



Тошкент
ЎзССР «Медицина»
1989

Шомансуров Ш. Ш.

Ш 77 40 саволга — 40 жавоб. — Т.: Медицина, 1989. — 159 б. ISBN 5-638-00154-9

Шамансуров Ш. Ш. Сорок вопросов — сорок ответов.

Қундалик ҳаётимида ҳар биримиз турли хис ҳаллиқларни бошдан кечиришимиз. Баъзи одамларни асабийлашганда йўтал, ҳикичоқ тутади, танасининг турли соҳалари учади, оғрийди ва ҳоказо. Баъзи болалар сийдик тута олмайди, шайтондайди ёки бештиёр ҳаракатлар қилади. Муаллиф бу каби аломатларнинг физиологик моҳиятини ёркин ҳаётний мисоллар билан очиб беради. Китобда шунингдек, туш кўрнинг алоқадор диний хурофотлар фони қилинади, ирсий касалликлар, гипноз, игна санчиб даволаш баён этилади. Ичкиликбозлик ва игна санчиб даволашга катта эътибор бериледи.

Кенг китобхонлар оmmasига мўлжалланган.

ББК 51,1(2)5

4108170000-007

Ш 53-89

М 354(04)89

ISBN 5-638-00154-9

**© УзССР «Медицина»
нашриёти, 1989.**

КИРИШ

Маълумки, йигирманчи асрнинг иккинчи ярмида турмушимизда жуда катта ўзгаришлар юз бераяпти. Фан ва техника тараққиёти натижасида кишилар тобора кам ҳаракат қилаяптилар. Бош миёга эса тобора зўр келаяпти. Биз миёмизга ҳар кун миёнинг-миёглаб ахборотни қабул қилишимиз ва уларни миё чўнтақларига жойлаб ўзлаштиришимиз керак. Фақат ўзлаштирибгина қолмай, балки ташқи муҳит ўзгаришларига биноан жавоб қилишимиз лозим. Бу ишларни сутка давомида ҳатто уйқуда ҳам давом эттирамиз. Буларнинг ҳаммаси вақт талаби, замон талаби. Агар биз ахборотларни миёмизга жойлаштирмасак, турмуш билан бирга қадам ташлаб ҳам бўлмайди.

Ташқи муҳитдаги сон-саноксиз ахборот жадаллашиш процессларини, асаб системасини четлаб ўтолмайди. Нерв толалари ва уларнинг миёда жойлашган марказий ҳужайралари нозик тузилганига қарамай, шундай оғир ва мураккаб фаолиятни тўхтамай бажариб боради. Миёнинг беҳисоб ишлаши олдин асабни тараққилантиради, кейин эса нормал ишлаш хусусиятини йўқотингача олиб боради. Натижада асаб сезувчанлиги ошади, ташқи муҳитнинг бўлар-бўлмас таъсирларига кўзгалади, одам жаҳлдор бўлиб қолади, чарчайди, уйқуси бузилади, хотираси сусаяди. Асабнинг ана шундай бузилиши аста-секин турли функционал ўзгаришларга олиб боради. Агар бундай салбий ҳолатлар сурункали давом этаверса, органик касалликлар келиб чиқини ҳеч гап эмас.

Кейинги йилларда турли фалажлар, қўл-оёқларнинг ихтиёрсиз ҳаракатланиши ва шунга ўхшаш касалликлар тобора кўнаиб бормоқда. Хусусан невроз дунё халқлари ўртасида 24 баробар кўнаигани гувоҳи бўлиб турибмиз. Бу Жаҳон Соғлиқни сақлаш ташкилоти келтирган ҳисоб-китобдан маълум.

Асабнинг функционал касаллиги ҳаммада ҳам органик босқичга ўтиб кетавермайди. Бу фақат шундай касалликка

мойил кишилардагина юзага келади. Одатда бундай мойиллик ташқи ва ички муҳитдан келаётган салбий таъсирлардан ташқари, бош миянинг тугма хусусиятига ва инсоннинг болаликдан то ўсирилик давригача оилада, богчада, мактабда олган тарбиясига боглиқ бўлади.

Киши сабр-тоқатли, меҳнатсевар, одоб-ахлоқли, продали бўлиши керак. Одамда ана шу хусусиятлар қанчалик яхши ривожланган бўлса, асаб мувозанатини сақлаш, уни тўғри ишга солиш шунчалик осон бўлади. Бу хусусиятлар касалликларнинг олдини олишда катта фойда келтиради.

Кейинги йилларда тор доирадаги мутахассис врачлар (таганинг айрим қисмларини кўрувчи врачлар) кўпайиб кетди, бу салбий ҳолларга сабаб бўлмоқда. Бунинг устига оила аъзоларининг кўпчилиги ишлайди, ота-оналар ўз болалари тарбиясига, соғлигига кам эътибор берадилар. Баъзан боладаги бирор касалликни ўтказиб юборадилар, уни даволаб бўлмайдиган даврда врачга олиб келадилар, бу ачинарли ҳолдир.

Ушбу рисолада кишилар ўзларининг ҳис-туйғуларига қандай эътибор беришлари кераклиги, баъзи асаб касалликлари устида тўхтадик. Умид қиламизки, китобча асабни сақлаш, ундаги ўзгаришларга вақтида эътибор беришга ёрдам беради. Одамлар бу борада бизга жуда кўп саволлар беришади. Бу китобчада ана шу саволларнинг айримларига жавоб берамиз. Китобхон ўзини қизиқтирган саволга рисоладан жавоб олса, муаллиф ўзини бахтиёр, деб ҳисобларди.



КОН БОСИМИ ҚАЧОН ВА КИМЛАРДА КЎТАРИЛАДИ?

Кон томир деворларининг қон оқимига нисбатан кўрсатган қаршилик кучи нормал қон босимини пайдо қилади. Соғлом киши организмдаги қон томирлар кенгайиб-торайиш хусусиятига эга, шунинг учун у муҳитга мосланиб, ўртача мувозанатда туради. Баъзи оилаларда барча кишиларининг қон босими пастликка мойил бўлади, айрим оилаларда эса аксинча, босим юқорироқ кўрсаткичларга эга бўлади. Агар турли таъсирлар натижасида томирларнинг кенгайиш ёки торайиш мувозанати бузилса ва бундай бузилиш бир оз муддат ушланиб турса, касаллик аломатлари пайдо бўлади. Томир фаолиятидаги бундай ўзгариш фақатгина бош мия фаолиятигагина боглиқ бўлмай, балки асабни қўзғатувчи ташқи ва ички таъсир кучига ҳам боглиқ. Айниқса буйрак, юрак ва томир касаллиги қон босимининг ўзгаришига сабаб бўлиши мумкин. Киши турмуши тинч, осойишта бўлишига қарамасдан қон босими сутка давомида чиқиб, тушиб туради. Одатда куннинг биринчи ярмида қон босими нормага яқин бўлади, иккинчи ярмида эса бир оз кўтарилади, кечаси эса нормага яқинлашади. Баъзи кишиларда қон босими банд бўлишига тугма мойиллик бўлиши мумкин, бошқаларда эса турмушдаги салбий қўзғатувчи таъсирида қон босими кўтарилади. Айниқса бош мия касаллигида ва баъзи ички касалликларда қон босимининг кўтарилиши кузатилади. Оиладаги бир неча кишида қон босимнинг нормадан ортиқроқ бўлиши касалликка тугма мойиллик борлигига далил бўла олади. Бундай оила аъзолари қўнчилигида қон босими даражалари бир хилда кўтарилган бўлади. Шу борада бир мисол келтирмоқчиман.

М. исмли қўшним бор эди. Унинг оила аъзолари қўнчилигида қон босими нормага қараганда ортиқроқ эди. Бу кишининг оналарида 28 йил давомида қон босими ортиқ бўлган, бироқ ўзларини ҳеч нарса безовта қилмагани учун врачга бормаганлар. Бир кун оилада бўлган бир оз келишмовчилик натижасида бошлари қаттиқ оғриб,

менинг кўриб қўйишимни илтимос қилдилар. Чўкиб юракларини эшитиб, қон босимини ўлчаб кўрдим, қон босими ёшларига нисбатан анча баланд эди.

Қон босимингиз озгина ортиқ экан, балки бошингиз огриётганига шу сабаб бўлса керак, дедим астагина. Босимим қанча экан, деб сўраб қолдилар. 220/130 экан, дедим. Дўхтир болам, бундан 10 йил илгари ҳам босимим худди шундай эди, дедилар, қон босими кўтарилганига унча эътибор ҳам бермадилар. Қон босимингизни туширадиган дори ёзиб берайми, десам, йўқ болам, бош огриғи дорини ёзиб берсанг бас, дедилар. Суриштирсам эртасига бош огриқлари тўхтаб қолибди. Кейинчалик 18 йил давомида саломатликлари яхши даражада турди, десам бўлади. Шунини ҳам айтишим лозимки, у киши қон босими касаллигидан эмас, балки бутунлай бошқа касалликдан оламдан ўтдилар.

Мен бу билан қон босими нормадан ортиқ бўлса ҳам бунга эътибор бермаслик керак, демоқчи эмасман. Агар қон босими кўтарилган вақтида бош огривса, юрак санчиб турса, одам ўзини ёмон ҳис қилиб, қўл-оёқлари увишса, айниқса бундай ҳолларда асаби бузилса, тезда врачга кўрсатиш зарур. Агар қон босими нормадан ортиқ бўлсаю, лекин юқорида зикр этиб ўтилган касаллик аломатлари юз бермаса, даволашга эҳтиёж қолмайди.

Қараганки, мисолда келтирилган оиладагиларнинг ҳаммаларида қон босими юқори бўлиб турса-да (масалан, бирида 110/70, иккинчиседа 140/80, учинчиседа эса 150/90), ammo бу ҳолат ҳеч қайсиларини безовта қилмайди.

Ҳозирги даврда қон босимининг юқорими, пастми, донмо бир хилда туриши «инчи қон босими» деб юритилди. Бу деган сўз киши уни ўзининг ўртача босими деб билиши лозим. Мабодо ана шу ўртача босим кўтарилса, дори-дармон билан ўз ҳолига келтириш лозим. Илгари бундан 10—15 йил муқаддам босим юқори бўлса, врачлар дарҳол дори-дармонлар ёрдамида уни одатдаги нормага (120/60 мм га) туширар эдилар. Ҳозирги вақтда одамнинг қон босими ўзига ҳос қанча бўлиб туриши суриштирилади, унинг организми ўрганган босимни тушириш тавсия этилмайди, ўша баланд босимга одамнинг ҳамма органлари мослашиб қолган бўлади. Агар бу босимни пасайтириш тавсия этилса, беморнинг тинқаси қуриб, чарчайди, беҳол бўлиб қолади. Шунинг учун ҳозирги вақтда врачлар дори-дармонларни буюришдан аввал «кундалик ўртача кўрсаткич босимни» суриштиришлари керак.

