор дистония), гипер-  
тония, ИБС (юракнинг ишемия касаллиги), қандли диа-  
бет ва бошқа касалликларга даво қилишда руҳий даво-  
лаш (психотерапия) кенг қўлланилади.

Касалликнинг олдини олиш ва даволаш мақсадида  
рационал психотерапия, аутоген чиқиштириш, гипнотик  
уйқу, ёз пайтида очик ҳавода ухлатиш усулларидан фой-  
даланилади. Рухий даволаш усули бошқа муолажалар  
билан бирга олиб борилса, яхши самара беради.

## ОВҚАТЛАНИШ ВА УХЛАШ ТАРТИБИНИ ТАШКИЛ ҚИЛИШ

Шифохоналарда овқатланишни тўғри ташкил қилиш  
ҳам муҳим аҳамиятга эга. Тўйимли лонушта, мазали  
тушлик ва кечки овқатни ҳар бир кишининг таъбига  
кўра ва шифокор тавсиясига бипоан тайёрлаш — бу ош-  
пазлардан катта санъат, маҳорат ва ўз касбига садоқат  
туйғусини талаб қилади. Бунинг учун улар турли-туман  
хушхўр, ширин таомлар тайёрлаб, одамларни ҳаминша  
хурсанд қилишлари, беморлар билан фақат яхши муо-  
малада бўлишлари лозим.

Овқатланиш одамнинг саломатлик ҳолатига таъсир  
этувчи бош омиллардан биридир. Тўғри овқатланиш одам-  
нинг нормал ўсиши ва ривожланишига, меҳнат қобилияти  
ва саломатлигини сақлашига ёрдам беради.

Организмнинг ҳаёт фаолияти ва моддалар алмашишуви  
жараёнини амалга ошириш учун озиқ моддалар, сув ва  
кислород зарур. Сувнинг минерал таркиби эса ичкилади-  
ган бўлоқнинг қасрда жойлашганлига қараб бир оз ўзга-  
риб туради. Организм қабул қиладиган озиқ моддалар  
сифат таркибига кўра жуда хилма-хил. Одам овқат би-  
лан организмга зарур моддаларни олиши керак. Катта  
ёшли одам организм тўқималарининг таркибий қисми  
жуда қисқа муддатда емирилади ва янгисин билан алма-  
шишиб туради. Болаларда бу жараён жадалроқ кечади.  
Қон ва жигар оқсилларининг организмда бутунлай янги-  
ланиши учун атиги 150 кун кифоя.

Тирик организмда тишимсиз равишда турли кимёвий  
жараёндар кечади, уларнинг ҳар бири ўзига хос хусусият-  
га эга бўлиб, махсус моддаларни талаб қилади. Одам  
ўзининг 60 йиллик умри давомида одатдаги шароитда  
овқат билан 3,4 тоннага яқин оқсил, 3 тонна ёғ, 17 тонна  
углевод қабул қилади, 90 тонна сув ичади.

Озиқ-овқат маҳсулотлари организмнинг уйғун ривож-  
ланишини ва мутаносиб ишлашини таъминлаши зарур.

Овқатланиш хусусияти кўп жиҳатдан одамнинг ёшига, касбига ва ташқи муҳитнинг шарт-шароитларига боғлиқ. Одам организмда махсус бошқариш механизми бўлиб, у овқат рационидан, зарур моддаларни маълум миқдорда ажратиб олади, уларни керакли бошқа моддаларга айлаштиради, ортиқчасини йиғди ва лозим бўлганда сарфлайди.

Айрим ҳаётини зарур моддалар организмнинг ўзида ҳосил бўлмайди. Уларни тайёр ҳолда овқат билан бирга қабул қилиш лозим. Агар организмга узоқ вақт бундай моддалар тушмаса, касаллик пайдо бўлади. Лекин шунинг ҳам унутмаслик керакли. Ҳаддан ташқари тўйиб овқатланиш зарарли.

Ортиқча вази саломатликка ёмон таъсир кўрсатади, организм қаршилигини камайтириб, жуда кўп касалликларни келтириб чиқаради. «Гавда қанча йўгон бўлса, умр шунча қисқа бўлади», деган мақол бежиз айтилмаган. Бола учун тўйиб овқат емаслик қанчалик зарарли бўлса, катта кишилар учун ортиқча овқат ейиш шунчалик зарарлидир.

Тўғри овқатланиш организм чидамини оширади, касалликларнинг олдини олади. Бу айниқса болалар ва кексалар учун, шунингдек ҳомилдор ва эмизикли аёллар учун муҳимдир.

Айрим саноат тармоқларида, саломатлик учун зарарли моддаларга бевосита яқин туриб ишлайдиган одамларга овқатланишни тўғри ташкил қилиш, махсус рацион тузиш катта аҳамиятга эга.

Оқсил, ёғ, углеводлар организмда фақат тўқималар ҳосил бўлиши учун иштирок этишдан ташқари, асосий энергия манбаи бўлади.

Организмнинг энергияга бўлган эҳтиёжи, меҳнат фаолиятида турли аъзолар ва системаларнинг қандай ишлашига қараб белгиланади. Инсоннинг иш бажарганда овқат рационининг калорияси юқорироқ бўлиши керакли.

**Даво парҳез** бошқа муолажалар мажмуасига қўшиб белгиланади. Масалаи, семиз кишиларни даволаш учун саккизинчи парҳез — сув муолажалари, уқалаш, даволаш физкультураси, сайр қилиш ва дори-дармонлар буюрилади.

Парҳез овқатлар беморнинг ёшига, тиббий текширув маълумотларига асосланиб, касаллигининг кечишини ҳисобга олган ҳолда тузилади. Шунинг ҳам эътиборга олиш лозимки, айрим парҳез таомлар физиологик жиҳатдан етарли бўлмай, уларни доимий равишда истеъмол қилиш организмда турли бузилишларга сабаб бўлиши мумкин. Парҳезни фақат шифокоргина тавсия эта олади. Гарчи бемор ўзини бутунлай қониқарли ҳис қилса-да, врач уни

муштазам равишда кузатиб боради. Унинг кўрсатмасига биноан вақт-вақти билан парҳезга ўзгартирилар киритилади ёки бутунлай одатдаги овқатланишга руҳсат бериллади.

Парҳезга врач белгилаган муддат давомида тўла рия қилиш керак.

Парҳез овқатларини фақат янги, юқори сифатли озиқ-овқат маҳсулотларидан тайёрлаш, буида озодалликка қатъий рия қилиш керак. Бунинг учун сабзавот ва меваларини тозалаб ювиш, яхшилаб цўстини арчиш, хом маҳсулотларини, ярим фабрикаларни, тайёр овқатларни қондага мувофиқ шароитда сақлаш лозим.

Парҳез қон айланиш аъзолари касалликларида, ревматизм туфайли вужудга келган юрак нуқсонларида фойдалидир. Атеросклероз касаллигида, қон айланиш бузилишида — ўзинчи парҳез буюрилади, буида аввало қанд камайтирилади, у қисман келит билан алмаштирилади. Бу парҳез семиз беморларга қўл келади. Бу парҳез енгилланиш кўплари билан алмаштириб турилади. Қандли диабет касаллигида ўзинчи парҳез буюрилади. Қандли диабетга комплекс даво қилишида ўзинчи парҳез яхши натижа беради.

Бемор асаб системасининг турига кўра (кучли ёки суёт) ва унинг қўзғалувчанлигини ҳисобга олиб, оқсилга бой парҳез овқатлар, биринчи навбатда сутли овқатлар бериллади. Асаб касалликларида углеводлар камайтирилган ўн биринчи парҳез белгиланиб, буида гўшт ва баллиқ қайнатмалари бир меъёрда тайинланади.

Энделикда таянч-ҳаракат аппаратида бузилишлари бўлган беморларга еттинчи парҳез буюриладиган бўлди, уида ош тузи, ёглар миқдори кескин камайтирилган, қўшимча равишда витамин С киритилган. Беморларининг ёш хусусиятлари ҳам ҳисобга олинади. Кека ёшли кишиларга, масалан, ёг истеъмоли камайтирилиб, парҳезга асосан ўсимлик мойлари киритилади. Беморларда бошқа касалликлар ҳам бирга кечаётган бўлса, махсус парҳез белгиланади. Буида овқат оқсиллар, ёглар, углеводлар, витаминлар ва минерал моддалардан ташкил топади.

Оқсиллар организмнинг барча тўқималари ва ҳар бир ҳужайрасининг асосий таркибий қисмидир. Организмда оқсиллар етишмаслиги — фақат овқат таркибидаги оқсиллар ҳисобига қопланади. Овқатнинг оқсил манбан — асосан ҳайвонлардан олинган маҳсулотлар бўлиб, айрим ўсимлик маҳсулотларида ҳам кўп миқдорда оқсил бўлади. Парҳез билан даволашда сут, творог (сузма), пишлоқ таркибидаги оқсиллар катта аҳамиятга эга.

Овқатда узоқ вақт оқсиллар етишмаслиги организмда оғир бузилишларни вужудга келтиради, кейинчалик овқатланишни яхши йўлга қўйиш билан ҳам уни ўрнига келтириб бўлмайди. Бу ҳол айниқса, болалар ва ўсмирларда оғир кечади.

Овқат таркибда витаминларнинг етарли миқдорда бўлиши зарурлигини эътиборга олиб, кундалик овқатга кўпроқ табиий ҳолдаги қўйидаги маҳсулотлар ишлатилади: янги сабзавотлардан тайёрланган салатлар, укроп (ош кўк), редиска, помидор, янги соғилган сут. Компот, желе, киселлар, аксорбат кислота қўшиб тайёрланади. Қиш фаслида шу мақсадда парҳез таомлар қаторига наъматак мевасининг қайнатмаси ҳам кириштилади. Баъзан енгиллаштирувчи, творог-олмали, творог-картошкали овқат столи қўллапади. Бу стол ҳам бошқа парҳезлар қаторида врач тавсияси билан буюрилади.

Жумҳуриятимиз санаторийларида парҳез овқатларга алоҳида эътибор берилади. Овқатларнинг турли-туман бўлишига ҳаракат қилинади, чунки кундалик рационда етарли миқдорда углеводлар, ёғлар, оқсиллар, витаминлар худди парҳез таомлар таркибда кўрсатилгандек бўлиши керак.

Беморлар учун санаторийларда парҳез таомларни тайёрлаш СССР Тиббиёт фаолари Академиясининг овқатланиш институтининг тавсияларига асосланиб ташкил қилинади.

Санаторийларда қўйидаги парҳез таомлар тайёрланади:

**1-парҳез** — меъда ва ўл икки бармоқ пчак ярасида, шпра ажраллиши меъерида ёки ортқи бўлган сурункали гастритда тавсия этилади. Бу таомларда меъдани механик, химик, термик таъсирловчилар кам бўлиб, улар кислота ажраллишини камайтиради ва яранинг битишини тезлаштиради. Овқатлар суюқ, эзиб майдаланган ҳолда берилади. Узида кўп клетчатка сақловчи таомлар камайтирилади.

Парҳез таркибда оқсиллар — 100 г, ёғлар — 100 г, углеводлар — 400—450 г, ош тузи — 10—12 г (калорияси 3000—3200) бўлади.

Тайёрланиш усули: қайнатиб, бугда пишпилади.

**2-парҳез** — сурункали ва ўткир гастритда энтерит, колитнинг соғайиш даврида, сурункали энтерит ҳамда колитда буюрилади. Уни тавсия этишдан мақсад: етарли овқатлантириш, овқат ҳазм қилиш аъзолари ва меъда-пчак йўлининг фаоллигини яхшлаш.

Бу парҳез физиологик жипҳатдан тўла қимматга эга

бўлиб, овқат ҳазм қилиш аъзоларидан шира ажраллишини яхшилайдди. Турли даражада майдаланган ва пусиқ — қайнатилган, димланган, қовурилган (қорайтириб ёки қуйдириб юборилмаган) таомларни беришга руҳсат этилади. Меъдада узоқ туриб қоладиган, қийин ҳазм бўладиган, шиллиқ қаватни таъсирлаб яллиғлайтирадиган, жуда совуқ ёки ҳаддан зиёд пусиқ овқатлар тавсия этилмайди.

**5-парҳез** — ўткир гастрит ва холециститнинг соғайиш босқичида, сурункали гастритда, гепатитда (жигар циррози зўраймаган пайтда), сурункали холециститда ва ўттош касаллигида (меъда-ичак касалликларисиз кечганда) даволаш учун буюрилади.

Буюришдан мақсад: тўла овқатлаштириш билан бирга жигарни қимёвий жиҳатдан эҳтиёт қилиш.

Умумий таърифи: оқсил ва углеводларни физиологик меъёردа сақлаш, ёғларни бироз камайтириш.

Азотли экстрактив моддаларга, холестеринга, шавел кислотасига, эфир мойларига бой бўлган маҳсулотлар шилатилмайди.

Таомлар қайшатилиб, сийгитилиб (духовкада), баъзан димлаб пиширилади.

**8-парҳез** — Семизлик асосий касаллик ҳисобланганда буюрилади. Буюришдан мақсад: моддалар алмашинувига таъсир этиб, ортиқча ёғ тўпланишини тўхтатиш.

Умумий таърифи: углеводларни, айниқса осон ўзлаштириладиганларини камайтириб, овқат рационининг энергия қувватини озайтириш, ёғларни (ҳайвон маҳсулотларидан олинганини) бир оз камайтириб, оқсилли меъёрида қолдириш ёки бир оз қўнайтириш. Шунингдек, натрий хлорид сақловчи эркин суюқликларни, нштаҳа қўзғатувчи таомлар ва маҳсулотларни ҳам бир оз камайтириш.

**9-парҳез** — енгил ва ўртача оғирликда кечаётган қанд касаллигида тавсия этилади. Буюришдан мақсад: углеводлар алмашинувини нормаллаштириш, ёғ алмашинуви бузилишининг олдини олиш.

Умумий таърифи: енгил ўзлаштириладиган углеводлар ва ҳайвон ёғларини чеклаш ҳисобида парҳезнинг энергия қувватини бир оз камайтириш. Оқсиллар физиологик меъёр даражасида бўлади. Қанд ва ширивликлар берилмайди. Хлорид-натрийли, холестеринли ва экстрактив моддалар миқдори бир оз камайтирилади.

Липотрон моддалар, витаминлар, творог, ёғсиз балиқ, мевалар, сабзавотлар, бутун доналардан тайёрланган ёрмалар ва нон миқдори оширилади. Қайнатилган, духовкада пиширилган, баъзида қовурилган ва димланган таомлар-

га ҳам алоҳида эътибор бериллади. Ўсишнинг ёки сорбент — ширин таомлар ва ичимликлар сифатида бериллади, улар ҳам парҳез таомининг энергия қимматини таъминлайди. Овқатларнинг ҳарорати одатдагидек бўлади.

**10-парҳез** — юрак-томир касалликларида, қон айла-ниши етишмовчилигининг I—II А босқичида буюрилади.

Буюришдан мақсад: қон айланишини, юрак-томир системасини, жигар ва буйрақларнинг фаолиятини яхши-лаш, моддалар алмашинувнини нормаллаштириш, юрак-томир системасини ҳамда овқат ҳазм қилиш аъзоларини эҳтиётлаш.

Умумий таърифи: ёғлар ва углеводлар ҳисобидан пар-ҳез таомининг энергетик қийматини бир оз камайтириш. Натрий хлориднинг миқдорини кескин камайтириш, суюқ-лиқни камроқ истеъмол қилиш. Юрак-томир, асаб сис-темасини қўзғатувчи, жигар, буйрақларга ёмон таъсир этувчи ва меъда-ичак йўлига оғирлик қилувчи моддаларга бой бўлган таомларни камайтириш. Кальций, магний, ли-тотрон моддалар сақловчи, шунингдек, ишқорий таъсир этувчи маҳсулотларни (сут, сабзавот ва меваларни) кў-найитириш. Гўшт ва балик қайнатилади.

Қийин ҳазм бўладиган таомлар тайёрланмайди. Овқат деярли тузсиз тайёрланади, ҳарорати одатдагидек бўлади.

**15-парҳез** — меъда-ичак йўлининг ҳолати нормал бўл-ганда буюрилади. Бу парҳез таомлар физиологик жиҳат-дан тўла қимматли ҳисобланади.

Умумий таърифи: оқсиллар — 100 г (шундан ҳайвон оқсили — 65 г) ёғлар — 100 г (шундан 25—30 грамм ўсимлик мойлари), углеводлар 400—450 г, ош тузи 12—15 г, умумий калорияси — 3000—3200.

Буюрилган парҳез ва овқатланиш тартибига риоя қи-лиш муваффақиятли даволанишнинг зарур шартидир. У шартли рефлекс вужудга келтириб, ейилган овқатнинг яхши ҳазм бўлишига ва меъда-ичак йўлининг бир маром-да ишлашига имкон беради. Масалан, Чортоқ санаторий-сида беморларнинг тўрт маҳал овқатланиши ташкил қи-линган. Бунда кундалик овқат рацционининг калориялар бўйича тақсимланиши қуйидагича: поцунтага — 30%, тушликка — 40%, кечки тушликка — 5—10%, кечки овқатга — 20—25%. У ерда олдиндан буюртма бериш имконияти мавжуд. Ҳар бир парҳез бўйича бир печа хил таом тавсия қилинади, беморлар ўзлари хоҳлаган таомга буюртма берадилар.

Ўзбекистон санаторийларида марказий га жумҳурият курсларида парҳез таомлар бўйича махсус тайёргарлик кўрган малакали ошпазлар ишлайдилар.

Даволаш таомларига йил бўйи янги мева ва сабзавотлар ишлатилади, қиш ва баҳор ойларида эса овқатга витаминлар қўшиб берилади. Буларнинг барчаси дам олувчиларни тўла қимматли ва сифатли нарҳез таомлар билан таъминлашга имкон беради. Ўлкамизда сабзавот ва меваларнинг мўллиги қўшимча даволовчи омил бўлиб, организмда моддалар алмашишувини меъёрига келтиради, қон таркибини яхшилайди, юқумли касалликларга чидамливлигини оширади.

Одатда, беморларнинг 25 фоизи ортиқча тана вазнига эга бўлади. Семизлик азобига йўлиққан бундай кишиларга нарҳез буюрилади, енгил енгилданган углеводлар ва ҳайвон ётларининг чеклашдан ташқари, мевали ва сабзавотли — енгиллаштириш қушлари ҳам тавсия қилинади.

**Санаторийнинг кун тартибида — уйқу** энг муҳим ўринни эгаллайди. Уйқу ҳаёт учун зарурдир. Толиқтирувчи кун тугагач, кеч кириши биланоқ одам ўзини шунчалик беҳол сезадикки, бутун борлиқда бўлган қизиқишни тамома йўқолиб, фақат тезроқ ётиб ухлашни хоҳлайди. Эрталаб эса тетик ва бардам бўлиб, меҳнат жабаҳасига йўл олади.

Уйқусиз бирорта ҳам тирик жонзот ҳаёт кечиролмайди. Одам учун уйқу худди овқатлашнинг зарур аҳтиёждир. Уйқу дам олишнинг асосий ва алоҳида шаклидир.

Уйқунинг ҳаётини зарурлигини қўиччилик олимлар исботлашган. Буюк рус физиологи И. П. Павлов ўтказган тажрибаларига кўра, ит овқатсиз 25 кун яшаган, ammo унга 5 кунгача уйқу берилмаганда ҳалок бўлган.

Табиаатнинг барча ҳодисалари аниқ маромга риоя қилиб алмашишиб туради. Масалан, кун билан тун, ёз билан қиш ва ҳоказо.

Бутун борлиқни яшилатиб турган ўсимликлар қишда қуриydi, дарахтлар худди музлагандек жим, ҳатто балиқлар ҳам дарё остига тушиб, уйқуга кетишади.

Уйқу биринчи навбатда асаб системасининг, шунингдек, бутун организмнинг дам олишидир. Уйқу — бу тормозлаш (тичланиш) жараёни бўлиб, у мишанинги асаб ҳужайраларини ва бутун организмни зўриқиш ва толиқшдан сақлайди.

Одам қанча ухлаши керак? Одамнинг қанча ухлаши асаб системасига, ёшига саломатлигига ва ташқин муҳит шароитига боғлиқ бўлади. Болалар кўн ухлайдилар, қариялар эса жуда кам ухлайдилар.

Агар одам қаттиқ ухлаб қолса, у туш қўрмайди.

Кўнни ухлаётганида ҳам унинг организмни ҳар хил товушлар, шовқинлар, ёруғлик, ҳидлар, иссиқлик, совуқ-

лик ва ҳоказолардан таъсирланиб туради. Бу эса турли тушлар кўришга сабаб бўлади. Масалан, кимдир хона эшигини қарсиллатиб ёнса, ухлаётган киши тушида момақалдироқ гулдиратиш ва чақмоқ чақинишни кўриши мумкин. Ёки ухлаётганда оёғи совқотган одам, тушида дарёдан кечиб ўтаётиб, оёғи музлаганини кўради.

Ҳаяжонлантирувчи, тўлқинлантирувчи қизғин суҳбатлар, кучли таассурот қолдирувчи манзаралар, ухлашдан олдин ҳаддан ташқари тўйиб овқатланиш, спиртли ичимликлар ичиш, чекиш, қизикқон ўйинлар ўйини, рақсга тушиш одамни соғлом ва тўйиб ухлашига халақит беради. Бу айтилганлар бартараф этилса, одам осойишта, тинч уйқуга кетади.

Кўп уйқусираш ва уйқусизлик уйқушнинг бузилишига сабаб бўлади. Бу эса кўпинча толиқишдан, асаб системасининг зўриқишидан ёки ноқулай шароит туфайли келиб чиқади.

Одам сурункасига кам ухласа, ҳамини уйқусираб юради, лекин бу ҳолат жиддий бузилиш ҳисобланмайди. Бундай пайтда одам яхши дам ололмайди, холос. Шундай ҳам бўлиши мумкин, айтайлик одам етарли ухлади, аммо уни уйқу ва лаъжлик тарк этмайди, эрталаб у ўзини тетик ва бардам ҳис қилмайди, Худди шундай ҳолат организм уйқу ҳолатидан сергакликка секин-аста ўтиш пайтида ҳам кузатилади. Бундай пайтларда уйқудан кейин бадаштарбия билан шуғулланиш жуда фойдалидир.

Уйқу бузилишига лунатизм, яъни уйқуда юриш ҳам киради. Уйқушнинг бузилиши кўнроқ ёш болаларда учрайди ва кўпинча, уйқусида гапирин ва қўрқин билан биргаликда кечади. Бундай пайтда ухлаётган одам турлитуман, баъзан жуда мураккаб ҳаракатлар қилади, ҳатто девор устида йиқилмай юриши ҳам мумкин, айрим сўзлар ва жумлаларни гапирди, ашула айтади, оҳ-воҳ чекади, маъносиз товушлар чиқариб қичқиради.

Бир печа йил бурун Чимён шифохонасига уйқусида юрадиган (лунатизмга дучор бўлган) бир бола даволашига келган эди, сабаби бартараф этилгач, бола бу дардан бутунлай халос бўлиб, уйқуси яхшиланди.

Яна бир мисол. Шу санаторийга жуда ёмон ухлайдиган қизча келган. Опасининг ишонтиришича, қизчанинг ҳеч варсадан ташвиши йўқ, ҳаёти бир меъёردа осойишта кечган. Касалликнинг сабаби жуда оддий экаишлиги аниқланди. Қизча мактабда жуда кўп шуғулланиб толиқишдан ташқари, кўпинча чет тили ва мусиқа билан шуғулланар экан, ҳатто дам олиш учун ҳам вақти етишмас экан. Буларнинг барчаси уйқушнинг бузилишига сабаб

бўлган. Қизча санаторийда қўшимча ўқув ташвишларидан халос бўлиб, дам олиш соатлари кўнайдн, кўнроқ вақтини очиқ ҳавода сайр қилиб ўтказа бошлади. Натижада қизчанинг уйқуси аста-секин яхшиланди.

Жумҳуриятимиз санаторийларида катта одамлар ва болалар ўртасида уйқу гигиенасига риоя қилиш қондалари тушунтирилади. Бунинг учун врачлар суҳбатлар ва машгулотлар ўтказадилар.

Катталар ўртасида нормал уйқуни тиклаш учун психотерапия (руҳий даволаш) кенг қўлланади.

Ҳеч нарса инсон организмни кам ухлаганчалиқ ҳолдан тойдирмайди ва одамни бевақт лаёқатсиз қилиб қўймайди. Уйқу ўрнини ҳеч нарса босолмайди. Мириқиб, тинч ухлаш ва куч-қувватга тўлиш учун қуйидаги тавсияларга риоя қилиш зарур:

— бир вақтда ётиб ухлашга қатъий одатланиш, маълум уйқу тартибига риоя қилиш лозим. Уйқу вақтида ишни давом эттирмаслик керак. Ухлашга камида бир соат қолганда ақлий меҳнатни камайитириш ёки тўхтатиш, яхшиси, бошқа юмуш билан шуғулланган маъқул:

— ухлашдан олдин соф ҳавода 15—20 минут сайр қилиш жуда фойдали. Иссиқ сув муолажалари — ювиниш, умумий ва оёқ вашиалари қабул қилиш тез ва яхши ухлашга ёрдам беради;

— хонада доимо тоза ва соф ҳаво бўлишига эътибор бериш зарур:

— уйқу узлуксиз бўлиши лозим;

— хонадаги ҳарорат яхшиси 17—18° дан ошмагани маъқул. Уйқу пайтидаги ҳарорат унда ҳам настроқ (14—15°) бўлиши мумкин, аммо иссиқ адеёлга яхшилаб ўраниб ухлаш керак.

