

Ю. Ф. ЗМАНОВСКИЙ, Ю. Е. ЛУКОЯНОВ

ЧЕКМА—УМРИНГ УЗОҚ БЎЛАДИ!

Тошкент
ЎзССР «Медицина»
1985

Змановский Ю. Ф., Лукоянов Ю. Е.

Чекма—умринг узоқ бўлади. —Т.: Медицина, 1985 ©—
63 б., расм

1. Автордош.

Змановский Ю. Ф., Лукоянов Ю. Е. Здоровье — без сигареты

Китобда организмнинг ҳаёт учун муҳим органлари ва системаларига чекиш-
нинг зарарли таъсири механизми ҳақида маълумотлар келтирилган, чекишни
турли хил йўллар билан қандай қилиб ташлаш мумкинлиги баён қилинган.
Кенг китобхонлар оммасига мўлжалланган.

ББК 51.204

Рецензент *Маҳмуд Сатторов*

© «Физкультура ва спорт» нашриёти,
1979

З $\frac{4201000000-033}{М 354 (04) -85}$ 77—85 © ЎзССР «Медицина» нашриёти.
Тошкент, 1985 (тарж.)

МУАЛЛИФЛАРДАН

Кузатувлар ва текширувлар чекишни бошлаётган жуда кўпчилик кишиларнинг чекишнинг зарари нимада эканлигини билмасликларини кўрсати. Бундай маълумотлардан айниқса ёш-яланглар, шу жумладан спорт билан актив шуғулланиб келаётганлар беҳабардирлар.

Одатда кишилар чекишни ёшлик чоғларидан, чекадиган ёр-дўстларининг таъсири остида бошлайдилар. Бу даврда улар ўзларини қандай хавф-хатарга гирифтор қилаётганликларини пайқамайдилар. Шу боисдан мазкур рисола асосан ёш китобхонлар учун мўлжаллаб ёзилди.

Муаллифлар шунингдек, «ашаддий» чекувчиларнинг бу зарарли одатни ташлашларига кўмаклашиш истагини билдириб, ундан қутулишнинг баъзи бир таъсирчан усулларини таклиф қиладилар.

НУҚУЛ ТАМАКИ ҲАҚИДА

ТАМАКИ ЧЕКИШ ОДАТИ ҚАЧОН ВУЖУДГА КЕЛГАН?

Ҳаётда ҳамма нарса ҳам мантиққа мувофиқ ҳолда бўлавермаслигини тасдиқлайдиган кўпгина ғалати ҳодисалардан бири — чекишнинг шу қадар кенг тарқалганлигидир.

Бундан етмиш-саксон йиллар муқаддам чекиш зарарли нарса деб ҳисобланмаса-да, ўша даврлардаёқ врачлар чекишнинг организмга салбий таъсири борлиги ҳақида огоҳлантириб турардилар. Брокгауз ва Ефроннинг оммабоп ва батафсил тузилган «Энциклопедик луғати»да ғарб мамлакатларида чекишнинг жадал тарқалиб бораётганлиги шунчаки қизиқарли маълумот тарзида берилган. Масалан, энциклопедиянинг хабар беришича, Бельгия ва Голландияда эркаклар ва аёлларнинг деярли ҳаммаси чекадиган бўлган. Мақола муаллифи чекиш ҳақида, чамаси, уни зарарсиз одат деб ҳисоблаб, чекиш асаблари ғоят бўшашиб кетган ва нимжон кишиларгагина ёмон таъсир қилса керак, деб фикр юритади.

Икки асрдан зиёдроқ давр мобайнида инсоният чекишнинг зарарини ўрганиш бўйича ўзида стихияли равишда катта тажриба ўтказди. Бу тажриба шунини кўрсат-

дики, асаби бўшашган ва тинка-мадори қуриган кишилар чекишнинг зарарини жуда сезгир индикатор, ўзига хос лакмус қоғози каби ҳамма даврларда жуда тез ва очиқ-ойдин намоиш қилдилар. Соғлом кишиларда эса унинг ҳалокатли таъсири маълум муддат ўтгандан кейин бўлса-да, барибир юзага чиқди.

Қандай қилиб, тамаки чекиш XV асрда янги кашф этилган олис экзотик Америкадан Европага тез орада тарқалди? Нима учун бу ғалати ва одатдан ташқари нарса — тамакини ҳар хил кўринишда: чекиш, ҳидлап, чайнаш йўли билан истеъмол қилишнинг тарафдорлари шу қадар кўпайиб кетди ва у шунчалик жадал ҳамда тўхтовсиз тарқала борди?

Ўтмиш авлодларимизнинг ўша чоғларда ўзларига нотаниш, ажойиботларга бой Америкадан сув йўли билан келтирилган ўзига хос ҳидли ўтсимон, ҳанузгача номаълум бўлган усулда истеъмол қилинадиган, боз устига ғоят ғалати, ўзига хос маҳсулот ҳисобланмиш тамакига интиланликларини тушуниш мумкин.

Теварак-атрофдагиларнинг дастлабки чекувчиларга қизиқиш билан қараганликларини тасаввур қилиш мумкин. Тамакида яна шифобахш хусусият ҳам бор деган даъводан кейин одам ўзини чекишдан тия олармиди?!

Қора танли маҳаллий аҳолининг Европадаги тақлидчилари тамакига тезда ўргандилар: чекиш, юқумли касаллик вируси каби тобора кенг тарқала бошлади.

Тамакини истеъмол қилиш усуллари ҳам ўз тарихига эга. Тамакини улуг денгизчи Магелланнинг сафдошлари Кубадан келтиришган. У ерда аборигенлар тамакининг қурилган баргларини найга ўхшатиб ўраб ёндириб, ёнмай турган учини оғизга солиб тутунини ичга тортардилар. Тамаки дастлабки даврларда Европада шу тариқа истеъмол қилинган.

Англияда, масалан, аввалига трубкалар ва махсус чекиладиган тувакчалардан чекилган, бироқ кўпроқ тамакини искаш расм бўлган. Искаб чекиладиган тамаки солинган бежирим қутичалар тўқислик нишонаси ҳисобланарди. Сўнгра узоқ вақт мобайнида сигаралар расм бўлди ва инглизлар ҳақида сўз юритилганда уларни сигара чекувчилар дейиладиган бўлди.

Америка Қўшма Штатларида дастлаб тамакини чайнаш кенг тус олган. Бунда тамаки чайновчи зноилилар ҳамёнларида махсус банкачалар олиб юриб, унга чайналган тамакини жуда чаққонлик билан туфлар эдилар. Бу узоқ вақтгача, ҳатто XIX асрда резина сақич ва сигареталар пайдо бўлгандан кейин ҳам давом қилди.

Чекишнинг тарқалишини тезлаштирган папирос ва кейинчалик сигареталар пайдо бўлишини Россияда одат тусига кирган чекиш усули билан боғлайдилар, чунки бу ерда оддий халқда тамакини «ўраб чекиш» («самокрутка») одати бўлган. Қрим уруши ва Севастополь муҳофазасидан кейин XIX асрнинг иккинчи ярмида «самокруткалар» гоёси уйига қайтиб келаётган солдатлар томонидан Англия ва Америкага кириб келган, бу мамлакатларда эса тезликда — америкача суръатлар ва шижоат билан «самокруткалар» — сигареталарни фабрика усулида кўплаб тайёрлаб чиқарадиган машиналар ўйлаб топилган. Замонавий машина бир кунда миллион дондан ортиқ сигарета тайёрлаб чиқаради.

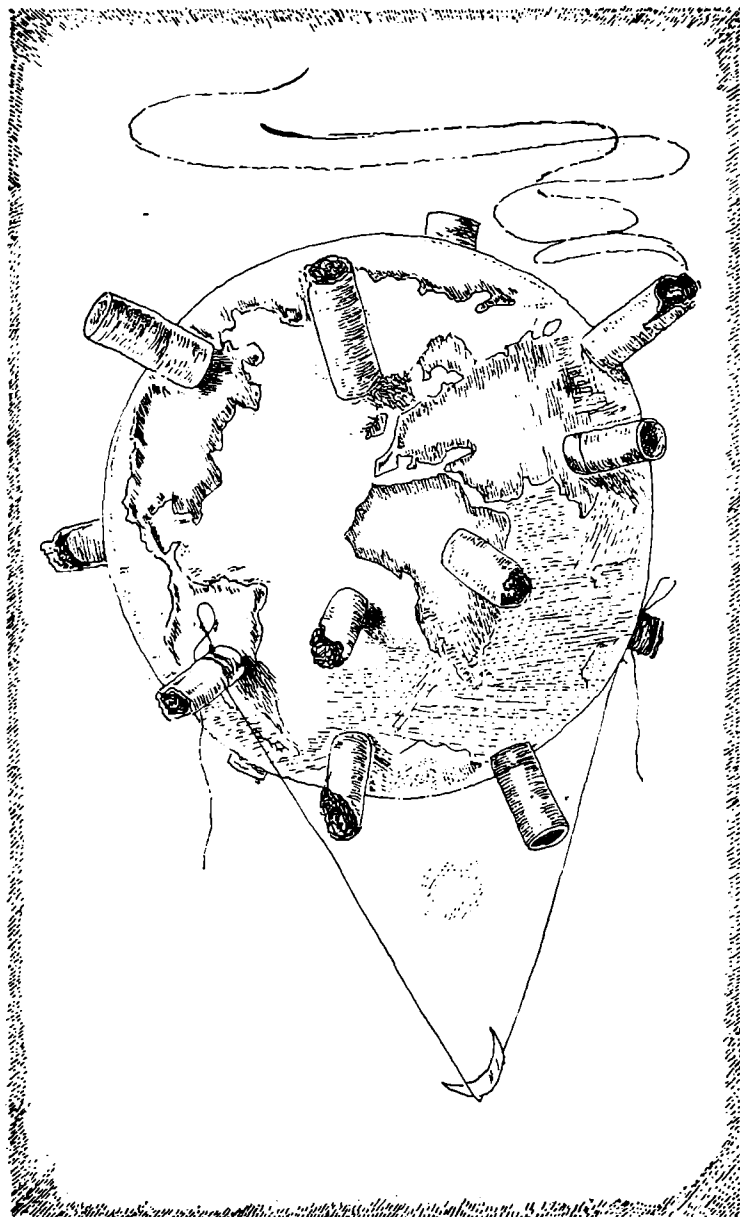
Ҳозирги вақтда чекиш ер юзида кенг тарқалган. Чекишнинг ёшлар орасида оммалашиб бориши айниқса ташвишлантиради.

Сўнгги йилларда янги, бундан ҳам кўпроқ ташвишга соладиган далиллар пайдо бўлди: чекиш ўғил болалар ўртасида эмас, балки қиз болалар ўртасида ҳам кўп учрайдиган бўлди. Чунончи, америкалик муаллифларнинг маълумотларига кўра 1975 йилда АҚШда ўсмир қизалоқларнинг 27 проценти чеккан. Чекадиган қизлар сонининг ҳам кескин кўтарилганлиги қайд қилинган. Агар сўнгги йиллар ичида ўғил болалар ўртасида чекувчилар даражаси нисбатан барқарор — тахминан 40 процентни ташкил этган бўлса, қиз болалар бу жиҳатдан анча илгарилаб кетишган.

Яна бир хусусият. Қиз болалар кўпроқ чекадиган бўлдилар. Агар 1969 йилда чекадиган ўн нафар ёш қизчанинг фақат биттаси бир кунда бир қути сигарета чеккан бўлса, 1977 йилда эса ўн нафаридан тўрттаси бир қутидан чеккан. Аёлларда чекишга мойиллик аломатлари тезроқ юзага келади ва қийинлик билан бартараф бўлади.

Ёшлар ўртасида чекишнинг кенг тарқалиш сабаблари, бизнингча, жуда турли-туман. Бунда аксарият ўсмирларнинг ўйламай-нетмай тезроқ катта бўлишга интилишлари, турмуш шароитларидан қаноат ҳосил қилмаслик, маънавий қизиқишнинг йўқлиги, киборлар даврасига кириш истаги ва бошқалар ўз ифодасини топади.

Оиланинг ролини ҳам эътибордан соқит қилмаслик лозим. Текшириш кўрсатишича, чекадиган ёш қизларнинг 84 процентидан оталари, 64 процентидан эса оналари чеккан. Ота-оналарнинг намуна кўрсатиши кўпинча ҳал қилувчи роль ўйнайди.



Организм учун, айниқса ёш организм учун одатдаги шароитларда чекишнинг зарари узоқ вақтгача билинмасдан ўтади. Бунинг сабаби шундаки, табиат ҳар бир органи катта мустақамлик запаси билан яратган. Чунончи, мавжуд 14—15 миллиард нерв ҳужайраларидан одатда атиги 4—6 проценти фаолият кўрсатади: агар инсон бирор сабабга кўра битта буйрагидан, жигарининг бир бўлагидан ва бошқа органидан ажралса, у қониқарли даражада яшай олади.

Бироқ ҳаётда организмнинг жисмоний ва руҳий кучларига ортиқча талаблар қўядиган бирмунча мушкул шароитлар ҳам учраб туради. Мана шу вақтда чекиш таъсир қиладиган табиат яратган чидамлилиқ запаси яшириниб ётган ҳамма органларда жиддий ҳалокатли ўзгаришлар юзага келади.

Ўз-ўзидан равшанки, инсон ўз ҳаёт-мамотига бевосита ёки тўғридан-тўғри таҳдид соладиган хавф-хатарларга гўдаклиқ давридан бошлаб эҳтиёткор бўлади. Масалан, ҳеч ким денатурат спирт ичишга ҳаракат қилмайди. Шундай қилинганда одамнинг бирданига ҳалок бўлиши ёки бир умрга кўр бўлиб қолиши ҳаммага аён. Юксак кучланишли электр асбобларида тасвирланган бош суяги ва суяклар «ўлдиради!» деб огоҳлантиради. Бунга ишонадилар, албатта, чунки деярли ҳар ким нисбатан паст кучланишдаги электр токи таъсирини ўзида «татиб» кўрган бўлади.

Лекин тамаки чекишдан маккор нарса йўқ. Бу ҳам ўлдиради, бироқ бирданига эмас, балки аста-секин, гўё қисм-бақисм, алоҳида ҳужайраларни ҳалок қила бориб, одамнинг соғлиғини буткул олиб қўяди. Тамаки кашанданинг ўзи ҳам тан берадиган даражада ҳалокатли таъсир кўрсатиб қўйганидан сўнг кўп нарса йўқотилган бўлади ва путурдан кетган соғлиқни қайта тиклаш қийинлашади. Бироқ, олдиндан айтиб қўйايликки, ҳатто шу шароитда ҳам чекишдан воз чекиш фойдали бўлади, шунинг учун чекишни ташлашнинг ҳеч қачон кечи бўлмайди.

Тамаки чекишнинг яна бир маккор томонини олиб кўрайлик. Чекишга енгилтаклик ва ҳазил-ҳузул билан ўрганган ўспирин кейинчалик кўпинча ундан осонликча қутула олмайди. Тамаки, аввало унинг таркибидаги никотин, аслини олганда, наркотик бўлгани учун одамни ўзига бўйсундиради, ўргатиб қўяди. Тузоққа илиниб қолмаслик учун унинг бу хоссасини яхши билиб олиш ва ёддан чиқармаслик даркор.

Чекишни наркомания — бангилик деб ҳисобласа бўлади, у ғоят кенг тарқалган маиший бангиликдир (ёки тўғрироғи, токсикомания), чунки тамаки чекиш оқибат-натижада соғлиқни емиради. Чекишнинг одат тусига кириши ҳам «катта» наркотикларга ўрганишга ўхшашдир.

Одамнинг энг асосий эҳтиёжларидан бири озодаликка интилиш, табиат кучларига, турмушнинг зерикарли ва зарарли ҳодисаларига тобе бўлиб қолмасликдан иборат. Таассуфки, сўнгги асрларда одам ўзини-ўзи қул қилиб бериб қўядиган одатни турмушига киритди. У ўз продасини, ҳаёт тарзини, хулқ-атворини чекишга ихтиёрий бўйсундиради, чекиш сабабли тамакидаги зарарли моддаларнинг навбатдаги дозасини қабул қилиш организмнинг зарур, қийинчилик билан идора этиладиган эҳтиёжига айланиб қолди. Ваҳоланки бу физиологик зарур эҳтиёж эмас, чунки организм тамаки заҳарисиз ҳам туппа-тузук яшай олади.

«ХОРИЖИЙ МЕҲМОН» НИНГ СИР-АСРОРИ

Чекишнинг зарари асосан нафасга олинадиган ҳавони ифлослантирадиган тамаки тутуни, шунингдек тамаки таркибидаги никотинга боғлиқ, деган фикр кенг тарқалган.

Никотин органик моддалар—алкалоидлар синфига мансуб бўлиб, ўсимликларнинг ҳаёт фаолияти маҳсули ҳисобланади. Қўпчилик ҳолларда алкалоидларнинг тўлиқ тузилиши (ҳозир уларнинг бир неча минги кашф этилган) номаълум. Улар ўсимликларнинг ўсиш ва ривожланиш жараёнларига, ҳайвон организмдаги гормонлар каби таъсир қилади, деган тахминлар бор.

Никотин соф ҳолда кучли заҳарли таъсирга эга мойсимон тўқ-жигар ранг суюқлик. Бу, даставвал, нервга таъсир этадиган заҳар. Кичик дозаларда у нерв системасини қўзғатади, катта дозаларда унинг фоолиятини пасайтиради. Қисқа муддатли (кичик дозада) кучга тўлиш, гўё қувват ошгандек бўлишидан кейин одатда иш қобилияти пасайиб кетади ва мана шу тариқа тинка-мадорнинг қуриши қисқа вақт давом қилган аввалги сохта тетикликни йўққа чиқаради.

Никотиннинг одамга ўзига хос таъсир хусусияти шундаки, айниқса умрида биринчи марта чеккан кишиларда жуда кўп ёқимсиз сезгилар (кўнгил айланиши, томоқдаги қисилиш сезгиси, бош айланиши ва б.) билан бирга никотин бир лаҳзалик кўтаринкилик, ўзига хос енгиллик сезгисини юзага келтиради. Тамакига ўрганиб қолишнинг боиси ҳам ана шунда.

Никотин тамакининг турли навларида 0,7 дан 6% гача бўлади. Чекишда никотиннинг ҳаммаси организмга тушмайди, албатта. Бу ўлимга маҳкум этган бўлур эди. Унинг ўлимга дучор қиладиган дозаси 80-120 миллиграммга тенг бўлиб, бу миқдор битта сигаретада жо бўлиши мумкин. Организмга чекилган сигаретадан ундаги никотиннинг тахминан 1/24 улуши (яъни тахминан 3 миллиграмми) тушади. Олов никотиннинг кўп қисmini куйдиради, шунинг учун организм унинг камайган дозасини олади. Қуруқ тамакиларда никотиннинг кўпроқ ёниб кетишини эслатиб ўтиш лозим. Сигаретанинг арзон навларида никотин ва бошқа зарарли моддалар кўпроқ бўлади. Аксарини ўспиринлар сигаретани охиригача етказиб чекадилар, чекиш жараёнида унинг охириги қисмидаги зарарли моддалар концентратиясини кўпроқ бўлади. Шу тариқа организмга тушадиган никотин миқдори ошади. Лекин бу тамакидаги зарарли омилларнинг биттаси, холос.

Тамакининг қимматбаҳо навлари димоққа бирмунча хушбўй уннайдиган хушхид эфир мойларни тутати. Улар нафас йўлларида камроқ таъсирлантиради. Бироқ унда бир лаҳзага кўтаринкилик, энгиллик, тетикликни (бу сезги организмнинг ҳақиқий ҳолатига мос келмаслигини, унинг ҳолати чекиш туфайли пасайганлигини эслатиб ўтади) таъминлайдиган никотиннинг минимал миқдори бор, албатта.

Никотинсиз деб аталадиган сигареталарда ҳам никотин бўлади. Никотини бўлмаса, кашандалар бундай сигареталарни олмай қўяр ва тез орада улардан воз кечар эдилар.

«Никотинсиз» тамаки чекаётган одам сигаретани юмшатиш, тутунини ҳидлаш, уни ўт олдириш, нафасга тортиш ва чиройли ҳалқалар ҳосил қилиш билангина кифояланиб қолмайди, чекишнинг бу ташқи белгилари уни қаноатлантирмайди. У тамаки тутунда никотин етишмаётганини дарров пайқайди. Физиологиядан маълумки, ташқи белгиларга ишлаб чиқилган шартли рефлекс организмга ўзига хос таъсирловчи, мазкур ҳолда никотин тўхтовсиз тушиб турган тақдирдагина сақланиб туради ва таъсирловчи бўлмаганда у сўнади.

Никотиндан ташқари тамакида никотинга ўхшаган яна бир қанча моддалар: никотенин, никотимин, никотеллин, никотинга яқин анабазин бўлиб, булар тахминан ўшадай таъсир кўрсатади. Бу ҳодиса алкалоидларнинг кўпчилиги учун хос. Улар ўсимликда деярли ҳеч қачон яқка ҳолда учрамайди. Тамакида уларнинг ҳар бири оздан бўлади, бироқ шу сингари ҳар қандай, ҳатто жуда

оз миқдорда қўшимчалар киритиш асосий алкалоид таъсирини номутаносиб равишда сезиларли кучайтиради, натижада у янада заҳарли бўлиб қолади, одам уни қийинлик билан кўтаради.