Қон босимининг ҳам устки, ҳам пастки даражаси кўтариладиган бўлса, бу гипертония касаллиги деб юритилади. Одамларда гипертонияга шибатаи тугма мойиллик бўлганда босим 25—30 ёш ораларида кўтарилади. Босимнинг кўтарилишига ташқи муҳитнинг ёмон таъсирлари сабаб бўлади. Касаллик аста-секин ривожлана боради, беморнинг жаҳли тез чиқиб, бўлар-бўлмаста тажаиғ бўлаверади, боши огрийди, уйқуси бузилади. Лекин беморга тишч, хотиржам шароит яратилганда бу аломатлар ўзича давосиз ўтиб кетиши мумкин. Бироқ кейинчалик йиллар ўтган сари бош огриғи кучайиб, доимийга айлашиб қолиши мумкин. Огриқ бошининг орқа томонида пайдо бўлади, томир гупиллаб ураётгандек бўлади, айрим беморларнинг иккала чаккаси огрийди, жаҳли тез чиқади, тез чарчайди, хотираси сусаяди, фикрини тўнлаш қийинлашади, баъзан бўшашиб, кайфияти бузилади, яхши ухлай олмайдн, кўи туш кўради. Аломатлар олдиниға босим кўтарилганда сезилса, кейинчалик босим нормада турганда ҳам пайдо бўлиши мумкин. Гипертония касаллиги бошланган даврда босим кўтарилиб турадиган бўлиб қолади, кейинчалик эса уни нормаға тушириш қийин бўлади, юқорида айтилган касаллик аломатлари эса доимий бўлиб қолади. Агар бемор яхши даволанса, юрак атрофида ва бош миёда қон айланishi бузилмаслиги мумкин.

Қон босими кўпроқ қайси ёшдағи одамларда кўтарилади, деган савол кўпчиликин қизиқтиради. Қон босими ҳамма ёшдағи кишиларда кўтарилиши мумкин. Лекин ёшларда кўпроқ буйрак, юрак ва бошқа ички органлар касалликларида қон босими кўтарилади. Ўрта яшар кишиларда гипертония касаллиги бошқа касалликларға қараганда кўпроқ учрайди. Катта ёшли кишиларда 50—60 ёшдан сўнг қон томирлар склероз бўлиб қолгани натижасида босим кўтарилиши кузатилади. Склерозда босимнинг юқори даражаси кўтарилиб, пасткиен паст даражада туради.

Ҳозирги вақтда бош миё гипоталамик хуружи вақтида ҳам қон босими кўтарилиши ва хуруж ўтгандан сўнг унинг ўз ҳолиға қайтиб тушиши кузатиляпти.

Бўйинининг умуртқа қисмида туз йиғилганда ҳам қон босими тез-тез ўзгариб туриши мумкин.

Қон босими баланд бўлишининг олдини олиш учун аввало унинг сабабини синчиклаб текшириб кўриш лозим. Мабодо босим ташқи муҳит салбий таъсирлари сабабли кўтарилаётган бўлса, дарҳол бемор ўз асаб системасини тишчлантирувчи дори-дармонлардан фойдаланиши керак.

Бунинг учун вақти-вақти билан бром, валериана, пассит, валоседан дориларидан ичиш лозим. Вақтида дам олиш, кундалик режимга риоя қилиш мақсадга мувофиқ бўлади. Қон босими сурункали кўтарилиб турадиган кишилар албатта мутахассис врачлар билан маслаҳатланиб даволанганлари маъқул.



КОН БОСИМИ НЕГА ПАСТ БЎЛАДИ?

Ҳозирги вақтда деярли кўп кишиларнинг қон босими паст. Бу касалликми, ёки йўқми, кўнчилик билмаса керак. Шунинг учун ҳам бир киши ўзининг ўртача босимини билиб қўйгани яхши. Қон босимининг пастлиги гипотония деб аталади. Бундай ҳолатни турмушда учрайдиган мисоллар билан тушунтириш осонроқ. Масалан, яқинда бир ёш қиз қабулимга келиб: мен ҳали ёшман-ку, лекин салга тез чарчаб қоламан, ўрнимдан бирдан турсам, бошим айланиб кетади. Уй юмушларини қилсам, дарров мадорим қуриб, дам олгим, ётгим келаверади. Иштахам яхши. Айниқса баҳорда тинкам қурийди, деб шикоят қилди. Қизнинг ёши 16 да, ёшлигида кўп касал бўлмаган, фақат сэл озгирроқ, умуман соғлиги ёмон эмас. Қизни ҳар тарафлама текширганимизда фақатгина қон босими жуда паст (80/40) экани маълум бўлди. Опагининг айтишича, уларнинг онасида кўнчиликнинг қон босими паст юрар экан.

Ҳа, ҳақиқатдан ҳам айрим оналарда қон босими паст бўлишига тугма мойиллик бўлади, лекин бу улча сезилмаслиги учун касаллик ҳисобланмайди. Агар қон босими паст одамда шикоят найдо бўлса, бу энди гипотония касаллиги ҳисобланади.

Завод, фабрика ва турли муассаса хизматчиларининг қон босими текширилганда 5%дан 12%гача кишиларда босим паст экани аниқланди. Шулардан тўртдан бир қисми бутунлай соғлом кишилар экан. Улар турмушда бирор марта қон босими пастлигидан шикоят қилишмаган. Демак, босим нормадан паст бўлса-ю, уларда ҳеч қандай касалликдан шикоят бўлмаса, бундай кишиларни бемор қаторига қўшиб бўлмайди.

Қон босими турли инфекциялар таъсирида пасайиши ҳам мумкин. Айниқса физкультура билан мунтазам равишда зўриқиб шугулланиб турадиган, доимо жисмоний

меҳнат билан шугулланадиган кишиларда ҳам қон босими паст бўлиши мумкин.

Врачлар ўз беморларини узоқ вақт мобайнида кузатиб, шундай қизиқ бир хулосага келишди: пневмония (зотилжам), миокард инфарктида, ревматизм оқибатида келиб чиққан юрак касалликларида, меъда ва ўн икки бармоқ ичакнинг яра касаллигида қон босими вақтинча паст бўлиб турар экан, бу ҳам ўша касаллик белгиларига кирар экан. Бемор бу касалликлардан соқит бўлганидан сўнг қон босими яна ўз нормал ҳолига қайтар экан.

Юқоридагилардан ташқари, киши чарчаганда, қаттиқ жиемоний иш қилганда, ҳаво ўзгаришидан бурунроқ қон босими вақтинча пасайиши мумкин.

Ҳозирги вақтда нейрциркулятор ҳолати гипотонияда кўпроқ учрайди. Бунда юқорида айтганимиздек, одам тез чарчайди, боши оғир бўлиб, юраги атрофида турли сезгилар пайдо бўлади, бош айланади. Айниқса ўтирган ердан бирдан турганда, бошни бурганда бош айланади. Айрим одамларда узоқ вақт тик турганда ҳам бош айланади. Бундай беморлар кунининг иссинини, офтобда юришини, дим жойларда ўтиришни кўтара олмайдилар, айниқса ҳаво босимининг ошишига жуда сезгир бўладилар. Хуллас, бундай беморларнинг ташқи муҳитдаги ўзгаришларга мослашуви қийинроқ бўлади. Улар кун бўйи ўзларини турлича сезадилар: уйқудан тетик бўлиб турмайдилар, бир оз юрганларидан сўнг бўнашиш ўтиб кетади, лекин кунининг иккинчи ярмига бориб яна чарчаб, тинкалари қуриб қолиши мумкин.

Одам нега бунчалик тез ҳоли қуриб, чарчайди? Маълумки, бутунлай соғлом кишида юрак билан томирлар фаолиятини позик нерв толалари бошқариб, уларнинг бир меъёردа ишлашини таъминлайди. Гипотония касаллигида эса қон томирлари ҳаддан ташқари кенгайиб, уларнинг тонуси пасайиб кетади, натижада юрак билан томир фаолияти меъёри бузилади. Натижада қоннинг кўп қисми томирларда қолади, яъни юракка кам келади, бунинг оқибатида юрак отиб берадиган қон миқдори камаяди, бош мия қон томирлари ҳам қон билан тўла таъминлана олмайди, яъни қон айланисини ёмонлашади. Асабининг қаттиқ бузилиши, вақтида дам олмаслик, сурункали уйқуга тўймай юриш, камҳаракатлик босимнинг пасайишига олиб келади. Кўриб турибсизки, гипотония касаллиги сабаблари худди гипертония (қон босимининг кўтарилиши) сабабларидан жуда кам фарқ қилади. Фақат организмнинг ташқи муҳит таъсирларига бўлган реакциясидир, холос. Буни-

дай реакциялар баъзи кишиларда қон босимининг ортиши билан юз берса, бошқа кишиларда босимнинг камайиши билан содир бўлади.

Баъзилар қон босими паст одам атеросклероз касаллигига камроқ учрайди, деб ўйлайдилар. Бу потўгри тушунча, албатта.

Юрак атрофида огриқ пайдо бўлса қон босими паст кишилар томир кенгайтирадиган дори-дармонлардан наф олишмайди, аксинча улар ётиб дам олишса, қоннинг юракка келиши яхшиланиб, огриқ ўз-ўзидан ўтиб кетади. Агар огриқ ўтиб кетмаса корвалол, валокордин, вочпил томчи си каби дорилардан фойдаланиш яхши натижа беради: Айрим вақтда кофеин таблеткаси ёки суюги ҳам яхши наф бериши мумкин.

Булардан ташқари, қон босими паст беморлар вақтида дам олиб, вақтида ишлашлари, суткада 8—9 соат ухлашлари, ётган жойдан жуда тез туриб кетмасликлари, аввал уч-тўрт марта чуқур нафас олиб, қўл-оёқларини қимирлатиб, сўнгра аста-секин туришлари керак. Яхшилаб дамланган чой ичиб туриш мақсадга мувофиқ бўлади. Кун исиган пайдан бошлаб намланган сочиқ билан баданини ҳар кун белгача артиб туриш, витаминларга бой овқатларни истеъмол қилиш керак.

Бордию қон босимингиз умрбод паст бўлса-да, юқорида айтилган ўзгаришлар юз бермаса, даволашишга ошиқ-масангиз ҳам бўлади.



УЙҚУ НИМА?

Уйқусиз ўтказма, тун ила кунни
Дам олмоқ учун сен ухла гоҳ-гоҳ.
Узоқ ухламасанг тун ила кунлар
Ҳазм ва асабинг бузилар ногоҳ.

Юсуфий

«Мен бугун яхши ухладим», «Мен бугун ухлай олдим», «Менинг уйқум келяпти», деган сўзларни бир-биримиздан эшитиб турамыз. Мириқиб ухлаган кишининг роҳат қилганини, ухлай олмаганининг эса қапчалик изтироб чекганини, уйқуси келаётган одамнинг аҳволини тушунамиз. Бироқ уйқунинг ўзи нима эканини ҳамма ҳам таърифлаб беролмайди. Ваҳоланки, уйқу жараёни ҳақидаги ҳозирги замон тушунчасини, уйқунинг инсон фао-

лиятидаги ҳиссаси ва саломатлиги учун қанчалик фойда-
си борлигини билиш катта аҳамиятга эга.