— тивитли нарлардан фойдаланиш зарарли. Жуда юмшоқ, тагани қиздирадиган, тўшак гигиена қондаларига зиддир. Аммо юмшоқ, қулай ва баланд ёстиқда ухлаш жуда қулай.

— энг яхшиси ўнг томонга ёнбошлаб ухлаган маъқул, чунки бундай ҳолат ички аъзоларининг ичланиш учун энг қулай вазиятдир.

— Яхши ухлаш учун хона сокин, нимқоронғи бўлиши керак;

— Овқатни ухлашдан камида 1,5—2 соат олдин ейиш керак;

— катта ёшдаги киши бир кеча-қундузда 7—8 соат ухлаши лозим. Ақлий меҳнат билан кўнроқ шуғулланган одам, гипертония касаллигига дучор бўлганлар 9—10 соат ухлашлари зарур.

## ЎЗБЕКИСТОН ШИФОХОНАЛАРИНИНГ УМУМИЙ ТАЪРИФИ

Мамлакатимизда даволаш-соғломлаштирувчи муассасаларнинг жугрофий жиҳатдан жойлашуви муаммоси, табиий (иқлим, минерал сувлар, шифобахш балчиқ ва бошқалар) ва иқтисодий омиллар мажмуасини ҳисобга олиб ҳал қилинади. Бу табиий ҳолдир, чунки даволаш-соғломлаштирувчи муассасаларнинг худудларда тарқалиши, табиий-шифобахш омилларга, аҳолининг жойлашишига, ишлаб чиқариш кучларининг ривожланишига боғлиқ.

Жумҳуриятимиз худудидаги айрим дам олиш уйлари, санаторийлар, пансионатлар табиий-жугрофий жараёнларини ҳисобга олмасдан қурилган, бундай потўғри жойлаштириш жуда кўп моддий зарар келтиради, уларнинг ишлашини қийинлаштиради, кенгайтиришни ҳам мураккаблаштиради. Масалаи, Шоҳимардон дарёси водийсидаги жуда кўп дам олиш уйлари, пионер лагерлари сел келадиган жойларга қурилган, ваҳоланки, Шоҳимардон сойда кейинги 100 йил давомида 50 дан ортиқроқ кучли сел тошқини ҳисобга олинган, бундай селлар шу манзилгоҳдаги соғломлаштириш хўжаликларига катта зарар келтирган.

1977 йил, июнь ойидаги сел тошқини Шоҳимардон курортининг даволаш-соғломлаштириш хўжалигига жуда катта зиён келтирди.

Даволаш-соғломлаштириш муассасалари қуриладиган майдон учун дарёдан балаandroқ, кенг кўкаламзор, сув ҳавзалари ва дарёлар унча узоқ бўлмаган масканларда тикланиши, шунингдек йил бўйи ишлайдиган алоқа йўллари, қурилиш учун иқтисодий қулай шароит бўлиши лозим.

**Фарғона водийси шифохоналари.** Фарғона водийси тоғлар орасида жойлашган, кенглиги бўйича Италия, Япония тои ҳамда Кавказorti жумҳуриятларига монанд келади. Водийининг Ўзбекистонга қарашли қисмида Фарғона, Андикон, Наманган вилоятлари жойлашган. Улар асосан водийининг марказий қисминини эгаллаган бўлиб, ўзининг қулай табиий иқлим шароити ва шифобахш минерал сувларга бойлиги билан алоҳида ажралиб туради. Шунинг учун ҳам, Ўрта Осиёнинг дастлабки тадқиқотчиларидан бири А. Ф. Миндендорф водийни Ўрта Осиёнинг жавоҳири деб бежиз айтмаган.

Водийининг Ўзбекистон қисмида 50 дан ортиқ минерал сув булоқлари рўйхатга олинган ва текширилган бўлиб,

у ерларда шифохоналар ишлаб турибди ёки қурилмоқда. Қимёвий таркиби, минераллашгани бўйича бу сув манбалари мамлакатимиздаги ва дунёдаги машҳур минерал сувларга ўхшаш (Сочи, Железноводск, Карлови-Вари).

Фарғона vodiysi туристлар ва саёҳатчиларда катта қизиқиш уйғотадиган тарихий-меъморчилик ёдгорликлари билан ҳам машҳур. Бу ерда Бутуниттифоқ туристлар маршрути ўтади. Меъморчилик ёдгорликларидан бизгача сақланиб қолганлари Мадрасаи Амр (XVIII асрнинг охири), Хон хобхоналари ансамбли — Дахман-Шохон (XIX аср, Худоёрхон саройи (XIX аср) дир. Миллий услубдаги сонол қошиқлар ишлатилган ва ганчкорлик нақшлари билан қурилган обидаларни Қўқоқда, Риштонда ва Панагада учратиш мумкин. Шунингдек, vodiий шифобахш табиий масканларга (масалан, Чил-Устун, Амр, Қон горлари) ва турли-туман, табиий манзараларга (Марказий Фарғонадаги қум уюмлари, барханлари, ёнғоқзор ва арчазор ўрмонлари ва бошқаларга) жуда бой.

Vodiийда Чортоқ, Чимёи, Шоҳимардон ва бошқа шифохоналар ва оромгоҳ масканлар мавжуд.

**Чортоқ шифохонаси.** Чортоқсой vodiийсида, Чотқол тизма тоғларининг жапубий тоғ олди қиялиқларида денгиз сатҳидан 650 м балаандликда, адирлар орасидаги дарё vodiийсига жойлашган.

Иқлимги юмшоқ, континентал, ёзи унчалик иссиқ эмас, июль ойининг ўртача ҳарорати  $+23^{\circ}\text{C}$ . Энг юқори ҳарорат  $+40^{\circ}\text{C}$  га етади. Қиши илқ, январь ойининг ўртача ҳарорати  $-1,4^{\circ}\text{C}$ , энг қуйи ҳарорат  $-28^{\circ}\text{C}$ . Ўртача ҳарорат эса  $+12,3^{\circ}\text{C}$ . Йилга 2700 соат қуёш чарақлаб туради. Ҳавонинг исибий намлиги унча юқори эмас — ўртача 52%. Йиллик ёғин миқдори 250—300 мм.

Шифохона оромбахш иқлимга, йприк ва бой минерал сув манбаларига эга. Термал, сульфат-хлорид-натрийли кам минераллашган (2,6 г/л гача), ичимлик ва ванна муолажаси учун қўлланадиган гипертермал ( $42^{\circ}$  дап юқори), йод-бромли, хлорид-натрий-кальцийли, юқори минераллашган (26—56 г/л) шифобахш сувлар мавжуд. Масалан, 32-қудуқдан чиқадиган кам минераллашган ичимлик шифобахш сув, сульфат-хлорид-натрийли, илқ ( $+30^{\circ}\text{C}$ ) сувлар қаторига киради, минераллашгани 2,6 г/л. Қудуқларининг сув сарфи 4—16 л/сек атрофида.

Чортоқ курортининг ванна муолажаси учун қўлланадиган минерал сувлари физик-қимёвий хоссалари яхши ўрганилган. Чортоқ минерал сувиининг таркибида йод, бром, радон, азот, метан ва бошқа фойдали газлар мав-

жудлиги туфайли, сув таркибидаги хлорид натрий ва хлорид кальций организмга ҳар томонлама таъсир этиб, турли ижобий жараёнларни вужудга келтиради. Шундай қилиб, Чортоқ минерал сувицини организмга умумий таъсири бошқа оддий хлорид натрийли сувларнинг таъсиридан фарқ қилади.

Минерал сув моддалар алмашишуви жараёнини мияда ва марказдан олинса қон айланшини яхшилайдди, қон босимини меъёрга келтиради, гормонлар бошқаруви фаоллигини тиклайди, бош мия катта ярим шарлари пўстлогиддаги қўзғалиш ва тормозлашни жараёнлари мубозанатини яхшилайдди, гипокортицизм белгилари (буйрак усти бези пўстлоқ қавати фаоллигининг етишмовчилигини камайтиради, экссудатив ўзгаришлар бартараф бўлади ва яллиғлашни жараёни секин-аста тuzалади.

Минерал сув таркибидаги йод нафас йўллари ва тери орқали организмга сингиб, яллиғланган шилларнинг сўрилишига имкон беради. қалқонсимон безда тўнлашиб, моддалар алмашишуви жараёнини яхшилайдди. Сув таркибидаги бром эса асаб системасини тинчлантиради.\*

Чортоқ минерал сувлари азот газлари билан тўйинган, бу унинг шифобахшлик қийматини оширади. Минерал ваппа қабул қилаётган пайтда азот газлари тери юзасига майда шуфакчалар ҳолида тўнлашиб, оғриқни камайтиради ва радоннинг тери юзасида қолишини таъминлайди. Радон турли алмашишув жараёнларини яхшилайдди, организмдаги сенсibiliзация ҳолатини камайтиради. Озмиқдордаги радон қўзғалувчанлигини ошириб, периферик нерв тоналариининг ўтказувчанлигини кучайтиради, қон ишлашиб чиқишига яхши таъсир кўрсатади, тухумдонлар фаоллигини рағбатлантиради.

Шу тариқа шифобахш ваппалар бемор организмни соғломлаштиради. Унинг ҳимоя кучларини оширади, турли аъзо ва системалар фаоллигининг тикланишига ёрдам беради.

Чортоқ курортида Ўзбекистон қасаба уюшмаси ташкилотига қарашли Бутуниттифоқ аҳамиятига молик бўлган 1000 ўрнили улкан санаторий мавжуд. Бу ерда ёз ойларида амбулатория (қатнаб даволаниш) усулида даволаш ҳам ташкил қилинган. 354 ўрнига мўлжалланган янги бино қурилиши тугалланди.

Мевали ва манзарали дарахтлар остидаги соя-салқин жойларда дам олиш бинолари, коттежлар, ошхона, ван-

\* Чортоқ курортига оид айрим маълумотлар А. Тошбоев ва бошқаларнинг 1985 йилда чоп этилган китобидан олинган.

на ва даволаш-диагностика бўлимлари жойлашган. Даволаш физкультураси биниси, ичимлик сув галереяси, маданият саройи, кутубхона, кинотеатр, аэросолярий ҳам дам олувчиларга намунали хизмат кўрсатмоқда.

Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш вазирлиги тасарруфидаги 300 ўришли Чортоқ болалар санаторийси ҳам ревматизм, бодомчасимон безларнинг яллиғланиши (сурункали тошизилит), подиартрит, остеомиелит, ДЦН (болаларнинг миёга оид фалажланиши) ва бошқа касалликларни даволашга мўлжалланган. Бу ерда 1975—1985 йиллар давомида болалардаги экзема, нейродермит, псориаз ва бошқа тери касалликларини даволашнинг ялми асосланган усуллари ишлаб чиқилди ва амалда татбиқ қилинди (Т. Улугхўжаев, 1988). Ҳозирги вақтда болалар санаторийсида сурункали тери касалликларини даволаш учун 50 та ўрин ажратилган. 120 ўришли 2 та бино қурилиши тугалланмоқда, умумий ўришлар сон 400 тага етказилади, тери касалликлари учун алоҳида бўлим ташкил қилиш мўлжалланган.

Ўтган йили балад тепаликлар устига қурилган 250 ўришли Гулшан санаторийси ишга тушди. Шунингдек, у ерда Наманган вилоят соғлиқни сақлаш бўлимига қарашли 100 ўришли бальнеологик шифохона ҳам ишлаб турибди.

**Чимён шифохонаси** Олой тизмасининг Қатроп-Тоғ этакларида Марказий Фарғонанинг жапубий қлемида, деңгиз сатҳидан 450 м баландликда, Шохимардонсой дарёсининг адиp оралиги ирмоқлари бўйида жойлашган.

Ушбу Бутулиттифоқ мавқеидаги шифохона шифобахш минерал сув манбалари асосида барпо бўлган. Сув юқори концентрацияли сульфидли (таркибида 260 мг/л гача водород сульфид бор), ўртача минераллашган, хлорид натрийли бўлиб, кўп миқдорда водород сульфид сақлаши жиҳатидаги Сочидаги Мацеста минерал сувларига ўхшашдир.

Шифохонада бальнеологик усуллар билан даволаш (умумий ва маҳаллий ванналар, душ ва ювиш усуллари) асосий ўринни эгаллайди, бу муолажалар учун сульфидли шифобахш минерал сув ишлатилади. Сув таркибидаги водород сульфид тери рецепторларини қўзғатади, қон томирларига таъсир этиб, умумий қон айланишини меъёрга келтиради. Шу биле водород сульфидли сувлар билан юрак-томир касалликлари (юракнинг ишемик касаллиги) ва гипертонияни (қон босимининг ошиши) даволаш тавсия қилинади. Чимён минерал сувлари қўл-оёқнинг томир тораитирувчи атеросклероз, флебит ва тром-

флебитнинг асоратлари, тери ва аёллар касалликларини даволашда айниқса фойдалидир.

Овқат ҳазм қилиш аъзолари касалликларида ичиб даволаниш учун кам минераллашган (6,4 г/л), хлорид-сульфатли сув тавсия қилинади.

Бошқа табиий шифобахш омиллар қаторида сапаторийнинг ёқимли иқлими ҳам алоҳида ўрин тутати. Дарҳақиқат, Фарғона водийсининг иқлими жуда ажойиб, уш «Ўрта Осиёнинг жавоҳири» деганларича бор, бу ерга қишининг совуқ ҳаво оқимлари камдан-кам етиб келади, ёғингарчилик кам бўлади, ҳаво намлиги, барометрик босим кўп ўзгармайди. Бу ерда қуёшли кунлар йилга 2500—2700 соатни ташкил этади. Июлнинг ўртача ҳарорати  $+26^{\circ}$ , январиники  $-1,5^{\circ}$ , йиллик ўртача ҳарорат  $+14^{\circ}$ . Йиллик ёғинлар миқдори 180 мм га яқин.

Водород сульфидли минерал сувлардан ташқари бу ерда Қизил-тепанинг кам минераллашган (1 г/л гача), сульфат-гидрокарбонат-натрийли сувлардан ҳам даволаш мақсадида фойдаланиш мумкин, бу сув манбалари Чимёндан 20 км масофада жойлашган.

Хонқиз ва Қапчигайда ҳам Сочи сувларига ўхшаш минерал сувлар топилган. Чимён сапаторийида зарур ашаратлар билан тўла жиҳозланган даволаш-диагностика ва физиотерапия хоналари ташкил қилинган, у ерда бассейн, даволаш физкультураси заллари ҳам мавжуд. Бальнеобалчиқ хоналари ҳозирги замон талабларига тўла мувофиқ жиҳозланган.

Сапаторийда ичимлик сув галереяси, аэросолярий, матмурний марказ, маънавий хизмат уйи, почта, телеграф, ёзги кинотеатр, рақс майдончаси ҳам бор.

Минерал сувлар ванна, душ ва бошқа қўплаб муолажаларда қўлланилади. Сульфидли сувлар одам организмга (таркибида эркин водород сульфид ва гипосульфит ионлари борлиги туфайли) махсус шифобахш таъсир кўрсатади, улар организмга асосан тери юзасидан (90%) сўрилади ва қисман (10%) шиллиқ қават ва нафас йўллари орқали ўтади. Бу моддалар қонда айланиб юриб, рефлектор-резорбтив йўл билан таъсир кўрсатади, энг аввало хужайралардаги оксидланиш-қайтарилиш жараёнларига таъсир этиб, энергия алмашишувини яхшилайди.

Водород сульфид қонда писбатан тез оксидланади, аммо унинг қон оқимида қисқа вақт бўлиши ҳам организмда турли-туман жараёнларини юзага келтиради.

Водород сульфидли сувлар таъсиридан терининг қон билан таъминланиши, ўтказувчанлиги, асаб реценторларининг ҳолати яхши томонга ўзгаради, тери томirlари

кейгайиб, қизаради. Бундай пайтда терида тикланиш жараёплари фаоллашади, эпителлий қаватининг ўсиши тезлашади, инфилтратив ўзгаришлар сўрилади. Тери қизариши туфайли қон қайта тақсимланади, патикада юрак фаолияти ортади, артернал қоп босими бир оз пасаяди, юракнинг қисқариш мароми секинлашади ва томир уриши анча спйраклашади. Буларнинг барчаси мпокард (юрак мускули) нинг озикланишини ва қон билан таъминланишини яхшилади. Организмдаги бундай жараён моддалар алмашинувининг яхшиланишига, тикланиш жараёнининг зўрайишига олиб келади.

Айниқса марказий ва периферик асаб структуралари водород сульфид таъсирига шибатаи жуда сезгир бўлади. Сульфидли ванналар марказий асаб системаси олний бўлимлари фаолиятини меъёрга келтиради.

Сульфидли сувлар организмдаги оксидланиш-қайтарилиш жараёнларига фаол таъсир кўрсатиб, тўқима қувватини оширади. Буида тўқиманинг нафас олиши, ферментлар фаоллиги ортади, турли аъзолардаги ДНК ва РНК нинг писбий миқдори яхшиланади, бу қайта тикланиш жараёнлари учун жуда муҳим. Оксил, ёғ, углеводлар, сув-туз алмашинуви яхшиланади, бўғимлар ва периферик асаб системаси касалликлар туфайли шикастланган мускул, суяк тўқималарининг тикланиши тезлашади.

Сульфидли сувлар организмнинг гормонлар фаолиятига ҳам яхши таъсир кўрсатади.

Бу сув таъсиридан юзага келувчи ўзгаришлар миқёси, юрак-томир ва асаб системаларининг фаолиятига, беморнинг ёшига, шахсий хусусиятлари ва сув таркибидаги водород сульфиднинг миқдорига боғлиқ.

Водород сульфидли ванналар юрак-томир, асаб системаси, таянч-ҳаракат аппарати, гинекологик ва тери касалликларини, шунингдек организмдаги алмашинув жараёнлари бузилишларини даволашда қўлланади.

Қудуқлардан бирининг суви (бир деча-қундузлик сарфи 8 м<sup>3</sup>) овқат ҳазм қилиш аъзоларининг бирга кечадиган касалликларини даволаш учун тавсия қилинади.

Ҳозирги вақтда Чимён курорти ёшида 1150 ўринли санаторий, 150 ўринли санаторий-профилакторий, Ўрта Осиё темирйўл бошқармасига қарашли 80 ўринли пансионат ва 100 ўринли «Узколхозздравница» санаторийси ишлаб турибди.

Чимён санаторийсида болали оналар учун 200 ўрин ажратилган. Шунингдек, беморларни санаторийда курсовка билан даволаш ҳам ташкил қилинган.

Санаторийда тажрибали врачлар ва тиббий ҳамширалар хизмат қиладилар. Бу ерда беморлар ва дам олувчилар юқори малакали невропатолог, кардиолог, отоларинголог, гинеколог ва эндокринологлардан тегшли маслаҳатлар олишлари мумкин.

Чимён санаторийида битта тўрт қаватли, тўртта беш қаватли дам олиш бинолари мавжуд. Барча қулайликларга эга озода хоналарда бир вақтинг ўзида 1150 киши жойлашиши мумкин. Ҳар бир бинонинг раиғига хос номи бор — кўк, яшил, сарғиш, пушти. Улар — юксак бадний дид билан безатилган. Хоналар чиройли мебель билан жиҳозланган қулай ва шинамдир. Уларнинг ҳар бири бир-икки кишига мўлжалланган.

Боғ-ҳиёбонлар, гулзорлар оромгоҳ ҳуспга ҳусн қўпади. Манзарали дарахтлар ва бутазорлар, гулзорлар ва фавворали майдончалар охиридаги узун зинапоялар сизни Шоҳимардонсой бўйларига олиб тушади. У ердаги ажиб ва гўзал манзара дилингизни қувонтиради.

Ҳар бир дам олувчининг даволаш муолажаларида ташқари, бўш вақти ҳам бўлади. Уни фойдали ва қизиқарли ўтказишда хизмат қилувчи ходимлар ва маданий ташкилотчилар ёрдам берадилар. Ҳар бир қаватдаги кенг айвонларда муолажалардан кейин дам олиш, янги рўз-пома ва журналларни ўқиш, шахмат ва шашка ўйнаш, телевизор томоша қилиш мумкин. Ёзги клуб ва кутубхона шнаб туради.

Дам олувчилар гўзал Фарғона водийси бўйлаб қизиқарли саёҳатга чиқадилар, Фарғона, Кўқоң, Марғилон Ҳамзаободдаги тарихий-меъморчилик обидалари, музейлар билан танишадилар.

**Шоҳимардон шифохонаси** Фарғона вилоятида, Олоӣ тизма тоғларининг шимолий ёнбағрида, денгиз сатҳидан 1400—1570 м баландликда, Шоҳимардонсой дарёси водийсининг энг қулай қисмида, ўртача баландликдаги тоғлар оралиғидаги пастликда, арчазор ва бутазорлар орасида жойлашган.

Шоҳимардон жуда ёқимли ўзига хос микро иқлим шароитига эга. Қиши мўътадил, юмшоқ — январнинг ўртача ҳарорати — 3,6°C, баъзан термометр — — 30°C га тушиб кетади. Қишдаги доимий қор қоплами курортга ўзгача гўзаллик бахш этади, унинг қалинлиги 60—80 см га етади. Июлнинг энг юқори ҳарорати  $+30^{\circ}$  миқёсида (ўртачаси  $+18^{\circ}$ ), ўртача йиллик ҳарорат  $+11^{\circ}$ . Баҳори ва кузи илиқ. Ўртача йиллик нисбий намлик 55% га яқин, ёзда баъзан 35% гача пасаяди, йиллик ёғин миқдори 400—500 мм миқёсида.

Йўйининг иқлими ва тоғ-водий манзараси асосий да-  
воловчи омил ҳисобланади. Иктурифий шароитига кўра  
уни Теберда ва Домбай курортларига (шимолий Кавказ-  
даги) қиёслани мумкин.

Шоҳимардон илгари вақтдап бери нафақат Фарғона  
водийси аҳолисининг, балки бутун Ўрта Осиё халқлари-  
нинг оммавий дам олиш манзилгоҳи ҳисобланади. 1932  
йилда бу ерда сил касалликлари учун санаторий очилган.  
Жумҳурият меҳнаткашлари дам олиш зонасини алоҳида  
барпо қилиш мақсадида 1968 йили бу санаторий Шоҳи-  
мардондан Қувасой дарёси воҳасига кўчирилди. Шоҳи-  
мардонда эса 1973 йилдап бери нафас аъзоларининг но-  
специфик касалликларини даволайдиган 250 ўринли бо-  
лалар санаторийси ишлаб турибди. Санаторийда зарур  
замонавий аппаратлар билан жиҳозланган клиник-диаг-  
ностика лабораторияси, рентген ва физиотерапия хоналари,  
даволаш физкультураси заллари, кинотеатр, кутубхона,  
спорт ва рақс майдончалари мавжуд. Шу ернинг ўзига  
500 ўринли «Шоҳимардон» турбазаси жойлашган. Сана-  
торий ва турбазада қуёш ва ҳаво ванналари қабул қилиш  
учун гелно-аэросолярий мавжуд. Водийда жуда кўп таш-  
килотларга қарашли дам олиш уйлари ва базаларн, пан-  
сионатлар, профилакторийлар ва шонер лагерлари қу-  
рилган.

**Косонсой шифохонаси.** Намаангандан 30 км шимолда,  
Косонсой шаҳрининг шимолий чеккасида, Косонсой дарё-  
сининг водийсида, Чотқол тизма тоғининг жанубий қия-  
ликларида, денгиз сатҳидан 1000 м баландликда жой-  
лашган. Иқлимнинг ўзига хос хусусиятлари: ҳавоси  
қуруқ, қиши унчалик қаттиқ эмас. Январнинг ўртача  
ҳарорати  $0^{\circ}$  (Намаангага нисбатан  $1^{\circ}$  иссиқ). Ёз пайтида  
об-ҳаво кам ўзгаради, шолнинг ўртача ҳарорати  $+22^{\circ}$   
(Намаангада  $+27,2^{\circ}$ ). Қуёшли кунлар 200—210 кун.  
Йиллик ёгин миқдори — 300 мм. Ўртача йиллик нисбий  
намлик 50%. Бир йилда 2700 соат қуёш чарақлаб туради.  
Бу марказий курортларга (Ялта, Кисловодскка) нисба-  
тан бир ярим баробар кўп. Йилнинг иссиқ даврида ме-  
терологияк шароит аэрогелпотерапия усулида даволаш  
имкониятини беради.