Тамакида бошқа алкалоидлардан:

— никотинга ўхшаш хоссалари бўлмаган кислоталар билан бириккан алкалоидлар (миосмин ва б.);

— органик кислоталар: цианид, оксалат, ацетат, чумоли кислота, валерьян кислота ва б.;

— тамакининг ҳар бир турига хос ҳид берадиган эфир мойлар: эфир мойлари нерв ва юрак-томирлар системасига таъсир қиладиган специфик заҳарлар; булар кўпроқ зарарлими ёки никотинми—ҳатто айтиш ҳам қийин; чамаси, организмнинг у ёки бу зарарли омилга индивидуал сезувчанлиги ҳал қилувчи аҳамиятга эга:

— тамаки ёнганда ёқимсиз ҳид ҳосил қиладиган оксил (25% гача) ва ўсимлик ёғлари;

— ўсимлиқнинг «скелети»ни ҳосил қилиб, унинг шаклини белгилаб берадиган ёғоч толалари;

— инсектицидлар (мишьяк бирикмалари, цианидлар ва б.)—тамакининг асосий таркибий қисмидир; булар ўсимлиқларнинг зараркунандалари—ҳашаротларни йўқотиш учун мўлжалланган заҳарловчи моддалардир;

— тупроққа тушиб, унда ёмғир сувларида эрийдн, сўнгра тамаки илдизи орқали сўрилари ва баргларида тўпланади. Шу мулоҳазаларга кўра соғлиқ учун фоят хавфли мишьякли инсектицидлар СССРда тамаки плантацияларида ишлатилмайди. Бундан ташқари, сўнгги вақтларда фоят зарарли бошқа инсектицидлар ҳам кенг қўлланиладиган бўлди. Уларнинг кўп қисми жуда барқарор ва ташқи муҳитда ҳам, организмда ҳам парчаланмайди, шунга кўра унда жадал тўпланиб боради, натижада уларнинг таъсирчанлиги ҳам ошади.

Тамакида нисбатан оз миқдорда бўладиган бошқа зарарли моддалардан қўрғошин ва висмутни айтиб ўтпш мумкин. Уларнинг нечоғлик зарарли эканлиги ҳаммага маълум!

Ҳали бу ҳаммаси эмас! Кашандаларнинг ҳаво йўлларида—трахея, бронхларида, шунингдек ички органларида радиоактив моддалар, масалан, полоний-210 жадал йиғилиши аниқланган. У организмга юқорида тасвирланган инсектицидлар каби тушади. Ядро қуролини ҳавода синаб кўриш кўпдан буён тақиқланган бўлса-да, ўз вақтида тушган радиоактив чўкиндилар ҳозир ҳам етарлидир. Ўсимлиқлар озиқли моддалар билан уларни тупроқдан «сўриб олади» ва баргларга беради. Полоний-210 хавфли α —

нурланиш хусусиятига эга. Унинг радиацияси хавфли ўсма ривожланишига имкон беради.

Чекиш вақтида юқори ҳарорат таъсирида тамакининг органик моддалари қуруқ ҳайдалади. Органик моддалар учувчан шаклга киради ва тамаки тутуни билан ўпкага тушади. Ошган ҳарорат бу моддаларнинг кириш хусусиятини оширади, натижада улар тезда қонга тушади ва ҳамма органларга тарқалади. Шунинг учун организм фақат кучли таъсир қиладиган моддалар эмас, балки таъсири нисбатан кучсиз моддаларнинг ҳам жамланган зарбаларига учрайди.

Чекишда ҳосил бўладиган зарарли органик моддалардан ис гази (углерод-оксид) ниҳоятда заҳарли бўлиб, тамаки тутунининг деярли ўндан бир улушини ташкил этади. Ис гази молекулалари тузилиши жиҳатидан жуда оддий ва ўлчами кичик, шунинг учун улар организмга ҳар қандай сигарета филтрлари орқали бемалол киради. Ис гази асосан қонга таъсир қиладди. У қизил қон таначалари —кислородни ўпкадан тўқималарга ташувчи эритроцитларнинг хоссаларини кескин ёмонлаштиради.

Тамакининг органик моддалари ва сигарета қоғозининг тўлиқ ёниш маҳсулоти—карбонат ангидрид гази, шунингдек, азот тамаки тутунининг химиявий жиҳатдан камроқ зарарли таркибий қисмлари ҳисобланади. Бироқ уларнинг ҳисобига тутун билан нафасга олинадиган ҳаводаги кислород миқдори камаяди.

Пиридин асослари—органик моддаларни тез эритадиган, специфик ҳидли кучли таъсир қиладиган моддалар ҳам тамаки тутунининг таркибий қисми ҳисобланади. Тирик тўқималарнинг органик моддалар эканлигини ёдга олинса, бу эритувчиларнинг нафас йўллари шиллиқ пардасининг нозик ҳужайраларига ва ўпкага тушиши қандай оқибатларга олиб келишини тасаввур этиш мумкин.

Тамаки тутуни билан цианид кислота ҳам нафасга олинади. Бу «чиройли» номда у беозоргина бўлиб кўринади, бироқ унинг водород цианид деган иккинчи номи ҳам бор. Энг кучли заҳарлардан бири калий цианид ҳам цианид кислота бор жойда ҳосил бўлади.

Тамаки тутунидаги эслатиб ўтилган моддаларнинг кўпчилиги унда нисбатдан оз миқдорда бўлади. Бу ўз-ўзида маълум. Чунки уларнинг айримлари шунчалик заҳарлики, борди-ю, миқдори кўп бўлганда чекиш, эҳтимол шу қадар кенг тарқалиб кетмасди. Бироқ, томчи тошни емирад, деган мақол бежиз айтилмаган. Организм йиллаб, кун сайин, ҳатто соат сайин заҳарли моддалар зарбасига учраб туради. Ахир, оддий кашанда ҳар 40—60 минутда бит-

тадан сигарета чекиб туради. Турли-туман заҳарли моддаларнинг ҳатто оз миқдорларда шу тариқа муттасил таъсир қилиб туриши оқибат-натижада одам соғлиғини путурдан кетказиши шубҳасиздир.

Сўнгги вақтларда тамаки барглари ва сигарета қоғози таркибида бўладиган ёғоч толаларини чекиш вақтидаги қуруқ ҳайдашда ҳосил бўладиган махсус қатронлар (бензпирен ва б.)нинг организмга таъсирини ўрганишга жиддий эътибор берилляпти. Бу қатронлар ташқи кўринишидан ўткир ҳидли қора рангдаги қуюқ суюқлик қорамойга жуда ўхшайди. Чекилгандан кейин қатрон туфайли сигарета гильзасининг қоғози сарғаяди ва сигаретанинг оғизда турган қисми қораяди. Тамакининг қуруқ ҳайдаш маҳсулотлари қисман шу ерда ушланиб қолади, талайгина миқдори эса ичкарига кириб ўпкага йиғиладн.

Сигарета охиридаги сарғиш-жигар ранг қатрон чекувчига оз-оздан майда томчилар кўринишида бўлсада, лекин ўз организмга муттасил қандай моддаларни ўз ихтиёрича киритиб бораётганидан далолат беради.

Бундай қатронлар ҳам радиоактив полоний—210 га қўшимча равишда раk ўсмалари ривожланишига сабаб бўладиган моддалар ҳисобланади, бироқ улар бошқа механизмлар ёрдамда таъсир кўрсатади. Қатроннинг канцероген, яъни раk қўзғатувчи родини раk касалликлари бўйича мутахассислар чекиш билан боғлиқ ҳолда изоҳламақдалар.

Организмга тамаки тутуни билан тушадиган моддаларнинг биронта ҳам фойдалиси йўқ! Уларнинг химиявий бирикмаларнинг турли-туман синфларига мансублиги эса чекиш одати организмнинг тузилиши жиҳатидан жуда хилма-хил органлари ва системаларига нечоғлиқ ҳалокатли таъсир кўрсатишини изоҳлайди, холос. Улардан ҳар бирининг энг таъсирчан, ўз емирувчиси бор. Бу моддалардан ҳар бири нишонга олинган ўқ-ёй сингари унинг кучига дош беролмайдиган органга қаратилган. Бошқа ҳолларда моддалар йиғиндиси ўзаро алоқага киришиб, битта органини, масалан, бош мия, юракни емиради. Чекиш таъсири баъзан жуда қутилмаган натижа беради. Мана бир мисол.

Невропатолог қабулига 30 ёшдаги эркак киши кириб, сўнгги вақтларда иккала оёғи вақти-вақтида санчиб оғриб туришдан, тезда чарчаб қолаётганидан шикоят қилди. Ҳатто қисқа масофа йўл юргандан кейин ҳам чарчоқ пайдо бўла бошлаган, оёқ панжалари ва болдир мушаклари увишиб оғриб турган. Врачга келгунча бир йилдан қисқа вақт ичида илк бор пайдо бўлган бу ҳодисалар улгайиб борган, кучайган.

«Мен ҳамиша бақувват бўлганман, илгари спорт билан шуғулланганман, футбол ўйнаганман ва шу аҳволга тушиб қолишни: оёқларим ишламай қолишини хаёлимга ҳам келтирмаганман. Менинг ёшимда-я! Сермашаққат таксичилик касби мени тез-тез чекишга ўргатиб қўйган эди. Тамаки гўё тинчлантиргандек бўлади ва иш вақтида бир ярим—икки қутидан сигарета чекаман. Саломатлигимнинг ёмонлигини нотинч ишимдан, кўп чарчашдан кўрадим. Бошқача бўлиши ҳам мумкин эмас, ахир энди ўттиз ёшга кирдим-ку!».

Текширувда маълум бўлишича, дарҳақиқат, беморда нерв системаси томонидан функционал характердаги баъзи бир қўнғилсиз симптомлар кўзатишган (буларга даво қилинганда, соғлиқ деярли тўлиқ тикланади). Бироқ махсус текширувлар беморда чекишга алоқадор бўлган даволаниши қийин касаллиқнинг ўтказиб юборилган формаси—эндартерпозни аниқлади. Унинг моҳияти шундаки, қон орқали кислород ва ишлаб турган мушакларга озик моддаларини ташийдиган оёқ артериялари—қон томирларининг аста-секин тикилиб қолиши рўй беради. Озик моддалар етарли даражада келиб турмаса, гавданинг биронта қисми ҳам қониқарли ишлай олмайди. Мазкур ҳолатида бу нарса болдир мушакларидаги оғриқларда, оёқларнинг увишиб қолишида, санчиб оғришида ва бошқаларда намоён бўлган.

Эндартериозда оёқ артерияларининг тикилиб қолиши қон томирлари нчида ортиқча ва бу ерда нокерак тўқиманинг пайдо бўлиши натижасида содир бўлади. Мазкур ҳолда артерияларнинг тикилиб қолиш жараёни жуда улғайиб кетган. Бунга ўн йилгача муттасил чекиш ва бунинг устига-устак организмдаги муайян мойиллик сабаб бўлган. Оёқ томирларининг артериал деворлари нисбатан кучсиз бўлиб, улар касалликка йўл очган.

Одамлар ёшликда ўз соғлиқ ҳолатига кам аҳамият беради ва унинг қайси органлари нисбатан чидамли, қайсилари аксинча, турли-туман касаллик омилларига берилувчанлиги ҳақида камдан-кам ўйлаб кўради. Бироқ деярли ҳар бир кишининг кам қаршilik кўрсатадиган ўз жойи бўлади.

Чекниши бошлаётган одам одатда қўрқмай-нетмай ўз организмни ашаддий заҳар таъсирига гирифтор қилади. Бу ҳеч қачон оқибатсиз қолмайди. Тамаки навқирон, ҳали бақувватлашмаган организмга кучлироқ таъсир кўрсатади, бу ерда у нозик жойларни осонроқ топади. Кейинроқ, анча вақт ўтгандан сўнг ўпка, меъда, нерв системаси ва бошқалар томонидан қандайдир сезиларли

бузилишлар рўй бергач кам қаршилиқ кўрсатадиган жой аниқланади ва уни мустаҳкамлаш, асоратлардан сақлаш чоралари кўрилади. Танада бузилишлар содир бўлгунча кутиб туриш, унинг чидамлилигини синаб кўришга ҳожат бормикан?

ЧЕКИШ — НАВҚИРОНЛИК ВА ҒУЗАЛЛИҚ ДУШМАНИ

Кўпчилик кишилар унчалик кўп бўлмаган муддат, бир неча йил мобайнида кашанда юзининг ранги ўзгариб қолишига—териси кул ранг, баъзан сарғимтир тусга кириб қолишига эътибор берганлар. Агар тамаки чекмайдиган соғлом ёш одамнинг ранги тоза, таранг, қайишқоқ бўлса, чекадиган одамники, айниқса аёлники тез орада бўшашиб қолади, унда ажинлар пайдо бўлади, териси хамирсимон, дардчил бўлиб қолади. Юз ранги ҳавас қиладиган бўлмайди.

Чекадиган ёш кишиларда айниқса юз териси ўзгаради, қаримсиқ кўринади. Чекувчи аёллар эса тери рангини тоза ва жозибали қилиш мақсадида аксарият турлитуман тадбирлардан фойдаланишга ҳаракат қиладилар: юзни массаж қилишади, аппликациялар—озиқли маскалар қўллашади, бироқ булар тобора кам фойда берадиган бўлиб қолади.

Чекувчида сочлар ҳолати ҳам ёмонлашади. Улар хира тортади, тез узиладиган бўлиб қолади, ҳа деганда тушиб кетаверади, эркакларда эса аксарини тўкилади. Тери ва тери ости клетчаткасида қон оқимининг ёмонлашуви ва чекиш оқибатида вужудга келадиган нейро-эндокрин бузилишлар бунинг асосий сабабчисиدير.

Тамаки тутуни таркибида ачитувчи газ—аммак бўлади. Сув билан бирикканида у анча кучли ўювчи ишқор ҳосил қилади. Тутуннинг доимий таъсири нозик шиллиқ пардаларнинг ишқордан таъсирланишига олиб келади. Натижада қовоқлар салқийди ва қизаради, киириклари аста-секин тўкилиб кетади, бу эса ҳусни бузади, албатта.

Чекиш тишларнинг ҳолатига ҳам зарар қилишини эслатиб ўтиш ўринли. Тишлар фақат меъданинг соғлом бўлишини таъминлаб қолмайди. Яхши тишлар ҳуснга ҳусини қўшади, чекувчиларнинг тиши одатда сарғиш жигар рангда бўлади, чунки тамакининг ёниш маҳсулотлари тишларга йиғилади. Натижада чекувчи тишларини паста билан қаттиқ ишқалаб ювади, бу эса тиш эмалининг шикастланишига ва карнес ривожланишига сабаб бўлади.

Чекиш товуш бойламларининг ҳолатига ҳам салбий таъсир қилади. Товуш ўзинга хос бўлиб, бўғиқлашади.

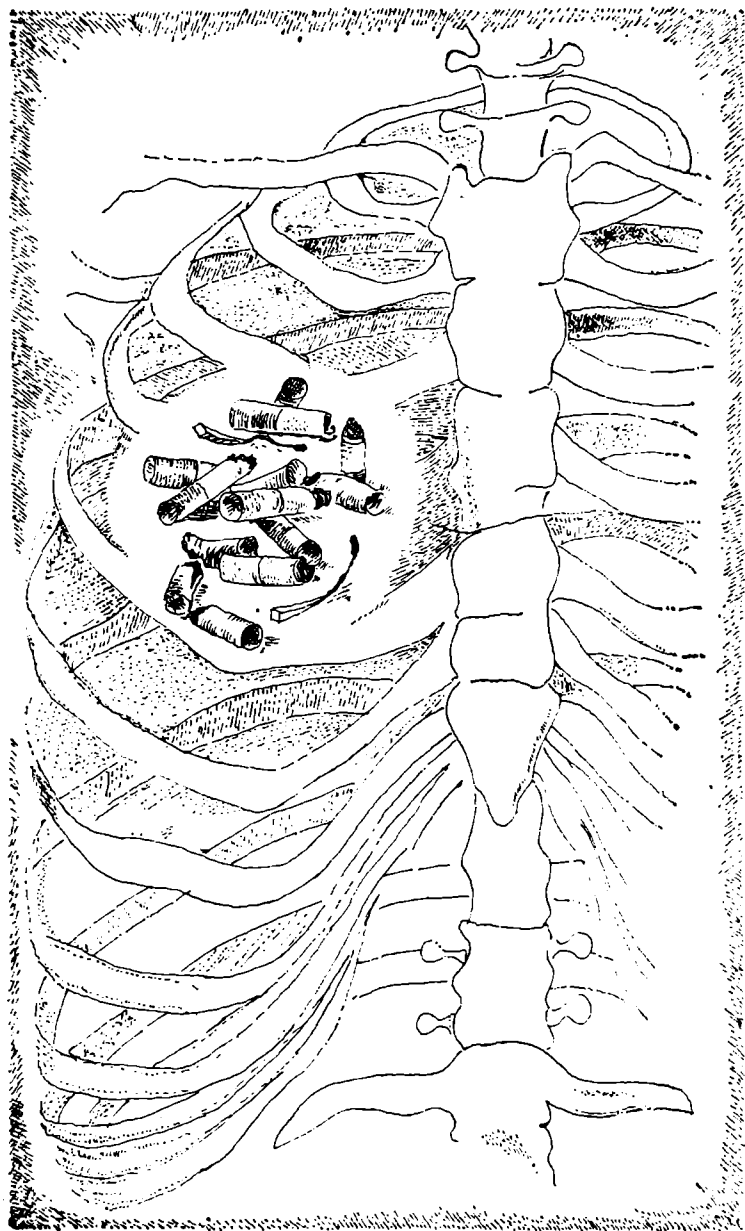
«КАШАНДАЛИК КАСАЛЛИГИ» ЕКИ «КАШАНДА ТОКСИКОЗИ» ҲАҚИДА

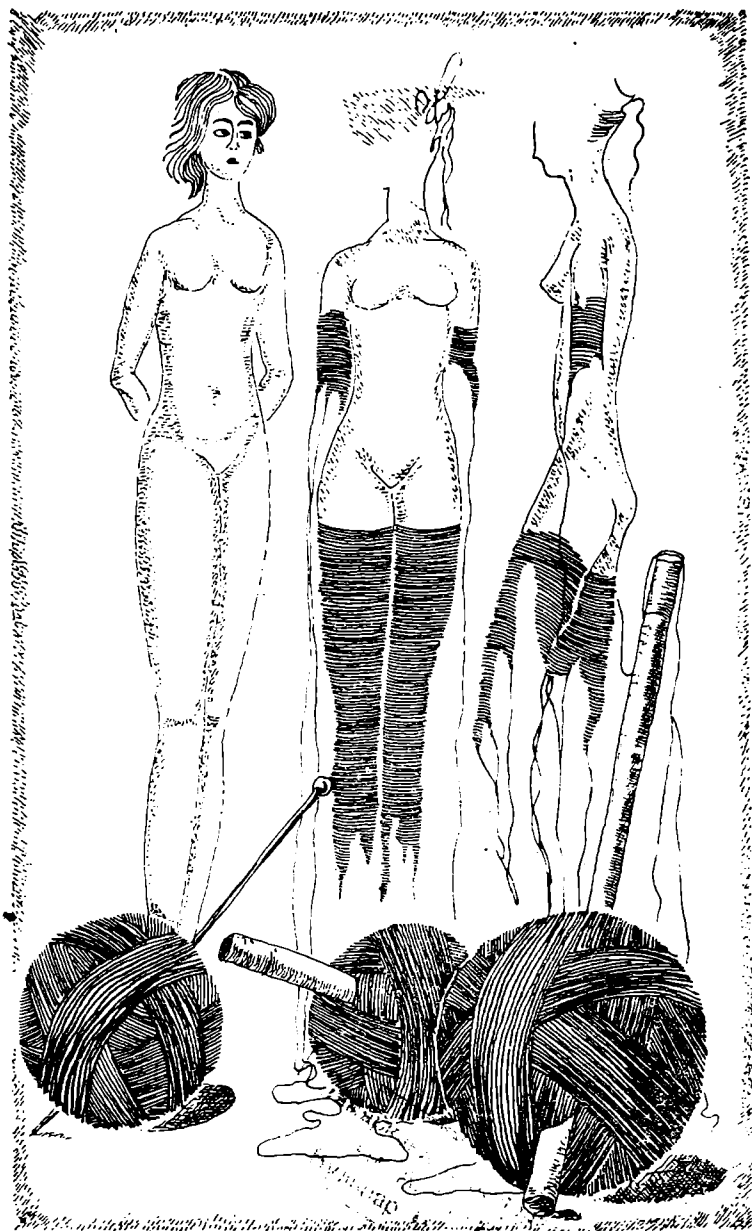
Чекишни ташлаган одамнинг кўпинча тана вазни ошади. Шу туфайли чекишнинг фойдали томони ҳам бор, у ортиқча семириб кетишга мойил одамни «хушбичим» қилади, деган фикрлар ҳам бор. Бироқ хушбичимликни сақлаб қолиш учун инсон ўзини шундай хавф-хатарга солиши шартмикин?

Узоқ давом қиладиган хроник касалликларда, масалан, сил, ревматизм, ўсмаларда одам озиб кетади ва кучли овқатлар ейишга қарамай, ўз вазнини ошира олмайди — овқат касалликка қарши курашда «ёниб» битади. Бу вақтда эса касаллик агентлари — вируслар, микроблар, ўсма хужайралари ва бошқалардан ажралиб чиқадиган захарловчи моддалар организмнинг ҳамма тўқималарида оғир патологик ўзгаришлар келтириб чиқаради, уларнинг ҳаётли чидамини пасайтиради. Узоқ давом қиладиган хроник касалликдаги каби чекадиган одамнинг ранги маълум вақт ўтгандан кейин заъфарон тусга киради, иштаҳаси пасайиб кетади, дармонсизланади, яъни чекиш одам ўз ихтиёрича ўзига орттириб олган сурункали касаллик сингари таъсир қилади. Гарчи чекишда касалликлардагига қараганда табиатан бошқача захарли моддалар таъсир кўрсатса-да, бунда деярли фарқ йўқ. Улар аynи шундай емирувчи кучга эга. Бизнинг фикримизча, бу ҳол чекишда организмда рўй берадиган барча патологик ўзгаришлар йиғиндисини касаллик деб ҳисоблашга асос бўла олади.

Тамаки, тутунидаги моддалар бош миянинг тегишли марказига таъсир қилиб, иштаҳани шунчаки пасайтириб қўя қолмайди. Масалан, ортиқча семизликда бу, эҳтимол, дуруст ҳам бўларди. Бироқ тамакининг иштаҳага қарши таъсири асосан захарлашга, бутун организмни ҳолсизлантиришга, ҳаёт фаолияти жараёнларини пасайтиришга асосланган. Худди ана шундай таъсир туфайли, биринчидан, организмнинг бошқа кўпгина функциялари билан бир қаторда иштаҳа пасаяди ва, иккинчидан, организмда ўзлаштириладиган озиқ-овқат маҳсулотлари тамаки моддаларининг захарловчи таъсири билан курашда «ёниб кетади», яъни овқат беҳуда сарф бўлади.