Уйқу табиат қонунига бўйсунади. фасл алмашинови,
куннинг тун билан алмашиши, табиатдаги шунга ўхшаш
бир неча алмашинувлар уйқуга таъсир этади. Уйгоқлик
пайти уйқу билан алмашилади. Организмдаги қайтала-
ниб турадиган жараёнларга нерв системаси ҳукмронлик
қилади. Кундузи киши ишлаётганида ички органлардан
тортиб, бош миягача ўз фаолиятини зўр бериб кўрсата-
ди, яъни танадаги бутун аъзолар ишга тортилади. Бун-
да вегетатив нерв системасининг симпатик бўлими ҳукм-
ронлик қилади. Уйқу вақтида эса бош миядан тортиб,
ички органларгача ўз фаолиятини пасайтириб, анча дам
олади. Бунда энди нерв системасининг парасимпатик қис-
ми ҳукмронлик қилади. Ҳозирги замон олимларининг
кўрсатишича, мия хужайралари кечаси ҳам кундузгига
ўхшаш ишлайди, кун бўйи йиққан информацияни ўзининг
узоқ вақт сақланадиган қисмига ўтказиш билан овора
бўлади. Маълумки, бош мия тўқималари қўзғалиш ва тор-
мозланиш хусусиятига эга. Одам уйгоқлик пайтида мия
хужайралари кўн қўзғалади. Ҳар бир хужайра, ҳар қан-
дай тўқима иш фаолиятп вақтида ўзидап жуда катта энер-
гия — қувват йўқотади, бинобарин уларнинг фаолияти
узоқ давом этиши учун сарфланган қувват ўрнини тўл-
дириш лозим бўлади. Мия хужайралари ҳам қўзғалган
пайтда маълум миқдорда энергия сарф қилади ва уни тик-
лаш учун эҳтиёж сезади. Мия чарчаганда уйқу келади.
Бу ором даврида ҳақиқатан ҳам кун билан хизмат қил-
ган хужайралар яна ўз навбати билан қўзғалиш учун куч-
қувватни тиклайди. Демак, тинч ухлаб ором олиш инсон
учун яратувчилик мезонидир.

Одатда кечаси мириқиб ухлаб турган одам эрталаб ўзи-
ни енгил ҳис қилади, янги меҳнат кунин учун куч-қувва-
ти тикланганлигини сезади.

Уйқу инсон умрининг учдан бир қисминини олади. Бо-
лалар ёшига қараб суткасига 8—14 соатдан ортиқ, кек-
салар эса 7—8 соат атрофида ухлайдилар. Олтинчи йил
яшаган киши ўз умрининг йигирма йиллини уйқу билан
ўтказади. Одам нега бунчалик кўн ухлайди, деган савол
туғилиши табиий. Уйқуга кетган йилларга баъзан ачи-
ниб ҳам қўяди киши. Лекин шундай бўлса ҳам одамлар
кўнишча кўн ухлашдан эмас, балки ухлай олмаслиқдан
иншоят қиладилар.

Шаҳарлардан бирининг аҳолисидан сўраб кўрилганда
шу нарса маълум бўлдики, ўн ёшдан ошган одамларнинг

фақат 55 процентигина тўйиб ухлайман, деб жавоб берган. Қолган 45 процент аҳоли уйқунинг бузилишини айтишган. 20 процентга яқин киши эса ҳар иккала сабабдан шикоят қилган.

Шундай одамлар ҳам борки, улар атиги 3—4 соат, нари борса 5 соат ухлашади, шунда ҳам ўзларини бардам сезишади. Бунга таниқли олим Владимир Михайлович Бехтерев, улуг рус подшоеси Петр I ва буюк совет олими Н. И. Вавилов мисол бўла олади. Улар суткасига 4—5 соатдан ортиқ ухлашмаган, умр бўйи бундай кам ухлаш улар фаолиятига зиён қилмаган. Альберт Эйнштейн эса жуда кўп ухлар эди.

Айрим кишиларнинг йил-ўй икки ой мобайнида кечаси билан мижа қоқмай чиқаман, деган сўзларини эшитамиз. А. М. Вейн ана шундай кишиларнинг бош миёна биотокларини полиграфия усули билан ёзиб, сиччиклаб текшириб кўрди. Текширишлар натижаси ҳеч ухламайдиган кишиларнинг камида 3—4 соат ухлаганликларини кўрсатиб берди.

Баъзи кишилар 8—10 соат ухласалар ҳам яхши ором ололмайдилар. Бу болалиқдан кўн ухлашга ўрганмишга ёки моддалар алмашинувининг ўзига хос хусусиятларига боғлиқ бўлади. Одамлар кўн ёки кам ухлашлари билангина эмас, балки кунинг қайси пайтида ухлашлари билан ҳам бир-бирларидан фарқ қиладилар. Баъзи кишилар эрталаб барвақт турадилар, улар энг зарур ишларини эрта тонгдаёқ бажариб қўядилар. Кечга бориб уларнинг иш фаолияти сусаяди, натижада барвақт ётадилар.

Уйқу юқорида айтганимиздек, ишсон сихат-саломатлиги учун фойдали воситалардан бири бўлиб, бу вақтда марказий нерв системаси ва бутун организм дам олади. Бундай шароит юракка ва унинг қон томирларига яхши таъсир этади. Маълумки, киши кун бўйи ақлий ва жисмоний меҳнат қилади, чарчайди, ухлаб меҳнат фаолиятини тиклаб олади.

Одам нима сабабдан чарчайди? Мутахассислар чарчашга марказий нерв системасида вужудга келган ўзгаришлар сабаб бўлади, деб тушунтирадилар. Ҳақиқатан ҳам одам бирор ишни бажарар экан, организмда моддалар алмашинуви жадаллашади, натижада ишлаб турган мускуллардаги ўзгаришлар ҳам ортиб боради, чарчаш маълум даражага етгач, бош миёна ифтилоғи ҳужайраларида тормозлашиш процесси содир бўлади ва улар мускулларга ўз таъсирини юбормай қўяди-да, мускуллар фаолияти сусаяди. Бундай тормозлашиш процесси ҳужайра, орган,

хатто бутун организмни ортиқча ишлаб юборганда со-
дир бўладиган химиявий ўзгаришлар оқибатида келиб чи-
қадиган зарарланишдан ҳимоя қилади. Бош миёда пай-
до бўлган бундай тормозланиш процесси фақатгина миё
фаолиятига яхши таъсир қилиб қолмай, балки бутун
организмни дам олишга чорлайди.

Уйқунинг моҳияти ҳақидаги янги тушунчаларнинг
ривожланишида, бош миё биотокларининг рўйхатга олиш
методи — электроэнцефалография алоҳида роль ўйнайди.
Шу метод ёрдамида ҳайвонлар кўйлаб текшириб кўрил-
ди. Натижада уйқу ва уйқоқ ҳолатларда ретикул форма-
ция муҳим роль ўйнаши аниқланди.

1953 йилда америкалик тадқиқотчилардан Чикаго
университети олимлари Клейман ва Азеринский катта
кашфиёт қилдилар. Бу уйқу физиологияси тўғрисидаги ҳо-
зирги замон тушунчаларининг тараққий этишида бури-
лиш нуқтаси бўлди, десак янглишмаймиз. Маълум бўли-
шича, киши ухлаб ётган пайтида вақти-вақти билан кўз
косаси тез-тез ҳаракатда бўлиб турар экан. Бундай ҳолат
туп давомида ўрта ҳисобда тўрт-беш марта такрорла-
нар экан. Тонг отарга яқин бу ҳолат энди уйқуга кетган
пайтга нисбатан анча узоқроқ давом этаркан. Ўзининг фи-
зиологик ҳолатларига кўра, уйқудаги бундай фазалар
«уйқуга тез кетиш» ҳамда «секин уйқуга кетиш» деб ата-
ладиган бўлди.

Кўнгина текширувларининг аниқланишича, тез уйқуга
кетиш унинг дастлабки фазаси бўлган секин уйқуга ке-
тишдан жиддий фарқ қилар экан. Катта ёшли кишилар-
да тез уйқу фазаси бутун уйқунинг 20 процентини, се-
кин уйқу фазаси 80 процентини ташкил қилар экан. Кўк-
рак ёшидаги болаларда эса аксинча, тез уйқу фазаси 80
процент бўлса, секин уйқу фазаси 20 процентга тенг ке-
лар экан. Секин уйқуга кетиш даврида кишининг томир
уриши, нафас олиниши сусаяди, қон босими пасаяди. Тез
уйқуга кетини жараёнида эса томир тез-тез уради, нафас
тезлашади, қон босими кўтарилади. Бундай ўзгаришлар
юрак-томир ҳамда нафас системасига катта юк бўлиб ту-
шади. Қизиги шундаки, одамлар уйқунини бундай тез ва
секин фазаларга бўлишмайди, балки оддийгина қилиб
айтганда уйқунини чуқур ва юза уйқу деб юритишади. Ма-
салан, «Ўғлимнинг уйқуси шунчалик қаттиқки, уни уй-
готсангиз ҳам ҳеч нарсаин билмайди», дейишади. Ёки
бўлмаса «Эшматвой ухлаб ётган уйнинг яқинига ҳам бо-
риб бўлмайди, чунки у салга уйғониб кетади», дейишади.

Уйқу пайтида кишининг аввало бош миё магнети (ту-

гунчалари) ташқи хабарлардан холи бўлиб, мия фаолиятининг ўзига зарур бўлган информацияларининга қабул қилиб олади. Зарур бўлмаганларини инкор этишга мажбур бўлади. Бу билан фойдали маълумотлар хотирада узоқ вақт олиб қолинади.

Информацияларни қайта ишлаш ва тақсимлаш жараёнида тез уйқу фазаси муҳим роль ўйнайди. Уйқу пайтида яна бир муҳим психик жараён ҳам амалга ошади: киши туш кўради, кун давомида қабул қилинган ахборотни эслаб, уни тушида кўради. Шуниси қизиқки, тунда баъзи олимлар узоқ вақт излаган йирик кашфиётларини туш кўра туриб очадилар, шоирлар ва ёзувчилар ўзларига манзур бўлган сўз ва фикрларни топиб оладилар, музикачилар ўзлари кўп вақт излаган яхши куйни айни тушларида «тинглаб» қоладилар. Буларнинг ҳаммаси инсоннинг психик ҳаёти уйқуда ҳам тўхтамаслигини, балки ўз шаклини ўзгартиришини кўрсатади.

Агар биз тарихга мурожаат қилсак, кўнгина адибларнинг туш кўраётган пайтида ўз асарлари учун энг мукамал ечимларни топишга муяссар бўлганликларини кўра-миз. Масалан, Абдулла Қодирий ўзининг «Меҳробдан чаён» деган романини ёзишда воқеани нимадан бошлашни кўп ўйлаган экан. Бир кун ёзувчининг тушида Маҳмуд домла гўшт, пиёз кўтариб, мачитдан келаётиб, узоқдан ёзувчининг ўзига имлаб чақирибди. Ёзувчи виғошиб кетиб, романини худди шу воқеадан бошлаган экан.

Бу ўрнида бир табиб ёдимга тушди...