Кучли ёруғлик таъсирдан бош мия нўстлогидаги  
қўзғалиш жараёни кучаяди, марказий асаб системаси-  
нинг умумий қўзғалувчанлиги ҳам ошади, газ алмаши-  
пуви тезлашади. Шунинг учун бу ернинг шароитида  
иқлим асосий даволовчи омил ҳисобланиб, юрак-томпр  
суяк-мускул, асаб системаси ва нафас аъзоларининг ка-  
салликларида яхши фойда беради.

Косонсой санаторийи 250 ўришли, ота-опалар ва болаларни соғломлаштириш, асаб системаси ва тайпч-ҳаракат ашарати касалликларини даволаш учун мўлжалланган.

Санаторийда клуб, кутубхона, болалар ва катталар учун спорт майдончаси бор. Дам олувчилар Косонсой сув омборига ва Наманган шаҳрининг тарихий-меъморчилик обидаларини кўриш учун саёҳатга олиб борилади. Бу санаторий яқинида болалар санаторийи ва «Юбилейний» дам олиш уйи ҳам жойлашган.

**Қизилтепа шифохонаси** Фарғона водийсининг марказий қисмида, Фарғона шаҳридаи ва Ҳамза темир йўл бекатидаи шифохонагача автобус билан борилади.

Бу ернинг иқлими континентал, қурғоқчил. Йиллик ёғин миқдори зўрага 150 мм га етади. Ёзи иссиқ, қуруқ. Ҳароратнинг 0° дан юқори бўлган даври 300 кунга яқин. Январнинг ўртача ҳарорати — 2°, июлишкн + 26°. Мутлоқ наст ҳарорат — 23°, мутлоқ юқори ҳарорат эса + 44°. Қишда камдан-кам найтларда ерни қор қонлайди. кун исини биланоқ эриб кетади. Ҳавонинг йиллик ўртача нисбий намлиги 60% (ёзда 42%).

Қизилтепа ноҳиясида кам минераллашган (1 г/л гана), иссиқ (42°С) сульфат-гидрокарбонат натрийли (Тошкент минерал сувига ўхшаш) минерал сувнинг анчагина захираси тўпланган. Чуқур бурғилаш натижасида 1961 йилда 3500 м чуқурликдан кимёвий таркиби турли-туман бўлган минерал сув топилди. Ушнинг бир кечакундузлик сарфи — 1200 м<sup>3</sup>. Бу сув, овқат ҳазм қилиш, таянч-ҳаракат аъзолари, асаб ва юрак-томир касалликларини даволашда ваиша муолажаси, чайиш ва ичиш учун қўлланади. Шунингдек, бу сув шифобахш ичимлик сифатида Фарғона, Андижон, Қўқон, Ҳамза заводларида шишага қуйилади ва йилга ҳаммаси бўлиб, ўрта ҳисобда 27 млн шиша сув тайёрланади.

Қизилтепада Улуғ Ватан уруши ногиронлари учун қурилган 300 ўришли санаторий ва 200 ўришли бальнеологик шифохона ишлаб турибди. Беморлар бир-икки қаватли биноларда, 2—3 кишилик хоналарда жойлашадилар. Шифохона зарур даволаш хоналарига эга: даволандиagnostика, физиотерапия, даволаш физкультураси, уқалаш хоналари ва бошқалар. Бу ерда электр ёруғлик, парафин ва иқлим билан даволаш қўлланади. Шифохона ва ваиша бипоси, чойхона соя-салқин хибобнда жойлашган. Беморларнинг дам олиши учун клуб, кутубхона, спорт майдончаси, биллардхона мавжуд.

Қўқон ва Маргилондаги тарихий-меъморчилик обида-

ларига. Фаргона водийсининг Шоҳимардон, Сўх, Абшир каби гўзал табиат масканларига қизиқарли томоша ва саёҳатлар уюштирилади. Санаторийда асосан асаб ва овқат ҳазм қилиш аъзолари касалликларига даво қилинади.

«Фаргона» дам олиш уйи денгиз сатҳидан 600 м баландликка жойлашган. Иқлимнинг ўзига хос хусусияти — иссиқлик ва ёруғлиқнинг кўпчилигидир. Қиш илқ, январнинг ўртача ҳарорати — 1°C, (энг паст ҳарорат — 27°C). Қор қоплами 20 кунга яқин сақланади. Июлнинг ўртача ҳарорати + 27°C (энг юқориси + 42°C). Йиллик ёғин миқдори — 270 мм. Йиллик ўртача нисбий намлик — 47% (Фаргона шаҳрида).

«Фаргона» дам олиш уйи 250 кишига мўлжалланган бўлиб, фақат ёз ойларида (майдан октябргача) ишлайди. У чиройли кўкаламзор боғда жойлашган. Дам олиш уйида ёзги клуб, кутубхона, биллиардхона, бассейн, болалар аттракцион бор. Дам олувчилар чўмилиш учун Каркидон сув омборига олиб борилади.

**Жанубий Оламушук оромгоҳ маскани** Андижон вилоятинда, Андижон шаҳридан 20 км, Гурупчмозор темир йўл бекатидан 8 км масофада жойланган денгиз сатҳидан 650 м баландликда жойлашган.

Иқлими қуруқ ва мўътадил. Қиш фаслида об-ҳаво анча барқарор бўлади. Ойлик ўртача ҳарорат январь ойида — 2°C. Ёзи иссиқ, қуруқ, июль ойининг ўртача ҳарорати + 26 (баъзан + 40° атрофида). Ёғинлар йилига — 300—350 мм, қор қоплами 30 см га яқин.

Нефть қидириб бургиланган қудуқдан юқори минералланган (31,8 г/л) сув чиққан. Сув таркибида оз миқдорда йод, бром, темир, литий бўлган, хлорид ва сульфат-хлоридлидир (ҳарорати + 45°C). Қудуқнинг ўртача сарфи 5,2 л/сек. Бу шифобахш сув асаб системаси, таянч ва ҳаракат аъзолари, аёллар ҳамда тери касалликларида вапна муолажаси учун қўлланади. Ҳозир бу ерда «Мишир-водстрой» қурган янги бальнеологик-санаторий ишлаб турибди.

**Полвонтош оромгоҳ маскани** Андижон вилоятинда, Андижон шаҳридан 40 км масофада, адирлар орасидаги водийда, денгиз сатҳидан 650 м баландликда жойлашган.

Асосий даволаш омилли — бромли, хлорид-натрийли, жуда иссиқ, шўр минерал сув (минераллашини 214 г/л) дир. Бу сув таркибида турли микроэлементлар (стронций, мис, қўрғошин ва бошқалар), шунингдек юқори миқдорда бром (192 мг/л) бор. Қимёвий таркибига кўра, бу сув Усть-Качка (Пермь вилояти) минерал сувларига ўхшайди. Бу минерал сувдан 500 ўришли бальнеологик шифохонада

йорак-томир ва асаб системаси, таянч-ҳаракат аппарати, тери ва аёллар касалликларини даволаш учун кенг фойдаланилса бўлади.

Фарғона водийси яна бир бор шифобахш маскан билан бойиди, Киров ноҳияси худудида, минерал сувнинг катта манбага эга бўлган «Искра» санаторий-профилаторийси ташкил этилди. Бу ерда оlib борилган чуқур бурғулаш ишлари давомида Москвадан келган мутахассислар ер қатрида катта сув омбори борлигини аниқладилар. Топилган минерал сувнинг хосияти шундаки, 1 мннг 750 метр чуқурликдан чиқаётган бу сув таркибда 9 хил кимёвий элемент мавжуд. Ҳозир мутахассислар бу ўзинга хос минерал сув манбаини машҳур «Трускавец» санаторийсида фойдаланилаётган сувдан ҳам юқори баҳоламоқдалар. Маълум бўлишича, бу топилган сув, таркиби жиҳатидан 0,2 г/л ҳисобида устуни тураркан. Фаоллиги ҳам анча юқори. У меъда ва ўн икки бармоқ ичак касалликларини даволашда яхши фойда бермоқда. Бундан ташқари, жигар, ўт пуфаги ва буйракдаги тош касалликлари, қандли диабет билан оғриган беморларга ҳам даво қилиш мумкин. Ҳозирча бу ерда 100 ўринли шифохона мавжуд. 200 беморга мўлжалланган янги бино қурилиши қад кўтармоқда. Шу кунларда замонавий медицина асбоб-ускуналари билан жиҳозланган 12 та даволаш хонаси ишлаб турибди. Беморларга малакали врачлар хизмат кўрсатишмоқда.

Сурхондарё вилояти, Жарқўрган ноҳияси, «Сурхон» совхозининг ишчиси К. Вафоев шундай дейди: «Уч йилдан бери буёрагим оғрир эди. Бир неча марта даволандим, лекин фойдаси бўлмади. Врачлар «Искра» санаторийсига боришимни тавсия қилишди. Келган кунининг кейинги ҳафтасидаёқ жоним ором олди, чунки мени қийнаётган тош эриб тушиб кетган экан».

Шаҳрисабз ноҳияси, Энгельс колхозидан С. Маликованинг сўзлари: «Кўп болали онаман. Оплавий пудратда ишлаймаи. Тўрт йилдан бери меъдам оғрийдн. Колхоз томонидан «Искра» санаторийсига йўллашма беришди. Ўн кун ўтар-ўтмас шифобахш сув ўз таъсирини кўрсатди, меъдам оғримай қолди».

«Искра» санаторийси иш бошлаганига бир йил тўлмасданоқ, бу ерда 1800 дан ортиқ кишилар ўз дардларига шифо топдилар. Бу ерда тиббий хизмат кўрсатишини янада яхшилаш тадбирлари кўрилмоқда.

Риштон ноҳиясидаги Совет Иттифоқи қаҳрамони Маматали Топиболдиев номдаги 120 ўринли санаторий 1979 йилдан бери ишламоқда.

Санаторийнинг суви водород сульфидли, таркибидаги кимёвий элементлари бўйича Чимён (Фарғонадаги минерал сувидан қолтирмайди. Шу сув малбаи қошида яна 200 ўринли санаторий қурилмоқда.

### ЧИРЧИҚ-ОҲАНГАРОН ВОДИЙСИ ШИФОХОНАЛАРИ

Чирчиқ-Оҳангарон водийси Тянь-шань тоғининг ғарбий тоғ олди текислик ва тоғли қисмини қамраб олади, уларнинг баландлиги денгиз сатҳидан 300—400 м дан 4000—4500 м гача етади. Водийнинг худуди шимол ва шимолий-ғарб томонидан очиқ бўлиб, жанубий шарқ томонидан тоғлар билан тўсилган. Шунинг учун водийнинг тоғли қисми, Ўзбекистоннинг бошқа қўнчилик тоғолди ва тоғли ҳоҳияларига нисбатан атмосфера ёғинларига анча бой. Атмосфера ёғинларининг миқдори жанубий-ғарбида 250—300 мм бўлиб, шарққа томон ортиб боради ва 800—900 мм га етади.

Денгиз сатҳидан 1000—1200 м баландликкача тоғолди чўл, дашт минтақаси тарқалган. Баъзи жойларда бутазор-мевазор ўрмонлар учрайди. Ўртача тоғли ўтлоқ — дашт-ўрмон минтақаси денгиз сатҳидан 2500 м баландликкача ривожланган. Бу ерда арчазор, ёнғоқзор ва бошқа мевали дарахтлар учрайди.

Гидрогеологик жиҳатдан тоғ олди қисми катта қизиқиш уйғотади, чунки бу ерда ҳар хил ичимлик ва минерал сувларнинг бир неча қаватдаги артезиан ҳавзаси топишган, уларнинг кимёвий таркиби, минераллашини ва ҳарорати ҳам турли-тумандир.

Чирчиқ-Оҳангарон водийсида турли-туман шифохоналар мавжуд. Улардан **Оқтош оромгоҳи** Тошкент шаҳридан 65 км масофада, денгиз сатҳидан 1140 м баландликда, Тянь-шаннинг Ғарбий Қоржантов тоғликларининг пастки қисмида жойлашган.

Оромгоҳ худудидан Оқтош ва Аюбсой тоғ дарёлари оқиб ўтади. Атрофидаги тоғ қияликлари жуда манзарали, ёнғоқ, ёввойи олма, олча, қайрағоч, терак ва бошқа дарахтлар ўсади. Оромгоҳнинг иқлими мўътадил — континентал бўлиб, қиши юмшоқ, ёзи унчалик иссиқ эмас, баҳор ва кузи илқ. Қишдаги ўртача ҳарорат — 2°C (мутоқ қуён ҳарорат — 27°C). Ёздаги ўртача ҳарорат + 20°C (мутоқ юқори ҳарорат + 30°C), қуёш чарақлаб турган вақтнинг давомийлиги йилга 2550 соат атрофида, йиллик ўртача нисбий намлик 55% га яқин, йиллик ёғин миқдори — 800—900 мм.

Оромгоҳнинг шифобахш омилли — қуёш нурларига бой

тоза ва соф тоғ ҳавоси, сон-сапоқсиз дарахтзор, бутазор ва доривор ўсимликларининг хушбўй ҳидлари, шунингдек, тоғ дарёларининг сув ионларидир. Буларнинг барчаси иқлим билан даволаш учун қулай ва ёқимли шароит вужудга келтиради (асосан бу ерда нафас аъзоларининг касалликларига даво қилинади).

Оромгоҳда ёзда 250, қишда 200 ўринли Оқтош санаторийси ишлаб турибди. Санаторийда диагноз қўйиш хошалари, аэросолярий, дарё бўйидаги табиий гидроаэропошизация майдончаси, пиналяторийлар, даволаш бассейплари, террепкур (меъёри белгиланган ипёда юриш) мавжуд.

Иқлим билан даволашдан ташқари физиотерапия, даволаш физкультураси, уқалаш усуллари ҳам кенг қўлланади.

Ёзда амбулаторияда курсовка билан ҳам даволашни мумкин. Бу шифохонада нафас аъзоларининг қуйидаги носпециффик касалликларига:

— сурункали бронхитнинг зўраймаган даврида, юрак-ўпка етишмовчилиги 1—Б — босқичдан юқори бўлмаганда, сурункали обструктив бронхит, сурункали трахеит ва трахеобронхитларда;

— ўпка эмфиземаси, кардиопульмонал синдром яққол намоен бўлмаганда, юрак-ўпка етишмовчилиги 1—Б — босқичдан юқори бўлмаганда;

— ўткир зотилжам узоқ давом этганда, сурункали зотилжамнинг барқарор ва беқарор ремиссия — зўраймаган даврида, бронхиял астма хуружи яққол намоен бўлмаганда;

— бронхиял астма, сурункали астматик бронхитлар, кам ва енгил хуружлар бўлиб, юрак-ўпка етишмовчилиги яққол намоен бўлмаганда (йилнинг иссиқ пайтида);

— пневмосклерозлар, асосий жараён зўраймаган бўлса;

— бронхоэктатик касаллик — зўраймаган даврда, чегараланган инфилтратив ўзгаришлар ва ўпка абсцесслари бўлганда (хирургик даволашдан 3—4 ой ўтгандан кейин) даво қилинади.

«**Ботаника**» шифохонаси Тошкент шаҳридан 30 км ва Чирчиқдан 15 км масофада, денгиз сатҳидан 570 м баландликда (Ғарбий Тянь-шаниннг тоғ олди текислигида), Бўзсув анҳорининг қирғоғида яхши кўкаламзорлаштирилган, ободонлаштирилган соя-салқин масканда жойлашган.

Иқлими ўзгарувчан: қиши — юмшоқ, ёзи иссиқ, қуруқчи. Январининг ўртача ҳарорати — 1°С (мутлоқ қуйи ҳарорат — 30°С), қор қонламаниннг қалинлиги — 20—

30 см. Июлнинг ўртача ҳарорати  $+26^{\circ}\text{C}$  (мутлоқ юқори ҳарорат  $+40^{\circ}\text{C}$ ). Июллик ўртача нисбий намлик — 50% га яқин. Ёғин миқдори йилга — 400 мм. Қуёшли кунлар йил бўйи 2700 соатни ташкил этади.

Беморларни даволаш учун иссиқ ( $+40^{\circ}\text{C}$ ), кам минералланган (1,3 г/л) хлорид-гидрокарбонат, натрийли сувдан фойдаланилади. Сув маъбаининг бир кеча-кундузлик сарфи 100 м<sup>3</sup> бўлиб, ваппа қилини, ичиш, ёмғир, чайни, ювиш муолажалари учун қўлланади. Минерал сувдан ташқари, Ўзбўкистон вилоятининг Балиққли қўлидан келтирилган шифобахш балчиқдан ҳам фойдаланилади.

Қуёш нурларининг мўллиги, тоза, соф. қуруқ ҳаво, шифобахш сув ва балчиқ асаб касалликлари билан оғриган беморларни даволашда ёқимли таъсир кўрсатади. Шифохона 465 ўрнига мўлжалланган. йил бўйи ишлайди. Ёз ойларида (шондан-августгача) 15—17 ёшли ўсимирларни даволаш учун 60 ўрнили бўлим ажратилади.

Беморлар яхши жиҳозланган хоналарга жойлаштирилади. Уларнинг соғлиғини тиклаш учун электр нури, даволаш физкультураси, уқалаш, сув ости душ, кислород муолажалари қўлланади. Диагноз қўйиш хоналари ва лаборатория мавжуд.

Қутубхона, рақс зали, спорт ва иқлим майдончалари, сув ичиш жойи, сув-балчиқ шифохонаси беморлар хизматида.

Автобус билан Тошкентнинг диққатга сазовор жойлари ва шаҳар атрофига саёҳатлар уюштирилади.

Хлорид-гидрокарбонат-натрийли Тошкент артезиан ер ости минерал сувларининг шифобахш таъсири механик, кимёвий ва термик қисмларининг ўзаро узвиёилигига боғлиқдир. Сув таркибидagi тузлар иссиқлик алмашинуви паронтини ўзгартиради, иссиқлик сарфни камайтиради, оксидланиш-қайтарилиш жараёимларининг кечиниши яхшилайди. Хлорид-натрийли сувлар, кўтаришган артериал қон босимини пасайтиради, юрак-томир системасининг фаолиятини, организмнинг иммунологик реактивлигини яхшилайди.

Хлорид-гидрокарбонат-натрийли минерал сувлардан асаб, юрак-томир системаси, меъда-ичак йўлининг фаолиятига оид бузилишлар ва бўғим касалликларида кенг фойдаланиш мумкин.

(«Ботаника» санаторийсида даволаниш учун тавсияларни «Қўрорларда минерал сувлар билан беморларни даволаш учун тавсиялар» деб номланган кейинги бобдан кўрини).

**Чинобод шифохонаси Тошкент шаҳрининг шимолий-**

шарқ қисмида денгиз сатҳидан 470 м балаңдликда жойлашган. Шифохона иқлимнинг хусусияти — қиш юмшоқ, ёзи иссиқ, қурғоқчил. Баҳор ва кузи иллик. Январнинг ўртача ҳарорати — 1°C, июлники +26°C. Йиллик ўртача ёғин миқдори — 350 мм га яқин (ёғиннинг кўпчилик қисми ноябрь ва март ойларида ёғади). Иссибий намлик 45% (июлда — 32%). Қуёшли кунлар — 2800 соатни ташқил этади. Майдон (жами 29 га) мевали дарактлар, буталар, гулзорлар билан кўкаламзорлаштирилган. Дам олувчилар қулай бино ва коттеджларга жойлаштирилади.

Санаторий 550 ўрнига мўжалланган, йил бўйи ишлайди. Асосан овқат ҳазм қилиш аъзолари касалланган беморларни даволашга ихтисослаштирилган.

Ёз пайтида (июннинг бошидан то августгача) 15—17 ёшли ўсмирлар учун 60 ўришни бўлим ишлайди.

Асосий даволаш омилли — иссиқ (50°C), кам минераллашган (1,0 г/л) хлорид-гидрокарбонат натрийли Тошкент ер ости ҳавзасининг сувидир. Бир кеча-кундузлик сарфи — 200 м<sup>3</sup>.

Бу сув ванна муолажаси, ичиб даволаниши, меъдани ювиш ва чайниш учун фойдаланилади. Санаторий зарур диагноз қўйиш хоналарига эга. Бальнеологик ва ичиб даволанишдан ташқари, электр муолажаси ҳам қўлланилади. Шунингдек, Жиззах вилоятининг Балиқли кўлидан келтирилган шифобахш балчиқ билан даволанади. Даволаш физкультураси, уқалаш, ингаляция хоналари ва сув иччиладиган галерея мавжуд. Бу ерда, шунингдек, клуб, кутубхона, спорт ва рақс майдончалари, бассейн, аэросолярий ишлаб турибди. Даволаш муддати — 24 кун.

Чинобод шифохонасида даволаш учун тавсиялар «Курортларда беморларни даволаш учун тавсиялар» боида берилган.

**Тошкент минерал сувлари оромгоҳ маскани** денгиз сатҳидан 450 м балаңдликда, Тошкент шаҳри марказидан 20 км шимолда жойлашган.

Жойининг асосий табиий даволаш омилли — иссиқ (+53°C га яқин), кам минераллашган (0,9 г/л) сульфат хлорид-гидрокарбонат натрийли сув ва иқлимдан иборат.

Тошкент ер ости ҳавзаси сувларининг минераллашиши 0,7 дан 1,5 г/л гача, ҳарорати 47° дан 70°C гача. Фойдаланилаётган маскандаги сувнинг бир кеча-кундузлик сарфи 200 м<sup>3</sup>, барча қудуқлардан чиққан сувлар йиғиндисининг бир кеча-кундузлик сарфи эса 2200 м<sup>3</sup>. Минерал сув беморларни даволашда ичиш, ванна, меъдани ювиш ва чайниш муолажаси учун фойдаланилади.

Оромгоҳда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 20 ўринли жумҳурият физиотерапевтик ши-  
фохонаси ишлаб турибди, унинг асосида Н. А. Семашко  
номидаги курортология ва физиотерапия илмий-текшириш  
институтининг II клиникаси очилган.

Ҳозирги вақтда Тошкент минерал сувини шишага  
қуювчи завод ишлаб турибди (унинг қуввати — йилига  
80 млн шиша). Бу ичимлик сувининг ўртача минералла-  
шини 0,7—1,0 г/л, таркиби сульфат-хлорид-гидрокарбонат  
натрийли. Асосий ионлари —  $\text{HCO}$  40 дан 60% гача,  $\text{Cl}$   
20 дан 40% гача. (Чинобод шифохонаси тавсияларига  
қараи).

**Луначарский шифохонаси** 1946 йилда ташкил қилин-  
ган бўлиб, Тошкент шаҳри чегарасида, деңгиз сатҳида  
360 м баландликда жойлашган. Темир йўл вокзалидан  
бу ерга шаҳар транспорти орқали келинади. Ҳойнинг  
серқуёшлиғи ва ҳавосининг тозаллиги, иқлим билан даво-  
лаш учун қулайлик яратади. Даволаш мақсадида Ҳиз-  
зах вилояти, Балиқли кўлидан келтирилган шифобахш  
балчиқ ҳам қўлланади.

Луначарский шифохонаси худудида бурғиланган қу-  
дукдан хлорид гидрокарбонат-сульфат-натрийли сув чиқ-  
қан. Луначарский санаторийси 480 ўринга эга бўлиб, қон  
айланиш системаси касалликларига дучор бўлган бемор-  
ларни соғломлаштириш учун ихтисослаштирилган. 1978  
йилдан бошлаб бу ерда инфаркт билан оғриб ўтган бе-  
морлар даволанадиган 30 ўринли бўлим ишлаб турибди.

Сув-балчиқ бўлимида хвой-тузли, хвойли, радонли,  
карбонат-ангидридли ва кислородли ванналар, шифобахш  
балчиқ ва душ муолажалари қилинади. Бундан ташқари,  
электр нури ва парафин қўлланади. Даволаш физкуль-  
тураси машғулоти ўтказилади. Гидроаэроионизация,  
кислород, психотерапия, парҳез билан даволаш усулла-  
ри мавжуд. Яхши жиҳозланган аэросолярий ва террен-  
кур бор.

Ёзнинг иссиқ пайтида амбулатория усулида курсовка  
билан даволаш ташкил қилинади.

Бу ерда ёзги ва қишки клуб, кутубхона, бадий-  
мусиқа салони, спорт ва рақс майдончалари ташкил этил-  
ган. Тарихий-меъморчилик обидаларига саёҳатлар  
уюштирилади. Санаторийда беш қаватли дам олиш бино-  
си ишга тушган, 1984 йилдан эса янги даволаш диагнос-  
тика биноси фаолият кўрсатмоқда (даволаниш учун  
тавсиялар кейинги бобда берилган).

**«8 Март» санаторийси** Қўнраб қишлоғида, Тошкент  
шаҳридан 18 км масофада, Заҳариқ дарёсининг ўнг қир-

гогида, яхши кўкаламзорлаштирилган бог ичида жойлашган. Бу ерда жуда кўп мевали ва манзарали дарахтлар, узумзорлар бор. Иқлими қуруқ ўзгарувчан: қиш юмшоқ, баҳор ва кузи илиқ, ёзи ўртача иссиқ. Январнинг ўртача ҳарорати — 1°C, июлники + 26°C. Йиллик ўртача нисбий намлик — 52% га яқин. Йиллик ёғин миқдори — 350-400 мм. Қуёшли кунлар 2700 соатдан иборат.