Демак, тананинг ортиқча вазнини чекиш билан камайтириш мумкин, бироқ бу нормал, физиологик йўл билан эмас, балки зарарли ва табиатга хилоф йўл билан содир бўлади. Ваҳоланки, оғирликни нормага солишнинг табиий йўллари етарличадир. Улардан бири калориялиги (озиқ-





лик қиммати) юқори озиқ-овқат маҳсулотлари (ёғлар, сариеғ, ёғлиқ гўшт, ширинликлар)ни камроқ истеъмол қилиш ҳисобланади. Унинг бошқа таъсирчан йўли бундай ҳолларда пасайиб кетган жисмоний активликни кучайтиришдан: аста-секин югуриш, сузиш, баскетбол, қўл тўпи, теннис ўйнаш ва бошқалардан иборат. Бу масалада спорт врачлари ва диетолог фойдали маслаҳатлар бериши мумкин.

ЧЕКИШ НЕРВ СИСТЕМАСИНИ ҚАРИТАДИ

Навқиронлик абадий бўлмайди, бора-бора организмда ёшга хос ўзгаришлар содир бўлади, ҳамма нарса қарийди. Бироқ, бунинг нечоғлиқ тез рўй бериши мумкинлигини ва ҳақиқатан қандай бўлишини ҳисобга олиш керак. Агар кўп чекадиган кишида тез юз берадиган склероз («чекувчилар склерози» деб аталадиган) сабабли 50—60 ёшга борганида хотира, иш қобилияти росмана йўқола борадиган бўлса, бу ғоят аянчли ҳодисадир. Атеросклерознинг эрта ривожланишига мойиллиги бўлган шахслар учун бу айниқса хавф туғдиради.

Кексайиб қолгунча хотираси кучли ва ақли тиниқ бўладиган чекувчилар ҳам учрайди, албатта. Бу ўринда биз, афтидан, нерв системаси тамакининг ва нафақат тамакининг зарарли таъсирига туғма чидамли хусусиятни кузатамиз. Бундай организм чекиш ва бошқа патологик ўзгаришлар заминидан ривожланадиган склерозга кўпроқ қаршилиқ кўрсатади. Тамаки таъсирига ирсий жиҳатдан бевосита юксак чидамлилиқ кузатилади.

Нерв системаси—чекишга ниҳоятда сезгир. Бунда таъсир зудлик билан намоён бўлади. Умрида биринчи марта чеккан кишида пульс тезлашади, ҳаракатлар аниқлиги ва мувофиқлиги бузилади, бош оғрийди, кўнгил беҳузур бўлади, беҳоллик, қайт қилиш кўрилади. Мазкур ҳолда гап «миядан бўладиган қайт қилиш» ҳақида боради, чунки у меъда-ичак йўллари томонидан юз берадиган касаллик белгилари туфайли эмас, балки тамаки захрининг нерв системасига таъсири билан боғлиқ бўлади.

Кейинроқ организмда муайян чидамлилиқ юзага келиб, битта сигарета чекилгандан кейин энди бундай ҳодисалар кўрилмайди. Бироқ, бу—чекиш безарар бўлиб қолади деган гап эмас. Организм ўзининг ҳамма компенсатор механизмларини ишга солиб, бош айланиши, кўнгил айланиши ва бош оғриғини енгиб чиқади ва тамакининг ёниш маҳсулотлари кўрсатадиган таъсир ташқи томондан билинмайдиган бўлиб қолади.

Юқорида айтилганидек, никотин ўзига хос, гўё тонус-

ни оширадиган таъсир кўрсатади, чекишга ўрганиб қолишга сабаб бўлади, шунингдек, организм тамаки тутунининг навбатдаги порциясини олмаганида у хумор қилади, кайфияти бузилади, кўнгли хит бўлади. «Тонусни оширувчи» таъсири никотиннинг марказий нерв системасига бевосита таъсир қилиши билан боғлиқ. Бунда наркотикларга ўрганиб қолиш қонунига кўра вақт ўтиши билан никотин дозасини ошириб боришга тўғри келади. Бу чекиладиган сигареталар сонини оширишга ва шунга мувофиқ ҳолда нерв системаси тўқималарининг ўзини «савалаши» тобора кўпаяди. Ўзининг алмашинув жараёнида никотин наркотигини қатнаштиришга ўрганиб қолган нерв ҳужайралари никотин тушмаганда жуда қийналадиган бўлиб қолади.

Доимий савалаб туриш нерв ҳужайралари учун асарсиз ўтмайди. Улар бир маромда ишламай қолади, нерв энергиясининг «қаймоғини» қисқа вақт ичида беради, сўнгра куч-қувватининг кўп қисмини сарфлаб қўйиб, аста-секин иш қобилиятини тиклаш учун зўр-базўр ишлай бошлайди.

Фаолиятнинг бундай характери нерв системасини ночорлаштиради, бунинг устига бошқа сабаблар (ақлий меҳнатни кўп бажариш, ташвишли, кескин шароит) ҳам бўлса, бу ҳолда функционал нерв бузилишлари, нерв системасининг тез қариши учун жиддий шарт-шароитлар вужудга келади.

Асабларнинг ортиқ даражада бўшашиб кетиши, заифлапиб қолиш тамаки тутунидаги моддаларнинг бевосита бош мия ҳужайраларига таъсири билан боғлиқ. Ҳозирги вақтда бундай таъсири исботлайдиган илмий маълумотлар бор.

Нерв системаси олий бўлимларининг умумий электр активлиги ҳам, нейрофизиологларнинг тасдиқлашича, чекувчиларда сезиларли ўзгаришларга учрайди. Одам нечоғлиқ кўп чекадиган бўлса, электрэнцефалограммаларда мия ишидаги бузилишлардан далолат берадиган бузилишлар даражаси шу қадар юқори бўлади.

Шундай қилиб, чекниш оқибатида нерв системаси томонидан турли-туман ўзгаришлар содир бўлиб, улар кўпинча организмнинг ҳаёт фаолиятини ҳеч қутилмаганда, жиддий оғирлаштирадиган ҳодисалар келтириб чиқаради.

Чекиш ҳозирги ривожланган жамиятда ўлимга асосий сабабчи ҳисобланган касалликлар—юррак-томир системаси касалликларининг кўп учрашига ва бирмунча оғир кечишига олиб келмоқда. Бу чекишга «кашандалик касаллиги» деб берилган таърифни тасдиқлайдиган қўшимча яна бир далилдир, чунки бунда юрак-томирлар системаси ҳам заифлашади.

Чекиш атеросклероз ривожланишига имкон беради. Никотин буйрак усти безларига (буйраклар яқинида жойлашган, тузилиши мураккаб эндокрин безлар) таъсир этиб, қондаги ёйсимон моддалар—липидлар, жумладан, ҳаммага маълум холестериннинг миқдорини оширади. Одатдаги шароитларда қонда холестерин даражасининг бир қадар ошиши хавфли эмас. Чекадиган кишида ундан организм етарлича файдалана олмайди ва, ошган миқдорда томирлар ўзанида тўхтовсиз циркуляция қилиб, қон томирларининг деворларига киради ва унинг актив ҳужайралари ўрнини аста-секин бириктирувчи тўқима билан тўлдиради. Томирлар бўшлиғи тораяди, қон оқими қийинлашади, томирлар мўрт бўлиб қолади, уларнинг деворларидан тўқима заррачалари осонликча узилиб чиқиб, қон томирига тиқилиб қолиши мумкин.

Чекиш юрак-томирлар касалликларига дучор бўлиб қолиш хавфининг асосий омилларидан биридир (айрим маълумотларга кўра унга ҳатто асосий омил деб баҳо берилади). Юракнинг хатарли касаллиги—миокард инфаркти чекувчиларда чекмайдиган одамларга қараганда 12 (!) марта кўпроқ юз беради. Бу айниқса 40 ёшгача бўлган кишиларга тааллуқлидир. Навқирон ёшда миокард инфартига учраган кишиларнинг ўнтадан тўққиз нафари чекувчплар ҳисобланади, маълум бўлишича, унинг нечоғлик кўп учраши кўп чекишга бевосита алоқадор экан.

Инфарктнинг бевосита сабабчиси юракни озиқлантирадиган томирлар—тож артерияларининг чекишда тезлашадиган атеросклерози ҳисобланади, бу томирлар энди юрак мушагини қон билан таъминлай олмайди.

Никотин ва тамакининг бошқа моддалари таъсири остида тож томирларда спазмларга (қисилишга) мойиллик ортади. Томирлардаги бу ўзгаришлар аста-секин авж олиб, юракнинг ишемик касаллиги номини олган дардга йўлиқтиради. Организмнинг ҳамма тўқималарини қон билан таъминлаб турадиган юрак ўз мушагини қонга тўйинтира олмайди. Одатда соғлом одам ҳис қилмайдиган орган—юракда оғриқлар пайдо бўлади.

Юракнинг ишемик касаллиги авж олишида ис гази ҳам катта аҳамиятга эга. У гемоглобиндан «жой тортиб олиб», унинг ўпкадан юракка кислород етказиб бериш функциясини адо этишини қийинлаштиради.

Чекувчида пульс минутага 8—12 марта ортиқ уради. Бунинг маъноси шуки, юрак бир кеча-кундузда ўзи бажарадиган одатдаги ишига қўшимча равишда 15 минг марта ортиқча қисқариши керак! Фақат бир кеча-кундузда шунчалик кўп беҳудага, унумсиз ишлаши керак бўлади!

Чекиш бошланишидан кўп ўтмай, юрак қисқаришлар ритми (мароми) бузилади. Навбатдаги айрим қисқаришлар энди содир бўлмайди, навбатдаги пульс тўлқини йўқолади. Бундай ҳодиса баъзан юракдаги оғриқ билан ўтади.

Чекувчиларда одатда қон артериал босими ошган—бу ҳам асосан эндокрин без—буйрак усти безига никотин таъсир қилишига боғлиқ бўлади. Бу мураккаб безнинг бир қисми юрак ишини рағбатлантириб турадиган адреналин ажратади. Бунда бирмунча кучайган юрак фаолияти артериал босимнинг нормадан аксари симоб устуни ҳисобида 20—50 миллиметрга ошишига олиб келади. Агар ёш одамда максимал деб аталадиган артериал босим 120—125 миллиметрга тенг бўлса, босимнинг 140 миллиметрдан юқорига барқарор кўтарилиб туриши эса гипертония касаллигидан далолат беради. Бироқ бундан паст бўлса-да, унинг доимо ошган ҳолда туриши организмга нохуш таъсир кўрсатади.

Яна бир кўнгилсиз ҳодиса — айрим чекувчиларда юракнинг навбатдан ташқари қисқаришлари — экстра-систолиялар пайдо бўлишидир. Бунда юрак бўшашган даврда нормал фаолият фазаларидан бирида, юрак мушагининг ортиқча қўзғалувчанлиги туфайли тўсатдан дам олиш фазасини қирқадиган юрак қисқариши юз беради. Бундай бузилишлар, асосан, оқибат-натижада юрак ишининг қувватини пасайтирадиган углерод оксид таъсиридан бўлади.

Кўриб турганимиздек, юрак ва томирларга чекишнинг зарари кўп. Бироқ шунда ҳам умидсизланишга ўрин йўқ, ҳали вазиятни ўзгартирса бўлади. Ҳатто узоқ вақт чекишга ружу қилган киши ҳам уни ташлаган тақдирда у ошган қон босимидан, юрак ишидаги камчиликлардан, хуружларидан кўпинча қутулади. Юракнинг тамакидан қисилиши (стенокардияси) барҳам топади. Унинг тамакидан қисилиши ҳам, шак-шубҳасиз, юқорида эслатиб ўтилган «кашандалик касаллиги» ёки «чекувчи токсикози» деган тушунчага киради.

Ривожланган мамлакатларда юрак-томирлар касалликларидан кейин ўлимнинг иккинчи асосий сабабчиси хавфли ўсмалар ҳисобланади. Уларнинг келиб чиқиш сабаблари узил-кесил аниқланган эмас. Айни вақтда уларнинг бўлишига имкон берадиган бир қанча шароитлар маълум. Улардан бири чекиш ҳисобланади. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра ўпка раки 15—30 (!) марта кўпроқ учрайди.

Ракка даво қилиш ниҳоятда қийин. Қийинлигининг боиси яна шундаки, ўсма, жумладан ўпка раки пайдо бўлган дастлабки, даврда рак ўзини сездирмай, «тинч тутади». Рак белгилари пайдо бўлгандан сўнг катталашиб олиб ташланганда у жойлашган органни қаттиқ емиришга тўғри келади. Бундан ташқари, аксари рак ҳужайралари қон томирларга тушади ва қон уларни бошқа органларга элиб беради, ҳужайралар бу ерда ҳам актив кўпая бошлайди. Янги ўсмалар—метастазлар пайдо бўлади.

Чекувчиларда кўп учрайдиган ўпка ракининг ривожланишида юқорида эслатиб ўтилган бензпирен ва бошқа канцероген қатронлар, шунингдек, тамакининг ёниш маҳсулотлари таркибига кирадиган радиоактив полоний-210 ҳал қилувчи аҳамият касб этади.

Чамаси, айрим кишиларда рак касалликларига маълум даражада қандайдир ирсий мойиллик бўлади. Бироқ, бунинг учун тегишлича шароитлар вужудга келмаса, бу мойиллик ҳеч қачон рўёбга чиқмаслиги ва рак пайдо бўлмаслиги мумкин. Масалан, организм тамаки тутунида бўладиган канцероген билан учрашмаслиги мумкин. Чекиш эса шундай ички имкониятнинг амалга ошишига имкон беради.

Канцероген қатронлар ҳиқилдоқ, трахея, бронхлар каби ҳаво йўлларининг нозик ҳужайраларига, ўпка тўқимасининг ўзига муттасил туша бориб, уларни шикастлайди, таъсирлантиради. Организмдаги ҳужайралар доимий янгиланиб турадиган қандайдир соҳада уйғунлашган жараённинг назорат остидан чиқиши учун шароитлар вужудга келади. Рак ҳужайралари жадал кўпая боради, сон жиҳатидан кўпайиб аста-секин органнинг асли тўқимасига ўсиб киради, уни эзиб қўяди ва сиқиб чиқаради.

Ўпка раки трубка ёки сигара эмас, балки аксарият сигарета чекадиган кишиларда кўпроқ пайдо бўлади. Чунки трубка ёки сигарани одатда ичга қаттиқ тортилмайди, уларни сўриб-сўриб чекилади. Шунинг учун ўпкага камроқ тутун киради. Лекин трубкалар кўпинча бош-

қа балога — пастки лаб ракига гирифтор қилади. Чекувчи трубкани оғзида олиб туриши сабабли у доимо оғизни шикастлантириб туради. Бундан ташқари, тамакидаги канцероген моддалар кўпроқ ўпкага тушмай, балки оғизда ушланиб қолади. Уларнинг биргаликдаги таъсири узоқ вақтгача бўлиб турадиган механик шикастлар билан бирга қўшилиб рак авж олишига сабаб бўлади.

Агар ривожланаётган ўсмаларга даво қилиш ниҳоятда мураккаб ва ҳозирча унчалик муваффақиятли чиқмаётган бўлса, профилактика ўтказилган тақдирда — мазкур ҳолда чекишдан воз кечилса, уларга қарши кураш бирмунча истиқболли бўлади. Бу ярамас одатдан нечоғлик эрта холи бўлинса, шунчалик яхши.

Қизиқ бир далил аниқланди: қанча муддат чекиб юришдан қатъи назар, чекишни ташлаш туфайли кўпинча бронхлар, трахеяда юз берадиган метапластик деб ном олган ўзгаришлар йўқолиши мумкин. Организм бошқа ҳужайраларга ўхшамайдиган нотипик ҳужайралардан тозаланади; тахмин қилишларича, бу ҳужайралардан рак ўсмаси ривожланиши мумкин.

ПЕТР БИРИНЧИНИНГ ФОЖИАСИ

Нафас органлари тамаки тутунининг дастлабки зарбасини ўзига қабул қилиб ва у билан жуда яқин алоқада бўлиб, чекувчиларнинг деярли 100 процентида зарарланади. Бунинг қандай оқибат билан тугаши маълум: азоб берадиган йўтал, юқори нафас йўллари яллиғланишларининг доимо кўзиб туриши ва бошқа шамоллаш касалликлари шулар жумласига киради. Агар нафас йўлларининг шиллиқли юзаси зарарланган бўлса, грип ҳам тезроқ «ёпишади».

Ўпканинг ўювчи аммиак, қатронлар, эфир мойлари, органик кислоталар тутган тутундан муттасил таъсирланиши унинг нозик тўқималаридаги ҳужайраларнинг ҳалок бўлишига ва кўчиб тушишига олиб келади. Бунда шилимшиқ ажратадиган ҳужайраларнинг таъсирланиши унинг кўпайиб кетишига сабаб бўлади. Бу ҳолда ўпкадаги ҳаво босими ниҳоятда ошади ва таранглашиш ҳисобига фақат ўпка қон томирлари ёрилиб қолмай, балки ўпка тўқимасининг ўзига ҳам шикаст етиши мумкин.

Ўпка ва бронхларда доимий хроник яллиғланиш ўчоқлари ҳосил бўлади. Ўиринг қисман сўрилиб организмни заҳарлайди. Ҳаво ўтадиган йўлларнинг бундай соҳаларида спазмлар ривожланиши учун шароитлар вужудга ке-

лади. Силлиқ мушаклардаги спазм ҳодисалари бронхлар бўйлаб ҳавонинг ҳаракатланишини чегаралаб қўяди. Нафас қийинлашиб шовқинли, таъбир жоиз бўлса, ҳуштакли бўлиб қолади. Бу асосан чекувчиларда учрайди.

Клиник тадқиқотларда олиб бориладиган вентилицион синамалар (булар ўпка ўзини нечоғлик вентилиция қилишини, «шамоллатиши»ни аниқлайди) чекишда бирмунча ёмонлашади, зотан одатдаги шароитда чекувчида бу нуқсонлар ташқи томондан юзага чиқмаслиги ҳам мумкин.

Бу асосан ҳавони ўпканинг нисбатан майда қисмларига ташийдиган охирги бронхларнинг зарарланишига боғлиқ. Зарарланиш тобора авж олиб, шундай майда бронхларнинг беихтиёр тиқилиб қолишига сабаб бўлиши мумкин. Кейинчалик жами таъсир ғоят яхши сезилади, чунки алмашинув процесслари ёмонлашади, тўқималарнинг қаршилиги пасайиб кетади.

Нафас етишмовчилиги авж олади, чунки ўпка, биринчидан, ўзига талаб этилган миқдордаги ҳавони ололмайди ва, иккинчидан, ундан керакли кислородни олиб, уни қонга гемоглобин билан бирикиши учун йўналтира олмайди, чунки гемоглобин ис ғазидан қisman заҳарланган бўлиб, кислородни таший олмайди.

Майда бронхларнинг беихтиёр тиқилиб қолишига мойиллиги юқори бўлганлигидан чекувчилар атмосферадаги турли-туман чанг-ғуборларга, газларга ғоят сезувчан бўлади. Бу шунингдек, заифлашган органлардаги шунгача яширин ёки суст кечаётган касалликлар, хроник касалликларнинг зўрайиш ҳавфини кескин оширади, ваҳоланки бу касалликлар чекмайдиган кишиларда эҳтимол шунчалик рўй-рост юзага чиқмаган бўлур эди.

Бу ўринда Петр Биринчи учун фожиали тугаган тарихий бир ҳодисани хотирлаб ўтишни лозим топамиз. Чунки бу бобоси—подшо Михаил ва отаси—подшо Алексей томонидан оғир тан жазоси бериш даҳшати билан тақиқланган чекишнинг Россияда тарқалишини маъқулади. Чекишни тақиқлаш «Қонунлар тўплами»да қонун сифатида ёзиб қўйилган эди. Шафқатсиз навқирон подшо Ғарбий Европа мамлакатларидан сафардан қайтганидан сўнг денгиз ортидаги бу эрмакка ниҳоят даражада қизиқиш қолади ва армияни, давлатни, саноатни ва бошқа соҳаларни ислоҳ қилгандек уни ҳаётга татбиқ эта бошлайди. Шу тариқа у Россия фуқаросига соқолни қирдириб юриш, хорижий камзул кийиш ва ясама соч тақиш билан бир қаторда чекиш мажбуриятини ҳам юклади. Подшо биринчи бўлиб ўзи намуна кўрсатди. Янгиликка бўйсунмаган кишилар қаттиқ жазога тортилди.

Чекишни расм қилган Петр биринчилар қаторида ундан ўзи қаттиқ азият чекди. Маълумки, ҳали унчалик қари бўлмаган—элликдан сал ошган подшонинг ўлимига зотилжам касаллиги сабаб бўлган. У изғиринли октябрь ойида муздек совуқ сувдан қумга тиқилиб қолган эшкак-ли қайиқни олиб чиқаётганида шамоллаб қолади. Уша пайтларда зотилжам ҳеч кимни аямас, чунки бу дардга дори-дармонлар билан даво қилишни кишилар билишмасди.

Бироқ императорнинг дардманд бўлиб қолишига чекишга қаттиқ ружу қилиб, ўзининг ўта мустаҳкам соғлиғини, айниқса, нафас органларини путурдан кетказганлиги сабаб бўлган, деб ҳисоблаш мумкин. Унинг хасталаниб қолган ўпкаси шамоллаб, яллиғланиш бошланган, унга қарши курашиш учун эса мажоли қолмаган. Кечикиб қўйилган бу диагнозни албатта, тахминий деб ҳисобламоқ даркор.