Институт судентимаи, ўзим тугма нимжон, қадди-қоматим тик, лекин тез-тез касалликка чалишиб турар эдим. Бир кун уйда укам билан ўйнаб туриб, уни даст кўтарганимни биламан, шу заҳоти белим қаттиқ оғриб кетди. Гавдамни тиклолмай қолдим, оғриқнинг зўридан дод солдим. Онам қўрқиб кетиб, амакиларимни чақириб чиқдилар. Амакиларим мени Эски шаҳардаги Чақар даҳасида яшайдиган «кал Комил» деган, синган-чиққанларни даволайдиган табибга олиб боришди. Табиб жуда жаҳлдор, қайсар, айтганини қиладиган киши экан. Эшикдан киришимиз биланоқ «Нима бўлди?» деди. Амакиларимнинг бири содир бўлган воқеани батафсил тушунтира бошлади, табиб эса унинг гапини оҳиригача эшитмасдан, «болани айвоonga ётқизинг», деб буйруқ қилди. Мени қорним билан ётқизишди. додлашимга қарамай, иккала қўлимни бир амакимга, оёғимни эса иккинчи амакимга куч билан торттириб туриб, умуртқамни силаб туриб, босиб юборди. Умуртқаларим қирсиллаб кетди, оғриқ эса шу заҳотиёқ

камайди. Сўнгра табиб амакяларимга «Қўйиб юборинглар, қани ўзи турсин-чи, агар тура олмаса, мен шу ерданман», деди. Мен қўрқа-писа ўрнимдан турдим. Оғриқ азобидан бир зумда қутулибман. Шунда табибнинг тиббий санъатига қойил қолдим, кўз олдимда олижаноб, моҳир табиб турганини ҳис қилдим. Табибнинг қаерда, кимда ўқиб, ўргангани билан қизиқдим. У табиб отасидан бир қанча касалликлар сирини ўрганиб, шунчалик юқори поғонага кўтарилган экан. Қал Қомил қанчалик тажрибага эга бўлмаг, бари бир турмушда қийинчиликка учраш турган гап, деб бир воқеани менга айтиб берган эди.

Бир аёлнинг оёғи чаноқ бўғимидан чиқиб кетган экан. Кечқурун эри келиб, «Хотинимга қўлингизни теккизмай оёғини ўрнига сола оласизми? Хотинимга ўзга эркакларнинг қўли тегишини хоҳламайман», деб қолди. Ҳақиқатан бундай чиққан оёқни қўл теккизмай жойига солишни эшитмаганман ҳам, кўрмаганман ҳам. «Бу иш менинг қўлимдан келмаса керак», дедим. Лекин шунга қарамай, беморнинг эри «Эртага келиб хабар оламан», деди. Бундай даволаш йўли бормикини ўзи, деб кечгача ўйладим. Буни қарангки, шу кеча тушимда ўша чиққан бўғимнинг солиш йўллари кўргандек бўлдим. Сўнг эртаси беморнинг эри келганда, оёқни солиш йўллари тушунтириб бердим. Мен айтган даволаш усули маъқул тушгандан сўнг шу йўл билан бўғимни ўз жойига солдим. Аёл соғайиб кетди.

Д. И. Менделеев элементларнинг даврий системаси жадвалини тушида кўрган эди. А. С. Грибоедов ва Ф. М. Достоевский ўзларининг бўлажак асарлари қаҳрамонларини тушларида кўришган.

А. С. Пушкин айрим шеърларини уйқусида яратган, сўнг қозога туширган экан. Буюк олим Ибн Сино эса энг мураккаб муаммоларни ҳам тушида ечиб, уларни ўнгида ҳаётга тадбиқ қила бошлаган. Буюк композиторлардан П. А. Римский-Корсаков ўзининг баъзи музика асарларини туш кўраётганида басталаган. Қолаверса, бизнинг ўзимиз ҳам шахсий тажрибалардан шунинг билан бизни, қўн масалаларни кечқурунлари эмас, балки мириқиб ухлаб олгандан сўнг тонгда тез ҳал қила оламиз.

Китобхонларни жуда қизиқтирадиган, уйқуда кузатиладиган баъзи масалалар устида тўхталиб ўтмоқчимиз. Ойлаб, йиллаб ухлайдиган одамлар ҳам бўлади, улар ҳақида газета ёки журналлар саҳифасида ўқиб қоламиз. Бу масала азалдан врачлар эътиборини торттиб келган, у летаргия (сақта) касаллиги деб юритилган. Бироқ бу жумбоқни

тушунтиришдан аввал турмушда кузатилган бир неча лётаргия ҳолатлари ҳақида тўхталиб ўтамиз.

Францияда 4 яшар қиз кимдандир чўчиб, 18 йил сурункасига ухлаган. 22 яшар бўлганда уйғонган бу қизнинг табиати ёш болаларга мансуб, у ҳануз қўғирчоқ ўйнашни ёқтиради. И. П. Павлов 35 ёшда уйқуга кетиб, 60 ёшида уйғонган эркак кишини 25 йил давомида кузатган. Ундан «ухлаганингизда нималарни сездингиз?» деб сўраганларида, у қўй гаиларни эшитганини, тушунганини, аммо бирор-та ҳаракат қила олмаганини айтган.

Лётаргияк уйқу деб аталмиш бу ҳол хийла юза ўтиши ҳам мумкин. Норвегиялик Аугуста Лангард деган бир аёл кўзи ёригандан 6 соат 28 минут ўтгач мудрай бошлади, сўйгра уйқуга кетди. Лекин у ухлаб ётган бўлса ҳам ташқи таассуротларга беихтиёр ҳаракат билан жавоб қиларди. Кўришмоқчи бўлганларга у ҳам қўл узатмоқчи бўларди, овқатга оғзини очарди.

Лётаргияк уйқудан уйғонганлар ўтган йиллар эвазига тез қарий бошлайдилар. Масалан, Аугуста Лангард 5 йил ичида қариб, кампир бўлиб қолган. 1963 йил 22 ноябрда Америка Қўшма Штатлари ирезиденти Джон Кеннеди ҳалок бўлди. Аргентиналик ўн тўққиз ёшли қиз Мария Элене Мельо бу хабардан қаттиқ таъсирланиб, ўша куни лётаргияк уйқуга кетди. 1968 йили «уйқудаги гўзал» самолётда Сан Миртиндан Буэнос Айрэсга келтирилиб, клиникага ётқизилди. Онасининг ганига кўра, Мария фақат 1964 йилда кўзини бир зум очиб, бир-икки оғиз сўз айтган, кейин яна уйқуга кетган. Олимларининг айтишича, қизда лётаргияк уйқунинг қачонгача давом этиши номаълум.

Лётаргияк уйқуга кетганларнинг юрак уриши, нафас олиши шунчалик секинлашадики, уни қулоқ билан эшитиш амри маҳол бўлиб қолади.

Лётаргияк уйқу ўлимга ўхшаб кетганлиги сабабли бу-нинг фарқига бормай, бир вақтлар одамларни дафн этиб ҳам юборишган. Айтишларига қараганда, бир гуруҳ медикларга янги ўлган мурда керак бўлган экан. Шунда эндигина кўмилган мурдани гўрдан қазиб олиб келишган. Уни ёрмоқчи бўлиб, илчоқ қадашганда мурда акса уриб ўришдан турган. Кўрқиб кетган медиклар эшик қолиб, ўзларини деразадан ташлаб қочишган экан.

«Бангкок пост» газетасининг ёзишича, безгак билан оғриган 68 яшар аёлни қўшинлари кўришганда унда жон белгиси йўқ эди. Уни кўмишга қарор қилишиб, тобутга солишди. Орадан бир ҳафта ўтгач кўмиш маросимида тобутни очиб қарашса, «марҳума» нафас олаётган экан.

И. П. Павловнинг айтишича, бош мия касалликка хос тормозланса, киши узоқ давом этадиган уйқуга кетади. 1984 йилги газета ва журнал саҳифаларида 20 йилга чўзилган уйқу тўғрисида жуда кўп маълумотлар пайдо бўлди. Бундай маълумотлар асосан Днепронетровск шаҳрида истикомат қилувчи Надежда Артемовна Лебедина деган аёлининг давомли уйқуси тўғрисида эди. 1953 йилда 33 ёшли Надежда Артемовна ўзини бир оз нохуш ҳис этди. Бир кун аввал у жонажон қишлоғига онасини кўргани борган эди. Йўлда шамоллаб қолибди. Бир ҳафтадан сўнг тўсатдан уйқуга кетди, бу уйқу эртасига ҳам, иккинчига ҳам давом этди. Беморни резина ичак ёрдамида овқатлантиришга тўғри келди, бунда унинг организмга зарур озик моддалар киритилди. Бир ярим йилдан сўнг унинг аҳволи бирмунча яхшиланди, бироқ ҳали ҳам уйғонмасди. Тўрт йил ўтгач Надежда Артемовнанинг онаси врачларни қизини касалхонадан чиқаришга кўндирди ва уни ўз қишлоғига олиб кетди. Йиллар ўтаверди, аммо Лебедина уйғонмади. Мутахассислар беморнинг уйғи тез-тез келиб туришар, уни кўздан кечиришарди. Улар бемор организмда биологик жараянлар нормал кечаётганлигига қайта-қайта ишонч ҳосил қилардилар. Лебединанинг қариндошлари ҳикоя қилишларича, унда касаллиги бошланишидан олдин асабий ҳолатини бошидан кечирган. Бу сакта уйқусига сабаб бўлган бўлиши мумкин, лекин унинг қачон уйғонишини каромат қилишга ҳеч кимнинг юраги дов бермасди. Бу пайтга келиб бемор овқатни ўзи тановул қиларди, аммо буни соф механик ҳолда бажарарди. «Клиникамизда сакта уйқуси уч-беш кун давом этган беморлар бўлган», деб айтди профессор В. Н. Миртовская. Қирқ кун сакта уйқусида бўлиб, кейин оддий ҳаётга қайтган қизчини назорат қилиб туришга тўғри келган.

Лебедина билан рўй берган воқеа бошқача бўлди. Фақат 1973 йилга келиб унинг қариндошлари бемор олдида онасининг касаллиги тўғрисида суҳбатлашишса, у бунга эътибор бера бошлади. Надежда Артемовна уйқусида кекса онасининг саломатлиги тўғрисида бир неча бор ташвишланганга ўхшарди. 1973 йилнинг 1 июлида кекса аёл оламдан кўз юмди. У билан видолашиш учун марҳуманинг хонадонига ҳамқишлоқлари келишди. Ана шу изтиробли дақиқаларда Надежда Артемовна кўзини очди. Йигирма йил ўтгач илк бор кўзини очди.

Биз кўнгина гаройиб нарсаларни пайқадик, дейди В. Н. Миртовская. ~~Лебединанинг руҳий ҳолати мутлақо нормал эди. У янгидан тилга кирди, сакта уйқусига кет-~~

гунча бўлган ҳамма парсани жуда яхши эсларди. Бироқ шунча йил ухлаганига зўрга ишонди. Надежда Артемовна улгайиб қолган ўзининг қизи — Валяни болалигидан сақлашиб қолган кўйишдан пайдо бўлган чандиқдан тапиди. Надежда Артемовнани ҳаммадан ҳам телевидение ва космосга парвозлар ҳайратга солди. Ташқи кўринишидан ҳатто у ёшроқ кўрипарди. Лекин ётган туфайли деярли ҳаракат қила олмасди. Лебедина саккиз ой касалхонада бўлди, витаминлар билан даволаш курсини олди, даво гимнастикаси билан шуғулланди. У табиатига кўра ҳаётни жуда севади, бекорчиликни ёқтирмайди. Дам олсин деб қапчалик уришишмасин, у кўп ўтмай медицина ҳамшираларига кўмаклашишга тушди. Шунга кўра, кўнникиш жараёни нисбатан енгил ўтди. Қизининг турмушга чиқишини, невараси туғилишини қувонч билан қарши олди. Ҳозир Надежда Артемовна пенсия олади.