Санаторий йил бўйи ишлайди, ёзда 200, қишда 130 ўрнига мўлжалланган. Бу ердаги сув-балчиқ бўлимида гишкелогик касалликларга даво қилиш учун хвойли, хвой-тузли ваншалар, балчиқ муолажалари қўллашади. Шушундек, электр нури билан даволаш, даволаш физкультураси, иқлим билан даволаш, уқалаш муолажалари ҳам буюрилади. (8 март шифохонасида даволаш тавсиялари ва монеликлар кейинги бобда бор).

**«Октябрь 10 йиллиги» дам олиш уйи** Тошкент шаҳридан 30 км шимолий-шарқ томонда. Бўзсув темир йўл бекатидан 6 км масофада. Зах анҳорининг қиргогида, денгиз сатҳидан 350 м баландликда жойлашган. Салор (Тошкент) — Чирчиқ йўналишида қатнайдиغان автобус ва Тошкент-Ғазалкент электр поезда билан борилади.

Оромгоҳ худудидаги (32 га) майдонга мевали дарахтлар ўтқазилиб, узумзор ва гулзор ташкил қилинган. Дам олиш уйи йил бўйи ишлайди, ёзда 550, қишда 400 ўрнига эга. Дам олувчилар 3 та бинога — ҳар бир хонага 2-4 кишида ва ёзги биноларга жойлаштирилади. Ёзда бу ерда ота-оналар 4 ёшдан 15 ёшгача бўлган болалари билан дам олишлари мумкин. Дам олиш уйида физпотерпия, тиш доктори, уқалаш, даволаш физкультураси хоналари мавжуд. Ёзги ва кишки клуб, чойхона, кутубхона, спорт майдончаси, ёзги бассейн, биллард хонаси, мусиқа салони дам олувчилар хизматида. Тошкент ва Чирчиқ шаҳарларига саёҳатлар уюштирилади, хоҳловчилар чўмилиш учун кўлга олиб борилади.

**Товоқсой ва Белдерсой шифохоналари** Тошкент вилоятининг Бўстонлиқ ноҳиясида, Тошкент шаҳридан 35-40 км шимолий-шарқ томонда жойлашган.

Товоқсой Қаржонтов тизма тоғининг жанубий ёни бағри, денгиз сатҳидан 1200 м баландликда жойлашган. Бу жой паст ва ўртача тоғли минтақага киради, уч томонидан тоғлар билан ўралган, жанубий томони очиқ, холос. Иқлими ўзгарувчан ва қуруқ, об-ҳавоси анча барқарор, кўёшли. Қиши юмшоқ, январининг ўртача ҳарорати — 1°C, ёзи — иссиқ, июлнинг ўртача ҳарорати + 23,7°C.

Ҳавосининг мусаффолиги, гўзал табиат манзараси инсон организмга яхши таъсир кўрсатади. Бу ерда меҳнат ва партия ветеранлари, Улуғ Ватан уруши қатнашчилари ва ногиронлари, шахсий пенсионерлар даволанишлари учун санаторий ташкил қилинган.

**Белдерсой дам олиш зонаси** денгиз сатҳидан 1400-1700 м баландликда жойлашган, бу ерда доимий ишлайдиган жуда кўп санаторийлар, пионер лагерлари, пансионатлар қуриш тавсия қилинган. Уларда миңглаб киши дам олиши ва ўпканинг сурункали носпецифик ҳамда асаб фаолияти касалланган беморлар даволанишлари мумкин.

Ўзбекистон КП МК, ЎзССР Вазирлар Кенгаши ва ВЦСПС нинг қарорига мувофиқ (1984 й.). 44000 га майдонга эга бўлган Белдерсой истироҳат поҳиясига жумҳурият аҳамиятига молик бўлган курорт мақоми берилди.

Белдерсой курортидаги қудуқлардан чиққан минерал сув ўзининг хусусиятига кўра кам минераллашган гидрокарбонат-натрийли, кимёвий таркиби бўйича Тошкент минерал сувларига ўхшайди. Уни ичиш ва бальнеологик муолажалар учун қўллаш мумкин.

Жойнинг иқлим шароити ҳисобга олиб, Белдерсой курортида нафас аъзолари ва асаб касалликларига чалинган беморлар даволанишлари мумкин.

**Чорвоқ оромгоҳи** Чирчиқ дарёсининг водийсида, Чорвоқ сув омбори атрофида, Тошкентдан 75 км шимолий-шарқда, денгиз сатҳидан 750-900 м юқорида жойлашган.

Жойнинг асосий табиий омил — ёқимли иқлим, ажойиб манзара ва гўзал сув омборидир. Иқлимнинг хусусияти — қиши юмшоқ, ёзи унчалик иссиқ эмас, баҳор ва кузи илқ. Январнинг ўртача ҳарорати — 2,4°C, июлнинг ўртача ойлик ҳарорати эса +22, +24°C. Чорвоқ поҳиясидаги ўртача йиллик ҳарорат +11,6°C. Ёғинлар миқдори йилга 700 мм га яқин, 2/3 қисмидан кўпроғи йилнинг совуқ ойларида ёғади. Қор қоплам барқарор — 50-60 см. Йиллик ўртача нисбий намлик — 53% га яқин, қуёшли кунлар 2600 соатни ташкил этади.

Асосий дарёси Чирчиқ ва унинг кўп сувли irmoқларидир. Чорвоқ қишлоғидан бир оз юқорида Чорвоқ сув омборининг 169 метр баландликдаги улкан тўғони қурилган. Бу сувий денгизнинг ҳажми 2 млрд/м<sup>3</sup> га яқин, сув юзасининг майдони 40 км<sup>2</sup>, қиргогининг узунлиги — 60 км.

Мусаффо тоғ ҳавоси ва денгиз иқлими, улкан сув ҳавзаси, дарёлар ва фусункор манзаралар иқлим билан

даволашда ва турли касалликларнинг олдини олишда катта аҳамияга эга. Бу ерда Ўзбекбирлашувнинг «Хумсон» санаторийси, турли пансионатлар, дам олиш уйлари, болаларнинг соғломлаштирувчи муассасалари, пионер лагерлари ташкил этилган.

Чорвоқ курорт зонаси, Тошкент шаҳри аҳолиси учун оммавий дам олиш жойи, туризм ва саёҳат маскани ҳисобланади. Сув омбори ва унинг атрофида ўнлаб туристик ва саёҳат йўналишлари белгиланган бўлиб, Пском, Угом, Кўксув, Чотқол дарёлари водийлари бўйлаб қизиқарли саёҳатларга чиқиш мумкин.

**Чимён оромгоҳи** Тошкентдан 90 км масофада Чотқол тизма тоғларининг шимолӣ-шарқӣ ёнбағирларида, денгиз сатҳидан 1800-2800 м баландликда, Чимён дарёси водийсида жойлашган. Дарёнинг узунлиги то Чорвоқ сув омборига қуйилгунча 18 км ни ташкил этади. Ҳойнинг майдои 35 км<sup>2</sup> бўлиб, 2500-3277 метр баландликдаги Кичик ва Катта Чимён чўққилари ва тизмалари билан ўралган (фақат шимол томондан очиқ). Ўзининг қулай жойлашшига кўра Чимён қўшни дараларга нисбатан қуёш нурлари билан кўпроқ исийди.

Иқлими ўзгарувчан, гарчи қиши анча юмшоқ бўлсада, қор қатлами барқарор (70-90 см), январнинг ўртача ҳарорати — 5°С (мутлоқ қуйи ҳарорат — 31°С), июлнинг ўртача ҳарорати +18 дан 20°С гача. Йиллик ёғин миқдори 900 мм га яқин, асосан йилнинг совуқ даврида ёғади. Ўртача нисбий намлик 60% (ёзда 40%). Қўёшли кунлар йилига 2400 соатга яқин.

Биринчи қор ноябрнинг ўрталарида ёғади ва мартнинг ўрталаригача сақланади. Катта Чимёнинг чуқур дараларида қалин қор қатламлари тўплашиб, то ёзининг ўрталаригача сақланади.

Чимён турли-туман ўсимликлар дунёсига жуда бой. Ёнгоқ, олма, тоғолча, чипор, арча, терак, наъматак, бодом, шунингдек, лола, мойчечак, сирач, арнабодибӣ ва бошқалар ўсади. Чимёнинг ҳайвонот дунёси ҳам ўзгача. Баъзан бу ерда ёввойи тўпғизлар, бўрилар, ҳатто қор қонлонлари ҳам учраб туради.

Иқлим билан даволаш, дам олиш ва касалликларнинг олдини олиш учун асосий табиӣ омил — тоғ иқлими ва гўзал манзарасидир. Шу мақсадда бу ерда дам олиш уйлари, турбазалар, меҳмонхоналар, пионер лагерлари қурилган. Дам олувчилар учун иккита арқон йўли (канатная дорога) бор, табиӣ манбаларга масалап, «12 чашма» булогига қизиқарли саёҳатлар уюштирилади,

шунингдек туристик ва альпинистик туришлар ташкил қилинади.

**Кумушкон оромгоҳи** Тошкентдан 70 км, Паркент ноҳияси марказидан 18 км масофада, денгиз сатҳидан 1200 м баландликда, Чотқол тизма тоғларининг гарбий ёнбағрида жойлашган. Кумушкон мусаффо тоғ ҳавоси, шифобахш иқлими ва гўзал табиати билан кишини ўзига мафтун этади. Бу ерда (ёзда — 700, қишда — 300 ўринли) дам олиш уйи ишлаб турибди. Унда ота-оналар, 4 ёшдан 15 ёшгача бўлган болалари билан дам олишлари мумкин. Дам олиш уйида спорт ва рақс майдончаси, тиш даволаш хонаси, медпункт бор. Унинг майдони (60 га дап кўпроқ) мевали ва манзарали дарахтлар билан кўкаламзорлаштирилган.

Бу ерда тарихий — меъморчилик обидаларига, шунингдек, Тошкентнинг театр ва музейларига саёҳатлар ташкил қилинади.

**Сўқоқ оромгоҳи** Тошкентдан 65 км, Паркент ноҳияси марказидан 10 км, Янгибозор шаҳарчасидан 26 км масофада, Чотқол тизма тоғларининг гарбий қияликларида, Сўқоқ сой дарёсининг водийсида денгиз сатҳидан 1000-1200 м баландликда жойлашган.

Сўқоқ мевали, манзарали дарахтлар ва бутали ўсимликларга бой. Асосий шифобахш омил — тоза ва беғубор тоғ ҳавоси, шунингдек, тоғ дарёлари, сой ва булоқларнинг бевосита яқинлигидир. Бу ерда 240 ўринли Сўқоқ дам олиш уйи ва пионер лагерлари ишлаб турибди.

**Оҳангарон оромгоҳ маскани** Оҳангарон дарёси бўйида, Чотқол ва Қурама тизма тоғлари оралигида, Тошкент-Қўқон тош йўли ёқасида, денгиз сатҳидан 1000-1500 м баландликда жойлашган. Ангрет шаҳридан 15 км нарида жуда кенг дара бошлапб, Камчик доғи остопаларигача чўзилади, манзараси ажойиб (қоялар, даралар, горлар, жарликлар бор). Дарё водийси ёввойи, мевали дарахтлар ва буталар, гулли ўсимликлар ва ўтлар билан қоплаган. Ангрет шаҳридан шарқ томонда Оҳангарон сув омбори жойлашган бўлиб, умумий сув йиғини майдони 6000 км<sup>2</sup> ни ташкил этади.

Иқлими ўзгарувчан, қиши юмшоқ, январининг ўртача ҳарорати — 2°С. Ёзи иссиқ, июлнинг ўртача ҳарорати 20°С. Йиллик ёғинлар миқдори 500-600 мм, нисбий намлик 70% (ёзда 50%).

Оҳангарон водийсининг асосий даволаш омил тоғ иқлими, ажойиб манзараси, зилол сувли дарёси ва сув омборидир. Ҳозирги вақтда бу дарё водийсида Ангрет

шаҳри муассасаларига қаршли дам олиш уйлари ва турбазалари, Тошкент шаҳрининг кўп сонли пионер лагерлари ишлаб турибди. Бу ерда Оҳангарон, Ангрел, Олмалиқ, Янгиобод шаҳарлари меҳнаткашлари учун ҳам дам олиш масканлари ташкил қилиш мумкин.

Оҳангарон оромгоҳининг шарқий қисмида Орашонбулоқ номли минерал сув маскани мавжуд. Бу маскан Ангрел-Қўқон автомобиль йўлидан 50 км (Эртошсой орқали) шарқий Чотқол тизмасининг жанубий қиялигида, денгиз сатҳида тахминан 2800-3000 м баландликда жойлашган.

Орашонбулоқ қадим замонлардан Фаргона, Оҳангарон водийлари аҳолисига маълум. Ёз фаслида зиёратга келган минглаб кишиларнинг дардига даво бўлиб келган. Бу кам минераллашган (2,3 г/л) сульфат-натрийли, радонли (45 эман/л), кремнийли (90 мг/л), иссиқ (+37°), Цхалтубо ва Трускавец радонли сувларига нисбатан кучли сув бўлиб, асаб, қон айланиш системаси, таянч-ҳаракат аъзолари, радикулит, ревматизм, тери-тапосил, полиартрит каби касалликларга даво қилишда теги йўқ.

Орашонбулоқда бир неча беморлар билан суҳбатлашдик. У. Аҳмаджонова (56 ёшда), чувтлик. У умрининг деярли ярмини шифохоналарда ўтказди, Орашон суви дардларига даво бўлди. Бу сув минг дардга даво экан.

Т. Истабоев қўқонлик, қўл ва оёқларининг бўғимлари оғриб, шишиб кетар эди. Кўпгина сапаторийларда даволандим, лекин фойдаси бўлмади. Орашон суви менга фойда берди, даволаниб кетдим.

Шундай сўзларни ленинбодлик Х. Шерозов (84 ёшда), чувтлик К. Орзиев (61 ёш) ва бошқалардан эшитдик.

## МИРЗАЧЎЛ ВОҲАСИ ШИФОХОНАЛАРИ

Мирзачўл воҳасига Сирдарё, Жиззах вилоятлари кирди. Бу воҳа Мирзачўл пасттектислиги ва унга ёндош Туркистон, Моргузар ва Нурота тоғлари ён бағирларида қамраб олади.

Мирзачўл худуди шимол ва шимол-ғарб томондан очик, жануб томондан анча юксак тоғлар билан чегараланган. Ёзи қуруқ ва иссиқ, баъзан ҳарорат +40°С гача ва унда юқори кўтарилади. Йиллик ўртача ёғинлар миқдори — 240—450 мм. Воҳанин кўпчилик қисмини тоғолди миштақаси ишгол қилади, ундаги манзара қиёфасини эфемерлар ва эфемероидлар белгилайди.

Бу жойнинг текислик қисми ер остида турли-туман кимёвий таркибли минерал сувлар сероб бўлиб, улар кам ва юқори минераллашган, иссиқ. Водий, шунингдек, юқори минераллашган шифобахш балчиқнинг улкан захирасига эга. Балқли кўл ва Тузкоп жойлашган. Бу ерда қуйидаги шифохоналар mavjud:

**Ҳавотог шифохонаси** Туркистон тизма тоғларининг шимолий тоғ олдида, Бахмал ноҳиясининг пасть тоғли манзарали масканда, денгиз сатҳидан 700 м баландликда жойлашган.

Ҳавотог ноҳиясидан ҳам гидрогеологлар минерал сув топнишган. Ҳавотог минерал суви ўзининг кимёвий таркибига кўра кам минераллашган, хлорид-натрийли, иссиқ сувлар гуруҳига кирди.

Бу шифобахш сув курорт амалиётида даволаш ва касалликларнинг олдини олиш мақсадида, асосан моддалар алмашишуви ва яллиғланиш касалликларига чалинган беморларга ичиш учун буюрилади.

Хлорид-натрийли сувлар марказий ва периферик асаб системасининг фаолиятига яхши таъсир кўрсатади, миёда қон айланишини яхшилайдди, артернал қон босимини меъёрига келтиради.

Кам минераллашган сувларнинг хосияти шундаки, уларни меъда-ичак, асаб, юрак-томир, аёллар ва тери касалликларига даво қилиш учун ҳам тавсия қилиш мумкин. Бундай минерал сувларни истеъмол қилиш патнжасида ўн икки бармоқ ичкада рефлекс вужудга келиб, меъданинг шира ишлаб чиқариш фаолияти тикланади, нейрогуморал жараёнларга ҳам таъсир этиб, организмнинг ички муҳитини яхшилайдди.

Минерал сувларни, юқорида айтилганлардан ташқари, таянч-ҳаракат аппаратининг турли касалликларида ҳам кенг қўллаш мумкин.

Ҳавотог шифобахш масканда Сирдарё ГРЭСининг санаторий-профилакторийси, Ўрта Осиё темир йўлининг физиотерапевтик шифохонаси, Узкурортсоветининг яқинида ташкил қилинган 150 ўрибли Ҳавотог санаторийси ишлаб турибди (бу шифохоналарда даволаш учун тавсиялар кейинги бобда берилган).

**Ғаллаорол ва Гагарин оромгоҳ маизиллари** Жпззах вилояти худудида жойлашган.

**Ғаллаорол бальнеошифохонаси** Ғаллаорол ноҳияси марказида, темир йўл ёнида жойлашган. Майдоин (10 га) мевали ва манзарали дарахтлар билан кўкаламзорлаштирилган.

Иқлим ўзгарувчан. Қиш ўртача юмшоқ, япварнинг

ўртача ҳарорати  $-1^{\circ}\text{C}$  (энг қуйиси  $-24^{\circ}\text{C}$ ), ёзи псих ва қуруқ, шолнинг ўртача ҳарорати  $+27^{\circ}\text{C}$  (энг юқориси  $+40^{\circ}\text{C}$ ). Қуёшли кунлар йилига 2800 соатдан ортади. Йиллик ўртача ёғин миқдори  $-250-300$  мм, асосан қиш-баҳор пайтида ёғади.

Бу ноҳияда 1974 йилдан бери 100 ўринга мўлжалланган физioterапевтик шифохона шлаб турибди. Асосий даволаш омили — азотли минерал сув, шифобахш балчиқ (Балиқли кўлидан) ва иқлимдир.

**Гагарин оромгоҳ манзили** Гагарин шаҳрида, денгиз сатҳидан 300 м баландликда жойлашган. Бу ерда 1977 йилда ташкил этилган 100 ўринли бальнеошифохона мавжуд, мевали ва хушманзара дарахтлар билан кўкаламзорлаштирилган.

Жойнинг асосий даволаш омили — кам мппераллашган (1,9 г/л) сульфат-натрийли минерал сув, Балиқли кўлидан келтирилган шифобахш балчиқ ва иқлимдир.

Оромгоҳ минерал сувларнинг катта захирасига эга, битта қудуқнинг сарфи 2 л/сек, ҳарорати  $+32^{\circ}\text{C}$ . Унда темир, магний, алюминий моддалари бор.

Бальнеошифохона ҳудудида минерал сувли қудуқ мавжуд (бу ерда шишага минерал сув қудидига завод қуриш мумкин).

**Урикли шифохонаси** — Жиззах вилоятининг Зомин ноҳияси марказидан 42 км масофада (Туркистон тизма тоғининг шимолий ёнбағрида, денгиз сатҳидан 1700 м баландликда) жойлашган. Водийдан суви кам дарё оқиб ўтади.

Иқлими — ўртача ўзгарувчан, қиши юмшоқ, ёзи илқ, ёғинлар миқдори йилига 400 мм. Йилнинг совуқ даврида ҳаво ҳарорати  $0^{\circ}\text{C}$  га яқин бўлади.

Жойнинг иқлим шароити ва табиати иқлим шифохоналари, туристик базалар, пионер лагерлари қуришга имкон беради.

**Ариасой манзилгоҳи** Жиззах вилоятининг Фориш ноҳиясида, Чордарё сув омбори билан ёнма-ён жойлашган (унинг узунлиги 50 км, кенлиги 10 км).

Иқлими кескин ўзгарувчан. Ёзи псих ва қуруқ, қиши — юмшоқ. Январнинг ўртача ҳарорати  $-3^{\circ}\text{C}$  (қуйиси  $-27^{\circ}\text{C}$ ), шолнинг ўртача ҳарорати эса  $+26^{\circ}\text{C}$  (энг юқориси  $+45^{\circ}\text{C}$ ). Йилига 300 мм га яқин ёғин ёғади. Ҳавонинг психий намлиги қишда 70%, ёзда — 40% дан юқори.

Қулай иқлим шароити, сувнинг сероблиги, теварақ-атрофнинг гўзаллиги кишини завқлантириб, чарчоғини ёзади. Бу ерда Жиззах шаҳрининг муассасаларига қа-

райли профилактикалар фаоллят кўрсатмоқда, туристлар учун махсус уйчалар қурилган.

Дам олувчилар кўл қиргоғи бўйлаб саёҳатга чиқишлари, қайиқда сайр қилишлари, плик ва тнниқ, Сочининг қора денгизга ўхшаш шўр сувда чўмилишлари мумкин.

### **ЗАРАФШОН ВОДИЙСИ ШИФОХОНАЛАРИ**

Зарафшон водийси, Зарафшон дарёси ҳавзасида, тоғ тизмалари оралигидаги водийга жойлашган. Шимоли-шарқдан Туркистон тизмаси, шимоли-ғарбдан Қоратог ва Оқтоғ, жапубдан эса Зарафшон тоғи ва Зиёвуддин, Зирабулоқ паст тоғлари билан чегараланган.

Водий турли-туман фойдали қазилмаларга бой. Бу ерда пезиқ кам минераллашган (1,2 г/л) турли кимёвий таркибли сувдан то юқори минераллашган (15—35 г/л) ва радонли (радоннинг миқдори 5 дан 60—70 пКи/л гача) минерал сувлар аниқланган.

Тарихий-маданий ёдгорликлари (айниқса, XIV—XV асрга тааллуқлилари) туризм ва саёҳатчилар учун алоҳида қизиқиш уйғотади. Самарқанднинг подир тарихий-меъморчилик обидалари — Афросиёб шаҳарчаси, қадимий майдонлари, кўчалари, Шоҳизинда мақбараси, Бибиноним мачити, Регистон майдони, Гўри Амр мақбараси, Улугбек расадхонаси, темирлийлар мақбараларидан — Ишратхона ва Оқсарой, Рухобод мақбараси, Тиллақорни (XVII аср) мадрасаси ва бошқалар Самарқанднинг подир тарихий-меъморчилик обидалари саналади. Бухоро шаҳрида ҳам 140 дан ортиқ шундай обидалар сақланиб қолган. Уларга Пемонл Сомоний мақбараси (IX—X аср), Сайфиддин Бухорий (XIII аср), Буён-Қулихон (XIV аср) мақбаралари, Поён Қалон ансамбли, Қўш мадраса, Лабнхонувз (XII—XVII асрлар) ва бошқалар кирди. Водийда қуйидаги шифохоналар ва оромгоҳ масканлар алоҳида ажралиб туради.

**Ситораи Моҳи Хоеса шифохонаси** Зарафшон дарёси водийсининг воҳа чўл зонасида, денгиз сатҳидан 250 м баландликда, Бухоро шаҳрининг шарқ томонида, Когоп темир йўл бекатидан 15 км масофада жойлашган.

Оромгоҳнинг иқлими ўзгарувчан, қурғоқчил. Қиш плик, ўртача совуқлар бўлиб туради. Январнинг ўртача ҳарорати  $-1^{\circ}\text{C}$  (қуйи ҳароратнинг ўртачаси  $-26^{\circ}\text{C}$ ). Ёзи пезиқ ва қуруқ. июлнинг ўртача ҳарорати  $+26^{\circ}\text{C}$  дан  $+28^{\circ}\text{C}$  гача. Ўртача йиллик ҳарорат  $13,9^{\circ}\text{C}$ . Қуёшли кунлар йилга 3000 соатдан иборат. Йиллик ёғни миқдори 120—150 мм, асосан баҳорда ёғади. Йиллик ўртача нисбий намлик 50% атрофида.

Ҳаво ҳароратининг  $+20^{\circ}\text{C}$  дан юқори бўлиши (май—сентябрь — 135 кун давом этади) бу вақтдаги қуёш радиациясининг йиғиндиси 90 ккал/см<sup>2</sup> дан ортади, бу эса буйрак касаллиги билан оғриган беморларга аэрогелиотерапия муолажаси ўтказиш учун кифоядир.

Жойнинг асосий шифобахш омилли — иқлим ва иссиқ ( $+45^{\circ}\text{C}$ ), сульфат хлорид-натрийли сув бўлиб, минераллашиш — 2,9 г/л, рН — 7,6 дир. Сув манбаининг бир кеча-кундузлик сарфи 670 м<sup>3</sup>.