Ўпкадаги шикастланишларнинг оғир-ениллиги юракдаги шикастланишлардан фарқли ўлароқ, чекилган сигареталар сони билан бевосита алоқадор бўлмаслиги мумкинлигини юқорида қайд қилиб ўтган эдик. Бу организмнинг чекнишга индивидуал чидамлилигининг аҳамиятини яққол кўрсатади. Қим ўзида юксак даражадаги чидамlilik хусусияти борлигига кафил бўла олади? Агар чидамlilik юқори бўлмаса, ўпкани аста-секин, зимдан емириб боради ва кашанда ҳатто одатдагича юрганида ҳам ҳарсиллай бошлайди. Бу компенсатор имкониятларининг сарфланиб бўлганлигидан, чекиш касаллиги ўпканинг талайгина қисмини емириб бўлганлигидан далолат беради. Шунини ҳам эслатиб ўтиш керакки, майда бронхларнинг ўпка етишмовчилигига олиб келадиган беихтиёр бекилиб қолиши бир марта бошландими, ўз-ўзидан улғайиб кетадиган ҳодиса эмас. Чекишдан унинг ҳар қандай босқичда воз кечиш патологик процесснинг авж олишини тўхтатади.

ЧЕКИШ ҲАММА КАСАЛЛИКЛАРНИНГ КЕЧИШНИ ОҒИРЛАШТИРАДИ

Қўп сонли кузатувлардан кейин қатор мамлакатларда шу хулосага келдилар. Чунончи, масалан, Японияда чекувчилар ўртасидаги умумий ўлим чекмайдиган кишилар ўртасидаги ўлимга қараганда 22% га юқори бўлиши аниқланди. Бошқа касалликлардан (масалан, жигар касалликларида) ўлимни ўрганиш ҳам унинг чекувчилар орасида бирмунча юқори эканлигини кўрсатди.

Шундай қилиб, ҳар қандай хроник касалликка ча-

линг одам ўзига чекишни одат қилиб олган бўлса, ундаги касаллик бирмунча оғир кечади.

Масалан, чекиш меъда-ичак йўлларига ножўя таъсир кўрсатади. Тамакининг қисман сўлакда тўхталиб қолган заҳарли моддалари меъда шиллиқ пардасини таъсирлантиради. Чунончи, И. И. Марковнинг кўрсатишича, битта* сигарета чекилгандан сўнг меъда шиллиқ пардасининг яллиғланиши—гастрит ҳодисалари пайдо бўлади, меъда шираси ва шилимшиқ ажралиши кўпаяди, меъда девори мушакларининг спазмдан қисқариши юзага келади. Меъда шиллиқ пардасининг тамаки тутунидан ўпкадаги қонга сўриладиган моддаларга ортиқча сезувчанлиги ҳам маълум.

Никотиннинг таъм сезгиларини пасайтириши аниқланган. Чекувчилар кўпинча ширинликни хуш кўрмайдилар. Улар меъданинг нозик шиллиқ қавати учун кучли таъсирловчи ҳисобланган ва одатда ошган меъда шираси ишланишини янада кўпайтирадиган ўткир таомларнинг мазасинингизна сезадилар.

Муҳим, бироқ ҳозирча чекишнинг организмга таъсири етарлича ўрганилмаган томони тамакига аллергия ҳисобланади.

Аллергия—организмнинг унга тушадиган ёт моддаларга, аксарият оқсил табиатли моддаларга айланиган ва ортиқча сезувчанлик ҳолати бўлиб, бу бирмунча кенг тарқалган ҳодисадир.

Одам организмни унга кирадиган оқсил табиатли моддалардан (уларга, жумладан микроблар киради) ҳимоя қиладиган махсус механизмлар билан таъминланган. У тузилиши жиҳатидан кирган ёт моддаларга мувофиқ келадиган ўзининг хусусий оқсилларини—антителоларини ишлаб чиқаради. Антителолар—нормада—кирган модда билан бирикади ва уни зарарсизлантиради. Аллергияда эса антителонинг шундай модда билан бирикиши айланиган яллиғланиш реакциясига, қон томирлар спазмига, ҳужайраларнинг ҳалок бўлишига олиб келади.

Энди тамакидаги моддалар таркибида оқсил моддалар ҳам борлигини эслатиб ўтамин, улар туфайли аллергия ғоят актив ривожланади. Организмнинг бирор моддага аллергияланиши учун унинг жуда озгина миқдори кифоя қилишини қайд қилиб ўтиш муҳим. Тамаки, аниқроғи жуда майда тамаки чанги таркибидаги ўсимлик оқсиллари билан худди шу ҳодиса содир бўлади. Улар ўпкадаги ғоят юпқа қоплама ҳужайраларга тушади, ундан қонга ўтади ва организмнинг турли-туман тўқималарида ғайритабиий реакция келтириб чиқаради. Ҳатто жуда арзимайдиган

даражадаги аллергия реакциялар ҳам уларда кўп такрорланадиган бўлса, хужайраларнинг ҳаёт фаолиятини сусайтиради.

Аллергияланиш бронхиал астмага мойилликни кучайтиради. Тамакидаги оқсилдан аллергияланган бронхлар деворидаги силлиқ мушаклар унга такрор дуч келганда спазм кўринишидаги реакцияни беришга тайёр бўлади. Шиллиқ пардалар соғлом бўлганда оқсил молекуласи организмга осонлиқча кира олмайди, чекувчининг бронхларига эса ёт оқсиллар—аллергенлар бемалол туша олади.

Чекиш ёш организмга, айниқса болалар соғлиғига ёмон таъсир кўрсатади. XIX асрда яшаган Ватанимиз медицинасининг даҳоси, машҳур врач С. П. Боткин ўлиmidан илгарироқ—у атиги 57 йил умр кўрган—агар чекмаганимда камида яна 10-15 йил яшар эдим, деб афсус қилган эди. Ёшлигидан чекишга одатланиб, кейинчалик ҳаёт тажрибасини эгаллаганидан сўнг унинг зарарига тушунади ва клиник кузатувлар билан бир қаторда буни ўзининг шахсий тажрибасида ҳис қилади.

ЧЕКИШ ВА НАСЛ-НАСАБ

Чекиш билан боғлиқ бўлган ҳолда аввало аёлларга тааллуқли хавф-хатарлар мавжуд. Аёлнинг энг эзгу орзуси ва бурчи—соғлом, бақувват фарзандлар туғиш ва уларни тарбиялашдир. Оламда шундай бўлиб келган ва шундай бўлиб қолади. Маълум бўлишича, чекиш оламнинг шу негизларига путур етказар экан, чунки чекадиган аёлларнинг болалари дардман, заиф бўлиб туғилади.

Тамаки тутунининг зарарли моддалари уруғ хужайрасини заифлаштиради, шунга кўра улар пушт ҳосил бўлганда у аксарият нуқсон билан ривожланади. Айниқса бўлажак боланинг нерв системасига кўпроқ шикаст етади. Болалар инжиқ, нимжон бўлиб туғилади, кўпинча тана вазни пасайган, ой-куни тўлмай туғилиш аломатлари бўлади.

1977 йилдаёқ Е. Попов «Врач» журналининг маълумотларига асосланиб, организмга тамаки чанги таъсир қиладиган тамаки фабрикасида ишлайдиган 100 нафар ҳомладор аёлларнинг 40 тасида ой-кунига тўлмаган туғруқ ёки беихтиёр чала туғилишлар кузатилганлигини кўрсатиб ўтган эди. Ой-куни тўлмай туғилган бундай нимжон чақалсқлар кўпинча тез орада нобуд бўларди.

Чекишнинг ҳомиланинг ривожланишига таъсири ҳайвонларда ўтказилган тажрибаларда тасдиқланган. Чунончи, Ф. Ди Карло ва С. Х. Гилани товуқ тухумларига никотин юбориб, уларнинг кейинги ривожини кузатишган. Товуқ зародишларида бўйин қийиқлиги ёки бўйиннинг

қисқариши, умуртқа равоқларининг иккига бўлиниши, миттилик, оёқ мушаклари оғирлигининг камайиши ривожланган.

Организмга киритилган никотиннинг ишини кузатиш учун олимлар «нишонли» атомлар ёрдамида тадқиқотлар ўтказишди. Натижада муҳим далил аниқланди. Шу давргача тухумга киритилган никотиннинг нисбатан кичик дозаси ўсаётган зародишнинг ҳамма тўқималари бўйлаб тарқалиши ва шунга кўра унинг ўртача тўқима дозаси минимал, амалда ҳатто зарарсиз бўлиши керак, деб ҳисобланарди. Бироқ, маълум бўлишича, никотин асосан жигар, юрак ва скелетда йиғилган. Шунинг учун у бу ерда ўзининг зарарли таъсирини батамом кўрсатади.

Ҳужайранинг генетик аппаратига тамаки тутуни билан организмга илгари эслатиб ўтганимиз полоний-210 тушишига боғлиқ бўлган радиоактив нурланиш катта таъсир кўрсатади. Нейтрон бомбанинг таъсир кучи асосини худди шу нурланиш ташкил этишини эслатиб ўтамиз. Полоний-210 молекуласи тамакидан аёл организмга тушиб, тухумдонига етиб бориши ва унинг тухум ҳужайраларининг ген структурасида тикланмайдиган ўзгаришлар келтириб чиқариши мумкин. Ҳавшанки, келажакда бу тухум ҳужайралари нормал ривожлана олмайди, чунки бу процесснинг кечиш программаси бузилади. Шу тариқа туғма майиб-мажруҳлик ривожланиши учун шароит вужудга келади: нерв системасининг оғир касалликлари, масалан, тутқаноқнинг айрим формалари, мис истисқоси, спинал ривожланишнинг орқада қолиши, «тиртиқ лаб», қўл ёки оёқда олтинчи бармоқ ҳосил бўлиши ва кўпгина бошқа иллатлар шулар жумласига киради. Ҳомиладорлиги даврида чеккан оналардан туғилган болаларда туғма юрак пороклари 2 баробар кўп учраган (Е. Олбертан ва Х. Голдстейн, 1971).

Органларнинг «никотиндан» ривожланиш нуқсонлари одатда кўзга бирданига ташланадиган даражада яққол бўлмайди. Бироқ вақт ўтиши билан органлар, масалан юракнинг шаклланишидаги нуқсонлар ўзини намоён қила бошлайди, чунки юрак ўсаётган организмнинг эҳтиёжларини удалай олмай, толиқиб қолади. Шундан сўнг ота-она таҳликага тушади. Афсуски, бу кейинги пушаймондан нарига ўтмайди.

Ҳомилага тушадиган никотин ва тамакидаги бошқа моддаларнинг заҳарловчи таъсири унинг секин ривожланишига олиб келади. Ўрта ҳисобда 200 граммга (бу унчалик кўп туюлмайди) енгил туғилиб, чақалоқ нимжон бўлади, кўп касал бўлади ва ўз тенгқурларига нисбатан ривожланишдан орқада қолади.

АҚШ, Англия, Шотландия ва бошқа мамлакатлардаги хорижий психологларнинг кўп йиллар мобайнида чақалоқлик ёшидан то 7 яшаргача болаларнинг катта қисмида яқинда ўтказган тадқиқотларида ҳомиладор бўлгунига қадар, ҳомиладорлик даврида ва туғруқдан кейин оналари чеккан болаларнинг ақлий жиҳатдан қолоқ бўлишини аниқлади.

Туғруқдан кейин ҳам, болани эмизиш даврида чеккини давом эттирган аёлнинг аҳволи айниқса ночор бўлади. Бунда тамаки тутунидаги моддалар боланинг туғруқдан кейинги ўсишига ва миясининг ривожланишига таъсир кўрсатади, чунки бу даврда гўдак ҳар хил таъсиротларга гоят сезувчан бўлади.

Педиатрлар қабулида шундай воқеанинг гувоҳи бўлишингиз мумкин: ёш она навбат кутаётган вақтида боласини олиб ташқарига чиқади ва чека бошлайди, у узоқ вақт сигаретасиз тура олмайди. Бундай ҳолларда унинг ҳомиладор бўлгунча ҳам чекиб юрганлиги ва врачларнинг маслаҳатига қўлоқ солмай, бу хавфли одатни тарк этмаганлиги маълум бўлади. Бундай ҳолларда ҳомиладорлик нисбатан осойишта ўтса-да, гўдак кўпинча ҳаётининг биринчи ҳафталариданоқ айниқса тунларда нотинч бўлади, шунга кўра аксари тез ёрдамни чақиришга, кечаси билан миш-миш қўқмай чиқишга тўғри келади. Одатда врачлар бундай чақалоқда бирор тайинли касаллик топа олмайдилар, шунга қарамай, бола дард чекади, йиғлайди, каравотчасида тўлғаниб чиқади.

Маълум бўлишича, гўдакнинг бу хулқ-атвори унинг... никотинга ўрганаётганига боғлиқ экан. Ҳомиладорлик даврида ва туғруқдан кейин чекадиган она никотиннинг маълум қисмини ҳомиллага қон томирлар системаси, сўнгра чақалоққа кўкрак сути орқали «етказиб» туради. Шу тариқа бола ҳам амалда чекади, бироқ онаси ёрдамида чекади; чунки чекишнинг маъноси ҳар қандай усулда никотин қабул қилишдир.

Никотин кучсиз, ҳали етилмаган нерв ҳужайраларига, бошқача айтганда ёш организмга кўпроқ салбий таъсир қилади. Ўз-ўзидан равшанки, битта ҳам сигарета чекмаган чақалоқда унга онасининг қорнидан бошлаб ўтган ҳатто кичик-кичик дозадаги никотинга ўрганиш пайдо бўлади. Кейинчалик, бу наркотикнинг навбатдаги талаб этилган проциясини олмаган гўдакда бундай ҳолларда нотинчлик юзага келади, бу болага хос тусда намоён бўлиб, у беҳудага йиғлаётгандай бўлади. Болани аллалашнинг бунда ёрдам бермаслиги аниқ. Ниҳоятда мураккаб ҳолат юзага келади.

Биз оналарнинг бола соғлиғи учун ниҳоятда масъулиятли эканлиги ҳақида сўзлаб ўтган эдик. Бунда эркак кишини ҳам унутиб бўлмайди. Ахир, уруғланган тухум ҳужайрадаги генетик материалнинг ярми отаники эмасми!

Дарҳақиқат, эркак организмда зарарли токсинли моддалари бўлган бир хил сперматозонлар ўрнига доимо янгилари ишланиб туради. Тухум ҳужайрада эса улар бутун умри мобайнида йиғилиб туриши мумкин. Бироқ, токсинли моддаларнинг жинсий ҳужайраларга қисқа муддатли таъсири ҳам бўлажак болаларнинг саломатлиги учун кўнглисиз оқибатлар билан тугаши мумкин.

Тадқиқотлар эркак жинсий органларига чекиш таъсирини оқибатида жинсий ожизлик ривожланиши мумкинлигини кўрсатди. Айрим муаллифлар (Л. Я. Якобсон ва бир қатор хорижий сексопатологлар) ҳатто рақамларни ҳам келтирадилар—жинсий ожизликдан шикоятчи сабабли текширилган шахсларнинг деярли 11 проценти фақат кўп чекиш ҳисобига шу дардга йўлиққан. У қадар кўп чекмаслик ҳам жинсий имкониятнинг маълум даражада пасайишига олиб келса ажаб эмас.

Тамаки моддаларнинг жинсий безсимон тўқималарга, специфик зарарли таъсиридан ташқари, бошқа омилларнинг ҳам аҳамияти бўлса керак. Масалан, нерв системасининг унинг энг олий даражада заифлашуви невралгия авж олишига имкон бериб, худди шунинг замнида одатда жинсий заифлик ривожланади. Жинсий системадаги физиологик жараёнларни бевосита бошқарадиган орқа мия ҳужайраларига таъсирини ҳам назарда тутиш лозим.

Оқибат натижада узоқ вақт чекишдан кўпгина системалар—юрак-томирлар, ҳазм системаси фаолиятининг ёмонлашувини, тамаки тутуни маҳсулотларининг умумий заҳарловчи таъсирини ҳам ҳисобга олишга тўғри келади. Бу системаларга кўрсатилган йиғинди таъсир организмни заифлаштиради, унинг ҳаётий тонусини пасайтириб, жинсий фаолиятини ҳам бузади.

ЧОР-НОЧОР ЧЕКИШ

Биринчи соғлиқни сақлаш комиссари Н. А. Семашко: «Ҳар қандай кашанда фақат ўзини эмас, балки ўзгаларни ҳам заҳарлаётганини билиши ва ёнида сақлаши керак»,—деб уқтириб ўтган эди.

Чекишда: тамаки тутунидаги 25% зарарли моддалар ёниб битади. 25% ини чекувчи ўзига сингдиради; чекиладиган хона ҳавосини 50% (!) заҳарлайди.

Аввало қиз болалар, қизлар, аёллар ҳузурида мутлақо

чекиш мумкин эмаслигини, бунинг одобсизлик саналишини эслатиб қўйиш ўринли. Буни ҳар бир кашанда, ҳатто унга чекиш рухсат этилганда ҳам унутмаслиги керак. Тамакидаги химиявий моддаларнинг зараридан ташқари, тамаки тутунининг ҳиди ҳам теварак-атрофдаги кишиларга ёқмаслиги мумкин.

Ёшлигидаёқ онасининг маслаҳати билан чекишни ташлаган В. И. Лениннинг чекишга қатъиян қарши бўлганлиги маълум. У Совнарком ва партия Марказий Комитетининг мажлисларида чекишни тақиқлайдиган тартибни жорий қилган. В. И. Лениннинг Кремлдаги кабинетидида «Чекиш ман қилинади»,—деган ёзув осиб қўйилган.

Сўнгги вақтларда чекишга қарши кўп тадбирлар қўриляпти, бироқ бу ҳозирча етарли эмас. Наркотикларга ўрганиб қолишни таҳлил қилган И. Н. Пятницкая ҳар қандай наркотизм жамият томонидан нечоғлик кам қораланган бўлса, шу қадар осон ривожланишини уқтириб ўтади: «Жамият суиистеъмолга нисбатан нечоғлик бепарволлик билан қараса, одамнинг суиистеъмол қилиши учун шунчалик катта йўл очилади».

Чекувчи ўзгаларни тамаки тутуни билан заҳарлаётганидан номус қилиши керак. Бу шунчаки одобсизлик, хунук одатгина эмас, балки антисоциал хатти-ҳаракатдир, чунки бунга кўпчилик ҳолларда яхши одамлар томонидан бировга зарар етказишни хаёлга келтирмаган ҳолда йўл қўйилса-да, барибир чекишнинг кишиларнинг саломатлигига зиён келтириши шак-шубҳасиздир.

Чекишни ташлай олмаган ота-оналар эса тамакини бепарволлик билан намоёишкорона чекмай, бу мақсад ичун зинапоя майдончаси, кухня, ҳожатхона каби хилват жойларни танлашлари керак; шундагина уларнинг фарзандларни бу одатнинг ғайриқонуний, зарарли ва бемаънилигига ишонч ҳосил қиладилар.

Тутулни хонада кам вақт бўлишга интилиш, уни шамоллатиб туриш организмнинг тамакига нисбатан хушёрлигини оширади. Бунда тамаки тутунига, унинг ҳидига чидаш шаклланмайди, чунки тамаки тутунига ўрганиш чекишга ўрганишнинг дебочасидир.

М. Рассл тамаки тутуни таъсирига учраган чекмайдиган кишиларнинг қон ва сийдигини текширган ва бу муҳитларда никотин топган. Мана бошқа бир кузатув. Америкалик олим Гас Миллер чекувчи кишиларнинг хотинлари ўртача статистик муддатлардан 4,1 йил олдин вафот этишини кузатган.

Агар оилада эр ҳам, хотин ҳам чекса-чи? Чекишнинг зарари ҳар қайсиси учун ортади: биттаси чекаётган хо-

нани тўлдириб турган тутундан нафас олаётган иккинчиси ҳам пассив чекади. Бу навбатма-навбат давом қилади. Организмнинг зарарли тамаки тутуни таъсиридан дам олиши лозим бўлган чекишлар ўртасидаги танаффуслар ҳам шунга яраша камаяди.

СПОРТ БИЛАН ТАМАКИ ТУТУНИ БИР-БИРИГА ЗИД

Одамлар тамакига одатда ёшликдан ўрганадилар. Бу одамнинг куч-қувватга тўлган, ғайрати қайнаган, спорт билан жиддий шуғуллана бошлайдиган палласидир. Чекиш билан спортнинг йўллари бир-бири билан кесишганда деярли ҳамиша улар келиша олмайди. Чекишни бошлашга уриниш арзирли спорт муваффақиятларига эришиш имкониятига чек қўяди. Бундан ташқари, агар чекишни ва аynи вақтда спорт билан мунтазам шуғулланишни давом эттирилса, бу спортчининг ҳолатига ёмон таъсир қилиши соғлиғини путурдан кетказиши мумкин.

Аввало чекиш спорт режими учун тўғри келмаслигини эслатиб ўтамин. Спортчиларнинг тренировка қилиши, жисмоний нагрузка бажариши билан бирга яхши спорт ҳолатини сақлаб туришга муҳим ҳисса қўшадиган пухта ўйлаб тузилган спорт режимига амал қилишлари шарт. Бундай режимнинг асосий талабларидан бири чекишни мутлақо истисно қилиш ҳисобланади. Тажрибанинг кўрсатишича, акс ҳолда спортчининг маҳорати кескин пасайиб кетади.

Чекишда максимал, систолик қон босимининг ошишини айтиб ўтган эдик. Минимал (диастолик) босим хусусида ҳам шундай ҳолат юз беради.

Нормал шароитларда катта ёшдаги одамнинг одатда каср билан ифодаланадиган артериал босим симоб устуниси ҳисобида 120/60 дан 140/90 миллиметргача бўлади (бу тирсак буқими сатҳида турган артерияда; юракдан периферияга ўзоқлашган сари у камайиб боради). Каср суратидаги рақам систолик босим даражасини, яъни юрак мускули қисқараётган ва унинг янги қон порциясини томирларга ҳайдаётган вақтда ҳосил бўладиган қон томирлардаги босимни билдиради. Маҳраждаги рақам—юрак мускули бўшашаётган вақтдаги босимдир.

Босим 140/90 дан юқори бўлганда гипертония касаллиги ҳақида фикр юритилади.

«Чекиш касаллиги» да артериал босим ўрта ҳисобда аксари 150/100 миллиметргача ва бундан юқорига кўтарилади. Чекаётган одамда, юқорида айтганимиздек, юрак қисқаришлари тезлиги ҳам ошишини назарда тутилганда

юракнинг қўшимча равишда нечоғлик ортиқча иш бажараётганини тасаввур қилиш мумкин. Юрак, одам талайгина жисмоний иш бажариб бўлганида қандай ишласа, шундай ишлайди.