Сакта касаллигига олиб келадиган учта сабаб маълум. Уларнинг иккитаси бош миyaning оғир органик касаллиги билан боғлиқ. Ҳайриятки, Лебедина бундай дардларга чалинмаган экан. Биз кўпроқ асабий сакта касаллиги деб аталувчи ҳолга дуч келдик, дейди В. Н. Миртовская. Асабий ҳаяжонланиш беморимизни узоқ давом этган уйқуга дучор қилди, иккинчи бир ҳаяжонланиш эса уни яна аввалги ҳолатга қайтарди. Мен Надежда Артемовна билан бир неча кун муқаддам учрашдим, дейди профессор В. Н. Миртовская. У ўзини яхши ҳис этмоқда, текширувлар унинг организмда бирор ўзгаришлар (ёшга ҳос ўзгаришлар бундан мустасно, албатта) рўй бермаётганини кўрсатди.

Мисоллардан кўриб турибсизки, бундай сакта уйқуси турли тушунчаларни келтириб чиқаради. Ташқи кўринишдан летаргия уйқуси ўзига ҳос таажубли ҳолдир.

Ўтган аср адабий асарларидан бирида ёзувчи Эдгар ўзининг «Тирик кўмилган киши» деган ҳикоясида ўлмаган кишида ўликка ҳос ҳамма белгилар борлигини ёзган. Қизиги шундаки, драматик мавзуларни адабий асарларда кўрсатишга ҳаракат қилганлар, чунки бу мавзу кишиларни жуда кўп қизиқтирган, бундай ҳикоялар асар образлари обрўсини юқори ноғонага кўтарган. Бундай асарларни ўқиган баъзи китобхонлар доимо кўрқувда яшаганлар, уларни ҳам ўлик ҳисоблаб, кўмиб қўйишларидан хавотирланганлар. Жуда кўп мамлакатларда, ҳатто Германияда бутун катта мозорларда жасадни кўмишдан илгари махсус хоналарда бир неча кун ётқизиб, ҳақиқий ўлганига ишонгандан сўнг кўмишган. Шунинг ҳам айтиш

керакки, Мюнхендаги қадимий мазорнинг махсус хонасида ўлган киши уйғонгани рўйхатга олинмаган.

Кўнчилик кишилар летаргик уйқуга кетган одамда ҳақиқий ўлган одамдаги каби белгилар пайдо бўладими, деган савол билан мурожаат қилишади. Бу масалада йигирманчи аср бошларида олимлар бир хил фикрга кела олишмади. Лекин ҳозирги олимлар летаргик уйқуга кетган одамдаги белгиларни ҳақиқий ўлган кишидаги белгилар билан алмаштириб бўлмайди, деган хулосага келишди.

Летаргик уйқуга кетган одам ташқи кўринишдан худди чуқур уйқуда ётган кишига ўхшайди, лекин бундай кишини уйғотиб бўлмайди, унинг турли шовқиларга реакцияси ниҳоятда паст бўлади, турли кўзғатишларга ҳеч қандай жавоб бермайди. Сичиклаб қарасангиз унинг жуда аста нафас олаётгани, қовоқлари учиб қимирлаб тургани, томирининг аста уришини, қон босимининг бир оз пастлиги, терисининг кўриниши нормага яқинлиги билиниб туради. Буларнинг ҳаммаси унинг ҳақиқий ўлган кишилардан фарқ қилишига далил бўла олади, албатта.

Уйқуда қизик ҳодисалар содир бўлади, булар ҳам ечилмаган бир ҳовуч муаммодир. Баъзи одамлар хуррак отади. Флорида университети тўплаган маълумотларга қараганда, саккиз кишидан бири хуррак отар экан. Хуррак отувчи кишиларга даво қилишда шафақат техника, дори-дармон, ҳатто гипноз ҳам оғизлик қилар экан.

Француз врачлари кўнчилик кишиларининг қандай вазиятда ётиб ухлашларига қараб уларнинг феъл-атворлари ҳақида қизик хулосага келишди. Ўзидан ҳамда атрофдаги кишилар муносабатидан қониқмайдиган кишилар кўнчица қорни билан ётиб ухлар экан. Харақтери кучли, айниқса ўз турмушидан мамнун бўлган одамлар чалқанча ётар эканлар. Уйқуда у ёқдан-бу ёққа ағдарилаверадиган, ёстиқ кучоқлаб ухлайдиган кишилар меланхоликлар группасига кирар эканлар. Ўз келажакига доимо шубҳа билан қарайдиган, пессимист кишилар ухлаганда бошларини кўрпа билан ёпиб ётишар экан.

Америкалик психиатр Самуэль Дэнкель уйқу муаммоларини кўп йиллар мобайнида текшириб кўриб, кишининг қандай ҳолатда ухлаши билан унинг феъл-атвори боғлиқ бўлишини аниқлади. Қўл-оёғини гужанак қилиб ухлайдиган одамларни Дэнкель образли қилиб, очилмаган «шона» деб атади. Унинг фикрича, бундай киши ийжиқлик билан ўз ёшлигидан ажрагиси келмайди. У ўқтам одамлар ҳимоясида бўлишни хоҳлайди, кимнингдир ғамхўрлик қилиши

уига жуда хуш келади, ўзининг кучи ва идрокига ишонмайди, журъатсиз бўлади, шунинг учун ҳам масъулиятли ишларга тоби йўқ. Бундай кишилар яхши ва ёмон таъсиротларга тез берилувчан бўладилар. Аслида улар енгил табиатли, ақл билан иш юритмайдиган ва андишадан узоқроқ бўладилар.

Ўўллариини икки ёққа кериб, бир оёгини букиб, юзтубан ётиб ухлайдиганлар одатда ўзларига ишонадиган, пухта, изчил мулоҳаза юритадиган, батартиб бўлишади. Улар ҳисоб-китобли, эҳтиёткор, ўз фикрларини ўтказишга, бировлар устидан бошчилик қилишга мойил бўладилар.

Ўўллариини гардандан ўтказган ҳолда, кўкка қараб ухлайдиган кишилар одатда оқ кўнгил, одамшаванда, дилкаш бўладилар. Улар ўз камчиликларини билишади, лекин у ҳақда ўйламасликни маъқул кўришади. Бундай одамлар жуда ақлли, атрофдаги кишиларга инсбатан дўстона муносабатда, ҳаётнинг баянд-настига кўникувчан бўлишади.

Оёқларини йиғиб, ёнбошга ўгирилиб ухлайдиган кишилар оғир-вазмин, кўнгилчан бўлади. Улар атрофдаги кишилар билан жанжалланимайди, турли вазият ва турмуш шароитларига тез мослаша олади. Бироқ бундай одамлар ўз мақсадларига эришини йўлида старли жасурлик, куч-гайрат ва қатъийлик кўрсатишмайди, жамиятда илгор бўлишга, ярқ этиб ажралиб туришга мойил бўлишмайди.

Нью-Йорк телевидениесининг «Уйқунгиз хайрли бўлсин» деган кўрсатувида одамларнинг уйқусини келтириш учун катта бир барзанги чиқиб бир неча минут давомида эснар экан. Эснаш шунчалик юқумли эканки, уйқу олдидан бундай кўрсатувини томоша қиладиган кишилар у одамнинг яна ҳам узоқроқ эснашини ойнап жаҳон ходимларидан сўрашибди.

Инглизлар яхши ухлаш учун ётишдан олдин бир стакан қайноқ сут ичишни тавсия қилар эканлар. Сут ичган одам мириқиб, қаттиқ ухлар, яхши дам олар экан. Сутнинг бошқа уйқу дориларидан фарқи шуки, дорилар уйқунини ярим кечагача яхшиласа, сут кечанинг иккинчи ярмида ҳам кишининг қаттиқ ухлашига ёрдам берар экан.

Айрим мутахассисларнинг кузатишига кўра, кўн ухлайдиган кишилар иккиланувчи, сермулоҳаза, ҳиссиётга берилувчан бўладилар. Акенича серҳаракат, ишчан ва жасур одамлар кам ухлашади. Лекин организмнинг ақлий ва жисмоний қувватига қараб кишида уйқуга инсбатан эҳтиёж тугилади. Шунинг учун бир хил ёшдаги кишиларнинг уйқу муддати турлича бўлади.

Ёш болалар соғлигини сақлаш, организмнини мустаҳ-

камлашда кундузги уйқу (1,5–2 соатлик) яхши натижа беради.

Айрим миллатлар кам ухлашади. Масалаи, италияликларнинг юздади қирқтаси уйқусизлик дардига мубталодир. Улар ҳар хил тилчлантирувчи дори-дармонларни ишлаб чиқаришда биринчилиكنи олганлар. Бундай дорилардан кўп фойдаланиши организмни анча ишдан чиқариб қўйиши ҳеч гап эмас.

Хуллас, умримизнинг муҳим қисми бўлмиш уйқумизнинг қандай кечиси кўпроқ ўзимизни қандай тутишимизга, руҳий ва меҳнат фаолиятимизга боғлиқ бўлади. Вақтида ишлаб, вақтида дам олган киши яхши ухлайди. Нормал уйқу турли касалликлардан сақланишда энг асосий омил ҳисобланади.

Олимлар одамнинг миё фаолиятини яхшилаш ва унинг қобилиятини янада узайтириши мақсадида кўп муаммоларга қўл урайптилар. Масалаи, уйқу вақтида бирор чет тилини ўрганиши мумкин эмасмикин, деб ўйлаб қолдилар. Шу мақсадда олимлар «гипнопедия» деган метод устида иш олиб бормоқдалар. Гипнопедия методининг асосий вазифаси табиий уйқу даврида чет тилидаги материални ёдда қолдириш ва уни чуқурроқ ўрганишга ёрдам беришдир. Бу метод психолог ва тилшунослар, физиолог ва инженерлар ҳамда бошқа соҳа мутахассисларининг ҳам эътиборини жалб этмоқда. Гипнопедия термини гипноз терминига яқин бўлиб, табиий уйқу даврида чет тилини ўрганиш деган маънони бермайди. Шунга қарамай, ҳозирча гипнопедия термини қўлланиб келмоқда.

Гипнопедия янги соҳа эмас. У пайдо бўлганда бери ярим асрдан кўпроқ вақт ўтди. 1930 йилда рус олими А. М. Свядош табиий уйқу даврида нутқни ҳис қилиши масалаларига доир йирик асар яратди. Бу асар мамлакатимизда гипнопедиянинг ривожланишига йўл очиб берди. А. М. Свядош ўша йилги табиий уйқу даврида нутқни эшитиб, ҳис қилиш мавзусида кандидатлик диссертациясини ҳимоя қилди. Психология фаининг йирик мутахассиси, педагогика фанлари доктори, профессор А. М. Свядош ўз асарида табиий уйқу нутқни фақат эшитиб ҳис қила билмишга эмас, балки уни ўзлаштиришга, айтилган сўзни ёдда сақлаб қолишга, унинг мазмунини ҳам тушуниб етишга катта ёрдам бера олишини исбот қилди. Эндликда гипнопедия методи устида катта илмий текширишлар олиб боришмоқда.

Гипнопедия методининг асосий принципларига тўхтаб ўтаммиз. Аввало маълум ўқув программаси асосида тузил-

ган, киши эшита олиши ва ёдда сақлаб қолиши мумкин бўлган материал магнитофон лентасига ёзиб олинади. Одам уйқуга кетшидан олдин материални кўздан кечириб чиқиши уни ёдда сақлашда катта фойда беради. Магнитофон одам ухлаб ётган пайтда қўйилади ва қулоқ радиоси ёрдамида эшиттирилади. Бу ўринда кишининг ушбу эшиттиришни қабул қилишига хоҳишини ҳам ҳисобга олиш зарур.