Бу шифобахш сув асосан йилнинг соvuқ пайтида овқат ҳазм қилиш аъзолари, асаб ва суяк-мускул системаси касалликларига даво қилиш учун қўлланади. (Ситораи Моҳи Хосса шифохонасида даволаниш тавсияларига қаранг).

Бу оромгоҳ Бухоро амирининг собиқ қароргоҳи бўлиб, 1962 йилдан жумҳурият касаба уюшмалари бирлашмасига қарашли 550 ўринли Ситораи Моҳи Хосса санаторийсига айлаштирилган. Майдан октябрь ойигача бу ерда буйрак касалликларига шифо қилинади (йилнинг шу пайтида аэросолий ҳам ишлайди). Ёз фаслида яна амбулатория усулида, курсовка билан даволаниш ташкил қилинади.

Санаторийда клиника-диагностика ва биокимё лабораторияси, физиотерапия, даволаш физкультураси, рентген хоналари ва иқлим майдончаси мавжуд, шунингдек, спорт, рақс майдончалари, кутубхона, музей бор.

Бухоро шаҳрининг тарихий-меъморчилик ва диққатга сазовор жойларига қизиқарли саёҳатлар уюштирилади.

«Нагорная» шифохонаси Қорадарё яқинида, Нагорная темир йўл бекатидан 1,5 км масофада, Самарқанд шаҳридан 50 км шимоли-ғарбда, денгиз сатҳидан 500 м баландликда жойлашган. Асосий табиий даволаш омилли икки хилдаги минерал сув ҳисобланади:

Иссиқ ( $37^{\circ}$ — $43^{\circ}\text{C}$ ), радонли (60—70 нКл/л), хлорид-сульфат-натрийли кам минераллашган (1,2 г/л), машҳур Цхалтубо сувларига ўхшаш бальнеологик усулда даво қилиш учун тавсия қилинган. Қудуқнинг бир кеча-кундузлик сув сарфи 220 м<sup>3</sup>, чуқурлиги — 650 м. Бу ерда 1958 йилдан бери физиотерапевтик шифохона фаолият кўрсатмоқда. Овқат ҳазм қилиш аъзолари, асаб системаси, таянч-ҳаракат аппарати касалликларига шифо қилинади.

Ўта иссиқ ( $45^{\circ}\text{C}$ ), хлорид, сульфат-натрийли сув, минераллашиши 1,3 г/л, асосан ванна муолажаси ва ичиб даволаниш учун қўлланади. Қудуқнинг бир кеча-кундузлик сув сарфи 250 м<sup>3</sup>.

Самарқанд шаҳридаги заводда ичимлик шифобахш сув сифатида шишаларга қуйилади ва «Самарқанд» номи билан йилга 10 млн. шиша чиқарилади.

Иқлими ўзига хос, қуруқ ва ўзгарувчан. Йиллик ёғин миқдори — 300 мм (асосан баҳорда ёғади). Январнинг ўртача ҳарорати — 1,3°C (энг қуйи ҳарорат — 31°C. Ёзи иссиқ, қуруқ, июлнинг ўртача ҳарорати +28°C (энг юқориси +42°C). Йиллик ўртача нисбий намлик — 55% атрофида. Баҳор ва кузи ғилқ.

Ҳозирги вақтда оромгоҳ хулудида касаба уюшмаларига қарашли 500 ўринли ва болалар учун 300 ўринли санаторийлар қурилмоқда, уларда юрак-томир ва асаб системаси, таянч-ҳаракат аъзолари касалланган беморлар даволанишади.

**Оғалиқ иқлим маскани** Самарқанд шаҳридан 30 км жанубий ғарбда, Зарафшон тизма тоғларининг шимоли-ғарбий ёнбағрида Оғалиқ дарёсининг водийсида, денгиз сатҳидан 850 м баландликда жойлашган. Паст тоғли даштга хос манзараси билан ажралиб туради.

Бу ернинг иқлими ўзгарувчан, ёзи иссиқ, қиши унча совуқ эмас, аҳолининг ҳордиқ чиқариши учун жуда қулай, ҳатто қиш ойларида ҳам бемалол дам олса бўлади. Январнинг ўртача ҳарорати — 1°C га яқин. Қор қоплами 35—45 см га етади ва 50 кунгача сақланади. Июлнинг ўртача ҳарорати +24°C, бадан +37°C га етади. Қуёшли кунлар 2700 соатдан ортиқдир. Йиллик ўртача нисбий намлик 50%. Йиллик ёғинлар — 400 мм, асосан қиш-баҳор пайтида ёғади.

Қуруқ, соф тоғ ҳавоси ва қуёш нурларининг мўллиги, нафас аъзолари касалликларига яхши шифо бўлади.

Бу ерда К. Е. Ворошилов помидоги 130 ўринли болаларнинг (силга қарши) санаторийси ва катталарнинг 120 ўринли Оғалиқ санаторийси мавжуд.

**«Самарқанд» дам олиш уйи** Самарқанд яқинидаги Улуғбек шаҳарчасида (денгиз сатҳидан 600 м баландликда), улкан мевазор бог ичида жойлашган. Иқлими ўзига хос, қурғоқчил ва ўзгарувчан. Январнинг ўртача ҳарорати 0°C га яқин (энг қуйиси — 27°C). Қиши ғилқ, совуғи ўртача. Қор қоплами 15 кун давомида сақланиб туради. Ёзи иссиқ, қуруқ, июлнинг ўртача ҳарорати +26°C (энг юқориси +42°C. Йиллик ёғин миқдори — 300 мм (асосан баҳор ва қишда ёғади).

«Самарқанд» дам олиш уйи қишда 100, ёзда 210 ўринга мўлжалланган. Дам олувчилар бир қаватли бинода ва тўртта ёзги биполарда жойлаштирилади. Шунингдек, ота-оналарнинг, 4 ёшдан 15 ёшгача бўлган болалари би-

лан биргаликда дам олишлари учун ҳам шароит яратилган. Дам олиш уйида кипозалли қишки клуб, спорт майдончаси, биллиардхона ва сузиш бассейни мавжуд. Бу ерда Самарқанд шаҳрининг тарихий жойларига ва меъморчилик обидаларига саёҳатлар уюштирилади.

## ҚАШҚАДАРЕ ВОДИЙСИ ШИФОХОНАЛАРИ

Қашқадарё водийси Қашқадарё дарёсининг ҳавзасида, шу номли вилоятнинг худудида жойлашган. Шимоли-шарқ ва шарқ томондан Олой тоғ системасининг тизма тоғлари билан ўралган.

Водий ерларининг қаъридан иссиқ минерал сувларнинг катта захиралари аниқланган.

Аҳоли соғининг жадал ўспшига қарамадан, водий жумҳуриятнинг бошқа жойларига писбатан оlib қаралганда, даволаш-соғломлаштириш муассасалари билан кам таъминланган. Ҳозирги вақтда айрим иқлимий ва бальнеологик шифохоналар, оромгоҳлар фаолият кўрсатмоқда. Улардан **Лангар манзилгоҳи** Ҳисор тизма тоғларининг гарбий тоғ олди қисмида Қашқадарё вилоятининг Қамашчи ноҳиясида, денгиз сатҳидан 1100 м баландликда Лангардарё водийсида жойлашган. Унинг ёнида, 3 км олишликда «Қизил» иқлим маскани бор. Лангарнинг худуди ва унинг атрофи мевали ва манзарали дарахтлар, ям-яшил ўтлоқзорлар билан қопланган. Ундан 3 км масофада майдони 30 000 га бўлган Қизилсув тоғ-арчазор қўриқхонаси жойлашган.

Қиш илиқ, январнинг ўртача ҳарорати  $-2^{\circ}\text{C}$  (энг қуйиси  $-20^{\circ}\text{C}$ ). Ёзи ўртача иссиқ, июлнинг ўртача ҳарорати  $+22^{\circ}\text{C}$  (энг юқори ҳарорат эса  $+36^{\circ}\text{C}$ ). Баҳор ва кузи — илиқ. Ўртача писбий намлик 60% (ёзда эса ундан паст). Йиллик ёғин миқдори — 400 мм, (асосан баҳорда ёғади). Қуёшли кунлар йилига 2800 соатни ташкил этади.

Лангар дарёси, Лангар музликдан сув олади.

Мўътадил иқлим, тоза ҳаво, қуёш нурларининг мўллиги, ажойиб манзара, даволаш-соғломлаштириш муассасаларини ташкил қилиш учун қулай имконият яратади. Бу ерда пионер лагерлари ва Қашқадарё вилоятининг шаҳар муассасаларига қарашли дам олиш уйлари ишлайди.

**Хўжайпак шифохонаси** Қашқадарё вилояти, Деҳқон-обод ноҳиясида, Қўҳитап тоғининг шимоли-гарбий қияликларида, денгиз сатҳидан 850 м баландликда, Қашқадарёнинг чап проғи бўлмиш Хўжайпак дарёсининг

водийсида жойлашган. Бу дарёнинг суви кам бўлиб, асосан қиш ва баҳорда оқади. Унинг яқинидан 3 км масофадан Қўўхитанг дарёси оқиб ўтади, у серсув, манзараси ҳам чиройли. Дарё водийларида турли-туман мевали, манзарали дарахтлар ва буталар ўсади.

Минерал сув манбалари Хўжайнак дарёсининг кичик прмоги Ҳалқажарсой водийсининг уч жойидан чиқади (уларнинг оралигидаги масофа 5—10 метрдан иборат). Улар Пятигорск, Горячий ключ (Шимолий Кавказдаги иссиқ чашма) минерал сувларига ўхшашдир. Бу сувлар водород сульфидли (10—22 мг/л), ўртача мицераллашган (5—15 г/л) бўлиб, ҳарорати +21°, карбонат кислотанинг миқдори 50—60 мг/л дан иборат. Умумий сув сарфи 50 л/сек га яқин. Ҳалқажарсой водийсида ажойиб гор бор (унинг номини қишлоқ номига мослаб Хўжайнак деб аташади), унинг узунлиги 250 м га яқин. Гор тубидан кучли оқим билан водород сульфидли минерал сув оқиб ўтади.

Шифобахш минерал сувларининг сероблиги, ёқимли иқлим, бу масканда кўплаб бальнеологик шифохоналар, турли оромгоҳлар барпо этиш учун қулай имконият яратди.

### **СУРХОН-ШЕРОБОД ВОДИЙСИ ШИФОХОНАЛАРИ**

Сурхон-Шеробод водийси Сурхондарё вилоятининг худудини эгаллайди, унинг шимол томони Ҳисор тизма тоглари, Шарқдан Боботог тизмалари, ғарбдан Қўўхитанг тоғ тизмаси билан ўралган, жағуб томони эса Амударё водийси билан чегараланган. Водийнинг жанубий қисми текисликдан иборат.

Сурхон-Шеробод водийси ўзининг ёқимли иқлими билан жумҳуриятимизнинг бошқа худудларидан ажралиб туради (текис қисмининг иқлими субтропикдир).

Вилоятни ўраб турган тоғ тизмалари бу ерга шимол ва шимоли-ғарб томондан келувчи совуқ ҳаво оқимидан сақлайди, шу билан ҳатто январь ойида ҳам ўртача ҳарорат 0°С дан юқори, ёзи эса узоқ давом этади. Вегетация лавридаги мусбат ҳарорат йингидиси 5800°С дан кўпроқ бўлади. Буларнинг барчаси, иссиқсевар субтропик ўсимликларнинг яхши ҳосил беришига имконият яратади. Бу ерда субтропик ўсимликлардан анжир, анор, хурмо учрайди. Денгиз сатҳидан 1300 м дан то 3000 м гача, ўртача тоғлик-ўрмон-ўтлоқ зонаси ривожланган. Бу жойларда барги тўкиладиган кенгбаргли ва нишабаргли дарахтли ўрмонлар, ёнғоқ, олма, чипор. қайиш ва бошқалар ўсади. Зонанинг юқори қисмида арчазорлар мавжуд.

Баланд тоғли ўтлоқ-дашт ва тоғ саҳроси минтақалари денгиз сатҳидан 2800—3000 м ва ундан юқори баландликда ривожланган.

Водийдан гидрогеологлар турли-туман кимёвий таркибга эга бўлган минерал сувларнинг 10 дан ортиқ манбани аниқлашган. Даволаш мақсадида ўртача ва юқори минераллашган Учқизил водород сульфидли иссиқ сувлардан фойдаланилмоқда.

Сурхондарё водийсидаги саёҳатбон жойларга: Ҳакимал Термизий мазорининг меъморчилик ёдгорликлари (унга IX асрда асос солинган, XI—XII асрларда қайта тикланган), Султон-Саодат мақбараси ансамбли (XI—XVII асрлар), Жарқўрғон минораси (XI аср) ва бошқалар кириди.

Водийда қуйидаги шифохоналар ва масканлар жойлашган. Улардан «Жайронхона» шифохонаси Сурхондарё вилоятида, Сурхон дарёси водийсида Термиздан 22 км шимоли-шарқда, Учқизил сув омбори яқинида, денгиз сатҳидан 420 м баландликда жойлашган. Иқлими ўзгариувчан, қургоқчил. Ёзи иссиқ ва қуруқ. Май ойидан то августгача ҳавонинг ҳарорати 20°C дан юқори бўлади. Июлнинг ўртача ҳарорати 30°C (энг юқориси 45°C дан баланд). Қиши юмшоқ, қор кам бўлади. Январнинг ўртача ҳарорати +2°C га юқори (базан 0° дан паст бўлади). Йиллик ўртача намлик — 60% (ёзда — 25%). Баъзан, бир неча кун давомида жанубдан иссиқ ва чангли шамол эсади.

Бу жойнинг асосий даволаш омилли (нефть қидирувчилар топган) ер ости минерал сувларидир. Бу иссиқ (33—40°C), таркиби хлорид-кальций-натрийли, юқори минераллашган (30—35 г/л, эркин водород сульфиднинг миқдори турли қудуқларда 70 дан 600 мг/л гача) сув ҳисобланади. Ҳозирги вақтда бу сув Жайронхонадаги физиотерапевтик шифохонада вапна муолажаси учун қўлланади (у ерга қувурлар орқали келтирилган).

Минерал сувлар ва иқлим билан бир қаторда, Учқизил сув омборида мириқиб дам олиш мумкин. Бу ерда дам олиш уйлари, пансионатлар қурилган, ажойиб чўмилш соҳили бор.

Учқизил минерал сувлари асосида Ўзсоветкурортга қарашли 500 ўринли санаторий қурилмоқда.

Сульфидли сувлар билан даволаш тавсиялари худди Чимён ва Мацеста (Сочи) никига ўхшаш бўлиб, таянч-ҳаракат аъзолари, юрак-томир ва асаб системаси, аёллар ва тери касалликларига шифо бўлади.

**Хондиза ва Бойсун оромгоҳлари** Сурхондарё вилояти-

нинг шимол-шарқий қисмида, вилоят марказидан 70 км масофада, денгиз сатҳидан 1200—1800 м баландликда, Ҳисор тизма тоғларининг жанубий ёнбағри ўртача тоғлик минтақасида Хондиза ва Бойсун дарёларининг водийсида жойлашган.

Хондизанинг иқлими ўртача-ўзгарувчан, вилоятнинг бошқа қисмларидан қишининг илиқлиги ва ёзининг ўртача иссиқлиги билан фарқ қилади. Январнинг ўртача ҳарорати  $0^{\circ}\text{C}$  га яқин (энг қуйи ҳарорат Денов шаҳрида —  $24^{\circ}\text{C}$ ). Қор қоплами тўрт ойгача сақланади. Ёзи олатда илиқ, баъзан салқин. Июлнинг ўртача ҳарорати  $+18-20^{\circ}\text{C}$  (энг юқориси —  $36^{\circ}\text{C}$ ). Йиллик ёғин миқдори 600 мм га яқин (асосан қиш ва баҳор пайтида ёғади). Хондиза масканининг ер юзаси баланд-пастликлардан иборат бўлиб, Хондиза дарёсининг водийси бўйлаб, шимолдан жанубга томон чўзилган, тоғ ёнбағирлари арчазор ва ёнғоқзор-мевазор ўрмонлар билан қопланган. Хондиза водийси ўрмонларида шаршаралар учрайди.

Асосий дам олиш омили — тоза ва салқин ҳаво, қуёшнинг юксак нурланиши, гўзал манзара, тишиқ сувли тоғ дарёси, табиатнинг турли мўъжизалари ва бошқалардир. Буларнинг барчаси иқлим билан даволаш ва дам олиш учун қулай шароит яратади.

Бу ерда 150 ўринли Хондиза дам олиш уйи фаолият кўрсатмоқда. Дам олувчилар ободонлаштирилган 2 ўринли коттеджларга жойлаштирилади, ота-оналарга 4—14 ёшли болалари билан бирга дам олишлари учун шароит яратилган. Бу ерда турли экскурсиялар, туристик юришлар уюштирилади.

**Бойсун** иқлим маскани Сурхондарё вилоятининг Бойсун ноҳиясида жойлашган.

Бойсун атрофининг манзараси гўзал, тоғ ёнбағирлари мевали, манзарали ва бутасимон дарахтларга жуда бой.

Бу ерда январнинг ўртача ҳарорати  $-1^{\circ}\text{C}$  (энг қуйи ҳарорат —  $18^{\circ}\text{C}$ ). Ёзи узоқ давом этади, иссиқ ва қуруқ, июлнинг ўртача ҳарорати  $+24^{\circ}\text{C}$  (энг юқориси  $+38^{\circ}\text{C}$ ). Йиллик ёғинлар миқдори — 450—550 мм, асосий қисми (70—80%) қиш ва баҳор пайтида ёғади. Қор кам. Баъзан бу ерда қуруқ шамол эсиб, ҳавонинг нисбий намлигини пасайтириб юборади.

Бойсун ва унинг атрофи соғломлаштирувчи иқлим муассасалари ташкил қилиш учун ажойиб, табиий манзарали жой бўлиб ҳисобланади. Ҳозирги вақтда бу ерда дам олиш уйлари, профилакторийлар ва пионер лагерлари ишлаб турибди.

Кетмончопти тоғидаги оҳақтошли «Саримас» манзили,

горлар ва «Темир дарвоза» деб аталувчи чуқур дарё (дара қояларининг баландлиги 100 м, кенглиги 10—20 м га етади) қизиқарли саёҳат маскани бўлиб ҳисобланади.

Бойсундан 14 км масофада Шерободдарё водийсида **Дарбент иқлим маскани** (деңгиз сатҳидан 1000 м баландликда) жойлашган. Бу жойнинг атрофида жуда кўп мевали ва манзарали дарахтлар ўсади. Дарбентнинг иқлими Бойсуниқига ўхшаш.

## ҚУЙИ АМУДАРЁ ВОҲАСИ ШИФОХОНАЛАРИ

Қуйи Амударё воҳаси Қизилқум саҳросининг шимоли-ғарбий қисми, Устюрт воҳасининг жанубий-шарқий қисмини ва Амударё дельтасини эгаллайди. Бу кенг, ясси текислик (баландлиги 75 м дан 100 м гача) Орол деңгизи томон настлаб боради.

Водий ўрқачли ва барханли қумлар билан қопланган воҳалар ҳам бор. Айрим жойларда тоғли манзиллар учрайди (улардан энг баланди — Султон Увайс, баландлиги 473 м).

Бу жой иқлимининг ўзига хос хусусияти — ўзгарувчанлиги ва қуруқлиги бўлиб, йил давомида иқлим элементлари ўзгариб туради. Айниқса, қиш даврида бу ерда паст ҳароратнинг кўп бўлиши бу водийга хос хусусиятдир, бундай давр 3,5—4 ой давом этади. Январининг ўртача ҳарорати —4—5°C, баъзан энг қуйи ҳарорат —30°C гача бўлади. Шамолининг ўртача тезлиги қишда 4—6 м/сек, баъзан 25—30 м/сек га етади.

Ёз 3,5—4 ой давом этади, ҳавонинг қуруқлиги ва ҳароратининг юқори бўлиши билан ажралиб туради. Июлнинг ўртача ҳарорати +25—26°C. Баъзан энг юқори ҳарорат +46° гача етади. Қуёшли кунлар йилига 2900—3000 соатни ташкил этади.

Бу ерда Амударёнинг жуда кўп irmoқлари, анҳор ва кўллар, тўқайзор ва қамишзорлар, ботқоқлик маконлар учрайди.

Ер остида газ, темир, фосфор, каолин лойи, тузлар, мрамор конлари, минерал сувлар ва шифобахш балчиқ ҳамда қурилиш материаллари борлиги аниқланган.

Санъат ва меъморчилик обидалари, маҳаллий халқнинг қийиниши ва урф-одатлари ҳам саёҳатчиларда катта қизиқиш уйғотади.

Амударёнинг қуйи оқимидаги қадимий шаҳарлар илгари Ўрта Осиё маданиятининг марказлари бўлган. Хоразм воҳалари ва шаҳарлари ичида Хивадагина архитектура ёдгорликлари кўпроқ сақланиб қолган. Бу шаҳар

саёҳатчилар ва туристларнинг энг серқатнов марказидир. Бу ерга дунёнинг турли бурчакларидан минглаб одамлар саёҳатга келадилар. Хивани XVIII—XX асрларнинг ажойиб музейи деса бўлади.

Хиванинг ажойиб обидаларидан бири XVIII асрда қурилган Жумамаҷитдир. Унда X—XVI асрларга тааллуқли ёғоч устунлар сақланиб қолган, улар меъморчилик тарихининг ривожланиш сирларини очиб беради. Шунингдек Саид Аловуддин мақбараси ва Боғбоили маҷити (XIV аср), Араб Муҳаммад, Хужум (XVII аср), Шерғоziхон мадрасалари (XVIII аср) ҳам турист ва саёҳатчиларда қизиқарли таассурот қолдиради. Айниқса, Қутлуг Мурод иноқ, Муҳаммад Алихон (XIX аср) мадрасалари, Паҳлавон Маҳмуд мақбаралари ва бошқалар кишини ўзинга мафтун этади.

**Шоқол Тўқай маскани** Қорақалпоғистон мухтор жумҳуриятида Нукус шаҳридан 10 км масофада, Қизилтепа йирик анҳорининг ўнг қирғоғида. Нукус ўрмони хўжалиғи худудида жойлашган. Бу масканда жуда қалин ўсган манзарали, мевали ва бутасимон дарахтлар, ўсимликлар ўсади, айрим жойларда қамишзорлар, ўтиш қийин бўлган бутазорлар учрайди.

Ёқimli иқлими, гўзал манзараси, сув манбалари ўзинга хос қулай шарбитни вужудга келтиради ва бу манзилда иқлим билан даволаш-соғломлаштириш муассасаларини ташкил қилиш зарурлигини тақозо қилади.

Ҳозир бу ерда бир неча дам олиш уйлари ва пионер лагерлари ишлаб турибди.

Қўйи Амударё vodiёсида шифобахш балчиқли кўллар кўп учрайди. Булардан баъзилари шифохоналарда фойдаланилмоқда, айримлари канал, зовурлар қазилини оқибатида ва нахта далаларига ишлатиладиган захарли дориларининг ҳаво, сув, туپроқдан тушиши орқали жиддий зарар кўрмоқда. Масалан, Хива шаҳри яқинидаги «Говиқ» шифобахш балчиқли кўли шулар жумласидан. Унга Партия XXVII съезди, Огаҳий номли колхоз далаларидан оқинди сувлар оқиб, анча ифлосланган. Экологик жиҳатдан издан чиқмоқда.

## **ЎЗБЕКИСТОН ШИФОХОНАЛАРИДА МИНЕРАЛ СУВЛАР ВА ШИФОБАХШ БАЛЧИҚ БИЛАН БЕМОРЛАРНИ ДАВОЛАШ УЧУН ТАВСИЯЛАР**

**Чортоқ, «Ботаника», Ҳавотог шифохоналарида даволаш учун тавсиялар.**

**Периферик асаб системаси касалликлари.**

1. Учламчи перв невралгиясп, кам хуруж қиладигап тури. Юз первнинг неврити ва невротанияси, эрта ва кеч тикланиш даврида (касаллик бошлангандан 2 ой ўтгач ва упдан кейинроқ).

2. Бел-думгаза нерв чигали, бўйин, кўкрак, бел-думгаза нерв толаларининг яллигланиш хусусиятига эга бўлган шикастланиши (касаллик бошлангандан 2 ой ўтгач ва ундан кейинроқ).

3. Қўл-оёқ нерв толаларининг касалликлари, туннель синдроми (касаллик тўла қайтмаган босқичида, эрта ва кечроқ тикланиш даврида).

4. Юқумли полпневрит, белбогсимон темиртки, полпневротаниялар (тўла қайтмаган босқичида, кечроқ тикланиш даврида).

5. Умуртқалараро дисklarнинг касаллиги, уларнинг дегенерацияси, бўйин, кўкрак ва бел қисмларидаги умуртқалараро дисklarнинг ўрнидан силжиши миелопатия ҳолатисиз кечганда (ўткир даврида ва ўртача ёки салгина огриқлар билан кечганда).