Чекувчининг организм тўқималари учун ниҳоятда зарур кислород ўрнига кўпинча углерод оксид ташийдиган қони беҳудага ҳаракат қилгани сингари юрак ҳам унинг мускулига ис гази таъсир қилишидан сифатсиз ишлайди. Заифлашган юрак энди ўз ишини қисман бажаради, холос.

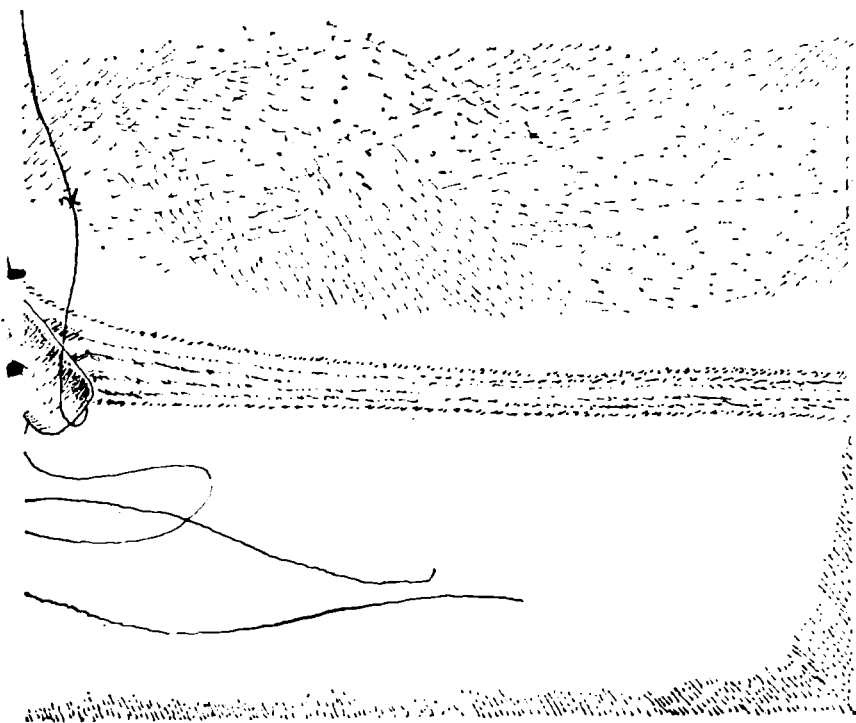
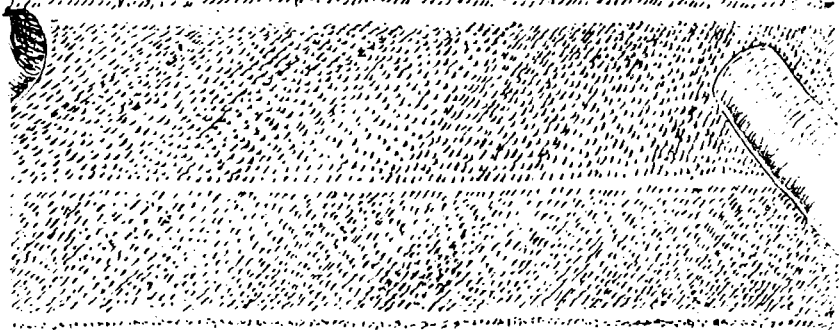
«Тирик мотор» ортиқча зўриқиш билан доимо ишлай олмайди, унинг кучи етишмайдиган дақиқалар келади. У ишлай олмай қолади. Қон айланиши ёмонлашуви, тўқималар билан ўпка ўртасида қон оқимининг секинлашуви даврлари вужудга келади. Маълумки, жисмоний фаолият артериал босимнинг ошиши ва юрак ритмининг тезлашиши билан ўтади. Шунга кўра мускуллар кислородга тўйинган артериал қон оқимини доимо талаб қиладиган оғир мускул ишида, айниқса узоқ муддат бажариладиган фаолиятда (спорт ўйинлари, чўмилиш, югуриш, қайиқда сузиш ва б.) бу эҳтиёж тўла-тўқис қондирилмайди. Мушакларда толқиш тезроқ ривожланади, спортчида машқни бажаришга иштиёқ нечоғли зўр бўлмасин, мушаклар ўз ишини уддалай олмайди.

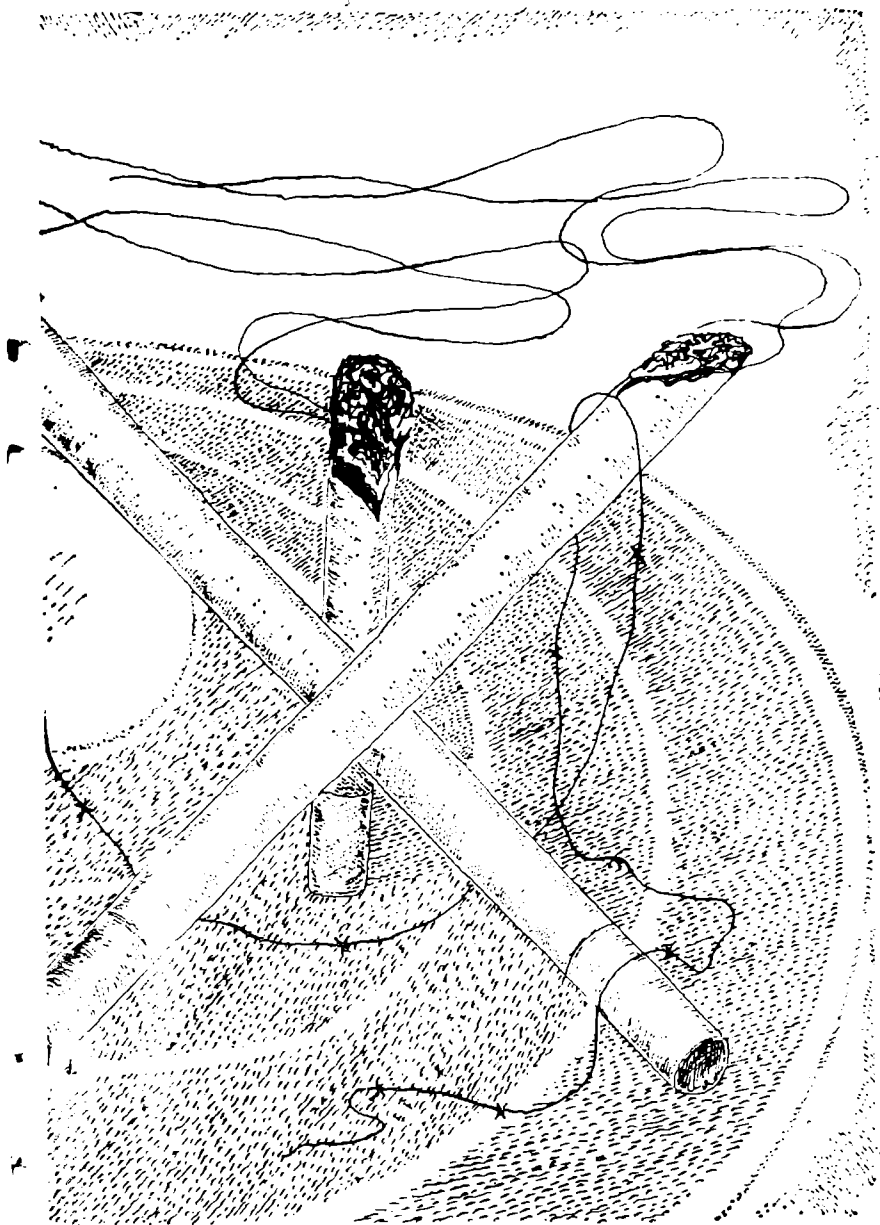
Тўқималарга озиқли моддаларнинг сўст оқиб келиши билан бирга зўр бериб ишлаётган мушак ҳужайраларидан ишланган моддалар ва алмашинув маҳсулотларининг оқиб чиқиши ҳам қийинлашган. Хусусан, сўт кислота бу жиҳатдан муҳим аҳамиятга эга. Жисмоний фаолиятда бу кислота миқдорининг кўпайиши унинг бирмунча тез чиқарилишини ҳам талаб этади, шундан сўнг ундан алмашинув процессларида қайтадан фойдаланади.

Унинг мушакларидан оқиб чиқишининг ёмонлашуви уларнинг қисқариш фаолиятига тўсқинлик қилади.

Артериялар деворининг қатламларидан бири спллик мушаклардан ташкил топган, улар скелет мушакларидан фарқли равишда ирода кучи билан бошқарилмайди. Масалан, бундай мушакни таранглаштириш ва томирни кескин торайтириш ёки, аксинча, уни бўшаштириш ва томирнинг кенгайишини таъминлаш мумкин эмас. Бу вегетатив нервлар томонидан бизнинг онгимиздан ташқарида амалга оширилади.

Томирларни торайтириш вазифасини адо этадиган кўпчилик вегетатив нервлар, аниқроғи симпатик нервларнинг пикотинга жуда сезгирлиги маълум бўлди. Бунда симпатик нервлар тананинг ишлаётган мушаклари эҳтиёжига энди тўғри жавоб бера олмайди. Масалан, мушакларнинг жадал





ишлаши туфайли маълум бир вақтда кучайган қон оқими талаб қилинади. Бироқ бошқарувчи нервлар аксинча ҳаракат қилади—томирларни торайтиради ва шу тариқа қон оқимини пасайтиради.

Тамакининг «аралашуви» юрак томирлари хусусида бу ҳолда ҳам ортиқча бўлади, чунки улар ҳам юрак мушлагини озик билан таъминлаш учун имкон борица кенгайган бўлиши керак эди.

Периферик нервлар ҳолатидаги бузилишлар натижасида сезувчанликининг турли хил бузилишлари, увишиб қоладиган ёки сапчиб огрийдиган (аксарн оёқларда) қисмлар пайдо бўлади, оёқларда жойлашган тер безлари фаоллигининг бошқарилиши издан чиқади, одам кўп терлайдиган бўлиб қолади.

Дастлабки даврларда чекиш оқибатлари одатдаги жисмоний ишни бажариш имкониятларини ва қобилиятларини чеклаб қўймаётгандек бўлиб туюлади. Бироқ фаоллият даражаси ошиб кетганда (физкультура ва спортни бусиз тасаввур этиб бўлмайди!) организм жадал ишни бажараётганда ишга соладиган резервларининг қисқариб бораётганлиги тобора билина бошлайди. Масалан, резервларни сафарбар қилиш масалалари деярли тўлиқ ўрганилган орган бўлмиш ўпка ҳақида гапирилганда махсус тадқиқотлар бу ерда функционал қобилиятларининг пасайишини аниқлаганини эслатиб ўтамиз.

Чекувчининг нафас олишини печканинг тозаланмаган кўҳна мўрисининг иши билан таққослаш мумкин. Печкадан кўп иссиқлик талаб қилинган ҳолда мўридан тутун қийинлик билан ўтиши сабабли печка кўп иссиқлик бера олмайди. Бу ўхшашлик жуда яқин. Ҳамма томондан ўтаётган қурум тутун йўлини торайтиргани каби чекадиган одамнинг ҳаво ўтказиш йўлларида шилмишиқ, яллиғланишда («чекувчига хос хроник бронхит») пайдо бўладиган махсус суюқлик—экссудат кўплаб йиғилади. Ҳалок бўлган ҳужайраларнинг кўпчилиги ва шиллиқ парда шиши нафасга олинадиган ҳавонинг бемалол ўтишига халақит беради.

Нафас—жисмоний машқлар бажаришнинг асосий элементларидан бири. Чекишда спортда узоқ вақтгача кўп куч сарфлашни, айниқса нафас резервларини албатта ишга солишни талаб этадиган спорт турларида (югуриш, сузиш, бокс, чанғида юриш, кураш, теннис, қайиқда сузиш, велосипед ва б.) жиддий муваффақиятларга, юксак натижаларга эришиб бўлмайди.

Бироқ чекишнинг зарари шу билан чегараланиб қолмайди. Ҳосил бўладиган нафас танқислиги, яъни ишлаётган тана мушаклари томонидан фаол олиб қўйиладиган қон-

даги кислород етишмовчилиги бошқа органларнинг (юрак, жигар) кислородга ёлчимай қолишига, улар иш қобилиятининг пасайишига, тез қариб қолишига олиб келади.

Агар физкультура ва спорт чекмайдиган одамда органлар фаолиятини фақат активлантирса, уларнинг турли ҳаракат режимида ишлашини чиниқтирса, резерв кучларини ишга солишга ўргатса, чекишда бундай кўп фаолият кўрсатиш ҳатто хавфли бўлади. Бу хавф шундан иборатки, юқорида айтилганидек, чекувчида иш қобилияти режимлари кескин пасайган бўлади. Ҳамма учун нормал ўртача нагрукани чекувчи зўр-базўр бажаради, бироқ уни бажаришга ҳаракат қилади. Бунда унинг организми зўриқиб ишлайди. Юракнинг қаттиқ хасталаниши, ўткир юрак заифлиги учун шароит вужудга келади.

Чекмайдиган кишининг чидамлилиги, асаб кучи мустаҳкамлиги, нафас, юрак-томирлар ва бошқа системаларнинг қобилияти юксак бўлишнинг ҳисобга олиб, чекадиган кишиларга нисбатан ҳатто камроқ талаблар қўйиш мумкин бўлур эди. Маълумки, чекмайдиган киши ўзи эришган спорт кўрсаткичларига чекканидан сўнг муваффақ бўла олмайди. Физкультура билан шуғулланувчиларни чекадиган ва чекмайдиган гуруҳларга ажратиб, чекадиганларга имтиёзлар бериш ақлга тўғри келмайди. Бироқ шундай қилиш асосли бўлур эди, чунки чекадиган кишилар шундай енгиллаштирилган талабларга муҳтож бўладилар.

Шунга қарамай спорт билан, ҳатто юксак даражадаги спорт билан шуғулланувчилар орасида ҳам чекувчилар учраб туради. Бундай ҳодиса аксарият футболчилар орасида кузатилишини айтсак катта хато қилмаган бўламиз.

Футбол спортнинг эркаклар орасида энг оммавий тарқалган турларидан бири деса бўлади. Дарҳол эслатиб ўтамикки, футболда донг таратган, бу чиройли ўйиннинг шуҳратини оширган замонавий футболнинг «юлдузлари» дан Яшин, Пеле, Мюллер, Беккенбауэр, Гарринча кабилар чекишмаган. Машҳур бўлмаган футболчилар эса чекпшни ўзларига эп кўришади. Ким билади дейсиз, балки ана шу зарарли одат бундай футболчиларнинг спортнинг ҳақиқий чўққиларига кўтарилишига йўл қўймагандир.

Мактабда дарсларни яхши ўзлаштира олмайдиган, тарбияси ёмон болалар орасида чекувчилар бошқа ўқувчилар орасидагига қараганда бирмунча кўпроқдир. Кўпинча худди шундай болалар футболга жиддий қизиқадиган бўладилар. Аввалига уларнинг «чекиш стажы» нисбатан камлиги туфайли бу уларнинг спорт кўрсаткичларига таъсир қилмайди. Бироқ «чекиш касаллиги» вақт ўтиши билан соғлиғи мустаҳкам болаларни ҳам енгиб қўяди.

Шу тариқа спортда ғолиб чиқиш ҳавасига ғов солинади.

Юқори малакали замонавий футболчи бир ўйин мобайнида 4 килограммгача вазнини йўқотиб, жуда кўп жисмоний ва асаб кучини сарфлайди. Кўп марта ўтказиладиган ўйинлардан сўнг организмга сарф бўлган кучларни тиклаш талаб этилади, бироқ куч-қувватни кетказадиган, тана вазнини пасайтирадиган, организмни заҳарлайдиган ва аллергиялайдиган чекиш бу вазифани тўлиқ адо этишга имкон бермайди.

Яқин ўтмишдаги ажойиб футболчи Виктор Понедельникнинг ҳатто юқори лигада қатнашувчи ўйинчиларнинг ҳам спорт интизомини бузишига онд келтирган далиллари кишини ташвишга солмасдан қўймайди.

Айтиб ўтилган мулоҳазалар спортнинг бошқа турлари вакилларига, масалан, штангачиларга ҳам тааллуқли. Илгарп машҳур бўлган оғир атлетикачи Д. Иванов «Советский спорт» газетасида шу ҳақда ёзган эди.

Чекиш шу қадар маккор одатки, спортчи ҳар бир қадамда, масофанинг ҳар бир янги метрида панд еб қолиши мумкин. Шунинг учун физкультура ва спорт билан шуғулланишни истайдиган ҳар бир одам чекишни ташлаши керак. Организмнинг тикланиш қобилиятлари етказилган зарарни қоплаш имконини беради.

Бу ўринда улуғ шахматчи Александр Алехин ҳаётининг қизиқарли палласи билан тапишиб чиқамиз.

А. А. Алехин жаҳон чемпиони унвонини олиш учун гроссмейстер М. Эйве билан матч-реваншга тайёрланаётганда яқиндан буён чекишни одат қилганлиги туфайли хотирасида шахмат партиясининг дастлабки босқичидаги фигураларнинг жойлашуви—ҳамма дебютлар яхши сақланиб қолмаётганини пайқайди. Шунинг учун бевосита шахмат тахтаси олдида қимматли вақтини кўп сарфлашга мажбур бўла бошлайди. Ваҳоланки, одатда юқори класс шахматчиси ўйиннинг нозик томонларини билади ва ёдида сақлайди. Алехин ўзини чекишдан воз кечишга мажбур қилади ва яна қайта чекмайдн. Бу матч-реваншни у ажойиб ўтказиб ғолиб чиқади. Мана Алехиннинг ўзидан эшитинг: «Никотин хотиранп сусайтирувчи таъсир кўрсатади ва моҳир шахматчи учун зарур қобилият—ирода кучини пасайтиради».

Қатор тадқиқотларда чекишда шахматчи учун ғоят зарур факт ва ҳодисаларни узоқ вақтгача хотирада сақлаб қолиш қобилиятининг айниқса кескин ёмонлашуви аниқланган.

Шахмат ўйини ақлий фаолиятнинг специфик тури ҳисобланишп туфайли чекишнинг шахматчиларга таъсири

остида олиб борилган кузатувлар унинг бош миёна, одам нерв фаолиятининг айрим томонларига таъсирини намоёиш қиладиган ўзига хос кўрсаткич бўлиши мумкин.

Чекишнинг ақлий фаолиятга салбий таъсир кўрсатишини, бизнинг фикримизча, ажойиб шахматчи, жаҳон экс-чемпиони Михаил Талнинг шахматда эришган муваффақиятларидаги чекинишлар яна бир бор тасдиқлайди. Гроссмейстер кўп чекишни одат қилганидан кейин унда матонат ва ўйин маҳорати пасайиб кетган. Бу бошдан кечирган касалликлари билан қўшилиб соғлиқ ҳолатини ёмонлаштирган, чидамлилиқ қобилиятини сусайтирган.

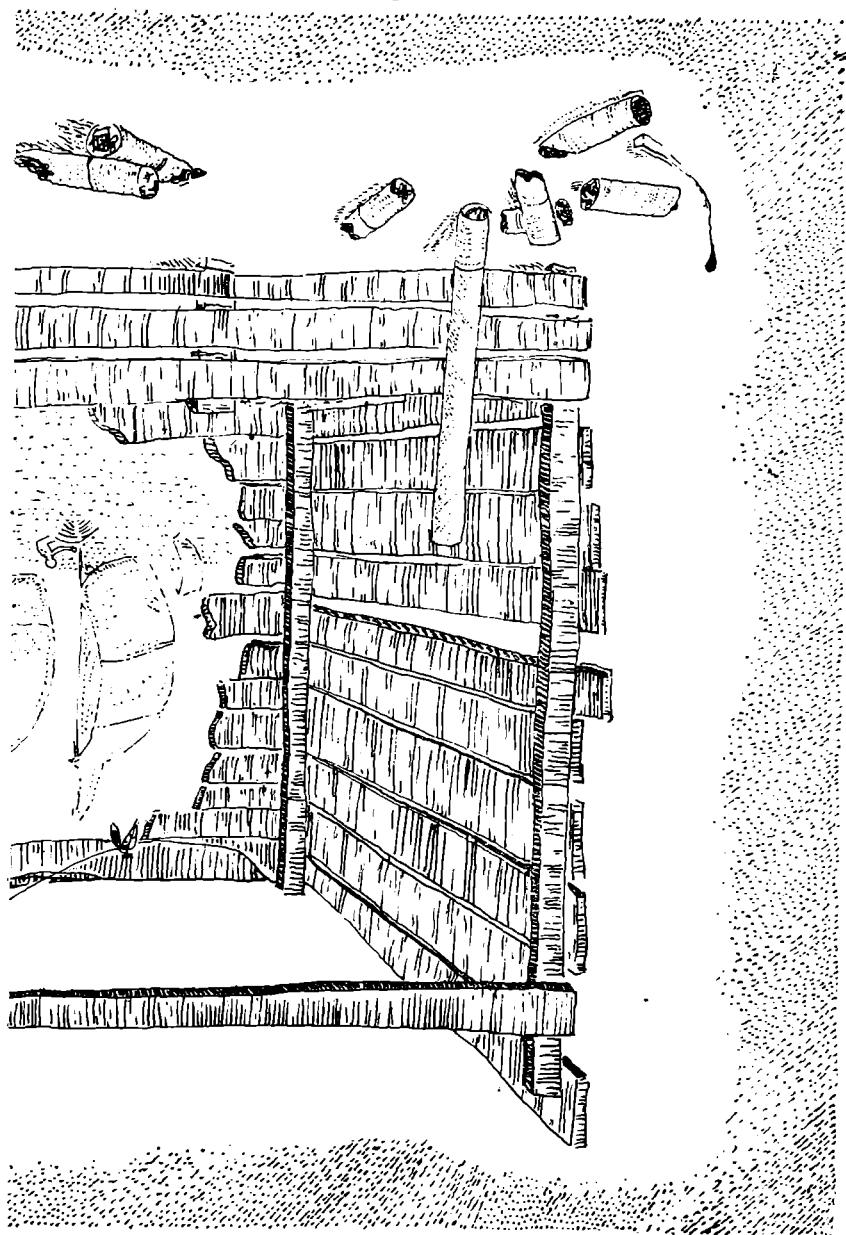
Чекишнинг ақлий фаолиятга зарарини ҳамма эътироф қилади. Бу ҳақда Гёте: «Чекиш—мушкул парса, у ижодий иш билан келиша олмайди»,—деб жуда тўғри айтган.