Гипнопедик уйқу ўзининг баъзи физиологик хусусиятлари билан оддий уйқудан фарқ қилади. Чунки гипнопедик уйқу нутқни эшитиб, ҳис қила олиш ва ёдда сақлаб қолиш учун психологик зарурият тугдиради.

Гипнопедияда нутқни магнитофон лентасига ёзмай, оддий нутқдан фойдаланиш яхши натижа бермайди. Бундай нутқ табиий ухлашга зарар беради, чунки сўзловчининг кимлиги, нима сабабдан сўзлаётгани, кимга гапирётгани эшитувчини қизиқтириб, уни безовта қилади. Бундан ташқари, у кишининг қўп вақтини олади. Магнитофон лентасига ёзилган нутқ бир неча марта такрорланади. Агар нутқ такрорланмаса, бу текст уйқу даврида ёдда яхши қолмаслиги мумкин. Гипнопедик нутқнинг ўзига ҳос оҳанги бўлиши керак. Агар материал магнитофон лентасига аниқ ва текис оҳангда ёзилган бўлса ва ўрганувчига бир неча марта эшиттирилса, у яхши ёдда қолади.

Гипнопедия кишининг соғлиғига зарар қилмайдими? Йўқ, аксинча, у уйқунинг нормал кечишига ёрдам беради.

Ҳозирги даврда Москва, Киев ва бошқа шаҳарлардаги олий ўқув юр்தларида ҳамда Украина ССР Фаңлар академиясининг тилишунослик институти экспериментал-фонетика лабораториясида филология фаңлари кандидати Л. А. Близниченко бошлиқ бир грунна мутахассислар гипнопедиянинг келгуси тақдирини устида катта илмий ишлар олиб бормоқдалар.

Ҳайвонда уйқу қандай кечади, уларнинг уйқуси одамларникидан фарқ қиладими, деган савол кўпчиликини қизиқтиради. Баъзан уйқу тўғрисида қизиқ ибораларни эшитиб қоламиз. Кам ухлайдиган одамга инебатан «инима, қуш уйқумисиз», деб қўйинади. Дарҳақиқат, қуш инҳоятда кам ухлайди. Шимолдан жанубга узоқ масофаши ўтаётган қушлар учиб туриб ҳавода бир неча дақиқа уйқуга кетишади. Бу қисқа уйқу қушга ором бериб, уни тетиклаштиради ва куч беради. Шунинг учун қуш уйқусининг бундай инелатини билган кишилар озгина мизғиб олишади.

СССР Медицина фаңлари академиясининг Ленинграддаги И. М. Сеченов номли эволюцион физиология инсти-

тути хизматчилари саксоничи йилларда жониворлар уйқусининг қизиқ томонларини очиб беришга муяссар бўлишди. Бу институт олимлари уйқу фақат одамларга хос нарсани ёки жониворлар — балиқ, қурбақа, тошбақа ва ҳоказолар ҳам ухлайдими, деган қизиқ саволга жавоб излашди. Бу саволга аниқ жавоб бериш учун олимлар номлари зикр қилинган зотларнинг терисига уйқунин ёзиб оладиган уланмаган асбоблар ўрнатиб, уларни сутка давомида кузатиб туришди. Уларнинг уйқуси одамникидан анча фарқ қилар экан. Улар ухлаётганда қимирламай қолар эканлар.

Одатда жониворларнинг уйқуга кетишини типчланиш деса ҳам бўлади. Масалан, ваннада сузиб юрган қурбақа баъзан ванна тагига бориб, бир хил ҳолатда олди оёқларини ташқарига қаратиб, орқа оёқларини эса узатиб, тенага кўтариб, шу аҳволда бир неча вақт қотиб туради. Олимлар тили билан айтганда, қурбақадаги бу ҳолат катаlepsия дейилади. Баъзи балиқ ва амфибиялар ухлаганда уч хил ҳолатда қотиб турадилар. Биринчи хил қотиб туриш кундузи содир бўлиб туради, бунда ҳайвоннинг ҳолати эриган шамнинг сунъий қотишига ўхшайди. Иккинчиси, тунда кузатиладиган уйқу, бунда жонивор шунчалик қаттиқ қотадики, ҳатто уни сувда айлантурсангиз ҳам бир хил вазиятда қимирламай тураверади. Учинчиси — кечаси жонивор ёнбошига ётади, мушаклари бўшашиб, томир уриши секинлашади. Бунинг ҳаммасини олимлар «бирламчи уйқу» деб атаб, уларнинг бир неча фазага бўлинишини кўрсатиб беришган. Қизиғи шундаки, йигирма тўрт соат мобайнида балиқ 40 марта шундай ҳолда қотиб турса, қурбақа 20 мартагача қотиб туриб дам олар экан.

Тошбақа бутунлай бошқача ухлайди. Тошбақа кундузи икки орқа оёғида кўзи очиклигича йигирма минутга қадар қотиб туради, унинг кўзи олдида қўлингизни қимирлатсангиз ҳам унда ҳеч қандай реакцияни кўрмайсиз. Кечаси эса тошбақа бутунлай бошқача ухлайди, у тўртала оёғини бутунлай бўшаштириб, узатади ва кўзини юмиб, қимирламай, беш-саккиз соатлаб ухлаши мумкин.

Шундай қилиб, бундай уйқунин ўзига хос типчиликни сақлаш ҳолати десак ҳам бўлади. Бу фақат куйи табақадаги умуртқали жониворларга хос бўлиб, балиқ ва одам ўртасидаги ўрта уйқудир.

Сувда юривчилар билан қуруқликда яшайдиганлар ўртасида катта фарқ бор. Сувда юривчи жонивор ўз оғирлигини сезмайди, шунинг учун чарчаган вақтида қотиб дам олади. Қуруқликда яшайдиган судралувчилар ва кейинча-

лик пайдо бўлган оёқда юрадиган жониворлар биринчидан ўз огирлигини судраб кўтариб юради, иккинчидан эволюцион юқори погонага кўтарилиши билан ўз ҳаракатини паст табақадаги психикаси орқали бошқариб борилади. Бинобарин, уларда мия фаоллиги ривожланиши билан уйқу ҳам одам уйқусига яқинлашиб боради.

Ухлаш ва уйғониш пайти масаласи ҳам кўпчиликти қизиқтиради. Айрим кишилар ўз болаларини ёшлик давридапоқ хонада тиңчлик тугдириб, деразаларини қоронғи қилиб, ухлаши учун шароит яратиб берадилар. Бундай шароит ухлаши учун яхши албатта, лекин бола бунга ўрганиб қолади, кейинчалик катта бўлганида ҳам озгина шовқни бўлган жойда ёки ёруғ хонада ухлаши қийин бўлади.

Мана бир мисол. 1967 йили Тожикистоннинг кўзга кўришган олимларидан бири, профессор А. М. Пўлатов билан мен Архангельск шаҳрига насл касалликларига бағишланган кенгашга бордик. Ёз оғи эди, бу даврда бир неча кун давомида фақат кундузи бўлар экан. Қизиги шундаки, ҳамма вақт хаво очиқ, офтоб кечаю-кундуз нур сочади, фақат соатга қараб ухлаб, уйғонар эдик. Биз профессор А. М. Пўлатов билан бир хонага жойлашдик, Хона ёруғ, деразалари катта экан. Биринчи кун мен кенгашда бир оз ушланиб қолдим, шерингим эса эртароқ келиб ухлашга тайёргарлик кўрибдилар. Қарасам каравотда тўшак билан ёстиқдан бошқа нарса қолмабди. Чойшаб, адёлларини деразаларга осиб, уйини қоронғи қилиб кўйибдилар. «Ҳа, нима бўлди?» десам, «Уй қоронғи бўлмаса, ухлай олмайман», дедилар. Мана шундай аҳволда бир ҳафта яшадик.

Шунинг учун ёшликдан шовқни ерда, ёруғ хонада ухлашини одат қилиш лозим. Бола бундай ноқулайликларга аста-секин кўникиб, унга мослашади, кейинчалик ҳар қандай шароитда қийналмайдиган бўлади.

Буюк француз философи Монтаннани эрталаб ота-онаси оркестр ижросидаги музика билан уйғотишган. Музикани дастлаб секин, сўнгра баландроқ эшиттиришган. Бу билан биринчидан боланинг асаби эҳтиёт қилинган, иккинчидан унда музикага нисбатан муҳаббат пайдо бўлган.

Энди энг муҳим масалалардан бири уйқусизлик ёки уйқушнинг бузилиши ҳақида сўз юритамиз. Бу тўғрида В. Гюго шундай дейди: «Уйқусизлик тушнинг нисонга хужумдир». М. К. Петрованинг айтишича, «уйқусизлик бош миани чарчатади, асабини бузади, кишини тез қаритади». Ҳаётнинг мураккабланиши ва асабини кўзгатувчи сабабларнинг йилдан-йилга кўпайиши уйқусизлик воситаларини

дан бири ҳисобланади. Бемор асабини бузадиган муҳитда кўп бўладиган ёки сурункали ички касалликлар билан оғриётган кишиларда кўпинча уйқу бузилади. Уйқусизлик тобора кўп учрайдиган бўлиб қолди. Одам ухлашга ётади-ю, лекин соатлаб ухлай олмайди ёки арзимаган ташвишни ўйлаб уйғониб кетади ва яна ухлаши қийин бўлади. Шунинг учун бир неча турда уйқу дорилари, уйқу келтирадиган медицина асбоблари ишлаб чиқариляпти. Булардан ташқари, психотерапия, гипноз, аутоген машқлар уйқуни келтиришда яхши ёрдам берапти.

Умуман уйқусизлик сабабларини икки турга бўлиш мумкин. Уйқусизликка биринчи сабаб — бош миёдаги уйқу келтирадиган айрим бўлақларнинг яллиғланиши, иккинчиси эса асабинг толиқиши, чарчаши, нерв системасининг функционал бузилиши, яъни неврозлардир. Шунингдек одам бирор нарсадан қувониб кетганда, кўрққанда ҳам уйқуси қочади.

Олимларнинг ҳисоб-китобига кўра, сўнгги йилларда дунёда невроз 24 марта кўнайган, буларнинг ҳаммаси уйқусизликка алоқадор бўлган.

Баъзи кишилар кўпинча уйқусизликдан ёки кам ухлашдан нолийдилар, аслида эса соатлаб ухлаганликларини аниқ билмайдилар. Уйқусизликдан азоб чекадиган минглаб кишилар уйқу дорилар ичишга мажбур бўладилар.

Жаҳонда уйқу дорилари ичадиган одамлар тобора кўпайиб борапти, дейди Америка олими Эрнст Хартман. Уйқусизликдан қутулиш учун дори ичиш керак, деган фикр одамлар ўртасида кенг тарқалган. Аслида уйқусизлик касаллик эмас, уйқу дориси эса даво воситаси ҳам эмас. Ухлаш олдида телевизор кўриш, тўйиб овқатланиш, очнаҳор ётиш, кечаси алламаҳалгача ақлий меҳнат билан банд бўлиш ҳам уйқуни бузади. Кечқурун аччиқ чой, кофе, какао ичиш ҳам асабини кўзгатиб, уйқуни қочирishi мумкин.

Мана кўрдингизки, уйқусизлик сабаблари жуда кўп. Шунинг учун аввало уйқусизлик сабабини аниқлаш лозим. Уйқу дориларини пложки борича ичмаслик керак. Уйқу дорилари нормал уйқу фазаларини бузади, одам қаттиқ ухлай олмайди.