6. Ламиноектомиядан кейинги синдром. Люмбоишиалгия, люмбалгия, бел-думгаза радикулити ўртача ёки кам огриқ билан ўтаётганда (касаллик унчалик босилмаган даврида ва сурушкали кечганда).

7. Орқа мия перви томирлари ва чигалларн, елка камари ва қўлнинг, чаноқ соҳаси ва оёқнинг периферик нерв толаларининг шикастлари (жароҳатлангандан ёки операциядан кейин 2 ой ўтгач).

8. Вегетатив полпневротаниялар, соляритлар, симпатоганглионитлар (ўткир даври тугагандан кейин).

### **Марказий асаб системаси касалликлари**

1. Бош миянинг арахноидит, лептоменингит касалликларининг босилиб турган босқичда (касаллик бошлангандан ва операциядан кейин 3—6 ой ўтгач).

2. Энцефалит, миелит ва энцефаломиелитнинг ўткир даври тугагач (касаллик бошлангандан сўнг 4 ой ўтгач) тикланиш жараёни давом этаётган бўлса.

3. Ўткир полиомиелитнинг кейинги асоратларн, тикланиш белгилари давом этаётган бўлса (касаллик бошлангандан кейин 3—6 ой ўтгач).

4. Умуртқа поғонаси синиб, орқа мия шикастланганда, гематомиелитда, орқа мия чайқалишида, енгил чаноқ аъзолари фаолияти бузилган тетра- ва пара- фалажланишда (жароҳатланшдан ёки пейрохирургик операциядан кейин 4 ой ўтгач).

5. Қалла суяғи ички жароҳатининг кейинги аъзоларп. Бош мия жароҳатлари: ёпиқ жароҳат асоратларп (4 ой ўтгач); очиқ жароҳатлардан кейин (5—6 ой ўтгач) тикланиш даврида ва ундап кечиккан даврларда, кескин намоён бўлмаган гипертензия (босим ошиши) — ҳаракатдаги кескин бузрилишлар бўлмаганда, эпилепсиясимоп тутқаноқ ва руҳий бузрилишлар кузатилмаганда).

### Цереброваскуляр касалликлар

1. Бош мия атеросклерози қон айланиши бузилмаганда ёки у гипертония касаллигининг I Б — II А босқичи билан бирга кечганда, гипертоник энцефалопатия кўпол психопатологик бузилишларсиз кечганда.

2. Бош мия қон айланишининг ўткирчи бузилишлари (ҳуруждан кейин 3—4 ой ўтгач).

3. Томир миелопатияси — орқа миyaning артернал тромбози (ўткир даврдан кейин 4 ой ўтгач).

### Асаб системасининг функционал ва бошқа касалликлари

1. Невротик бузрилишлар.
2. Рейпо касаллиги ва синдромлари.
3. Асаб-мускуля касалликлари.

### Суяк-мускул системаси касалликлари

1. Ревматик полнартрит асоратлари (юракнинг ўткир ва ўткир олди ҳолатларидан кейин камида 8—10 ой ўтгач ва юрак етишмовчилиги I босқичдан юқори бўлмаса).

2. Ревматоид артрит (асосан бўғим ва клиник комбинирланган тури, фаол бўлмаган босқичида) кам ва ўртгача фаоллик билан кечганда.

3. Келиб чиқishi маълум бўлган полнартрит бруцеллез, тиф ва гриппдан кейин пайдо бўлган) кечинш жараёни II даражадан юқори бўлмаса.

4. Остеартрит ва остеоартроз.

5. Жароҳатдан кейинги артрит, суякларнинг метаэпифизар қисм ички шикастланишидан кейинги даврда бўғим ҳаракатланиши чекланган бўлса, узоқ давом этган иммобилизация, гипсип ва бошқа боғловлардан кейин (операциядан кейин 4—6 ой ўтгач).

6. Спондилез ва спондилоартроз.

7. Умуртқа поғонасининг остеохондрози пккиламчп неврологик бузрилишлар билан бирга ва уларсиз кечганда.

8. Антилозовчи спондилоартрит (Бехтеров-Штрюмпел-Мари касаллиги) умуртқа погонасининг ревматоидсимои артрити, касаллик жараёни II даражадаи юқори бўлмаганда.

9. Спондилит, остеохондрит ва шикастланиш туфайли вужудга келган спондилопатия.

10. Тапа ва қўл-оёқ суяклари сингапи туфайли келиб чиққан асоратлар секин битаётганда ёки оғриқли суяк қадоғида.

11. Синовит, бурсит, тендовагинит, миозит, фиброзит, мпалгия, тирсак эпикондилити, бўғимлар контрактураси (ҳаракатсизланиши) ва Дюшоитрен контрактураси, сурушкали остеомиелит.

12. Қўл қафти ва бармоқларини ампутация қилиш бўйича бажарилган хирургик операциядан кейинги ҳолат, қафт ва бармоқларининг жароҳатланишдан кейинги деформацияси, яъни шаклининг бузилиши (операциядан кейин 3—4 ой вақт ўтгач).

13. Куйишдан кейинги контрактуралар, жумладан, қайта тикланиш операцияларидаи кейинги ҳолат.

### **Қон айланиш системаси касалликлари**

1. Бирламчи ёки қайталанган эндомиокардит, касаллик жараёни зўраймаган пайтда, қон айланиш етишмовчилиги I босқичдан юқори бўлмаганда (ўткир ҳодисалар тугагандан кейин 6—8 ой ўтгач).

2. Митрал клапан етишмовчилиги ёки бирга кечаётган митрал порокда митрал клапан етишмовчилиги устун бўлиб, компенсация ҳолатида зўрайиш белгилари бўлмаганда ёхуд қон айланиши етишмовчилиги I босқичдан юқори бўлмаганда.

3. Митрал комиссуротомиясидан кейинги ҳолат (операциядан кейин 6—8 ой ўтгач), компенсацияда ревматик жараён фаол бўлмаганда, ёки қон айланиш бузилишининг I босқичида.

4. Юқумли аллергия миокардит билан оғриб ўтгандан кейинги ҳолат (ўткир ҳолатлар тугаганидан 5—6 ой ўтгач) қон айланиши жойида бўлганда ёки унинг етишмовчилиги I босқичдан юқори бўлмаганда.

5. Стенокардия, ҳатто анча-мунча жисмоний нарузада ҳам хуруж кам бўлганда, бунда қон айланишининг бузилиши I босқичдан юқори кўтарилмай, касаллик узок вақт бир меъёрда кетганда.

6. Атеросклеротик кардиосклероз степокардиясиз, қон айланишининг етишмовчилиги I босқичдан юқори

бўлмай, юрак ритми ва ўтказувчанлиги бузилмасдан кечганда.

7. Гипертошия касаллигининг I босқичи тез қайтариладиган гипертошик кризларсиз бешиён кечганда, бунда қон айлашишининг етишмовчилиги I босқичдан ортмаганда.

8. Гипотония касаллиги.

9. Юрак мускулининг зўрқишидан юзага келган кардиомиопатия, қон айлашишининг етишмовчилиги I босқичдан юқори бўлмаганда.

10. Қўл-оёқ томпрларининг облитерацияловчи атеросклерози, жумладан, периферик томпрларни қайта тиклаш операциясидаи кейпи (6—8 ҳафта ўтгач).

11. Облитерацияловчи эндартерит, қўл-оёқда қон айлашиш бузилишининг I ва II босқичи билан бирга кечиб, касаллик барқарор босилиб турган даврида.

12. Варикоз кенгайиш туфайли вужудга келган вепаларнинг сурункали етишмовчилиги, оёқдаги флебит, тромбофлебитдан кейинги ҳолат ўткир ва ўткир олди ҳодисалар тугагандан кейин (чуқур ётган вепалар тромбофлебитидан 4 ой, юза вепаларникидан 2 ой ўтгач).

### **Овқат ҳазм қилиш аъзолари касалликлари (бирга кечаётган касалликлар)**

1. Қизилўнғач яллиғланиши (рефлюкс — эзофагит) — енгил ва ўртача даражадаги оғриқли, диспепсияли, дисфагияли ва аралаш турлари зўраймаган пайтда.

2. Шпра ажралиши етишмайдиган, секрецияси сақланган ва ортиб кетган сурункали гастрит, гастродуоденит, зўраймаган пайтда.

3. Келиб чиқиши сабаблари турлича бўлган сурункали колит, энтероколит енгил ва ўртача даражада кечганда.

4. Ичак фаолиятининг бузилишлари.

### **Аёллар жинсий аъзоларининг касалликлари**

1. Сурункали сальпингит, оофорит (сальпингоофорит) сурункали босқичида, касаллик босилиб турган даврда (аввалги зўраишидан кейин 2 ой ўтгач), тухумдонларнинг гормонал фаолияти ўзгармаган бўлса.

2. Сурункали параметрит, касаллик енгиллашган даврда, ўткир жараёнлар тугагандан кейин камида 4—6 ҳафта ўтгач, чапоқ соҳасидаги қорин парда битишувлари тухумдонларнинг гормонал фаолияти ўзгармай, циклниң иккала фазасида ҳам етишмовчилик бўлмаганда.

3. Эндометрит, метрит ўткир яллиғланиш тугагандаи кейинги сурункали босқичда (4 ҳафта ўтгач), бунда тухумдонларнинг гормонал фаолияти ўзгармаган ва циклининг иккала фазасида ҳам етишмовчилик бўлмаганда.

4. Бачадоннинг нотўғри жойлашиши, яллиғланиш жараёни ёки чаноқдаги қорин пардаси бптишмаларн туфайли вужудга келган, мустаҳкамланган ёки чала мустаҳкамланган ретроверзия, ретрофлексия.

5. Инфантилизм, бачадон гипоплазияси, жумладан, аёллар жинсий аъзоларидаги сурункали яллиғланиш жараёни бирга кечганда.

6. Ҳайз циклининг иккала фазаси етишмовчилигида аёллар ички аъзоларининг яллиғланиш жараёнлари оқибатида юзага келган тухумдонлар дисфункцияси ёки гиполютеизм ва ановуляциялар сифатидаги нисбий гиперэстрогенлар.

Марказий генезлар туфайли келиб чиққан тухумдон дисфункциясида, фақат асаб ва эндокрин системасида органик бузилишлар бўлмасагина, санаторий-курортларда даволаниш тавсия қилинади.

7. Ҳайз функциясининг бузилиши: ҳайз кўрмаслик (аменорея) — бирламчи ва иккиламчи ҳайз кўрмаслик; онда-сонда ва кам ҳайз кўриш; тез ва кўп ҳайз кўриш (фақат яллиғланиш туфайли вужудга келгани); ҳайз кўриш;

8 Менопауза симитомлари — климакс синдроми ва кастрациядан кейинги синдром (хавфсиз ўсмалар олиб ташлапгадан кейин).

9. Аёллар бепуштлиги.

10. Бачадон ва упдаги ўсимталарга жарроҳ тиги теккандан кейин юзага келган асоратлар.

### Тери касалликлари

1. Темпратки — одатдаги тарқоқ ва чегараланган, кузги ва қишки темиртки; баҳорги ва ёзги турларн; стационар ва енгиллашган босқичда, артропатик турн, артралгия ва бошланғич артроз босқичи, бўғимлар фаолияти сақланган бўлса.

2. Нейродермитнинг чегараланган ва тарқоқ турпининг сурункали босқичи.

3. Экзема, ҳақиқий ва қазғокли турларининг сурункали босқичи.

4. Қизил ясси темиртки, чегараланган ва тарқоқ турпининг, сурункали босқичи.

5. Почесуха (қичима).

6. Эшакем.

7. Ирспй гиперкератозлар, ихтпоз, кератодермия, соч темираткисишинг чегараланган ва тарқоқ тури, сурункали босқичида.

8. Склеродермиянинг поактив босқичи, дорилар билан даволаш курслари орасидаги давр.

9. Ҷоқли ва тарқоқ соч тўкилиши, сурункали себореяда соч тўкилиши касаллик авж олган даврда.

**Ўткир миокард инфарктини бошидан кечирган, касалхонадан санаторийга юборилган беморларни даволашни охирига стказиш**

Бирламчи ёки қайталанган ўткир миокард инфарктини ёки асоратларсиз кечган майда ўчоқли инфарктадаги миокарднинг ўчоқли дистрофиясини бошидан кечирган беморлар касаллик бошланганидан сўнг камида 20 кун ўтгач ва йирик ўчоқли инфаркта (трансмурал асоратлари билан кечганда) инфаркт бўлиб ўтгандан кейин камида 30 кун ўтгач.

Санаторийга қўйидаги касалликлари: сурункали тож томирлар етишмовчилиги авж олмаётган даврда; қоп айланиши бузилиши II A босқичдан юқори бўлмаганда; ҳилпилловчи доимий арптимиянинг нормадаги ёки брадиаритмия турлари; юрак қоринчалари ва бўлмаларнинг алоҳида экстрасистолалари; атриовентрикуляр блокаданинг I босқичи; юрак аневризми, қоп айланиши етишмовчилигининг I босқичи; гипертония касаллигининг I—II босқичи, қапди диабетнинг компенсацияланган ва тўла компенсацияланмаган давридаги беморлар қабул қилинади.

*Эсламга:* Санаторийга, реабилитация (тикланиш) босқичига тайёрланган беморлар қонқарли аҳволда юборилади. Улар ўз-ўзларига хизмат қила оладиган, кунига 1000 м масофага юришга, бинонинг яқинчи қаватига чиқишга лаёқатли бўлишлари керак.

**15—17 ёшли ўмирлар суяк-мускул системасининг касалликлари**

1. Ревматоид полиартрит зўраймаган пайтда ёки жараён жуда секин кечаётганда, фаолият етишмовчилиги I босқичдан юқори бўлмаса.

2. Юқумли артритнинг суяк-бўғим аппаратда яққол деформация бўлмаган асоратлар.

3. Суяк-мускул системаси ва бириктирувчи тўқима жароҳатининг асоратлари (суяк, бўғим, пай, нерв шикастланишидан кейинги қолдиқ ҳождасалар, сишишдан кейинги деформациялар ва бошқалар) тиклаиш босқичида.

4. Остеохондропатия (болаларнинг умуртқа поғонаси остеохондроз — Наурмап-Мау касаллиги, болаларнинг чаноқ-сон остеохондроз — Пертес касаллиги, болаларнинг қўл ва оёқ суяклари остеохондрозлари — Кипбек, Келер, Осгуда-Шлаттер касалликлари).

5. Анкилозловчи (ҳаракатсизлаштирувчи) спондилоартрит (Бехтерев-Штрюмпел-Марп касаллиги) касаллик жароҳи I босқичдан юқори бўлмаса.

6. Спондилёз, спондилоартроз, умуртқа поғонаси ҳаракатланиши кескин чекланган бўлса.

7. Сурункали остеомиелит зўраймаган пайтда, операция қилишга кўрсатма бўлмаса.

8. Миозит, фибромиозит, бурсит, тендовагинит (юқумли, токсик, шикастланишдан кейингиси) зўраймаган пайтда.

#### **4—14 ёшли болаларнинг таянч-ҳаракат аппарати ва асаб системаси касалликлари**

1. Юқумли носпецифик ревматоид полиартрит, зўраймаган даврида, функционал етишмовчилиги I босқичдан юқори бўлмаса.

2. Таянч-ҳаракат аппарати жароҳатининг асоратлари тиклаиш даврида (суяк, бўғим, пай, асаб толаси шикастлангандан кейинги деформация, оғрийдиган суяк қадоги ва бошқалар).

3. Юқумли артрит асоратлари, суяк-бўғим аппаратида яққол деформация бўлмаса.

4. Невралгиялар, невритлар, полирадикулоневритлар, плекситлар: юқумлилари (ўткир давр тугагач, 6 ой ўтгандан кейин), жароҳатдан кейингилари (шикастлангандан сўнг 3—4 ой ўтгач).

#### **4—14 ёшли болаларнинг юрак-томир системаси касалликлари**

1. Ревматизмнинг ноактив босқичи, охири хуруждан кейин камида 8—10 ой ўтгач, юрак клапанлари шикастланмаган бўлса ёки митрал клапан етишмовчилигида қоп айланиши бузилмаган бўлса.

2. Юракнинг тонзиллоген пштоксикацияси (сурункали тонзиллит зўрайган пайтда).

Эслатма: Юқорида санаб ўтилган касалликларни бўлган беморлар мустақил ҳаракатланиб, ўз-ўзларига хизмат қила олсаларгина, санаторийларга юборилади.

Даволаш курси 24 кун.

## ЧИМЕН ШИФОХОНАСИДА ДАВОЛАНИШ УЧУН ТАВСИЯЛАР

### Қон айланиш системаси касалликлари

1. Бирламчи ёки қайталанган эндомиокардит, касаллик жараёни зўраймаган даврда, қон айланиши етишмовчилиги I босқичдан юқори бўлмаганда (ўткир ҳодисалар тугаганда кейин 6—8 ой ўтгач).

2. Юрак митрал клапанининг етишмовчилиги ёки митрал нуқсони бирга кечиб, митрал клапани етишмовчилиги устуи бўлганда, касаллик жараёни фаол бўлмаган, компенсация ҳолатида бўлганда ёки қон айланиши бузилиши I босқичдан юқори бўлмаганда.

3. Митрал комиссуротомиядан кейинги ҳолат (операциядан 6—8 ой ўтгач), ревматик жараёи зўраймаган даврда ёки қон айланиши бузилишининг I босқичида.

4. Юқумли-аллергик миокардит бўлиб ўтгандан кейинги ҳолат (ўткир ҳодисалар тугаганда кейин), қон айланиши яхши ёки етишмовчилик I босқичдан юқори бўлмаса.

5. Стенокардия, ҳатто анча-мунча жисмоний нагрузкада ҳам хуруж кам бўлса, қон айланиши бузилиши I босқичдан юқори кўтарилмаса, касаллик узоқ вақт бир метърда кечса.

6. Атеросклеротик кардиосклероз стенокардиясиз, юрак ритми ва ўтказувчанлиги бузилмасдан кечганда, қон айланиши етишмовчилиги I босқичдан юқори бўлмаса.

7. Гипертония касаллигининг I босқичи тез қайтариладиган гипертоник кризларсиз беизён кечганда, қон айланиши бузилиши I босқичдан ортмаса.

8. Гипертония касаллиги.

9. Юрак мускулининг зўриқшидан вужудга келган кардиомпатия, қон айланиши бузилиши I босқичдан юқори бўлмаса.

10. Қўл-оёқ томирларининг облитерацияловчи атеросклерози, жумладан, периферик томирларни қайта тиклаш операциясидан кейин (6—8 ҳафта ўтгач).

11. Облитерацияловчи эндартерит оёқда қон айланиши бузилишининг I ва II босқичи билан бирга кечиб, касаллик босилиб турган давр.

12. Вепаларнинг варикоз кепгайиш туфайли вужудга келган вепаларнинг сурушкали етишмовчилиги; флелит, тромбифлелитдап кейинги қолдиқ ҳодисалар; ўткир ва ўткир олди аломатлар тугагандап кейин (чуқур вепалар тромбифлелитдан 4 ой, юза вепаларнингидан 2 ой ўтгач).

### Суяк-мукул системаси касалликлари

1. Бўлиб ўтган ревматик полиартритнинг асоратлари (юракдаги ўткир ва ўртача ўткир ҳодисалар тугагандан кейин камида 8—10 ой ўтгач ва юрак етишмовчилиги ҳодисаси I босқичдан юқори бўлмаганда).

2. Ревматоид артрит, асосап бўғим ва клиник-комбинирланган шакли, зўраймаган босқичида, касаллик жараёни кам ва ўртача кечаётганда.

3. Келиб чиқиши аниқ бўлган юқумли полиартрит (бруцеллез, терлама ва гриппдан кейинги), касаллик жараёни II даражадап юқори бўлмаганда.

4. Остеоартрит ва остеохондроз.

5. Жароҳатдап кейинги артрит, суяклар метафиз қисмининг ички шикастланишидан кейинги даврида. Бўғим ҳаракатлаиши чекланган бўлса, гипсли ва бошқа боғламлардан кейин узок вақтгача ҳаракат бўлмаганда (операциядан кейин 4—6 ой ўтгач).

6. Спондилез ва спондилоартроз.

7. Умуртқа поғонасининг остеохондрозинккиламчип неврологик бузилишлар билан бирга ва уларсиз кечганда.

8. Анкилозловчи (ҳаракатли чекловчи) спондилоартрит (Бехтерев-Штрюмиел-Мари касаллиги, умуртқа поғонасининг ревматоидга ўхшаш артрити, касаллик жараёни II даражадап юқори кечмаганда).

9. Спондилит, остеохондрит, шикастланиш туфайли вужудга келган спондилопатия.

10. Тапа ва қўл-оёқ суяклари синишидап келиб чиққан асоратларнинг сини битиши ёки огрикли суяк қадоги билан.

11. Синовит, бурсит, тендовагинит, миозит, фиброзит, миалгия, тирсак эпикондилити, бўғимлар ва Дюпюитреп контрактураси, сурушкали остеомиелит.

12. Қўл қапти ва бармоқлари ампутация қилиш бўйича бажарилган микрохирургик операциядан кейинги ҳолат, қафт ва бармоқларнинг жароҳатлаишдан кейинги деформацияси (операциядан 3—4 ой ўтгач).

13. Қуйидап кейинги контрактуралар. жумладап, қайта тиклаш операциялардан кейинги ҳолат.

Элатма: Юқорида айтиб ўтилган касалликлар билан оғриган, мустақил ҳаракатлашиб, ўзларига хизмат қила оладиган беморларгина санаторийларга боришлари мумкин.

## Периферик асаб системаси касалликлари

1. Хуруж кам тутадиган учламчи нерв невралгияси. Юз нервнинг неврити ва пейропатияси, эрта ва кечки тикланиш даврида (касаллик бошланганда 2 ой ўтгач ва ундан кейинроқ).

2. Бел-думғаза нерв чигалининг бўйини, кўкрак, бел-қуймич. нерв толаларининг яллиғланиши каби шикастланишлар (шикастланишдан 2 ой ўтгач ва ундан кейинроқ).

3. Қўл-оёқ нервларининг касалликлари. Туншем синдромлари (тўла қайтмаган босқичда, эрта ва кечки тикланиш даврида).

4. Юқумли полиневрит. белбоғсимон темиртки полиневропатиялар (тўла қайтмаган босқичда, кечки тикланиш даврида).

5. Умуртқалараро дисклар касалликлари ва дегенерацияси, бўйин, кўкрак ёки бел бўлимларидаги умуртқалараро дисkning миелопатиясиз ўрнидап силжиши ўртача ўткир даврида).

6. Лампэктомиядап кейинги синдром. люмбаишиалгия, люмбалгия, бел-қуймич (думғаза) радикулити ўртача ёки кам оғриқли бўлганда (тўла қайтмаган босқичда ва сурункали кечганда).

7. Орқа миёа нерв толалари ва чигалларининг, елка камари ва қўлнинг чаноқ гарлиши ва оёқнинг периферик нервлари жароҳатлари (жароҳат ёки операциядап кейин 2 ой ўтгач).

8. Вегетатив полиневропатиялар, соляритлар, симптоганглонитлар (ўткир давр тугагандан кейин).

## Марказий асаб системаси касалликлари

1. Бош миёанинг арахноидит ва лептоменингит касаллиги енгиллашган босқичи (касаллик бошлангандап кейин ёки оператив даволашдан 3—6 ой ўтгач).

2. Энцефалит, миелит энцефаломиелит, ўткир давр тугагандан кейин (касалланишдан кейин 4 ой ўтгач), функциялар тикланиши давом этаётган бўлса.

3. Ўткир полиомиелитнинг кечки асоратлари, фаолият тикланиши давом этаётгани белгилари бўлса (касалланишдан 3—6 ой ўтгач).

4. Умуртқа поғонаси сишиб, орқа мия зарарланган бўлса, гематомия, орқа мия чайқалишидан юзага келган тетра- ва пара- фалажлар, чаноқ аъзолари фаолияти бузилмасдан кечса (жароҳатдан ёки нейрохирургик операциядан 4 ой ўтгач).

5. Калла суяги пчки жароҳатининг кечки асоратлари. Бош мия жароҳатлари (ёниқ жароҳатининг асоратлари 4 ойдан кейин, очиқ жароҳатники 5—6 ойдан кейин), тикланиш ва кечки даврларида яққол намоён бўлган, мустақил ҳаракат қилишга тўсқинлик қиладиган ва эпилепсия хуружларисиз ҳамда руҳий бузилишларисиз кечадиган гипертензия ҳодисалари.

### Цереброваскулярь касалликлар

1. Қон айланиши бузилмасдан кечаётган марказий атеросклероз ёки гипертония касаллигининг I Б — II А босқичи, гипертоник энцефалопатия жиддий руҳий бузилишларисиз бирга кечганда.

2. Мияда қон айланишининг ўткир бузилиши (хуруждан 3—4 ой ўтгач).

3. Томирлар миелопатияси — орқа миyanинг артериал тромбози (ўткир даврдан кейин 4 ой ўтгач).