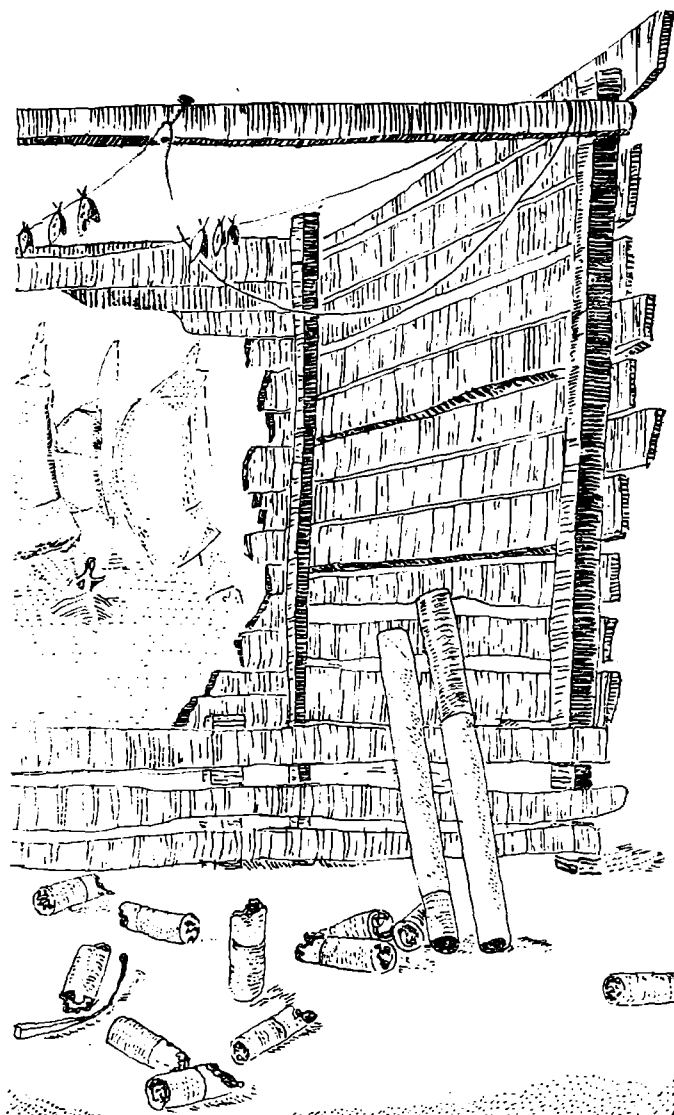
Ҳақиқатан ҳам шундай деб, китобхон эътироз билдириши мумкин. Ахир, бошқа нарса ҳам маълум-ку! Кўп чеккан озмунча улуг ёзувчилар, олимлар, рассомлар, жамоат арбоблари борми? Шундай шубҳаларга ишонарли жавобни ўз даврида Л. Н. Толстой қайтарган: «Рухан кучли кишилар заҳарлайдиган моддаларнинг сусайтирувчан таъсирига учраб, барибир шундай оламшумул нарсалар яратилган экан, ҳулоса қилиб айтишимиз мумкинки, агар улар бундай моддалар таъсирига берилмаганида бундан ҳам кўпроқ асарлар яратишарди».

Чекишнинг спорт фаолиятига зарарли таъсири хусусида деярли ҳар қандай жисмоний ишда қўлнинг ишончли ва аниқ ҳаракат қилиши кераклиги шубҳасиздир. Қ. Халл чекишдан сўнг қўлнинг титраш даражасини махсус асбобда текширди ва унинг чекишдан кейин кескин кучайишини ва кашандаларда аниқса яққол юзага чиқишини, яъни чекиш стажини ошган сари кўпайиб боришини аниқлади.

Бу ерда гап фақат нерв-мушак аппаратининг эмас, балки организм физиологик системалари сифатининг умумий бузилиши ҳақида боради. Қўлнинг кўп титраши ҳаракатлар аниқлигини кескин пасайтиради. Ҳаракатлар аниқ бўлмаса, аниқса спортнинг ўйин турларини бажариб бўлмайди. Баскетбол тўрига, футбол ёки хоккей дарвозасига, волейбол майдончасига копток тушмайди, ўқ-ёй нишонга тегмайди.

Ихтиёрый ҳаракатлар тезлиги нуқтан назаридан қизиқарли текшириш ўтказилган. «Морзе» телеграф калити типидagi приборда синновдан ўтаётган киши олдиндан айтиб қўйилган сонларда имкон борича тез суръат билан босиб туриши керак эди. Чекишдан кейин иш суръати билинарли даражада пасайган. Физиологик нуқтан назаридан бу турли группа мушакларининг ишга тушиш реакцияси





тезлигининг пасайишини билдирган (бу ҳам спортчига зарур чаққонликни таъминлайдиган муҳим фазилатдир).

Ниҳоят, ҳаракат реакцияларининг латент даври, яъни раббат пайдо бўлгандан то унга реакция қила бошлашга қадар бўлган вақтнинг узайиши аниқланган. Бу нейропсихик хосса, масалан, боксчи ва теннисчига ниҳоятда зарур, чунки спортнинг бу турларида гап реакциянинг тезлиги ҳақида боради.

Гарчи вақтинчалик, моҳият эътибори билан ўтиб кетадиган бўлса-да, чекишнинг кўриш қобилиятига таъсири ҳам қизиқиш уйғотади. Организмга заҳарловчи газга яқин ис газни тушганда кўриш ўткирлиги ва ранглари ажрата билиш қобилияти пасаяди. Буни касб-кори шофер бўлганларгина эмас, балки ҳаваскор автомобилчилар ва спортчилар ҳам назарда тутишлари лозим. Бу авария ҳолларига, светофорнинг қизил чироғидан ўтишга ҳам сабаб бўлиши эҳтимол. Шунга кўра рулни бошқариб кетаётганда, айниқса совуқда автомобилнинг ҳамма ойналари ёпиқ бўлганда чекиш кўнгилсиз ҳодисаларга олиб келиш мумкин.

Қуйидагиларни назарда тутиш лозим. Бирор сабабга кўра (чарчаш, тунда ухламаслик, кўнгилсизлик ва б.) рулдаги одамда ҳамма зарарли омилларга сезувчанлик ортади ва чекилган сигареталардан ҳосил бўлган, одатда унчалик сезиларсиз ис газни унга заҳарли таъсир қилиши ва жиддий оқибатлар билан тугаши мумкин.

Бинобарин, спорт билан чекишнинг бир-бирига зидлиги шубҳасиздир.

ЧЕКИШНИ ТАШЛАЙМИЗ

ДАСТЛАБКИ ЮТУҚ ШАРТЛАРИ

Статистика ҳамма нарсани билади. Инглиз медиклари мураккаб ҳисоб-китоблар ва кўп сонли кузатувлар асосида чекишнинг умр кўриш давомлилигига таъсирини ҳисоблаб чиқаришган. Рақамлар ташвишга солмай қўймайди: чекилган ҳар бир сигарета 5,5 минутлик умрни қисқартиради! Чекиш эса одатда ўткир, баъзан оғир заҳарланишдан бошланади. Оила аъзолари бу ҳолда нима қилишлари мумкин?

Демак, никотиндан ўткир заҳарланиш, заҳарланган кишининг ҳолатини енгиллаштириш, асоратлар ривожланишининг олдини олиш учун нималар қилиш кераклиги тўғрисида қисқача тўхталиб ўтамиз.

Агар бу никотин ва алкогольдан бирга заҳарланиш бўлмаса (кўпинча шундай бўлади), гап чекишнинг оқибати

ҳақидагина борса, меъдани ювишга ҳожат бўлмайди, чунки заҳар организмга ўпка орқали тушган бўлади. Сутдан ҳам фойда кам, чунки у оғир металлларнинг тузларидан заҳарланишдагина наф беради.

Аччиқ қилиб дамланган ширин чой бериш мақсадга мувофиқ, чунки ундаги моддалар нерв системасини қўзғатиб, заҳарланганни тетик қилади. Чой ўрнига кофе, 10—15 томчи кордиамин (кўпроқ бошланғич синф ўқувчилари, ўсмирлар заҳарланади, шунга кўра ана шу дозани тавсия қиламиз) бериш мумкин. Кейинги тадбирларни чақирилган врач ўтказди. Заҳарланган одамни иситиш, устига иссиқ кўрпа ёпиб қўйиш лозим.

Чекиш каби ҳаммага маълум офатни ҳар қандай имкониятдан фойдаланиб камайтириш керак. АҚШ жамоат соғлиғини сақлаш хизмати кашандаларга қуйидаги маслаҳатларни беради:

а) бир кунда чекиладиган сигареталар сонини аниқ библиш ва имкон борича кундан-кун камроқ чекиш;

б) шошмасдан чекиш, бунга қарама-қарши ўлароқ айрим эркаклар, масалан бекатда транспорт кутаётганда у яқинлашиши билан эндигина ёндирилган сигаретани охиригача чекишга ҳаракат қиладилар. Сигаретани камроқ тортиш ва унчалик чуқур ичга ютмаслик;

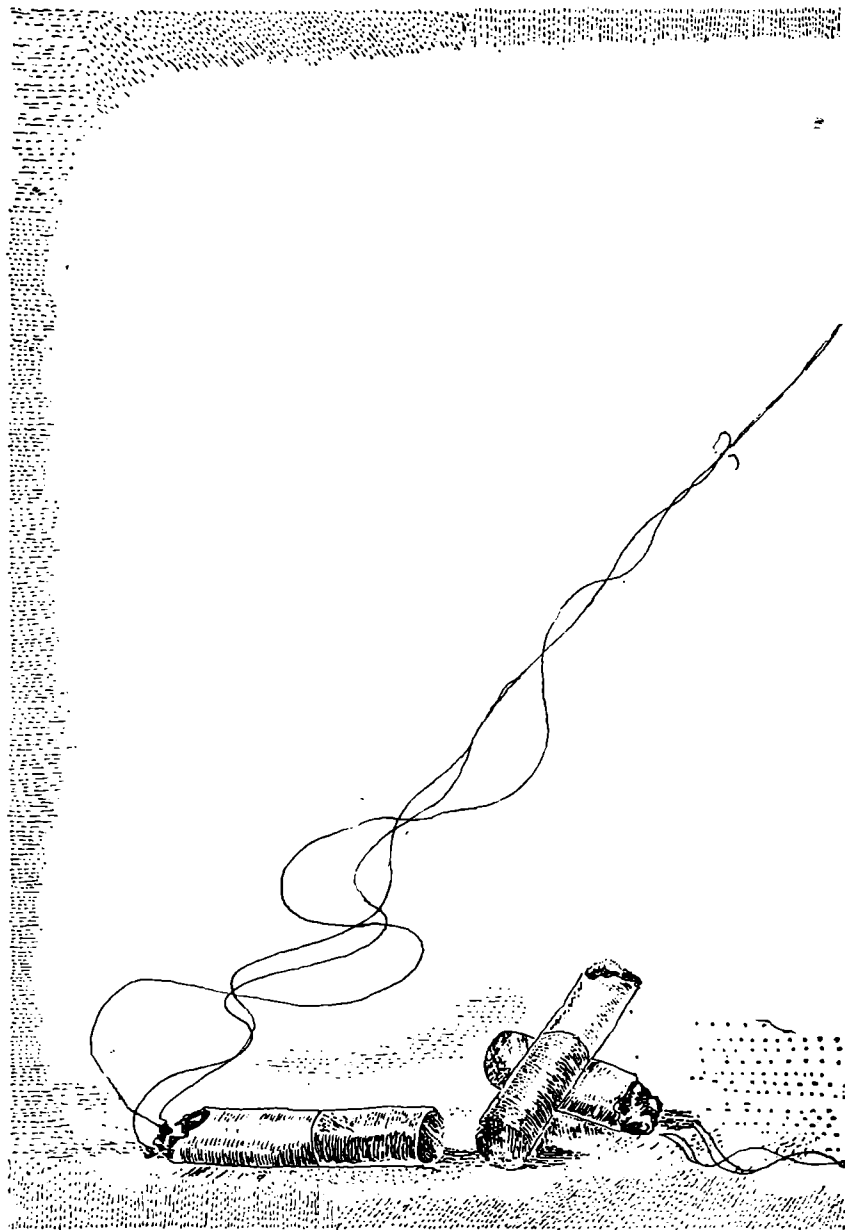
в) сигаретани охиригача чекмаслик (унинг бу қисмида чекиш жараёнида зарарли моддалар кўп йиғилади);

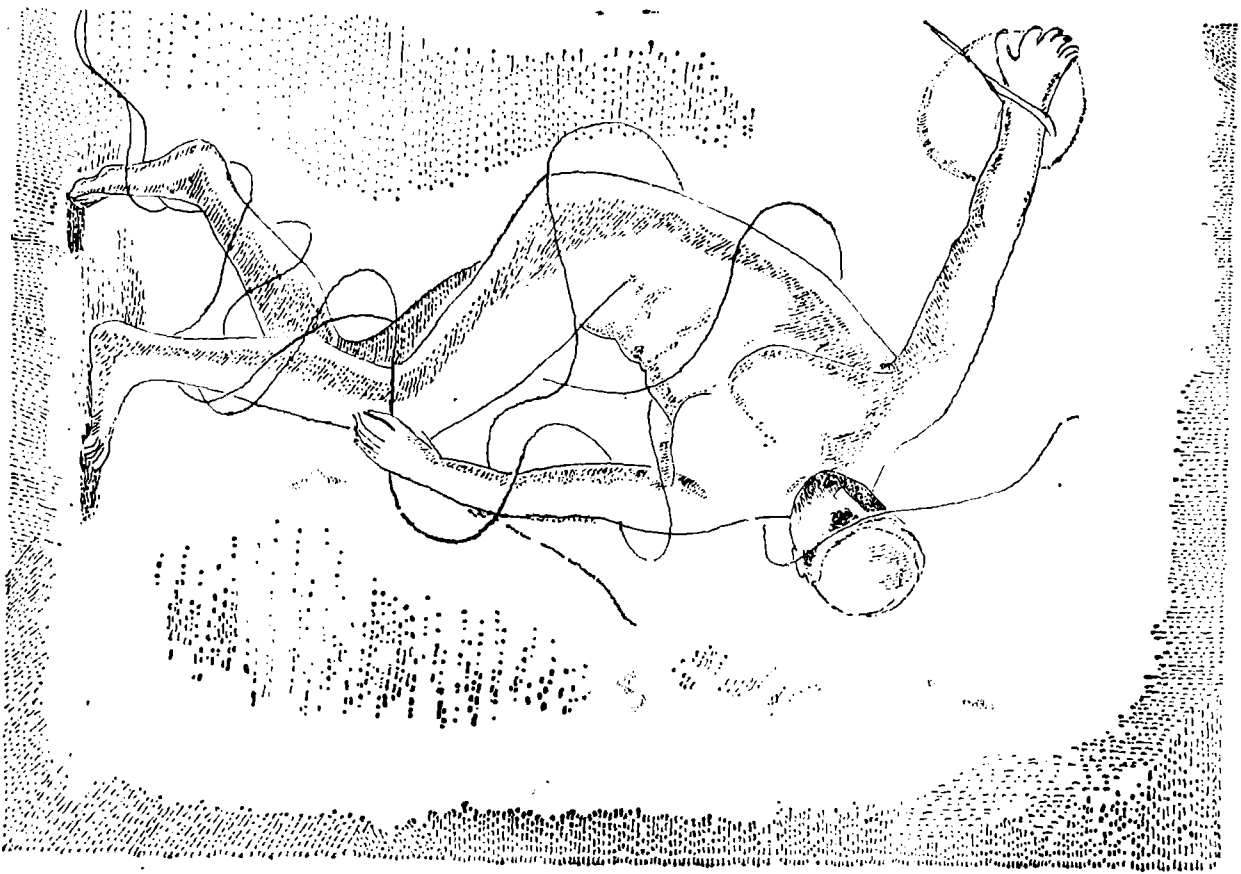
г) никотини камроқ ва филтрлари дуруст қимматбаҳс сигареталар чекиш (пахтадан тайёрланган филтрлар 50% гача, қоғоз филтрлар атиги 20 % никотинни тутиб қолади).

Бу чоралар масалани ҳал қилмайди, албатта. Чунки безарар сигареталар ҳам, чекиш усуллари ҳам йўқ. Шунинг учун энг яхшиси чекишни ташлаган маъқул.

Масаланинг мўраққаблиги аён. Бироқ ҳеч истисносиз, ҳар бир одам ўзига тўғри келадиган воситалар ёрдамида чекишни ташлаши мумкин. Аввало бунга истак бўлиши, истак пайдо бўлиши учун чекишнинг хавфини тушуниб етиш лозим. Сўнгра мавжуд воситалар орасидан чекувчи ўзига тўғри келадиганини танлаб олиши мумкин.

Кашандалар тамаки тутунига сабабсиз интилмайдилар, албатта. Ҳар ким ҳам никотин ҳосил қиладиган куч ва тетиклик сезгисидан (биз бунинг сохталигини биламиз) бирданига маҳрум бўлгиси келмайди. Кўпинча чекишни ташламоқчи бўлган одамда аввалига лоҳаслик, бош оғриги, кайфиятнинг пасайиши кузатилади. Олдиндан тайёргарлик кўрмасдан хумордан чиқиш учун сигарета чекиб юборишга бўлган эҳтиёжни енгиш қийин.





Айрим кишилар чекувчига паст назар билан қараб, уни иродаси бўш бўлгани учун чекишни ташлай олмаяпти, деб айблайдилар. Бироқ наркотикка ўрганиб қолиб, уни ташлай олмасликни ироданинг кучсизлигига боғлаб бўлмаса керак. Чунки бошқа, муҳим ишларда бу одам ақлли ва қийинчиликларни енгишда матонатли бўлиши мумкин.

Кишилар чекишга нисбатан психологик жиҳатидан фарқ қилади, деган фикр бор. Шунинг учун чекувчи характерининг хусусиятлари «чекиш касаллиги»га қарши чораларга турлича ёндошиш заруратини келтириб чиқаради. Масалан, кўпчилик ҳузур қилгани учун чекса, бошқалар олифтагарчиликка (ноёб зажигалкани, қутиси чиройли сигаретани «кўз-кўз» қилиш учун), яна бировлар тамакининг гўё тетиклаштириши учун чекадилар. Биз турли шахсларда чекишга муносабатни ўрганганимизда бу тафовутларни қандай бўлмасин жиддий таърифлаб берадиган хусусиятларни қайд қилмадик. Ҳамма жойда тамакига боғланиб қолиш, касаллик аломатлари, кайфиятнинг пастлиги, таъсирчанлик, яъни заҳарга типик ўрганиб қолиш одатини қўзғатдик, холос.

Айрим шароитларда чекувчилар узоқ вақтгача чекмай юришлари мумкин-ку, деб эътироз билдиришлари эҳтимол. Организм никотин танқислигини одатда шу одамда бўладиганидан узоқроқ вақт сезмаслигини нима билан изоҳласа бўлади? Балки, гап бунда эмасдир?

Айрим шахслар тифиз шароитларда одатдагига қараганда кўпроқ муддат чекмай тура олар экан (чекмайдиган бошлиқнинг ҳузурида чекиб кўринг-чи!), бу ҳолда нерв системасида чекиш истагини босиб турадиган бирмунча кучли тақиқловчи механизм ишга тушади. Чекишни ташлаётган одам енгиши лозим бўлган асосий тўсиқ—никотинга боғлиқлик, қандайдир тушунарсиз оғирлик сезиш, узоқ вақт чекилмаганда кайфиятнинг бузилиши ҳисобланади.

Тажриба кўрсатишича, чекишни бирданига ташлашга («Мен чекишни ташладим! Охирги сигаретани чекиб, қутисини иргитдим! Мен янги ҳаётни бошладим!») ҳамма ҳам муяссар бўлавермайди, лекин шундай ҳоллар ҳам учраб туради. Ҳатто чекинишларга тўғри келса-да, узоқ муддатли қаттиқ курашга тайёргарлик кўриш керак. Агар биринчи уриниш чекишдан ҳоли қилмаса, бу ҳолда қуйида баён қилинган айрим усулларни қўллаб кўриш керак. Чекишдан воз кечишга чуқур ишонч ва етарлича психологик тайёргарлик бўлганда ундан қутулиш мумкин.

Ўн йилларгача чекиб юриб кўз ўнгида аниқ ўлим

хавфи турганда чекишдан осонликча ва тез юз ўгирган кишиларнинг кўпчилиги маълум. Аксарият бу юрак тут-қаногидан сўнг ва ҳатто кўп йилларгача чекиб юрган ва ташлаши амри маҳол туюлган ёши улғайган кишиларда кузатилади.

Баъзан чекишдан воз кечиш соғлиққа зиён қилади, чунки организм тамакига ўрганиб қолган, чекмай қўйилгандан кейин оғир касаллик бошланади, деб қўрқадиганлар ҳам бор.

Бундай фикрлар мутлақо нотўғри. Чекиш тўхтатилганида нерв ёки юрак-томирлар системаси томонидан ҳаёт учун хавфли ҳодисалар юз бермайди. Чекишдан воз кечилганда вужудга келадиган безовталаниш, серзардалик, кайфиятнинг бузуқлиги каби ҳодисалар ҳаёт учун хавфсиздир. Улар бирор касалликни оғирлаштирмайди ва келтириб чиқармайди, мустақил ҳолда йўқолади. Бироқ ёқимсиз субъектив сезгилар пайдо қилиши сабабли уларни енгиш учун сабр-тоқат ва ирода керак бўлади.