Яхши ухлай олмайдиган кишилар қуйидаги воситалардан фойдаланишлари мумкин. Бир ош қошиқ асални бир ниёла иссиқ сувда эритиб ёки икки қошиқ шакарни бир ниёла иссиқ сувда эритиб, уйқудан 1—1,5 соат олдин ичиш уйқуни яхшилайдди. Уйқу олдида оёқни иссиқ сувга

ботириб ўтириш ёки оёққа грелка қўйиш ҳам яхши натижа беради.

Сиз кундузи бирор нарсадан асабингиз бузилдию, тинчлигингизни йўқотиб қўйдингиз, дейлик. Бунинг оқибатида уйқу келмаслиги табиийдир. Бундай вақтда ўз яқин кишингизга нимадан хафа бўлганингизни айтиб, ичингизни бўшатсангиз, дилингиз ёзилиб, кейин осонроқ ухлайсиз.

Уйқудан олдин ўз-ўзини тинчлантириш йўллари ҳам яхши фойда қилади.

Хуллас, уйқу келмаса дарров уйқу дориси ичмаслик, тушқуликка, ваҳимага тушмаслик керак. Бундай тушқуликлар аксинча уйқуни янада қочиради. Уйқу келмаса, яхшиси ўриндан туриб, ўзингизга ёқадиган бирор кизиқроқ иш билан шугулланинг, шунда чарчаб уйқуга кетасиз.



КОВОҚ НЕГА УЧАДИ?

Одам бирор нарсадан севинса ёки хафа бўлса қовоқ учади, деб ўйлайди баъзи одамлар. Қўнича қовоқ учиши тўғрисида баҳслашиб қолганларни учратамиз. Мактаб биноси ёнида бир тўда қизлар суҳбатлашиб туришар эди, улар 9- синф ўқувчилари эди. Ўқувчи қизлардан бири ўртоқларига қараб: «Биласизларми, қизлар, бугун ўнг қовогим учган эди, яхши хабар олдим, лекин чап қовогим учшидан жуда қўрқаман-да, чунки бундан бир неча кун аввал чап қовогим учганда онам қаттиқ касал бўлиб қолгандилар. Шундан бери қовогим учишига эътибор бериб юраман», деди. Қизнинг дугоиалари унинг ганини маъқуллашар эдилар.

Кишининг қовоги учиши бирор севинчли ёки ёмон хабар даракчиси бўла оладими? Жуда серфикр, ўз туйғуларига ҳаддан ташқари эътибор берадиган одамлар қовоқ учишини ҳаётда тасодифан содир бўлган турли воқеаларга боғлайдилар ва бунга бошқаларни ҳам ишонтиришга ҳаракат қилдилар. Баъзилар одам ўнг оёғи билан қоқилса, севинчли хабар эшитади, қулоқ қичишса, ҳомиладор аёлнинг кўзи ёриганини эшитади, кафт қичишса пул тушади, деб ўйлашади. Илмий нуқтаи назардан қараганда, бундай тасаввурлар бутунлай нотўғри. Қовоқ учиши ҳам, юқорида айтилган бошқа аломатлар ҳам ҳеч нарсани олдиндан хабар қила олмайди. Буларнинг ҳаммаси ҳар қандай одамда

содир бўладиган ҳодисалар қаторига киради. Бундай тушунчанинг нотўғри эканини тиббиёт илмий назарияси жиҳатидан исботлаб бериш мумкин.

Киши ёшлик чоғидан бошлаб мускулларида турли кўзгалиш жараёнларини сезиб туради. Бу ҳол болаларда — улар кўпинча хафа бўлганда, жаҳли чиқиб, ўжарлик қилган вақтда кузатилади. Баъзан ёш болаларнинг нерв системаси тугма бўш бўлганда юзида, қўл-оёқларида беихтиёр ҳаракатлар пайдо бўлади. Кейинчалик мактаб ёшида танандаги мускуллар ўзига ҳос тасодифан учади ёки қисқаради. Қовоқ учини мускулларнинг ана шундай қисқариши бўлиб, бу ҳамма ёшдаги кишиларда учраши мумкин.

Баъзи кишилар тананинг бошқа мускулларига қараганда нега қовоқ мускули кўпроқ учади, деб сўрайдилар. Албатта, бунинг боиси бор. Марказий нерв системасининг қовоқ мускули ҳаракатини бошқарадиган хужайралар бошқа мускул хужайраларига қараганда осонроқ кўзгалади. Шунинг учун кўпчилик кишиларда кўпроқ қовоқ учади. Лекин бундай қисқариш ва учини тананинг бошқа мускулларида ҳам кузатилиши мумкин. Айниқса орқа миёдаги ҳаракат қилдирувчи хужайралар зўр бериб ишлаганида мускуллар кўпроқ учади, буни ҳар биримиз сезганмиз.

Агар бир хил мускул ҳадеб учаверадиган бўлса, бу ўзига ҳос касаллик бўлиши мумкин. Бундай ҳол юз берса, врачга бориб маслаҳатлашиш лозим.



ЮЗ МУСКУЛАРИ НЕГА ТОРТИШАДИ?

Одамнинг кайфиятини, сихат-саломатлигини унинг юз кўринишига қараб билиш мумкин. Юз мускулларининг аҳволи организмнинг ички дунёсини ойна каби кўрсатиб туради.

Баъзи одамларнинг юзи беихтиёр тортишади, қийша-йиб қолади, бу одамнинг дилини хира қилади, кайфиятини бузади. Бир мисол келтирмақчиман.

Шаҳримиздаги Ташсовет помли физиотерапевтик касалхонада даволанаётган Н. исмли 50 ёшли киши юзининг тортишиб, учиб туришдан шикоят қилди: «Касал бўлганимга 4 йилча бўлиб қолди, биринчи йиллари унча билинмас эди, буни атрофдагилар ҳам сезмас эдилар. Ўнг кўзим баъзан бирпас юмиладиган бўлиб қолди. Кунлардан

бирида йнгилишда сўзга чиқишимга тўғри келди. Сўзга чиқишимдан олдин кўзим тез-тез юмила бошлади. Ҳаяжонландим. Биринчи қаторда ўтирган таниш аёлга кўзим тушиб, унга қараб туриб гапирадиган сўзларимни ичимда яна бир такрорлаб олдим, лекин бу нойзда кўзимнинг тез-тез юмилаётганига эътибор бермабман. У мени «йнгилишдан сўнг сизда ишим бор, деб имлайпти», деб ўйлабди. Йнгилиш тамом бўлгандан сўнг эшикка чиққанимда, ўша аёл менинг олдимга келиб: «Менда нима гапингиз бор эди, ҳали кўзингиз билан имлаётган эдингиз», деса бўладими. Уялганимдан қотиб қолдим. Кечирасиз, яқиндан бери кўзим шунақа касал бўлиб қолган, дедим. Шундан бери дўхтирларга кўрсатишимга қарамай, тузалиб кетмаяпти».

Юзнинг асосан ярмиси учиб, бу кўз юмилишига сабаб бўлади. Аста-секин, бир неча йил давомида юзнинг бошқа мускулларига ҳам ўтади.

Бундай касаллик гемиспазм деб юритилади.

Айрим пайтларда юз мускулларининг қисқариши та-нага ҳам ўтиши мумкин, бу параспазм деб юритилади.

Юз мускуллари учиши сабаблари кўп. Юз мушакларининг фалажланиши кўпинча бунга сабаб бўлади. Юз шамоллаш натижасида ҳам фалажланиб, қийшайиб қолиши мумкин. Бемор даволаниб, тузалиб кетганда кейин орадан узоқ вақт ўтгандан сўнг ҳам худди шу фалажланган томондаги мускуллар учиши мумкин.

Лекин юз ўзига хос касаллик тарзида ҳам учеди.

Узунчоқ мия қон томirlари касалланганда, юз нерви хужайралари бирор сабаб натижасида тез-тез кўзгалганда худди шундай ҳоллар юз бериши мумкин.

Қизиги шундаки, касаллик бошланган даврда киши кўп ишлаган, уйқуси яхши бўлмаган кунлари кўзи қисилади ёки чакка мускуллари учеди. Кейинчалик аста-секин юзнинг барча мускуллари тортила бошлайди. Лекин юз ҳамма вақт ҳам учавермайди. Кишининг асаби бузилмаса, руҳан эзилмаса, тинч-хотиржам юрса, ўша кунлари юз учмаслиги мумкин. Акс ҳолда эса юз учиши тезлашади.

Асабнинг бузилиши, салбий эмоция, оғир стресс ва шунга ўхшаш функционал таъсирлар юз мускулларининг гайри-ихтиёрий ҳаракатларини юзага келтирувчи асосий сабаблардан ҳисобланади.

Қизиқ бир мисол келтирмоқчиман.

Кундузи соат 11 эди. Трамвайда одам кам, ўриндиқларнинг кўпи бўш, кўҳликкина ёш жувон ўтирар эди. 50 яшарлар чамасидаги бир эркак вагонга чиқиб, ана шу аёлга яқин қарама-қарши ўриндиққа ўтирди. Эркакда гемиспазм

касаллиги бўлиб, вақти-вақти билан кўзи юмилиб, юзи учиб турар эди. Мен врач бўлганим учун бу кишининг касаллигини тезда пайқадим. Бундай беморларни кўрмаганлар буни касаллик деб ўйламайди, негаки юзининг бундай учиши унинг ихтиёрий ҳаракатига ўхшайди. Бемор ўз қаршисидаги ёш аёлга қараб ўтирар экан, вақти-вақти билан чай кўзини қисиб кўярди. Икки бекат ўтгандан сўнг ёш аёл ўрнидан турди-да «Қап-қатта киши уялмай-сизми ёш аёлларга қараб кўзингизни қисишга», деб трамвайдан тушиб кетди. Эркакининг жаҳли чиқиб, қизариб кетди. Шундан кейин кўзи шунчалик тез қисила бошладики, у одамлардан уялганидан вагоннинг олди роғига бориб ўтирди.

Болаларда бод касаллиги натижасида келиб чиқади-ган хорая, тик, миоклония хасталиклари оқибатида ҳам юз мускуллари учиши мумкин. Айрим пайтларда нерв системасидаги функционал ўзгаришлар натижасида ҳам боланинг кўзи қисилади, юзи учади.

Юзда рўй берган фалажлик ўрта ҳисобда 4—6 ҳафтага боради. Баъзи беморлар тезроқ тузалиш мақсадида касаллигининг биринчи кунлариданоқ электр асбоблардан фойдаланадилар. Баъзан врачлар ҳам электр билан даволаш усуллариини қўллашга шошиладилар. Ваҳоланки, одатда беморга дастлабки уч ҳафта мобайнида парафин ва шунга ўхшаган физиотерапевтик муолажалар буюрилади, шундан сўнг электр билан даволашни бошлаш лозим. Лекин беморга биринчи кунданок дори-дармон, физиотерапевтик усуллариини кўп буюрмасангиз, тушунмасдан, менга врач яхши қарамаинти, деб хуноб бўлишади. Бемор сабр-тоқатли бўлиши керак.

Бундай касалликларнинг олдини олиш учун юз нерви шамоллаганда, юз мускуллари фалажланганда ўз вақтида даволаниш керак. Асабни тинчлантирадиган дори-дармонлар яхши наф беради. Кейинчалик бемор бир йилда бир марта санаторий, курортларда даволаниши лозим. Бемор сабр-тоқат билан даволаниши керак, шунда у бутунлай соғайиб кетади.