**Асаб системасининг функционал ва бошқа касалликлари**

1. Невротик бузилишлар.

2. Рейно касаллиги ва Рейно синдроми

3. Асаб-мушкул касалликлари.

### Аёллар жинсий аъзоларининг касалликлари

1. Сурункали сальпингит, оофорит (сальпингоофорит) сурункали босқичи ва касаллик босилиб турган даврда (зўрайгандан кейин 2 ой ўтгач) тухумдонларнинг гормонал фаолияти ўзгармаган бўлса.

2. Сурункали параметрит енгиллашган даврда (ўткир жараён тугагандан кейин 4—6 ҳафта ўтгач); чаноқ перитониял битишмалари — тухумдонларнинг гормонал фаолияти ўзгармаган ва циклниң иккала фазасида ҳам етишмовчилик бўлганда.

3. Эндометрит, метритнинг сурункали босқичи (ўткир жараён тугагандан кейин 4 ҳафта ўтгач), тухумдонларнинг гормонал фаолияти ўзгармай, циклниң иккала фазасида ҳам етишмовчилик бўлса.

4. Бачадоннинг нотўғри жойлашиши яллиглашиш

жараёни ёки чапоқдаги перитоннал битишмалар туфайли юзага келган мустаҳкамланган ва чала мустаҳкамланган ретроверзия, ретрофлексия.

5. Иифантилизм, бачадон гипоплазияси, жумладап, аёллар жинсий аъзоларидаги сурункали яллиғлаиш жараёни билан бирга кечганда.

6. Тухумдонлар дисфункцияси — аёллар ички жинсий аъзоларининг бошдан кечирган яллиғлаиш жараёни туфайли юзага келгани, циклиннг иккала фазасида ҳам етишмовчилик ёки гиполютеннизм ва ановуляция сифатидаги нисбий гиперэстрогенияда.

— Марказий генез туфайли келиб чиққан тухумдон дисфункциясига, асаб ва эндокрин системасида органик бузилишлар бўлмагандагина санаторий-курортларда даво қилиш мумкин.

7. Ҳайз кўриш фаолиятининг бузилиши: ҳайз кўрмаслик (аменореянинг бирламчи ва иккиламчиси); оз миқдорда ва онда-сонда ёки тез-тез ва кўп ҳайз кўриш (фақат яллиғлаиш туфайли юзага келгани), ҳайзинг мунтазам келиб турмаслиги.

8. Менопауза симптомлари — климакс синдроми ва кастрациядан кейинги синдром (ҳавфсиз ўсмалар олиб ташлангандан кейин).

9. Аёллар бепуштлиги.

10. Бачадон ва бачадон ортиғида операция қилинганидан кейин пайдо бўлган асоратлар.

### **Овқат ҳазм қилиш аъзолари касалликлари (бирга кечаётган касалликлар)**

1. Сурункали гастритнинг меъда шираси етишмайдиган, сақланган ёки ошиб кетган турлари.

2. Енгил ва ўртача босқичда кечаётган турли сабаблар билан келиб чиққан сурункали колитлар, эитероколитлар.

3. Ичакнинг функционал бузилишлари.

### **4-14 ёшли болаларнинг таянч-ҳаракат аппарати ва асаб системаси касалликлари**

1. Юқумли носпецифик (ревматоид) полиартрит аҳвол енгиллашган даврда, функционал етишмовчилиги I босқичдан юқори бўлмаганда.

2. Таянч-ҳаракат аппарати жароҳатининг асоратлар тикланиш даврида суяк, бўғим, пай, асаб толалари шикастлангандан қолдиқ ҳодисалар, суяк сингандан кейинги деформациялар, оғриқли суяк қадоғи ва бошқалар.

3. Суяк-бўғим аппаратида яққол биллинадиган дефформация бўлмаган юқумли артрит асоратлари.

4. Невралгиялар, цевртлар, полирадикулоневритлар, плекситлар: юқумлилари (ўткир даврдан 6 ой ўтгач); жароҳатланишдан кейингилари (3—4 ой ўтгач).

#### **4—14 ёшли болаларнинг юрак-томир системаси касалликлари**

1. Ревматизмнинг фаол бўлмаган босқичида (охирги хуружидан кейин камда 8—10 ой ўтгач), юрак клапанлари шикастланмаган ёки митрал клапанда етишмовчилик бор, қон айланиши бузилмаган бўлса.

2. Юракнинг тозилоген интоксикацияси (сурункали тозилит зўрайган пайтда).

Эслатма: Бундай касалликлари бор беморлар мустақил ҳаракатланиб, ўзларини элайдиган бўлсалар, санаторийларга юборилди. Даволаш курси — 24 кун.

#### **ЧИНОБОД ШИФОҲОИАСИДА ДАВОЛАНИШ УЧУН ТАВСИЯЛАР**

##### **Овқат ҳазм қилиш аъзолари касалликлари**

1. Қизилўнгач яллиғланиши (рефлюкс — эзофагит) оғриқли, диспепсияли, дисфагияли ва аралаш турларининг енгил ва ўртача оғир даражаллиги зўраймаган пайтда.

2. Сурункали гастритнинг шира ажралиши етишмайдиган, сақланган ва ошиб кетган турлари, гастродуоденитнинг зўраймаган босқичи.

3. Меъда яраси. ўп икки бармоқ ичак яраси касаллиги аҳвол енгиллашган ёки боспаётган босқичида, меъда ҳаракати етишмовчилигисиз кечиб, қон оқинига ва тешилишга мойиллик бўлмаганда.

4. Операция қилинган меъда касаллиги демнинг ва гипогликемия синдромларининг енгил ва ўртача даражали турлари, беморнинг умумий аҳвол қопқарли бўлса (операциядан 1 ой кейин).

5. Енгил ёки ўртача оғир даражада кечаётган, келиб чиқиш сабаблари турлича бўлган колит ва энтероколитлар.

6. Ичак фаолиятига оид бузилишлар.

7. Келиб чиқиш сабаблари турлича бўлган сурункали гепатит, жигарнинг кимёвий моддалардан зарарланишдан кейинги қолдиқ ҳодисалар авж олмаган босқичи, жигарнинг функционал сипамаларнинг кўрсаткичларида

озроқ ўзгариш ва беморнинг умумий аҳволи қошиқарли бўлганда.

8. Келиб чиқиш сабаблари турлича бўлган, тез-тез зўрайишга мойил бўлмаган ва саргаймай кечадиган холецистит, холангит.

9. Ўт пуфаги ва ўт йўлларининг фаолиятига оид касалликлар.

10. Жигар сапчилиги рўй бермасдан кечадиган ўт-тош касаллиги. Ўт йўллари операциясидан кейинги ҳолат (1 ойдан кейин беморнинг аҳволи қошиқарли бўлса).

11. Енгил ва ўртача даражада кечаётган тез-тез зўраймайдиган сурункали панкреатит тўла ва бир оз енгилланган даврида.

12. Қорин бўшлиғида яллиғланиш ёки операциядан кейинги битишмалар, шунингдек қисман тўсиб қўйилган, ичак бўйлаб чўзилган битишмалар.

13. Сурункали яллиғланиш туфайли вужудга келган перигастрит, поридуоденит, перигенатит, перихолецистит, периколитлар.

### 15—17 ёшли ўмирлар овқат ҳазм қилиш аъзоларининг касалликлари

1. Шира ажратиш фаолияти сақланган ёки ўзгарган сурункали гастрит зўраймаганда. Гастродуоденит зўраймаган пайтда.

2. Меъда фаолиятининг шира ишлаб чиқариш ва ҳаракатланиш фаолиятининг бузилиши.

3. Меъда ҳаракатида етишмовчилик қон кетишига ва тешлишга мойиллик бўлмаган меъда ва ўн икки бармоқ ичак яраси касаллигининг аҳвол енгиллашган босқичида ёки зўраймай турган даврида.

4. Меъда яраси операция қилинганда сўнг юзага келган, асоратларсиз ёки умумий бузилишлар ва маҳаллий асоратлар билан кечадиган касалликлар (гастрит, гепатит, холецистит ва бошқалар) — операциядан кейин 2 ой ўтгач, операциядан кейинги чапдиқлар битган ва беморнинг аҳволи қошиқарли бўлганда.

5. Келиб чиқиш сабаблари турлича бўлган колит, энтероколит стенозловчи, силга оид, ярали бактериял ва паразитар турларидан ташқари, зўраймаган босқичида.

6. Ичак фаолиятига оид бузилишлар — ҳаракатланиш фаолияти ҳам бузилган бўлса, зўраймаган босқичида.

7. Вирусли гепатит (Боткин касаллиги) билан оғриб ўтгандан кейинги ҳолат, касаллик жараёнининг фаол кечаётганини билдирадиган лаборатория маълумотлари

йўқолганда қойин 6 ой ўтгач, беморнинг умумий аҳволи қошиқарли бўлганда. Фаол кечмаётган босқичдаги Боткин касаллигининг қолдиқ ҳолатлари. Келиб чиқиш сабаби турлича бўлган гепатитнинг фаол кечмаётган босқичи, беморнинг умумий аҳволи қошиқарли бўлганда.

8. Сурункали холецистит, келиб чиқиш сабаби турлича бўлган сурункали холангит тез зўрайишга мойиллик бўлмаса, зўраймаган босқичда.

9. Ўт-тош касаллигининг зўраймаган босқичи.

10. Ўт пуфаги ва ўт йўллариининг функционал касалликлари — дискинезиялари. Функционал гипербилирубинемия.

11. Сурункали панкреатит (силдап ташқари), тез зўрайишга мойиллик бўлмаса, зўраймаган босқичда.

12. Ингичка нчак ва қорин парданинг бошқа касалликлари. Қорин бўшлиғидаги яллиғланиш жараёнларининг асоратлари: перигастрит, перидуоденит, перигепатит, периколитлар, сурункали яллиғланиш туфайли (силдан ташқари) юзага келганлари, операциядап ва қорин бўшлиғи жароҳатидан сўнг йиритли жараёнлар билан оғирлашган турларидап ташқари.

13. Экзоген-конституционал хусусиятли I—II даражали семалик.

14. Қандли диабет, ўртача ва енгил босқичи, мустақам мослашган ҳолатдаги тури.

## **ЛУНАЧАРСКИЙ ШИФОХОНАСИДА ДАВОЛАНИШ УЧУН ТАВСИЯЛАР**

### **Қон айланиш системаси касалликлари**

1. Бирламчи ёки қайталаган эпидемикардитнинг чўзилиб ёки яширин кечадиған тури. касаллик I босқичда кечаётган бўлса ёки қон айланиши бузилиши I босқичдан юқори бўлмаса, юрак ритмининг бузилишлари хавфсиз бўлса (ўткир ҳодисалар тугагандан 1—2 ой ўтгач).

2. Митрал клапан етишмовчилиги ёки юракнинг митрал нуқсонда митрал клапан етишмовчилиги уступ бўлса ёки юракнинг митрал нуқсонда чап атриовентрикуляр тешинининг тораёиши уступ бўлса-ю, жараён фаол бўлмай, қон айланишининг бузилиши I ва II даражали бўлса.

3. Ревматик жараён белгилари бўлмаган ёки касалликнинг I босқичи бўлса, барқарор енгиллашган, қон айланишининг бузилиши I босқичдан юқори бўлмаган аортал клапан нуқсони.

4. Юракнинг комбинирланган митрал-аортал нуқсони ревматик жараён зўраймай кечганда, компенсация ҳолатида ёки қон айланиши бузилишининг I—II A босқичида.

5. Митрал комиссуротомиясидан кейинги ҳолат (операциядан кейин 2—3 ой ўтгач) компенсация даврида ёки қон айланишининг бузилиши I босқичдан юқори бўлмаганда ва ревматик жараён ҳам I босқичдан юқори бўлмаганда.

6. Юқумли аллергия миокардит бўлиб ўтгандан кейинги ҳолат, қон айланиши бузилиши II A босқичдан юқори бўлмаса, ўткир ва ярим ўткир ҳодисалар тугагандан кейин.

7. Юракнинг тугма нуқсони эндомикардит аломатларисиз кечганда, компенсация ҳолатида ёки қон айланиши бузилишининг I—II A босқичида.

8. Юракнинг сурункали ишемия касаллиги — катта жисмоний зўриқиб пайтида ҳам стенокардия хуружи кам бўлганда, қон айланишининг бузилиши I босқичдан юқори бўлмаса, юрак ритми ва ўтказувчанлиги бузилмасдан, касаллик узоқ вақт бир маромда кечса. Худди шундай ҳолатлар гипертония касаллигининг II A босқичи билан бирга кечганда. Одатдаги жисмоний нагрузка пайтида қон айланишининг бузилиши I босқичдан юқори бўлмаган, юрак ритми бузилмаган стенокардия. Операциядан кейин узоқ муддат ўтгач (1 йил ва ундан ортиқроқ) стенокардия хуружи бўлмаса ёки оғир жисмоний нагрузка пайтида ҳам хуружлар кам бўлса, компенсация ҳолатида ёки қон айланишининг бузилиши I босқичдан юқори бўлмаганда, юрак ритми бузилмаган бўлса.

9. Юрак, аорта аневризми (кепгайини) стенокардиянинг енгил ва камдан-кам учрайдиган хуружи, юрак ритмининг бузилишисиз кечганда, атриовентрикуляр блокада I босқичдан ортмаса, қон айланиши бузилиши ҳам I босқичдан юқори бўлмаса. Аневризми хирургик дavoлашдан кейинги ҳолатлар (операциядан кейин 3—4 ой ва бундан кўнроқ вақт ўтгач), қон айланиши бузилиши I босқичдан ортмаган ва юрак бузилмаган бўлса.

10. Гипертония касаллигининг I—II A босқичи гипертония кризларсиз безиён кечганда, юрак ритми ва ўтказувчанлигининг бузилиши хавфсиз, қон айланишининг етишмовчилиги I босқичдан юқори бўлмаганда. Гипертония касаллигининг II B босқичи кризларсиз безиён кечганда, миёда ва тож томирларда қон айланиши бузилишининг оғир асоратлари бўлмаганда, юрак ритми бузилишининг оқибатлари хавфсиз бўлганда, сурункали тож

томирлар етишмовчилигининг I—II босқичи ва қоп айла-  
пишининг бузилиши II А босқичдан юқори бўлмаганда.  
Симптоматик гипертония касаллигида қоп айланпишининг  
бузилиши I босқичдан юқори бўлмаганда, юрак ритми  
бузилиши хавфли оқибатларсиз кечганда.

11. Гипотония касаллиги.

12. Юрак мускулларининг зўриқиши туфайли вужуд-  
га келгап кардиомпатия. Қоп айлапиши бузилишининг  
I—II А босқичи.

**Ўткир миокард инфарктини бошидан кечирган,  
касалхонадан бевосита санаторийга юборилган беморларни  
даволаш**

1. Бирламчи ёки қайталаган ўткир миокард инфаркти  
ёки миокардининг ўчоқли дистрофияси: асоратсиз кечаёт-  
гап майда ўчоқли миокард инфарктида — 20 кундан кейин,  
йирик ўчоқли инфарктида — инфаркт бошлапгандан 30  
кун ўтгач.

Санаторийга келгап найтда беморда қуйндаги ҳолат-  
лар бўлиши мумкин: юрак тож томирлари етишмовчили-  
ги авж олмаган белгиларсиз бўлганда: қоп айлапиши  
етишмовчилиги II А босқичдан юқори бўлмаса; ҳилпил-  
ловчи доимий аритмиянинг нормадаги ёки брадиоаритмик  
тури; қоринчалар ва бўлмачаларнинг алоҳида экстра-  
систолалари, атриовентрикуляр блокада I босқичдан юқори  
бўлмаса; юрак аневризмида қоп айлапиши етишмовчили-  
ги I босқичдан ортмаганда; гипертония касаллигининг  
I—II босқичлари; қандли диабетнинг компенсацияланган  
ва субкомпенсация турлари.

*Эслатма:* Санаторийга беморлар реабилитация босқичига тай-  
ёрлапгап ҳолда, қониқарли аҳволда юбориладилар. улар ўз-ўзла-  
рига хизмат қила олишлари, купига камнда 1000 м плёда юриш-  
лари (2—3 мартага бўлиб) ва зинаюлдап 2-қаватга чиқа олиш-  
лари лозим. Даволаш муддати — 24 кун.

**«8 МАРТ» САНАТОРИЙСИДА ДАВОЛАНИШ УЧУН ТАВСИЯЛАР**

**Аёлларнинг жинсий касалликлари**

1. Сурункали сальпингит, оофорит (сальпингоофорит),  
касалликнинг сурункали кечаётгап босқичи (касаллик  
енгиллашгап даврида) — охириги зўрайишдан 2 ой ўтган-  
дап кейин, тухумдопларнинг гормонал фаолияти ўзгар-  
магап бўлганда;

2. Сурункали параметрит касаллик епиглашган даврда (ўткир жараён тугагандан 4—6 ҳафта ўтгач) тухумдонларнинг гормонал фаолияти ўзгармаган бўлса ва циклнинг пккала фазасида ҳам етишмовчилик бўлганда;

3. Чаноқдаги перитоннал битишмалар, тухумдонларнинг гормонал фаолияти ўзгармаган ва циклнинг пккала фазасида ҳам етишмовчилик бўлганда.

4. Чаноқдаги сурункали перитонит (ўткир жараён тугагандан 6 ҳафта ўтгач).

5. Эпидметрит, метрит сурункали босқинчида, ўткир яллиғлаиш тугагандан кейин (4 ҳафта ўтгач) тухумдонларнинг гормонал фаолияти ўзгармаган ва циклнинг пккала фазасида ҳам етишмовчилик бўлса.

6. Бачадоннинг потўгри жойлаиши, бўлиб ўтган яллиғлаиш жараёни туфайли ёки чаноқдаги перитоннал битишмалар сабабли вужудга келган, мустаҳкамланган ва чала мустаҳкамланган ретроверзия, ретрофлексия.

7. Инфантилизм, бачадон гипоплазияси, жумладан, аёллар жинсий аъзоларидаги сурункали яллиғлаиш жараёни билан бирга кечадиган тури.

8. Аёллар ички жинсий аъзолари дисфункцияси, циклнинг пккала фазасида ҳам етишмовчилик бўлса ёки гипоплазия ва ановуляция сифатидаги илсбий гиперэстрогения.

Марказий гелез туфайли вужудга келган тухумдон дисфункцияси, фақат асаб ва эндокрин системасида органик бузилишлар пикор қилингандан кейингина, санаторий-курортларда даволаниш тавсия этилади.

9. Ҳайз кўриш фаолиятининг бузилиши: ҳайз кўрмаслик (аменорея) бирламчи ва пккиламчи ҳайз кўрмаслик; оз миқдорда ва кам ҳайз кўриш; тез-тез ва кўп ҳайз кўриш (фақат яллиғлаиш туфайли вужудга келган); ҳайзини вақтида кўриб турмаслик.

10. Менопауза симптомлари — климакс синдроми ва кастрациядан кейинги синдром, хавфсиз ўсмалар олиб ташлашгандан кейинги ҳолат.

11. Аёллар бепуштлиги.

12. Бачадон ва бачадон ортиқларига хирургик даво қилишдан кейинги асоратлар. Даволаш муддати 24 кун.

## **СИТОРАН МОҲИ ХОССА ШИФОХОНАСИДА ДАВОЛАНИШ УЧУН ТАВСИЯЛАР**

### **Буйракнинг яллиғлаиш касалликлари**

1. Сурункали гломерулонефрит, буйракнинг азот ажратиш етишмовчилиги яққол намоён бўлмаганда, макро-

гематуриясиз кечиб, гипертония анча-мушча юзага чиққан ва кўз тўр пардасида кескин ўзгаришлар бўлганда.

2. Буйраклар фаолияти қонқарли бўлган касаллик енгиллашган даврдаги нефротик синдром, азот мувозанати сақланганда )шишлар бўлса-ю, камқонлик бўлмаса).

### Суяк-мушул системаси касалликлари

Сил касаллигига алоқадор бўлмаган артрит ва полиартритлар:

— бошдап кечирилган ревматик полиартрит асоратлари (юракда содир бўлган ўткир ва ўртача ўткир ҳодисалар тугагандан 8—10 ой ўтгач) ва юракдаги етишмовчилик (I босқичдап юқорп бўлмаса);

— ревматик артрит (бўғимдаги ва клиник комбинирланган тури фаол кечмаган босқичида), касаллик жараёни камроқ ва ўртача кечаётган бўлса, бемор ўзини-ўзи эплай олса;

— Кслиб чиқиш сабаби маълум бўлган полиартритлар (бруцеллез, тиф, гриппдап сўнг пайдо бўлганлари), касаллик жараёни II босқичдап ошмаса;

— остеоартрит, остеоартроз;

— шикастланшдап кейинги артрит, суяк эпифизар қисмининг ички шикастланшп туфайли бўғим ҳаракати чекланган бўлганда, гипсли ва бошқа боғламлар билан узоқ вақт қимирламайдиган қилиб қўйилгандан кейин (операциядан 4—6 ой ўтгач);

— спондилез, спондилоартроз;

— умуртқа погонаси остеохондрози, иккиламчи неврологик бузилшлар билан ва улар иштирокисиз кечганда;

— анкилозловчи спондилоартрит (Бехтерев-Штрюмпел-Марп касаллиги) умуртқа погонасининг ревматоидга ўхшаш артрити, касаллик жараёни II босқичдап юқорп бўлмаганда;

— спондилит, остеохондрит, шикастланшп туфайли вужудга келган спондилопатия;

— тапа ва қўл-оёқ суякларининг секин бптиши ёки оғриқли суяк қадоги;

— синовит, бурсит, тендовагинит, миозит, фиброзит, мпалгия, тирсак эпикондилити, бўғимлар контрактураси ва Дюпюитреп контрактураси, сурункали остеомиелит.

— қўл кафти ва бармоқларини ампутация қилиш бўйича бажарилган микрохирургик операциядап кейинги ҳолат, кафт ва бармоқлар жароҳатланшпдан кейинги деформация (операциядан 3—4 ой ўтгач);

— куйишдан кейинги контрактуралар, жумладан қайта тиклаш операциясидан кейинги.

### **Овқат ҳазм қилиш аъзолари касалликлари**

1. Қизилўпгач яллиғланиши — (рефлюкс эзофагит), оғриқли, диспепсияли, дисфагияли ва аралаш турлари, енгил ва ўртача ва оғир кечганда, зўраймаган пайтида.

2. Меъда касалликлари — сурункали гастритнинг шира ажралиши етишмайдиган, сақланган ва ортиб кетган турлари; гастродуоденитнинг зўраймаган босқичи. Меъда яраси, ўн икки бармоқ ичак яраси касаллиги, енгиллашган ёки босилиб турган босқичи, меъданинг ҳаракати яхши, қон кетишига ва тешилишига мойиллик бўлмаганда.

Меъда операция қилингандан кейинги касаллик (операциядан камда 2 ой ўтгач), беморнинг аҳволи қошиқарли ва операциядан кейин, чандиқлар яхши мустаҳкамланиб қолган бўлса.

3. Ичак, жигар, ўт йўллари ва меъда ости беши касалликлари — келиб чиқши сабаблари турлича бўлган колит ва энтероколитларнинг енгил ва ўртача оғир босқичда кечадиган турлари, зўраймаган пайти: сурункали гепатит авж олмаётган босқичида, жигарнинг функционал кўрсаткичлари озгина ўзгарган бўлса: холецистит, холангит, ўт пуфаги ва ўт йўлларининг функционал касалликлари, ўт-тош касаллиги; сурункали панкреатитда бемор аҳволининг тўла ёки бир оз енгиллашган даври; қорип бўшлиғида яллиғланиш туфайли ёки операциядан кейин пайдо бўлган битишмалар.

Даволавиш муддати ёзда 48 кун (буйрак касалликлари учун), қишда 24 кун.

## **ЎЗБЕКИСТОНИНГ ҚУРОРТ-ШИФОХОНАЛАРИГА БЕМОРЛАНИ ЮБОРИШ УЧУН МОНЕЛИҚЛАР**

### **УМУМИЙ МОНЕЛИҚЛАР**

1. Барча касалликларнинг ўткир кечаётган босқичи, ўткир юқумли касалликлар алоҳидадаб қўйиш муддати тугагунча, зўрайиш босқичи ва ўткир йпрингли жараёнлар билан оғирлашган сурункали касалликлар.

2. Барча таъноси касалликларининг ўткир ва юқумли турлари.

3. Рухий касалликлар, Гнёҳвандликнинг барча турлари ва сурункали алкоголизм, эпилепсия.

4. Қон касаллиқларининг ўткир босқичи ва зўрайган пайти, тез-тез қайталайдиган ёки жуда кўп қон кетиш билан кечиши.

5. Нахексиянинг барча турлари, хавфли ўсмалар.

6. Ҳомпладорлик (бальнеологик ва балчиқли курортларга барча муддатларда, иқлим билан даволайдиган курортларга 26-ҳафтадан бошлаб).