Муваффақиятга эришиш учун (албатта врач маслаҳати билан) комплекс даво ўтказиш лозим. Бунга психотерапия тинчлантирувчи дорилар, тамакига майлини пасайтирадиган воситалар, одам чекишни жуда истаган пайтда бериладиган чалғитувчи воситалар киради. Бу ўринда организмга кучли чалғитувчи таъсир қиладиган унчалик оғир бўлмаган ҳаракатлар бажаришни назарда тутиш лозим.

ҲАР КИМ ЧЕКИШНИ ТАШЛАШГА ҲАРАКАТ ҚИЛИШИ КЕРАК

Чекишнинг ҳар томонлама зарарни илмий асослаб берадиган аниқ тушунча зарурлигини эслатиб ўтамиз. Бу одамни чекишни ташлашга қарор қилишига психологик жиҳатдан тезроқ тайёрлайди. Тамакининг соғлиққа ҳалокатли таъсирини чуқур ва тўлиқ англаган айрим кишилар ҳатто фақат шу тушунчага асосланиб ҳеч қандай қийналмай чекишни ташлай оладилар. Ахир бу организмда қачонлардир никотиндан бўғилган ва унинг таъсирини билмасликдан ўз-ўзини сақлашдек энг муҳим сезгини кучайтириши керак.

Чекувчилар ёки чекишга ўрганиб келаётган потенциал чекувчилар чекишни давом эттирганларида уларнинг ҳар бири нимага мубтало бўлишларини рўй-рост билишлари керак:

— спортда, аниқ ҳаракатлар талаб этиладиган механизмлар ёки приборлар билан ишлашда юқори натижаларга эришиб бўлмаслиги;

— юзнинг қаримсиқ бўлиб қолиши, тишларнинг хунуклашиши, бинобарин, ҳуснни йўқотиш, бу эса ёшларни ташвишга солмай қўймайди;

— товуш хириллаб, йўғонлашиб қолади, бу ҳам қиз ёки аёлни уларга хос латофатдан маҳрум этади;

— кайфият ёмонлашади (жумладан, артериал босим ошиши туфайли бош оғриғи, юракда оғриқ сезгиси ва юрак ишининг бузилиши);

— иш қобилиятининг сезиларли даражада пасайиши, бу ҳол сеvimли ишни яхши давом эттиришга имкон бермайди ва касб-корга яроқлилиқни пасайтиради;

— жинсий заифлик, бу эрта чека бошлаган эркакларда ёки ёш йигитларда айниқса кўп кузатилади, чунки нерв системасининг беқарор бўлиши туфайли уларда бузилишлар осонликча юз берган;

— рак билан касалланиш хавфи.

Ҳар кимнинг юқорида эслатиб ўтилган нохушликларнинг қай бирдан кўпроқ хавфсирашини ўйлаб кўришини таъкидлаб ўтамиз. Чекишдан воз кечишни уюштиришда конкрет бўлмаган бу офатларнинг жамини эслатиб ўтиш унчалик таъсирчан бўлмайди, чунки бу психикани етарлича огоҳлантира олмайди, диққатни пароканда қилади.

Тажриба шунингдек, чекувчиларни фақат касалликлар (рак, инфаркт ва ҳоказо) билан чўчитишнинг мақсадга мувофиқ эмаслигини кўрсатди. Масала фақат чўчитиш билан осонликча ҳал бўлавермайди. Ахир, чекувчиларнинг ҳаммаси касал бўлавермайди-ку! Шунга кўра айниқса навқирон ёшдаги одам эслатиб ўтилган хавф-хатарлар уни четлаб ўтади, деб ҳисоблайди.

Оқибат-натижада чекувчи бу панд-насиҳатлардан ўзини олиб қочадиган бўлиб қолади. Тажриба мунтазам қўрқитиш кашандада қўшимча асаб таранглашуви — невроз пайдо бўлишига йўл очишини кўрсатди. У чекишни ташлашга жазм қилолмай, ўзини заҳарлашни давом эттириб, касаллик авж олишидан хавфсираб доимо қўрқув остида яшайди.

Одамнинг бир-бири билан мулоқатда бўлишига интилиш ўз-ўзидан равшан. Кўпинча сигарета ёрдамида мулоқатда бўлиш осонроқ деб ўйлайдиган одамлар бор. Шунинг учун айрим шахслар чекишни одамлар, ўртоқлар даврасида бўлишнинг бирдан-бир воситаси деб ҳисоблайдилар. Бу айниқса ёшларга тааллуқли.

Афтидан, ҳақиқатан ҳам баъзи бир кишилар бекорчилик пайтларида бир-бирлари билан гаплашишга баҳона топа олмайдилар (ёки касб-корга, хизматга доир ёки ўзаро қизиқтирадиган масалалар бўлмайди). Бу ўринда

чекиш жуда қўл келади. Бир қутича сигарета бўлса бас, чекиш пайтида гап қовуша қолади. Сукут сақлаб турилса ҳам бўлади, бу ҳам гайритабiiий бўлиб туюлмаиди.

Қизиқиш доираси писбатан паст кишилар учун суҳбатнинг бундай шакли айниқса, қулай, чунки сирасини айтганда гаплашишга мавзу ҳам йўқ, бироқ мулоқатда бўлиш истагигина бор, холос. Гўё ҳамма жойда: электр поезд тамбурида ҳам, уйнинг йўлагига ҳам, зинапои майдончасида ҳам, чекиш хонасида ҳам гаплашиши мумкин. Чекишга эҳтиёт бўлмаса, бу жойга чиқадиган одам ҳам кўп топилавермаиди. Чекиш ҳеч қандай бошқача шароит яратишни талаб этмаиди. Шуниси муҳим.

Шунинг учун кишиларни, айниқса ёшларни кўп нарсаларга қизиқтириш мақсадга мувофиқ. Улар музикада, спортда, хунармандчиликда ўзларини мустақил намоён қила оладиган бўлганлари яхши. Киши ўзини қизиқтирадиган юмуш билан банд бўлса, шу машғулот. туфайли бошқалар билан яқиндан мулоқатда бўлиши табиийдир. Ҳар ким, ўзини шаҳс сифатида таниб келаётган мактаб ўқувчиси бу ҳақда ўйлаб кўриши керак. Ўқитувчилар, ота-оналарнинг муҳим бурчи уларга шу масалада кўмакчи бўлишдир.

Чекиб юришнинг кўп учратиладиган сабабларидан бири шундаки, айрим кишилар чекиш одамни тинчлантиришига ишонадилар. Уларга бундай тинчлантирувчи восита бошқа кўпгина дори-дармонлардан фарқли равишда ҳаммабоп, оддий, безарар туюлади ва ҳаммаша топилади.

Чекишни ўрганиш бўйича айрим мутахассислар (Е. Схестер ва бошқалар) чекишга одатланиш узоқ муддат шаклланиши туфайли бу физик омиллар билан бирга (яъни нерв ҳужайраларининг никотинга бевосита боғлиқлиги) психологик омиллар билан ҳам белгиланади, деб ҳисоблайдилар: бунда одам онгида чекиш билан боғлиқ бўлган психологик ассоциациялар вужудга келади. Бу ўринда гап чиройли зажигалка, сигаретанинг серҳашам қутисини кўз-кўз қилиб ўйнашда эмас, балки хатти-ҳаракатнинг қийинлик билан назорат қилинадиган психологик томонни ҳақида боради.

Муваққат шартли боғланишлар ҳосил бўлиши сингарни (буларнинг механизмини И. П. Павлов мактаби аниқлаган) узоқ муддат чекишда барқарор шартли рефлекс, аниқроғи, кўп сонли рефлекслар шаклланади. Шаклланган шундай рефлексларнинг умумий йиғиндиси И. П. Павлов ибораси билан айтганда, динамик хатти-ҳаракат стереотипи билан курашиш осон иш эмас.

Бу қандай муваққат боғланишлар? Чунончи, агар ка-

шанда овқатдан кейин чекишни одат қилиб олса, бу ҳолда «овқат-чекиш» рефлексининг шаклланиши учун ҳамма шароитлар бўлади ва овқат ейиш автоматик тарзда чекишга эҳтиёж билан боғланади. Ёки бошқа бир мисол. Корхонада чекиш учун ажратилган жойга бир неча марта борилгандан сўнг чекувчи «жой-чекиш» рефлекси ҳосил бўлишига имкон берадиган шароитларга тушиб қолган, чунки у кўпинча иш вақтидаги танаффусларни шу ерда ўтказган.

Шундай қилиб, чекиш одатини қўллаб-қувватлаб, давом эттириб турадиган, ҳамиша ҳам онгга бўйсунавермайдиган кучли, ички интилишлар йиғиндиси мавжуд. Бу ички интилишлар ўзининг рефлектор табиатига кўра барқарор қолиши мумкин, чунки ҳаётда кўп ҳодисалар такрорланади ва кўпинча бири иккинчисининг ичида давом қилади.

Шундай ишқибозликка қарши ўз-ўзини ишонтиришдан фойдаланиб, узоқ муддат курашиш мумкин. Бизнинг фикримизча, бу — чекишдан воз кечиш усулларига жиддий қўшимча бўла олиши мумкин. Бу усулнинг афзаллиги шундаки, кўп марта такрорланган деярли ҳар қандай ишонтириш хулқ-атворга таъсир этмасдан қолмайди.

Кўпчиликка маълум бир мисол келтирамиз. Ўтакетган кашанда бирорта келишмовчлик вақтида одатда сигарета чекиб юборади. Нима учун шундай қилади? Ахир бу кўпинча ҳатто онгсиз равишда қилипади-ку! Бунда унинг миёсига минг марта ўйлаб кўрилган фикр келади: «Чекиш керак! Тинчлантиради! Бир-икки марта тамаки тортиш ҳовурдан тушнради, енгиллашаман». У сигаретанинг енгиллаштиришига ёки тинчлантиришига жуда ишонади, борди-ю шу пайтда унга чекишнинг бундай фойдали таъсири йўқ деб ишончли далиллар келтириш беҳуда кетади. Шунинг учун бундай шароитда ҳақиқий ишонч-далилни келтирган маъқул: «Чекиб ўзимга баттар зиён келтиряпман. Мен ўзимни ўзим алдаяпман! Аслини олганда, мен чекишни хоҳламайпман, чунки унинг зарарини биламан!»

Бу гапларни эрталаб уйқудан уйгопганда сўнг ва ухлашдан олдин бамайлихотир, шошилмай, бир маромда, 25 мартадан такрорлаш тавсия этилади.

Бунда чекишга қарши курашнинг бутун психологик томонидаги сингарии, ҳеч қандай сохталikka, алдамчиликка йўл қўйиш мумкин эмас. Бу ўринда бундай ёлгонга ўрин йўқ, чунки бундай ишонтирувчи гаплар нечоғлик такрорланмасин, доимий ички назорат бундай ўз-ўзини алдашга йўл қўймайди. Бутун программанинг муваффақияти таҳлика остида қолади.

Шунинг учун жумлаларнинг маъносига катта аҳамият бериш керак. Масалан, «Мен чекишни яхши кўрмайман, у менга ёқмайди» — деган гап ҳеч қачон таъсирчан бўлмайди, чунки бу кўпчилик чекувчилар учун ғирт ёлғонлиги равшан. Ҳеч кимни ишонтира олмайдиган гапнинг фойдаси бўлмайди. «Сирасини айтганда, мен мутлақо чекишни истамайман. Мен мажбуран чекаман, вақтинчалик чекаман», — деган гапда сизнинг онгингиздаги чекишнинг зарари тўғрисидаги тушунчани, ундан қутулмоқчи бўлганингизни пайқаш мумкин. Лекин ҳозир чекишни давом эттираётган экансиз, уни мажбуран чекасиз, чунки тамаки иродангизни фалажлаб қўйган ва чекишингиз сизнинг хоҳишингиздан ташқарида бўлиб, тамаки таъсирини енга олмаганингиз туфайлидир.

«Чекиш ракка олиб боради» — деган чўчитадиغان гапнинг нечоғли таъсири бор? Тажриба кўрсатишича, бунда етарли даражада кенг тарқалган канцерофобияни (рак касалликларидан қўрқишдан келиб чиқадиغان психоневрологик бузилиш) ҳисобга олиш керак, чунки рак ҳар қалай ўлимнинг асосий сабабчиларидан бири ҳисобланади. Шунинг учун бирор иборани ишлатишдан олдин у чекувчини чекишдан воз кечишга мажбур қиладиган даражада таъсирчанми-йўқми, ана шунга аҳамият бериш керак. Бордию, бунга ишонч бўлмаса, уни ишлатишнинг ҳождати йўқ, чунки кашанданинг бусиз ҳам ёмолашган аҳволига рақдан қўрқиш оқибатида пайдо бўладиган асабийланиш қўшилади.

Ўз-ўзини ишонтириш билан даво қилиш ғоят таъсирчан чорадир. Иборани конкрет бўлмаган ҳолда, умумий қилиб тузиш ва яхши ният билан якунлаш лозим. Масалан: «Бу гал камроқ чекдим, чунки одатдагича ичимга кўп тортмадим. Шунинг учун ўзимни бирмунча яхши ҳис қилаяпман».

Ўз-ўзини ишонтиришнинг танланган тури етарлича наф бермаётгандек туюлса, бошқа ибораларни таплаш ва си-наб кўриш лозим.

Ишонтириш усулининг моҳияти асосан мана шу. Кўриниб турибдики, унинг ҳеч мураккаб жойи йўқ, муқтазам ва узоқ вақт иш олиб боришнинг ўзи кифоя қилади. Бироқ, уни бошқа усуллар билан бирга қўшиб олиб бориш ғоят фойдали, шунинг учун меҳнатни ҳам, уни адо этишга ғайрат-шижоатни ҳам аямаслик керак. Тўлиқ муваффақиятга эришиш учун ўз-ўзини ишонтириш усулини чекишни ташлашдан бир-бир ярим йил ўтгандан кейин ҳам қўлла-ниб туриш лозим.

Ҳатто кўп йиллар мобайнида чекиб юрадиган кишиларда ҳам турли-туман чалғитувчи хатти-ҳаракатларнинг фойдали таъсир кўрсатгани ҳақида далиллар бор. Ишдаги паузалар — кичик танаффуслардан чекиш хонасига бориш учун эмас, балки 5—7 минут сайр қилишга (агар иш шaroитлари бунга имкон берса) фойдаланиш лозим. Афсуски, чекишга ҳам шунча вақт сарф бўлади. Бундай паузалар қондага кўра белгилаб қўйилган ва меҳнат қонунчилиги томонидан дам олиш ва иш вақтида сарфланган куч-қувватни тиклаш учун кўзда тутилган. Шу мақсадда физкультура паузасидан ишлаб чиқариш гимнастикаси учун фойдаланиш керак. Бу ўринда нафас гимнастикаси мақсадга мувофиқ.

Нафас гимнастикаси. Сигарета чекишга ортиқча майл пайдо бўлганда қуйидаги усул фойдали. Яхши шамоллатилган хонада одатда чекувчи битта сигаретани чекишга сарфлайдиган вақт мобайнида қулай ҳолатда ўтириш (кресло, стул, диван ва бошқаларга) ва бир неча марта чуқур-чуқур нафас олиб чиқариши лозим. Нафас олиш бурун орқали, нафас чиқариш эса оғиз орқали бажарилиши шарт. Соатнинг секунд стрелкаси бўйича нафас олиш давомлилиги ўрта ҳисобда 8—12 секунд бўлишини кузатиб бориш лозим. Нафас олишда кўкрак қафаси аста-секин кенгайди (нафас актига диафрагма ҳам жалб қилингани ҳолда юқори бўлимлардан пастки бўлимларга томон). Нафас чиқариш тез, жадаллик билан содир бўлади.

Бунда қон кислородга қайта тўйинади ва мия томирларида қисқа муддатли спазм содир бўлиши, ҳатто оз-моз бош айланиши мумкин. Бироқ бу чуқур нафас олиш билан осонликча назорат қилиниб туради. Шунга кўра бош айланмаслиги учун қулай вазиятда ўтириш керак. Миянинг кислородга бой қон билан шу тариқа тўйиниши одатда кўнгилга барқарор рефлексларни юзага чиқишга йўл қўймайди, одатларни жиловлаб туради.

Машқни нафас олиш техникасига диққат билан риоя қилиб бажариш, нафас чиқаришда эса имкон борича бўшаштириш лозим.

Гимнастик машқлар. Айрим ҳолларда чалғитувчи физик чоралар сифатида нисбатан кичик ҳажмдаги, бироқ айни вақтда етарлича таъсирчан машқларни тавсия этиш мумкин. Шамоллатилган хонада туриб, диққатни жамлаб олиб шошмасдан ҳар ким ўзига қулай суръатда қуйидаги машқларни бажариши керак; гавдани оёқ учида кўтариш ва тушириш (120—150 марта шундай кўтарилиши лозим),

сўнгра чарчаш пайдо бўлгунча қўл панжаларини куч билан қиспиш ва ёзиш.

Агар фурсат имкон берса, машқни яна такрорланади, охирида эса 2 минут шошилмай юрилади. Бундай сеансларни ҳар қандай корхонада ҳар бир кичик танаффусда ўтказиш мумкин.

Шунингдек, чалгитувчи чоралар сифатида гимнастик машқлар комплексини қўлланиш фойдали: булар 5—7 ҳаракатдан бошланиб, 40—70 тагача етказилади:

1) бошни ўнгга ва чапга секин буриш; 2) бошни иккала томонга, олдинга ва орқага энгаштириш;

3) қўлларни иккала томонга ёзиш, уларни орқага куч билан силташ;

4) юқорига кўтарилган ва туширилган қўлларни орқага силташ;

5) гавдани иккала томонга буриш ва энгаштириш — бош билан машқ бажаришдаги каби.

Комплексни ҳар ким ўз хоҳишича ўзгартириш мумкин.

ТАМАҚИ ДОЗАСИ ОШИРИЛГАНДА...

Маълум навдаги сигаретани чекадиган кишилар кўпинча ҳиди ва таъми бошқа сортлардан бўлган сигареталарни ёқтирмайдилар, айримларидан эса мутлақо юз ўғирадилар, шундай навини билиб олиб ва олдинги чекиш вақтини иложи борича чўзиб, ўзининг ёқтирган сигаретаси ўрнига шунисини чекиш керак. Қатор ҳолларда бундай нохуш таъсир организмнинг никотинга боғлиқлигини бар-тараф қилиш мумкин.

Бунда аксарият ҳамиша чекувчини озми-кўпми безовта қилиб турадиган йўтал кучаяди. Туни билан йўталиб ухлай олмаслик мумкин. На чора?! Бу безовталик чекпшнинг зарарига нисбатан ҳеч гап эмас. Барқарор салбий рефлексни вужудга келтириш учун энг ёқмайдиган сигареталар, тамакининг энг нобоп навини танлаш кераклигини ёдда сақлаш лозим.

Таъсир механизмига кўра ҳозир баён қилинган усулга яқин яна бир усул бор. Бироқ унинг аёвсизлиги сабабли ундан охириги чора сифатида фойдаланган яши. Бу усулда чекиладиган тамакининг бир марталик дозаси кескин оширилади. Одатда, чекишни энди бошлаётган кишилар ҳатто битта сигаретани ҳам охиригача чека олмайдилар.

Бунинг учун кўпинча уларнинг чидами етмайди, заҳарланиш аломатлари пайдо бўлади. Шунинг учун энди чекишни бошлаётган одамга битта эмас, иккита-учта сига-

ретани охиригача чекиш буюрилса, унда биринчи чекишда ҳис қилинган денгиз касаллиги қайта пайдо бўлади. Заҳарланиш туфайли унинг кўпги айнийди (ҳатто у қусиши ҳам мумкин — начора?), боши айланади, боши оғрийди, ранги оқаради, совуқ тер чиқади, нафаси қисади, юраги тез уради.

Кўришиб турибдики, бу бирмунча қаттиқ жазо соғлиқнинг бошқа ашаддий душмани, масалан, алкоголизмга қарши курашда ҳам шундай чора қўлланилади. Тамакидан бундай бездиринишда организм ҳолатидаги ёқимсиз, ҳатто патологик аломатлар ҳам тамакини оширилган дозада чекилгандагина вужудга келади. Бироқ, бунда тажрибани фожиага айлантирмаслик учун ниҳоятда хушёр бўлиб туриш талаб этилади.

Бир марталик оширилган чекиш дозасининг қўлланиш усуллари гоят таъсирчан. Бундай жазо беҳуда кетмайди. Одам узоқ муддатгача чекишни ташлайди.

Биринчи марта сигаретани охиригача чекиб «қаҳрамонлик» кўрсатган ўсмирларнинг кўпчилиги кейинчалик тамаки чекишдан тамомила воз кечганигини эслатиб ўтиш қизиқарлидир. Рўй-рост юзага чиққан заҳарланиш туғма, бироқ ҳозирча яширин ҳолдаги ўз-ўзини сақлаб қолиш инстинктини шунчалик кучайтирганки, улар кейин чекиб кўришга ҳатто орзу ҳам қилмаганлар. Кўпчилик ёш чекувчилар одатда ўзларининг бирмунча тажрибали ўртоқларидан «маслаҳат» олиб, чекишни бир-икки марта тортишдан, яъни кичик дозадаги заҳарланишни енгишга ўрганишдан бошлайдилар.

ЧАЛҒИТУВЧИ ВОСИТАЛАР

Айрим врачлар чекиш истаги пайдо бўлганда чалғитувчи восита сифатида бир стакан сув, аччиқ дамланмаган чой ёки шарбатни кичик қултумлар билан ютишни, бирор хил мевалардан ёки ширинлик ейишни тавсия этадилар.

Бу усулларни физиологик жиҳатдан асосланган дейиш мумкин. Уларнинг моҳияти шундаки, ютишда тегишли рефлексдан фойдаланилади, бу рефлекснинг ядроси эса чўзинчоқ миёда — бош миёанинг бўлимларидан бирида жойлашган.

Чекишда биринчи навбатда бошқа, яқинда жойлашган нафас марказининг, шунингдек, қисман ютиш марказининг активлиги қўзғалади. Чалғитиш таъсирининг юзага чиқишига ютиш вақтида фақат ютиш рефлексининг марказигина эмас, балки (қўзғалишининг миёанинг қўшни тузилма-

ларига ҳам тарқалиши туфайли) нафас марказининг ҳам қўзғалиши имкон беради. Шундай қилиб, ютиш рефлексининг активланиши ёрдамида чекиш вақтида қўзғаладиган нафас маркази ҳам муайян даражада рағбатлантирилади. Бу ҳол чекиш истаги кучайган вақтда содир бўлиши туфайли марказнинг бундай қўзғалишига чекиш билан эмас, балки суюқлик ютиш билан эришишга муваффақ бўлинадди, чунки бу марказ унга таъсир бўлишини кутиб, тегиш-лича тайёр ҳолатда туради. Бу, албатта, алдасдан бошқа нарса эмас, бироқ кўпинча наф беради, чунки ҳар қандай таъсирлаш, ҳар қандай қўзғалиш шу перв марказларининг доминант ҳолатига асосланган.

АҚШ да астронавтлар группасига кирадиган учувчиларнинг чекишни ташлаш усули Польшада чиқадиган «Панорама» журналида ёритилган эди.

Биринчи кун — эрталаб одатдагидан ярим соат олдин уйқудан турилади. Енгил зарядкадан кейин 2—3 стакан сув ичилади, душ қабул қилинади, нонуштага мевалар ва мева шарбатлари ичилади. Нонуштадан кейин нафас машқлари қилинади — чуқур нафас олинади ва чиқарилади. Агар чекиш истаги пайдо бўлса, 2—3 стакан шарбат ёки сув ичилади ва нафас машқлари бажарилади. Шу кун ва кейинги кунларни чекувчилар даврасига яқинлашмаслик керак. Тушки овқат, худди кечки овқат сингари енгил бўлиши керак: сабзавот салати, шўрва, сабзавот рагуси, ширин пирожки. Ёғлик ва гўшти овқатлар ейилмайди. Охирида яна нафас машқлари, сўнгра сайр қилиш лозим. Кун бўйи бекор ўтирмаслик, креслода ўтириб телевизор томоша қилмаслик ва сира спиртли ичимликлар ичмаслик муҳим. Иккинчи ва кейинги кунлари режим тахминан ўша, фақат шарбатлар ва сув миқдори аста-секин камайтириб борилади. Одатда, бешинчи кун одам чекишдан батамом холи бўлиб, унда эришган ютуғидан қониқиш ҳисси пайдо бўлади.

ДОРИ-ДАРМОНЛАР ЁРДАМГА КЕЛГАНДА

Афсуски, ичилганда тамакидан юз ўгириш хусусиятини вужудга келтирадиган дори воситаси ҳозирча топилгани йўқ. Ҳамма препаратлар тузилиши жиҳатидан никотинга ўхшаш моддалар ёрдамида никотин танқислигининг ўрнини тўлдириш ёки чекишга турли-туман салбий эмоцияларни билвосита йўл билан вужудга келтиришга мўлжалланган. Бунга чекиш билан бир вақтда организмнинг баъзи бир функцияларига (юрак, томирлар ва бошқалар) салбий таъсир қиладиган препаратлар қабул қилиб, янги

шартли рефлекс шакллантириш йўли билан эришилади. Бу рефлекс кейинчалик одам тутун бўлиб кетган хонага кирганда ёқимсиз ва ҳатто оғир сезгилар пайдо бўлиши билан ифодаланади.

Цититон шундай препаратлардан бири бўлиб, унн врач кўрсатмаси бўйича тери остига юбориш мумкин (В. Вильнер таклиф қилган). Даво 1—2 ҳафта олиб борилади.

Цититон—ракетник уруғи ва термолисис ўтидан олинган алкалоидлар аралашмаси бўлиб, врачлар уни одатда балғам кўчирувчи восита сифатида тайинлашади. Цититон нафас марказини қўзғатади ва шунинг учун медицинада нафас тўхтаганда, операциялардан кейин нафас сустлашганда, шикастланишларда ва бошқаларда қўллашлади. Эслатиб ўтамизки, бош миёда нафас маркази қусиш маркази билан ёнма-ён бўлганлигидан бир хил нерв структураларининг қўзғалиши қўшни нерв структураларига таъсир кўрсатиши мумкин. Чекиш билан қусиш марказига препарат таъсирининг бирга учраши ҳатто росмана қусишга сабаб бўлмаса-да, чекишдан бош тортиш кўринишидаги барқарор шартли рефлекс шаклланишига имконият яратади. Препаратнинг юксак активлиги туфайли уни кучли таъсир қиладиган дорилар қаторига киритилган ва уни фақат рецепт бўйича берилади.

Таъсирининг иккинчи томони шундаки, цититон алкалоидлари (цитизин) никотинга ўхшайди ва организм гўё зарарсиз модда билан алданади.

Балгарияда «Табекс» таблеткалари таклиф қилинган. Уларнинг таркибида ҳам цитизин-химиявий тузилиши жиҳатидан никотинга ўхшаш, бироқ унинг заҳарли хоссаларига эга бўлмаган модда бор. Уларнинг вазифаси нерв ҳужайраларини ўринбосар модда билан «алдаш» ва шу йўл билан никотинга эҳтиёжни пасайтиришдан иборат.

«Табекс» ни қўлланиш схемаси: дастлабки уч кунда 6 таблеткадан (ҳар 2 соатда бир таблетка), сўнгра 25-кунга келиб бир таблеткагача камайтирилади.

Югославияда «табекс» га ўхшаш «Қузьманович таблеткалари» чиқарилади.

Бизнинг мамлакатимизда ишлаб чиқарилаётган анабазин-гидрохлориднинг таъсир принципи ҳам дуруст. Анабазин никотин билан бирга тамаки алкалоидларидан бири эканлигини эслатиб ўтамиз. Бу препарат қишлоқ ҳўжалиги зараркундаларига қарши курашда ишлатиладиган анабазин-сульфат тайёрлашда уни токсинлик хоссаларидан холи қилиб олинган. Препаратни ичиш ҳам никотинга тўйиниш сезгисини вужудга келтиради, бу энди никотинсимон модда ҳисобига эмас, балки организмга одатда

гўё жуфт бўлиб тушадиган алкалоид ҳисобига рўёбга чиқади. «Алдаш»га муваффақ бўлинади, чунки организм ҳужайраларига никотиннинг битта шериғи тушиши кифоя қилса керак. 15—20 кун мобайнида ҳар куни бир неча таблеткадан никотин қабул қилишда айрим кишилар организмда никотин очлиғи сезгисини пайдо қиладиган никотин тобора кам ишланади ва чекишдан осонгина қутулса бўлади.

Лобелин ҳам бош миядаги нафас марказининг кучли стимуляторидир. Нафас маркази билан бирга у яқинида жойлашган, жумладан, қусиш марказини ҳам актив қўзғатади. Қусиш бошланганда кашанда сигаретани нечоғлик кўп тортса, даво шунчалик таъсирчан бўлади. Бундан ташқари, никотинга бир оз ўхшашлигидан уни қабул қилиш никотинга эҳтиёжни пасайтиради, деган фикр бор.

Бензедрин, лобелин каби никотинга талабни камайтириш учун ўзини-ўзи ишонтириш методиди қўлланилади.

Седатив препаратлар, транквилизаторлар (тинчлантирувчи дорилар) организм никотинга эҳтиёж сезган пайтларда психик изтиробни йўқотиш учун қўлланилади. Бироқ транквилизаторлар (бром, валериана, мепрабамат ва бошқа) нинг ўзини қабул қилиш кўпинча кифоя қилмайди.

Ляписли таблеткаларни қўлланишдан мақсад шуки, улар тамаки тутуни билан бирга кўнгилни беҳузур қиладди. Бунда, шубҳасиз, нохуш сезгилар пайдо бўлади ва чекишга салбий шартли рефлекс шаклланиши учун шароит ҳозирланади. Препаратни узоқ вақт қўлланиш талаб этилади, бевосита чекиш олдидан қабул қилиш — таблеткани сувда эритиш ва оғизни чайиш керак.

Оғизни мис купороси эритмаси, протаргол, колларгол, таннин билан чайиш ҳам мумкин.

Л. Я. Брусиловский маслаҳатига кўра айрим ҳолларда милк ва тилга бир неча томчи тиш эликсирини суртиш фойдали. Бунда қатор ҳолларда ҳатто ўта кашанданинг ҳам сигарета чекишдан ихлоси қайтади.

Чекувчиларни папоротниксимонлар оиласидаги кўп йиллик кенг тарқалган ўтсимон баранец ўсимлигининг қайнатмаси ёки таблеткалари билан даво қилишга уриниб кўрилган. Бирмунча ишончли натижалар олинган ва эълон қилинган.

Баранец қабул қилингандан сўнг юз қизаради ёки оқаради, сўлак ажралиши кўпаяди, яъни кўнгил айниб қусиш реакцияси пайдо бўлиши олдидан чекувчига сигарета берилган. Бу ҳар 15—20 минутда тўрт мартагача такрорланган. Баранецдан сўнг қусиш реакциясининг чекиш сез-

гиси билан бирга келиши, илгари тасвирланган даво усулларидаги каби барқарор рефлекс шакллантирган. Даволаш рўй-рост томир реакциялари (қон артериал босимининг кескин ўзгариб туриши, ҳушдан кетиши ва бошқалар), шунингдек бир неча соатлаб кўнгил айниши ва қусиш билан ўтиши сабабли уни мураккаб наркоманияларда, масалан, никотинизм ва алкоголизмда, чекишнинг даво қилиш қийин асоратларида, масалан, ёшлардаги жинсий ожизликда қўлланиш мақсадга мувофиқ.

ИГНА САНЧИБ ДАВОЛАШ

Одам гавдасида 700 га яқин биологик актив нуқталар мавжуд. Бу нуқталарни таъсирлаб нерв марказларига таъсир қилиш мумкин, чунки теридаги ҳар бир нуқтанинг нерв системасида ўз ваколатхонаси бор. Айни вақтда бу билан бирор органнинг регуляция ҳолатига ва модда алмашинув жараёнларига ҳам таъсир қилиш мумкин.

Организмда никотин очлигини ҳосил қилиш учун давондан олдин чекувчига камида 6—8 соат чекмай туриш тавсия этилади. Никотин танқислиги нечоғли кўп бўлса, даво шунчалик яхши ўтади.

Никотин етишмаган шароитларда асосан қулоқ чиғаноғида жойлашган айрим биологик актив нуқталар аниқланадн. Қулоқ чиғаноғи энг қулай жой бўлиб чиқди, чунки ундаги нуқталар кўп сонли нерв ўзаклари, жумладан, вегетатив нерв системасидаги ўзаклар билан жуда кўп боғланишларга эга. Шу нуқталардан рефлексор равишда организмга, айниқса, нафас, қон айланиши, ажратиш каби жараёнларни бошқарадиган вегетатив нерв системаси фаолияти билан боғлиқ ҳолатларга яхши таъсир кўрсатиш мумкин. У шу одамдаги мия ярим шарининг ҳолати: ўнақайларда чап, чапақайларда аксинча, ўнг яримшар ҳисобга олинади. Игна санчишдан ҳосил бўладиган рефлексор таъсирлар қарама-қарши томондаги мия яримшарига боради.

Айни вақтда биологик нуқталарга 8 тагача олтин, кўмуш ёки пўлат игналар 15—20 минутга санчиб қўйилади. Игналарни оҳиста бурама ҳаракат билан киритиш деярли оғриққа сабаб бўлмайди. Игналарни тажрибали мутахассисгина санчиши мумкин, акс ҳолда даво қилиш ўрнига соғлиқ ҳолатини ёмонлаштириб қўйиш мумкин. Бир неча кунда бир марта ўтказиладиган 5 муолажадан сўнг даво кўпинча соғайиш билан тугайди. Айрим муаллифларнинг маълумотларига кўра 70% ҳолларда наф беради.

Чекишга қарши қўлланиладиган рефлексотерапия ме-

тодининг физиологик методлари ҳали етарлича ишлаб чиқилмаганлигидан уни ишонтириш усулларида бири деб баҳолашга ҳамма асослар бор. Бироқ, ҳар қалай метод наф берса, ундан оқилона фойдаланиш керак, чунки чекишга қарши ҳамма чораларни кўриш лозим.

Психотерапия (гипноз) нинг чекишга қарши кураш методи сифатида таъсири ҳақида айрим мулоҳазаларни келтирамиз.

Бунда ижобий далиллар билан бир қаторда салбий фикрлар ҳам бор. Гап шундаки, ҳамма кишилар ҳам гипнозга умуман берилавермайди. Гипноз вақтида тамаки тутуни сезилганда кўнгил айнаши, қусиш, йўталиш пайдо бўлади, натижада чекувчида чекиш истаги камаяди.

Ташаббускор врачлар ихтиёрида бу метод яхши патижалар бериши мумкин, бу ҳақда 1975 йилда Сочи врачлари доклад қилишган. Ҳордиқ чиқараётган кишиларнинг кўпчилиги 3—4 ҳафталик психотерапия курсидан кейин (гипноз воситасида ишонтириш йўли билан) чекишни батамом ёки қисман ташлаган. Бироқ улар ишга қайтганларидан сўнг аксари чека бошлашган. Шунинг учун курортлардаги ва турар жойлардаги медикларнинг ҳамкорликда иш олиб боришлари чекишни ташлашда мутлақо безарар бўлган психотерапия методидан яхши фойдаланиш имконини бериши мумкин.

ВАҚТИНЧАЛИК ЧЕКИНИБ КЎРИЛГАНДА...

Вақтинчалик чекинишлар усули диққатга сазовор. Бу усул чекиш стажига катта кашандалар учун бирмунча яроқли, бироқ уни ҳамма чекувчилар билгани маъқул.

Чекишга қаттиқ ўрганиб қолган кишилар учун ундан воз кечиш нечоғлиқ қийинлиги ҳаммага маълум. Айниқса, ёши улғайган кишилар чекишни тўхтатсалар, гўё ҳаётнинг энг керакли ноз-неъматидан айрилиб қолаётгандек бўладилар. Уларда жиззакилик, қўзғалувчанлик ортиши мумкин, кўпинча чекишни қўмсаб, уларнинг меҳнат қобилияти пасаяди.

Шунинг учун бундай кишиларнинг чекишни, афтидан, босқичма-босқич ташлаганлари мақсадга мувофиқдир. Масалан, ўзича аҳд қилади: «Янги йилгача чекишни ташлайман. Байрам дастурхони олдида бир чекаман-у, кейин қачон курашни давом эттиришим маълум бўлади». Бундай шароитларда бирмунча қулай психологик ҳолат вужудга келади. Сўзининг устидан чиқа олмасликка (ичкилик таъсирида, теварак-атрофдагиларнинг кистови билан ва ҳоказо) йўл қўйилмайди, чунки акс ҳолда одам ўзига ишонмай

қўяди, чекишни ташлашига кўзи етмайди. Бундан ташқари, белгиланган муддатгача сабр қилиш нияти аҳволни бирмунча осонлаштиради.

Вақт ўтиши билан никотинни хумор қилиш, аввалги «кайф қилиш» ҳақидаги таассурот сўнади ва чекишни тўхтатиш учун белгиланган босқичлар узаяди. Лекин чекишдан «дам олиш вақтлари» кейинроқ чекишдан воз кечиш лаврига қараганда қисқароқ бўлиши керак. Агар, масалан, 1,5 ойгача чекмасликка аҳд қилинган бўлса, шундан сўнг кўпи билан 2/3 ҳафтагина чекиш, «дам олиш вақтлари» ни аста-секин қисқартириб, улар орасидаги муддатни узайтира бориш мумкин. Бу унча тез бўлмасадда, чекишни ташлаш ва психологик жиҳатдан буни енгилроқ ўтказиш имконини беради.

Ҳар бир чекувчи чекишнинг зарарини ва хавф-хатарларни аниқ ва батафсил билгандагина даволаш яхши натижа бериши мумкин, бу соғайиш учун курашнинг бошланишигина эмас, балки таъсирчанлик негизи ҳамдир.

Ёшлар, айниқса ўсмирлар ҳамини ҳам ҳаётнинг зийнатини тўғри баҳолай олишмайди. Бу ўринда катта ёшдаги кишиларнинг бурчи—ёшларнинг онгига тамаки чеккан одамда куч-қувват, чаққонлик, бардошлик ва ҳақиқий эркакка хос бошқа фазилатлар йўқолишини «хушмуомалалик билан сингдиришдан иборат. Чекиш одамнинг соғлиғини путурдан кетказиб, унинг келгуси фаолиятига салбий таъсир кўрсатади.

Ниҳоят, чекишни узил-кесил ташлашдан сўнг уни зинҳор қайта чекмаслик керак: чекиш одатининг хавфини бишла туриб иродани синаш учун ҳам, ҳазил учун ҳам бирор-та сигаретани қўлга олмаслик лозим!

ХОТИМА

Китобхонга муаллифларнинг чекишнинг таъсирига доир айрим фикрлари ҳаддан ташқари қатъий бўлиб туюлиши мумкин. Яна бир марта таъкидлаб ўтамиз: бу ўринда ҳеч нима бўрттириб кўрсатилмади. Айтилган мулоҳазалар негизда физиологик ва клиник маълумотлар ётади, бу маълумотлар чекишда, бошқача қилиб айтганда, «чекиш касаллиги» да одамнинг ҳолатидаги ўзгаришларга доир кўп сонли қўзатувлар билан тасдиқланган.

Сўнгги йилларда кенг кўламда олиб борилаётган тадбирлар, жумладан атроф муҳитни сигарета тутуни билан заҳарлайдиган чекувчиларнинг таъсир доирасини чегараловчи маъмурий чоралар чекишга қарши курашда муваффақият қозонишга қўшимча ишонч бағишлайди.

Бундай чоралардан СССР Соғлиқни сақлаш ва Маориф министрликларининг шу идораларнинг муассасаларида ходимларнинггина эмас, балки касалхона, поликлиника, мактаб, пионер лагерлари, институтларга ва бошқа жойларга бирор сабаб билан борадиган шахсларнинг ҳам чекишини тақиқлайдиган буйруқларни кўрсатиб ўтиш мумкин. СССР Спорт комитетининг мамлакатнинг ҳамма спорт иншоотларида чекишни тақиқлайдиган буйруғи кучга кирган.

Бутун-бутун географик пунктларни чекилмайдиган зона деб эълон қилиш методикаси чекишга қарши курашда янги чора ҳисобланади. Чунончи, курорт-шаҳар Сочида чекишни тўлиқ ман қилиш фоят ҳаққоний қарор бўлди. Бу ерда дам олиш, ўз соғлиғини мустаҳкамлаш учун келадиган кишилар айни вақтда чекиб, уни путурдан кетказмасликлари керак. Бу чораларнинг бошқарилишини назорат қилишда ташаббускорликни қўлдан бермаслик муҳимдир.

Жамоатчилик ўртасида, унинг фикрида ижобий ўзгаришлар борлигини алоҳида қайд қилиб ўтиш керак. Масалан, ниҳоятда кўп чекилган, спиртли ичимликлар кўп ичилган жойларда жамоатчилик томошабин бўлиб тинч тура олмайди. Биз буни кенг аҳоли оммасининг мамлакатимизда соғлиқни сақлаш учун кураш йўлидаги кўп йиллик ҳар томонлама фаолиятининг бошланиши деб ўйлаймиз.

Ниҳоят охирги маслаҳат. Чекишга қарши кураш бў-

Йича ҳамма тавсиялар бу зарарли одатни ташламоқчи бўлган кишида ирода кучи сафарбар қилингандагина фойдали бўлиши мумкин. Вақтинчалик муваффақиятсизликлардан чўчиманг. Танланган йўлдан ҳеч огишмай ғалаба қозонгунча боринг.

Китобхонларга соғлиқни мустаҳкамлаш йўлидаги бу курашда зафарлар тилаймиз!

МУНДАРИЖА

Муаллифлардан.	3
Нуқул тамаки ҳақида	3
Тамаки чекиш одати қачон вужудга келган?	3
Қашандалик — ихтиёрий қуллик	7
«Хорижий меҳмон» нинг сир-асрори	8
Чекиш — навқиронлик ва гўзаллик душмани	14
«Қашандалик касаллиги» ёки «қашанда токсикоз» ҳақида	15
Чекиш нерв системасини қаритади	18
Миокард инфарктининг «дастёри»	20
Чекиш ва раkning бир-бирига «иноқлиги»	22
Петр Биринчининг фожиаси	23
Чекиш ҳамма касалликларнинг кечилиши оғирлаштиради.	25
Чекиш ва насл-иасаб	27
Чор-ночор чекиш	30
Спорт билан тамаки тутуни бир-бирига зид	32
Чекишни ташлаймиз	42
Дастлабки ютуқ шартлари	42
Ҳар ким чекишни ташлашига ҳаракат қилиши керак	47
Чалғитувчи машқлар	52
Тамаки дозаси оширилганда	53
Чалғитувчи воситалар	54
Дори-дармоилар ёрдамга келганда	55
Игна санчиб даволаш	58
Вақтинчалик чекиниб кўрилганда	59
Хотима	61

На узбекском языке

Юрий Филлипович Змановский
Юрий Ефремович Лукоянов

ЗДОРОВЬЕ — БЕЗ СИГАРЕТЫ!

«Физкультура ва спорт» нашриётининг 1979 йилги русча нашридан таржима қилинди

• Таржимон *А. К. Камолов*
Редактор *Р. Сафоев*
Рассом *А. Қамбаров*
Расмлар редактори *Л. П. Дабижа*
Техредактор *Л. А. Жихарская*
Корректор *М. Ҳайдарова*

ИБ № 984

•
Теришга берилди 23.01.85. Босишга рухсат этилди 14.03.85. Формати 84×108¹/₃₂. Қоғоз № 3. Адабий гарнитур. Юқори босма. Шартли босма л. 3.36. Шартли бўёқ-отт. 3,57, Нашр ҳисоб л. 3,65. Нашр. № 90—84. Тиражи 20000 нуска. Заказ № 60. Баҳоси 25 т.

Издательство «Медицина» УЗССР, 700129, Ташкент, Навои, 30.
Ўзбекистон ССР нашриётлар, полиграфия ва китоб савдоси ишлари Давлат комитети Тошкент «Матбуот» полиграфия ишлаб чиқариш бирлашмаси 3-босмаҳонаси, Тошкент, Юнусобод массиви, Г квартал, Муродов кўчаси, 1.