Бундан ташқари, ҳомпладорликнинг барча муддатларида қуйидаги касаллиқлар бўйича:

— гинекологик касаллиқларда бальнео-балчиқлар билан даволаниш учун;

— экстрагенитал касаллиқларда радолин ва шналар билан даволаш учун;

— пасттекисликда яшовчиларнинг денгиз сатҳидан 1000 м дан юқори баландликда жойлашган тоғли курортларда даволаниш;

7. Эхпнокк (қаерда жойлашшидан қатъи назар) ва силнинг барча турлари ўткир босқичида (сил касаллиги бор беморларни қабул қилмайдиган санаторий ва курортлар учун);

8. Касалхонада даволанишни талаб қиладиган барча касаллиқларда санаторий ва курортларга бориш мумкин эмас.

#### **ШИФОХОНАЛАР ВА МАҲАЛЛИЙ САНАТОРИЙЛАРГА НАФАС АЪЗОЛАРИ КАСАЛЛИКЛАРИ БОР БЕМОЛЛАРНИ ЮБОРИШ УЧУН МОИЕЛИКЛАР**

1. Ўпка-юрак етишмовчилигининг II Б босқичидан ортиқ бўлган сурункали диффуз (тарқоқ) бронхитлар, сурункали зотилжам, пневмосклероз, ўпка эмфиземаси, пневмококиозлар; ўткир бронхитлар, сурункали бронхитлар ва зотилжамнинг зўрайган пайти.

2. Йирингли балгам ажралиши ва қон туцуриш билан кечадиган, бронхоэктазлар, сурункали абсцесслар, ички мавҳум пневмоторакс, ўткир қуруқ (фибринозли) ва экссудатив плевритлар.

3. Тез қайталайдиган ва оғир хуружлар билан кечадиган бронхпал астма.

#### **ШИФОХОНАЛАР ВА МАҲАЛЛИЙ САНАТОРИЙЛАРГА ҚОН АЙЛАНИШИ СИСТЕМАСИ АЪЗОЛАРИ КАСАЛЛАНГАН БЕМОЛЛАРНИ ЮБОРИШ УЧУН МОИЕЛИКЛАР**

1. Ревматик эндомиокардитнинг фаол босқичи, Абрамов ва Фидлер туридаги миокардитлар.

2. Оёқ томirlари атеросклерозни периферик қон ай-

лаишиш декомпенсацияси билан кечиб, яра ва қорасон бўлса, облитерацияловчи тромбангитнинг кенг тарқалишига мойиллик бўлганда;

3. 1—2 йил давомида сепсис жараёни йўқотилгандан кейинги тромбоэмболия ва тромбофлебит касаллиги.

4. Қон айланиш етишмовчилиги I босқичдан юқори бўлса. тўлиқ атриовентрикуляр блокада, политон (кўп ўчоқли), тез, гуруҳли экстрасистолия.

5. Хилпилловчи аритмия, қон айланишининг бузилиши II А босқичдан юқори бўлса, пароксизмал тахикардия, Гис тутами (нерв толалари тутами) ўнг оёқчасининг тўла блокадаси.

6. Юракининг ишемия касаллиги: одатдаги жиемоший нагрузкада ҳам степокардия хуружи содир бўлса, қон айланиши етишмовчилиги I босқичдан юқори бўлганда, юрак ритми бузилиб, степокардия хуружи тинчлик пайтида ҳам тез содир бўлса; ўткир миокард инфаркти.

7. II Б босқичдан юқори бўлган ва хавфли кечаётган гипертония касаллиги.

#### **ОВҚАТ ҲАЗМ ҚИЛИШ АЪЗОЛАРИ КАСАЛЛИКЛАРИ БОР БЕМОРЛАРИ КУРОРТ ВА МАҲАЛЛИЙ САИАТОРИЙЛАРГА ЮБОРИШ УЧУН МОНЕЛИКЛАР**

1. Овқат ҳазм қилиш аъзоларининг барча касалликлари зўрайган пайтда.

2. Қизилўнгач ва ичаклар чапдиқ туфайли торайиб, ўтказувчанлиги бузилган бўлса, умумий ўт йўли ва ўт пуфаги йўли торайган бўлса.

3. Антрал, регидли, гипертрофик гастритлар, меъда полипи, меъда ва ўн икки бармоқ ичак яраси касаллиги, меъда чиқиш қисми стенозининг асоратлари, қайта-қайта қон кетишлар (кейинги 8—10 ой ичида), яраинг тешилиши ва меъда операциясидан кейинги асоратлар билан кечганда.

4. Эптероколит — овқатланишнинг бузилиши рўй-рост памоён бўлганда, сурункали дизептерия, поспецифик ярали колитлар, сурункали колит ярали ёки эрозияли жараёнлар билан, қон кеталган бавосил, ичак полипи ёки полипоз.

5. Ўт-тош касаллиги, жигар санчиги хуружлари билан бирга кечганда, панкреатитнинг ўткир турлари, панкреатит йўлининг тўсилиб қолиши.

6. Касаллик жараёни ҳали тугамаган вирусли гепатит асоратлари билан, жигар циррози, сариқликнинг барча турлари.

## **АСАБ КАСАЛЛИКЛАРИ БОР БЕМОРЛАРИНИ КУРОРТ ВА МАҲАЛЛИЙ САНАТОРИЙЛАРГА ЮБОРИШГА МОНЕЛИКЛАР**

1. Асаб системаси касалликлари ҳаракатлашиш соҳасидаги кескин бузилишлар ва чапоқдаги аъзолари фаолиятининг анчагина бузилиши билан бирга кечганда.

2. Амниотрофик ён склерози, сиренгобульбия, сирингомиелия, паркинсонизм касалликлари.

3. Орқа миyanинг жароҳат асоратлари ва касалликлари, орқа миya сўхтаси атаксия ҳодисалари билан, кўрув нерви атрофияси ва кахексияси, қалла суяги жароҳатининг оғир асоратлари, ҳаракатлашиш фаолиятининг анча камайиши билан, эпидемия касаллиги.

4. Арахноидит (адгезив-кристили тури).

## **СУЯК-МУСКУЛ КАСАЛЛИКЛАРИ БОР БЕМОРЛАРИНИ КУРОРТ ВА МАҲАЛЛИЙ САНАТОРИЙЛАРГА ЮБОРИШ УЧУН МОНЕЛИКЛАР**

1. Суяк ва бўғимлар шикастлашишининг оғир турлари ва умумий оғир ҳодисалар билан бирга кечганда, бўғимларнинг оғир деформацияси туфайли мустақил ҳаракатлана олмайдиган бўлса.

2. Полнартритлар бўғимлардаги жараёнининг зўрайиши билан, анкилозлар, контрактулар, ревматоид артритнинг септик турлари.

3. Сурункали остеомиелитлар, йирик секвестрлари ёки остеомиелит ўчоғидаги йирик ёт металл жисм билан.

## **МОДДАЛАР АЛМАШИНУВИНИНГ БУЗИЛИШИ ВА ЭНДОКРИН СИСТЕМАСИ КАСАЛЛИКЛАРИ БЎЛГАН БЕМОРЛАРИНИ КУРОРТ ВА САНАТОРИЙЛАРГА ЮБОРИШ УЧУН МОНЕЛИКЛАР**

1. Бирламчи нейроэндокрин семизлик келиб чиқиши органик бўлган иккиламчи церебраль-эндокрин семизлик IV босқичдаги семиринининг барча турлари, қон айланшининг бузилиши II А босқичдан юқори бўлса.

2. Қандли диабетнинг оғир босқичи, озғичлик ва рўйиш-рост намоен бўлган кетоацидоз билан, шунингдек, беқарор кечадиган тури.

3. Яққол намоен бўлган асорати бор тиреотоксикознинг оғир босқичи.

**КУРОРТ ВА МАҲАЛЛИЙ САНАТОРИЙЛАРГА ТЕРИ  
КАСАЛЛИКЛАРИ БОР БЕМОРЛАРНИ ЮБОРИШ УЧУН  
МОНЕЛИКЛАР**

1. Пуфакчали дерматозлар, теришнинг паразитли ва йирингли касалликлари, ретикулёзлар, қизил волчанка (тери касаллигининг бир тури), фотодерматозлар, теришнинг кечиккан порфирияси, пигментли ксеродерма.

2. Бошнинг сочли қисми, тери юзаси ва тирноқларининг замбуруғ касалликлари.

**КУРОРТ ВА МАҲАЛЛИЙ САНАТОРИЙЛАРГА СИЙДИК-  
ТАНОСИЛ СИСТЕМАСИ КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРНИ  
ЮБОРИШ УЧУН МОНЕЛИКЛАР**

1. Сурункали буйрак етишмовчилиги рўйирост намоеъ бўлган сурункали гломерулонефрит, ппелонефрит, қон босимининг ортиши билан.

2. Сурункали буйрак етишмовчилиги белгилари бор буйрак склероз, гидронефроз, буйрак кистаси.

3. Амилоидоз пайтидаги рўйирост намоеъ бўлган шишлар ва сурункали буйрак етишмовчилиги белгилари бор нефротик синдром, турли кўринишдаги макроскопик гематурия.

4. Ўткир йирингли жараёнлар билан оғирлашган барча урологик касалликлар.

5. Уретранинг торайиши, простата бези аденомасининг II ва III босқичи, турли сабабларга кўра қовуқнинг буришиб қолиши, сийдик йўлининг тешилиши.

**ШИФОХОНА ВА МАҲАЛЛИЙ САНАТОРИЙЛАРГА ЖИНСИЙ  
АЪЗОЛАРИ КАСАЛЛАНГАН АЕЛЛАРНИ ЮБОРИШ УЧУН  
МОНЕЛИКЛАР**

. Хавфли ўсмалар ва уларнинг борлигига гумон қилинса.

2. Абортдан кейинги давр (то биринчи ҳайз кўргунча).

3. Бачадон бўйинининг қоғаб турган эрозияси ва полипи, бачадон миомаси, эндометриоз, сактосальпинкс, қовуқ ичак, қин орасидаги тешилишлар.

4. Тухумдон кистаси ва кистомаси.

5. Бачадондан қон кетиши билан кечадиган касалликлар.

## ШИФОХОНА ВА МАҲАЛЛИЙ САНАТОРИЙЛАРГА МИНЕРАЛ СУВ ТАРКИБИНИ ҲИСОБГА ОЛИБ БЕМОРЛАРНИ ЮБОРИШ УЧУН МОНЕЛИКЛАР

Водород сульфидли сувлари бор бальнеологик курортлар ва маҳаллий санаторийларга (масалан Чимёнга), нафас аъзолари, буйрак, жигар ва ўт йўлининг сурункали (тез зўрайишга мойил) касалликлари, гипертертиоз ва барқарор гипотонияси бор беморлар юборилмайди.

Йод-бромли ва радопли сувлари бўлган курорт ва маҳаллий санаторийларга (масалан, Чортоққа) ўзишнинг касби бўйича узоқ вақт давомида радиоактив нурлар ва ультра-юқори ва ҳаддан ташқари юқори частотали тоқлар таъсирида ва нур касаллигининг турли босқичларида лейкопенияси анча юқори бўлган беморлар юборилмайди.

Овқат ҳазм қилиш аъзолари, сийдик-таносил ва моддалар алмашишуви касалликлари, қон айланишининг бузилиши I босқичдан юқори бўлган. юрак-томир системаси касалликлари билан бирга кечса; меъдада, ўт пуфагида, ўт йўллари ва ичак операция қилингандан кейин (3—4 ойгача); сурункали гепатит, холецистит, ангиохолит, келиб чиқиш сабаби турлича бўлган. тез зўрайдиган панкреатит, меъда ости беэи шира йўлининг ўтказувчанлиги бузилган, сариқликнинг ва жигар циррозининг барча турлари; впрუსли гепатитнинг узоқ чўзилиб кечадиган тури, агар кучли оғриқ синдроми кўшилиб, жигар ҳам (3—4 см га) катталашган, талоқ ҳам бир оз катталашган ва жигарнинг функционал натижалари ёмон бўлса, ичимлик минерал сувлар билан даволайдиган шифохоналарга бориш тавсия этилмайди.

Сийдикда ишқорий реакция бўлса, ишқорли минерал сувлар ичиш мумкин эмас.

Балчиқ билан даво қилинадиган курортларга гипертиреоз, фаолияти бузилган буйрак касалликларида, қон айланиши бузилган юрак-томир хасталикларида, юрак ритми ва ўтказувчанлиги бузилиб, стенокардия билан кечадиган сурункали ишемия, гипертониянинг II A дан юқори босқичида ва сенисли тромбофлебит асоратлари бўлган беморлар юборилмайди.

## ЎЗБЕКИСТОННИНГ ИҚЛИМ БИЛАН ДАВО ҚИЛИНАДИГАН ШИФОХОНАЛАРИГА БЕМОРЛАРНИ ЮБОРИШ УЧУН МОНЕЛИКЛАР

Тоғ иқлими билан даво қилинадиган курорт зоналарига (Оқтош, Чимён, Белдерсой, Сўқоқ, Кумушкон, Хоп-

диза, Бойсун ва бошқалар) юрак митрал нуқсони бирга кечаётган, чап атриветрикуляр тешиги торайган, юракнинг комбинирланган митрал-аортал нуқсони бўлган, юракнинг туғма нуқсонлари бор, юрак-ўпка ва буйрак етишмовчилиги билан кечадиган касалликлар, нефрит ва нефрозлар, тиреотоксикоз, рўйирост намоен бўлган нев-растения ва психостения билан оғриган, шунингдек, ўпкаси операция қилингандан кейинги ҳолатдаги (опе-рациясидан кейин 2 йил ичида) беморлар бориши мумкин эмас.

## Физиобальнеологик даволаш тартиби

Диагнози	Электр билан даволаш	Ертиник билан даволаш	Сув, иссиқлик, иқлим билан даволаш, ЛФК
----------	----------------------	-----------------------	---

## ҚОН АЙЛАНИШИ ВА НАФАС АЪЗОЛАРИ КАСАЛЛИКЛАРИ

Юракнинг ишемия касаллиги	Электр уйқу, напаверип, суфиллип, ганглерон, бром, напангин билан электрофорез, умумий таъсир этиш усули бўйича, рефлексор-сегментли ва транскардиал. Узгарувчан магнит майдони СМТ, ДМВ	Ультраби-нафша нурлар Иқлим билан даволаш	Карбонат кислотали, водород-сульфидли, йод-бромли, радоили-кислородли ванналар.
I—II функционал босқичли степокардия Гипертония касаллигининг I—II босқичи	Электр уйқу, электр ёрдамида огриқсизлаштириш, Шербак усулида гальваник ёқа, суфиллип, напаверин, гексоний, ганглерон электрофорези. Синокаротид соҳасига диадшамик ток. буйрак соҳасига индуктотермия ва ДФМ	УФО ортиб борувчи дозада Иқлим билан даволаш	Душ, бассейнда сузиш, меъёрли юриш, ЛФК меъёр билан юриш. Радоили, карбонат кислотали, сульфидли, йод-бромли, азот ва кислородли ванналар, ЛФК, меъёр билан юриш Ёмгирили, циркуляр, сув ости душ, массаж. Устада сув қуйиш, қуруқ ва нам чойшаб билан ўраб қўйиш. Хвойли, кислородли, радоили, азотли, карбонат кислотали ванналар. Бассейнда сузиш ва жисмоний машқлар бажариш.
Нейроциркулятор дистония	Электр уйқу, анодли гальваник ёқа. Новокаин, напангин электрофорези. Дарсонвализация.	УФО ортиб борувчи дозада Иқлим билан даволаш	Душ, бассейнда сузиш, меъёрли юриш, ЛФК меъёр билан юриш. Радоили, карбонат кислотали, сульфидли, йод-бромли, азот ва кислородли ванналар, ЛФК, меъёр билан юриш Ёмгирили, циркуляр, сув ости душ, массаж. Устада сув қуйиш, қуруқ ва нам чойшаб билан ўраб қўйиш. Хвойли, кислородли, радоили, азотли, карбонат кислотали ванналар. Бассейнда сузиш ва жисмоний машқлар бажариш.

Сурункали бронхит	УВЧ, индуктотермия. Ультратовуш-паравертебрал соҳага. Кальций хлорид, протеолитик ферментлар электрофорези, йод билан умумий электрофорез.	УФ пурлари Иқлим билан даволаш	ЛФК
Бронхиал астма	Бронхолитик дорлардан аэрозол ппгаляцияси. Кальций, йод, генарин электрофорези	Аэроионлар билан даволаш, УФО, баротерапия Иқлим билан даволаш УФО, эритем дозада	ЛФК
Сурункали зотилжам	Кўкрак қафаси ва буйрак усти бези соҳасига УВЧ терапияси, сантиметрли ва дециметрли тўлқинлар	УФО, эритем дозада	Парафин-озокерит ёпиштириш, балчиқ билан даволаш. Кислородли, карбонат кислотали хлорид-натрийли, йод-бромли ванналар, ЛФК, уқалаш.

#### ОВҚАТ ҲАЗМ ҚИЛИШ АЪЗОЛАРИ КАСАЛЛИКЛАРИ

Сурункали гастрит	Индуктотермия. Динамик ток, СМТ Дециметрли пур ванналар, ультратовуш паравертебрал $T_v - T_x$ — соҳага. Электр уйқу, СМТ, диадинамик, импульсли тоқлар, касалликнинг I босқичида — УВЧ, СМВ. Новокаин, ганглиоблокаторлар электрофорези, ПемП. Гумизол, димексид электрофорези.	УФО	Балчиқ чапаш. Хвойли, радопли ванналар
Меъда ва ўн икки бармоқ ичак яраси касаллиги	Балчиқли эритма ва повокани электрофорези. Сантиметрли тўлқинлар (ЛУЧ — 58 аппарата), ДДТ, СМТ	—	Балчиқ чапаш. СМТ — балчиқ билан. Хвойли ванналар.
Йўғон ичак касалликлари (сурункали колит ва энтероколитлар)		УФО	Балчиқ ёпиштириш.

Диагнози	Электр билан даволаш	Еруглик билан даволаш	Сув, иссиқлик, иқлим билан даволаш, ЛФК
Сурункали гепатит	Жигар соҳасига гальванизация, индуктотермия, СМТ, ПеМП, ДМВ	—	Балчиқ ёпиштириш. Гальваник балчиқ.
Сурункали холецистит	Балчиқ шираси, папаверин, эуфиллин электрофорези. УВЧ электр майдони индуктотермияси. Ультратовуш сантиметрли вапналар.	—	Балчиқ ёпиштириш. Хвойли нордоц, хлорид натрийли вапналар.
Сурункали панкреатит	Меъда ости бези соҳасига новокаин электрофорези. Ультратовуш, диадинамотерапия. Магний электрофорези	—	Карбонат кислотали, чучук сувли, хлорид натрийли вапналар. Балчиқ ёпиштириш. Гальваник балчиқ.
<b>БЎҒИМЛАР ВА УМУРТҚА ПОҒОНАСИ КАСАЛЛИКЛАРИ</b>			
Ревматоидли артрит	Буйрак усти бези ва бўғимлар соҳасига индуктотермия. Буйрак усти бези соҳасига ДМВ — терапия. Ацетилсалицил кислотаси, апальгин, димексид, новокаин электрофорези	УФО	Балчиқ ёпиштириш. Сульфидли, хлорид-натрийли, йод-бромли вапналар.
Анкилозловчи (ҳаракатсизлаштирувчи) спондилоартрит	Индуктотермия, ДМВ терапия. Ультратовуш, кортизондан фонофорез, СМТ паравертбрал соҳага	—	Сульфидли, хлорид натрийли йод-бромли вапналар.
Деформацияловчи остеоартроз	Новокаин, цинк электрофорези. Магнитотерапия, УВЧ.	УФО — эритем дозада	Балчиқ ёпиштириш. Сульфидли, хлорид-натрийли, йод-бромли вапналар.
Умуртқа поғонасининг остеохондрози	Бўйи соҳасига СМТ, ДДТ. Апальгин электрофорези, ДМВ ва СМВ — терапия. Ультратовуш, апальгин фонофорези. Магнитотерапия.	— —	Балчиқ ёпиштириш, ЛФК, уқалаш. Сульфидли, хлорид-натрийли, йод-бромли вапналар. Балчиқ чаплаш.

## БУЙРАК ВА СИЙДИК АЖРАТИШ ЙЎЛИ КАСАЛЛИКЛАРИ

Сурункали пиелопефрит	Гальваник балчиқ билан даволаш, гальванизация, УВЧ ЭМ (электр майдони), СМТ, ДМВ, СМВ, ультратовуш.	— —	Сульфидли, хлорид-натрийли ванналар,
Цистит	Ганглерон электрофорези, СМТ, Ультратовуш.	— —	Балчиқ чаплаш. ДФК. Бальнеотерапия

## АСАБ СИСТЕМАСИ КАСАЛЛИКЛАРИ

Бош миъа томирлари атеросклерози	Дори моддаларидан (кальций, бром, йод, ацетил салицил кислота, платифиллинни) ёқа усулида электрофорез қилиш. Электр уйқу.	Аэротерапия	Сульфидли, хлорид-натрийли йод-бромли ванналар. Гидротерапия. Даволаш физкультураси.
Миъада қон айланишининг ўткинчи бузилиши	Йод, бром, ацетил салицил кислота, кавнтон электрофорези. Гипертонияда магний ва эуфиллин электрофорези. Агар босим узоқ вақт паст бўлса — адреналин электрофорези. Спнокаротид соҳасига ультратовуш. Гепарин, но-шпа электрофорези. Электр уйқу, ёқа соҳасига ДМВ, ПеМГ Динамик токлар	УФО	Кислородли, углекислотали, сульфидли, азотли ванналар. Турли хил душкалар (элепгичесимоп ва айланма)
Учламчи нерв невралгияси	Новокаин, адреналин, димедрол электрофорези. Ультратовуш. УВЧ — яллиқ дозада, электрофорез билан алмашлаб.	УФО	Уқалаш
Бўйин-елка радикулити	СМТ. Эуфиллин электрофорези. Ультратовуш. Гистамин, ганглерон электрофорези		Балчиқ чаплаш, уқалаш Бальнеотерапия.
Бел-қуймиъ радикулити	ДДТ, СМТ. Ультратовуш. Платифиллин, димедрол, новокаин электрофорези. Гидрокортизон фонофорези.	УВЧ эм УФО	Сульфидли, хлорид-натрийли ванналар. Балчиқ чаплаш.

## МУНДАРИЖА

Кириш (Ф. З. Зокиров)	3
Санаторий ва курортларнинг ривожланиш тарихидан (Ф. З. Зокиров)	5
Ўзбекистон шифохоналарининг табиий даволаш ресурслари (Ф. З. Зокиров)	19
Даволаш бадаптарбияси ва кун тартиби (Ф. З. Зокиров, К. Р. Раҳмонов)	37
Ўзбекистон шифохоналарининг умумий таъриф (Ф. З. Зокиров)	58
Ўзбекистон шифохоналарида минерал сувлар ва шифобахш балчиқ билан беморларни даволаш учун тавсиялар (Ф. З. Зокиров, К. Р. Раҳмонов)	89
Ўзбекистоннинг курорт-шифохоналарига беморларни юбориш учун монеликлар (Ф. З. Зокиров, К. Р. Раҳмонов)	109
Физзиобальнеологик даволаш тартиби (Илова)	116

*Научно-популярное издание*

ГАФФАР ЗАКИРОВИЧ ЗАКИРОВ,  
кандидат географических наук,  
КАРИМ РАХМАНОВИЧ РАХМАНОВ

### КУОРТЫ УЗБЕКИСТАНА

Ташкент, 700129, издательство имени Ибн Сины, Навои, 30.

На узбекском языке

*Плмий-оммабоп нашр*

ГАФФОР ЗОКИРОВИЧ ЗОКИРОВ,  
география фаълари номзоди,  
КАРИМ РАҲМОЛОВИЧ РАҲМОЛОВ

### ЎЗБЕКИСТОННИНГ ШИФОБАХШ МАСКАНЛАРИ

Муҳарририят мудири М. Орифжонова  
Таржимон Т. Улуғхўжаев  
Муҳаррир Д. Фулова  
Рассом А. У. Еқубжонов  
Бадний муҳаррир Б. Рамазонов  
Техмуҳаррир Л. Жижарская  
Мусаҳҳиҳ Н. Абдуллаева

ИБ № 1700

Босмахонага 29.04.91 да берилди. Босишга 11.02.92. да рухсат этилди. Бичими 84×108<sup>1/32</sup>. Газета қоғози. Адабий гарнитур. Юқори босма. Шартли босма табоқ 6.3. Нашр. босма табоқ 6.9. Шартли бўёқ-оттиски 6.51. Жами 4000 нусха. 146—89 рақамли шартнома. 203-рақамли буюртма. Баҳоси 3с. 90т.

Ибн Сино номидаги нашриёт, 700129, Тошкент, Навоий кўчаси, 30.  
Ўзбекистон Республикаси Давлат матбуот қўмитаси «Китоб» нашриёт-матбаа бирлашмасининг 3-босмахонаси, 700194, Юнусобод даҳаси, Муродов кўчаси, 1.