АМОЛЛАМАГАН ОДАМ ҲАМ ЙЎТАЛАДИМИ?

Кўичилик одамлар одам фақат шамол-ласагина йўталади, деб ўйлайди. Ваҳоланки, йўтал бошқа касаллик аломати бўлиши ҳам мумкин.

Киши бурун билан эмас, оғиз билан нафас олганда (бурида полипи бор болалар кўинича оғзи билан нафас олади) ҳаво таркибидаги чағ нафас йўлининг ички шиллиқ қаватига ёнишиб, уни қичитирилади, натижада йўтал тутади. Худди шунингдек юқори нафас йўллари бирор нарса қичитганда ёки аллергия натижасида, ё бўлмаса ўпкада балгам йиғилганда йўтал пайдо бўлади. Юракнинг тугма касаллигида ўпкадаги кичик қон айланасида қон айланиши қийинлашини натижасида ҳам йўтал тутади. Бирор ёқимсиз ҳид нафас йўлини қичитиб, йўталга сабаб бўлиши мумкин. Йиғилишларда, мажлисларда, ўтиришларда асабга тегадиган гап бўлганда ҳам одамни йўтал тутиши мумкин.

Кўп чекадиган кишилар йўталади. Чунки чекадиган одам бронхларида шиллиқсимон суюқлиқ кўп ишлашиб чиқади. Никотин бронхларнинг торайиши, кенгайиш хусусиятини бузади, натижада сурункали бронхит пайдо бўлади. Йўталганда бронх йўллари очилади, балгам ташлаш натижасида нафас олиш бир оз енгиллашади.

Йўталиб юрадиган кишиларни халқимиз «қўқсов» деб аташади. Кўп йўталадиган одам кечаси билан ухлай олмайди. Шунинг пазарда тутиб, баъзилар унга «қўявер, уйнингга ўғри тушмайди», деб ҳазиллашиб қўйишади. Кўкйўталда йўтал кўпинча хуруж қилади. Хуруж охирида бола оғзидан кўшик чиқади. Йўталнинг ўзига хос томонларини юқумли касалликлар соҳасида ишлайдиган врачлар яхши билишади.

Катта ёшли кишиларда бош миёда қон айланиши енгил бузилса, ютиш, қулиш, йиғлаш функциялари бузилиши мумкин, ана шундай вақтларда ҳам йўтал бўлиши мумкин. Лекин бундай йўтал хуружи бошқа йўтал хуружларидан фарқланиб туради. Шунинг учун терапевт, невропатолог врачлар йўталнинг келиб чиқишини аниқлаб, даво буюрадлар. Шунинг учун ҳар қандай йўтал бошланганда вақтида врачга бориб, унинг сабабларини аниқлаш ва тегишлича даволаниш мақсадга мувофиқдир.



СИЙДИК ТУТА ОЛМАСЛИК САБАБИ НИМА?

Кейинги йилларда кечаси уйкуда ўрнига сийиб қўйиб, кундузи беихтиёр сийиб юбориш, сийдикни тутиб туrolмаслик ҳодисалари болалар ўртасида кўп учрамоқда.

Шуниинг учун болани ўз ихтиёри билан сийишга ёшликдан ўргатиш керак. Боланиинг сийдикни онгли равишда қовуқда ушлаб туришига ва вақтида сийишга ота-оналар эътибор бериб туришлари лозим.

Сийдик тута олмаслик ҳамма ёшдаги одамларда учрайди. Лекин бу ўзгаришлар болаларга тааллуқлидир.

Одатда чақалоқ тугилгач бириинчи суткада мутлақо сиймаслиги мумкин, иккинчи суткадан бошлаб сийади ва кундан-кунга тез-тез сийадиган бўлади. Бир суткада чақалоқ ўрта ҳисобда 16 мартадан 20 мартагача сийиши мумкин.

Маълумки бола таги хўл бўлгач, ҳар сафар таглик алмаштирилади, аке ҳолда бола безовта бўлади. Ота-боболаримиз бола боқишда аёллар қийналмасини, деб бешикни ўйлаб чиқаришган бўлса керак. Таглик кўп керак бўлмайди. Бешик моддий сарфини онладан кам талаб қилган. Ҳозир эса турмушимиз яхши, фаровон, моддий маблағимиз етарли. Болани боқиш учун ҳамма шарт-шароит мавжуд бўлгани учун бешикка эҳтиёж қолмади.

Кейинги вақтларда оналар ўртасида, болани парвариш қилишда яна бир ўзинга хос салбий одатлар пайдо бўлмоқда.

Баъзи ёш оналар болани тувакка тўсишга эришиб, тагликни целлофанга ўраб, иштониинг ичига қўйиб қўядилар ёки шахтадан қалин болишча ясаб, боланиинг оёқлари орасига қўйиб, кийинмини тугмалаб қўядилар. Бундай «озодагарчилик» мутлақо нотўғридир. Бундай қилганда бола танасида ҳаво алмашинуви бузилиб, соглигига ёмон таъсир этиши мумкин.

Тез-тез сийиш боллага хос парса, бунинг сабаби бор, албатта. Бола қовуғи мустаҳкам, қисқарувчанлиги яхши бўлганлиги учун озгина сийдик йиғилиши билан оддий шартенз рефлекс илашани патижаеида орқа мия қовуққа буйруқ қилиши биланоқ сийдик чиқиб, қовуқ бўшайди. Бу даврда бош мия келган хабарни ихтиёрний равишда ҳали бажара олмайди, шуниинг учун бола беихтиёр сийиб қўяди.

Боланинг бош мия қобиги аста-секин ривожлана бориши билан қовуқдан келаётган маълумот бош мия қобигига етиб боради, шунда бола ихтиёрий сийинга ўргана бошлайди.

Ёш болаларнинг ҳаммасида сийигиси қистаганда ўзига хос ташқи белгилари бўлади. Бу белгиларни оналар эътибор бериб, сезиб оладилар. Боланинг сийигиси қистаганда бир оз безовта бўлади, гингшийди, сесканади. Шу пайтда она эринмасдан болани тўсса, у шунга ўрганади.

Ҳозирги замон болаларида бош мия тезроқ ривожланаётганини ҳисобга олсак, 8—12 ойлик пайтидаёқ тувакка ўргатиш ажабланарли эмас. Баъзи болаларда аксинча бўлади, 3—4 ёшга етганда ҳам беихтиёр сийиб қўяди. Бу биричидан, оила аъзоларининг болага кам эътибор беришларига, иккинчидан, ирсий кўрсаткичларга боғлиқ бўлади.

Шуниси қизиқки, ёш ота-оналарни баъзи буви-бувалар бола одатда 3—5 ёшгача сийиб қўйиши мумкин, деб тинчитиб қўядилар. Бу бутунлай нотўғри. Нормал ўсаётган бола икки ёшидаёқ кундузи ҳам, кечаси ҳам ўзича сийиб қўймаслиги керак. Эси наст, бел умуртқа погонаси тугма чала ривожланган, асаби тугма бўш, уйқуси қаттиқ болалар кечаси сийиб қўяди. Бола шайтонлаганда ҳам кўпинча беихтиёр сийиб юбориши мумкин.

Агар кечаси сийиб қўядиган бола вақтида даволанмаса, бу ҳол ўсинири давригача давом этиши мумкин. Боланинг кечаси сийиб қўйиши касаллик ҳисобланади. Касаллик вақтида аниқланиб, муштазам даво қилинса, анча наф беради. Кўнчилик ота-оналар боладаги бу камчиликка вақтида эътибор бермайдилар. Патижада сийиш механизмлари бузилиб, уларни даволаш қийин бўлади.

Баъзи болаларнинг кечаси сийиб қўйиши, кундузи эса ҳожатхонага етиб боргунча шошиб қолиши неврознинг турли хилларида учрайди. Бундай болалар тажаниб, эслаш қобилияти наст бўлади, фикрини яхши тўнлай олмайди. Кундузи жаҳолат устида иштонига сийиб юбориши ҳам кузатилади. Бундай болаи невропатологга кўрсатиш керак. Уларга физиотерапевтик муолажалар яхши ёрдам беради.

Одатда бола катта бўлган сари ҳожатхонага кам боради. 10—12 ёшлардаги болалар бир суткада 6—10 мартагача сийиши мумкин.

Кўкрак ёшидаги болалар сийдиги кўринишидан сувга ўхшаб, сал сарғиш бўлади, унча хиди бўлмайди. Болалар катта бўлган сари сийдик таркиби мураккаблашиб, анча хидли бўлиб қолади. Тагига сийиб қўядиган 6—7 ёшли

бола ётадиган хона топ-тоза бўлса ҳам сийдикнинг қўланса хиди димоққа урилади.

Юқорида айтганимиздек, перв системасида функционал ўзгаришлар ҳамда умуртқанинг бел-думгаза соҳасида тугма етишмовчилик сийдикни ушлай олмаслигининг энг биринчи сабабларидаи ҳисобланади.

Агар тугма ўзгаришлар бел-думгаза қисмида бўлса, кундузи сийиб қўймаса ҳам, кечаси уйқуда тагини ҳўл қилиши мумкин, натижада бола тугма сийгоқ бўлиб қолади. Бундай боланинг умуртқаси рентген қилинганда бел ёки думгазада умуртқа орқа бўғимининг бирикмаганини кўриш мумкин. Шу бирикмаган ерда сийрак қора соч ўсганини кўраимиз. Терининг бу жойида иссиқни, совуқни ва оғриқни сезини бузилади. Баъзан бу жойида қорароқ тугма пор бўлади. Бундай болаларни албатта мутахассисларга эртароқ кўрсатиш лозим. Бордию бола 2 ёшгача кечаси сийиб қўймаса, кейинчалик тагига сийиб қўядиган бўлса, бу кейинчалик пайдо бўлган сийиб қўйиш дейилади.

Катта кишиларда орқа ва бош мия касалликлари бўлганда, улар сийдикни ушлай олмай қолишлари мумкин. Айниқса орқа мия зарарланган бўлса ёки ўсма ўсаётган бўлса, сийдикни узоқроқ ушлаш амри маҳол бўлиб қолади.

Бош мия қоп томири склерози бўлган кекса кишилар кулганда, асаби қаттиқ бузилганда сийдик чиқиб кетиши, баъзан сийиб юбориши мумкин. Бундай ҳодисалар кўпроқ хотин-қизларда учрайди.

Сийишни бузилган ҳар қандай ёшдаги одамни аввало урологга кўрсатиш лозим. Агар сийдик таркибида ўзгаришлар бўлмаса, қовуқ ва унинг бўғимчасида ҳеч қандай тугма нуқсон топилмаса, беморни невропатологга кўрсатиш керак. Бола узоқ вақтгача сийгоқ бўлса, унинг бош мия фаолияти, орқа мия рефлексларини текшириб, тегишли чоралар кўриш лозим. Сийдикни яхши ушлай олмайдиغان кишиларга қовуқ бўғимчаси фаолиятини ошириш мақсадида стимулятор дорилардан фойдаланилади.



ТРАНСПОРТДА ЮРГАНДА НЕГА БОШ АЙЛНАДИ?

Бош айланишини сезмаган одам бўлмаса керак. Бир одам баладликка чиққанда боши айланса, иккинчиси аргимчоқ учганда, учинчиси эса транспортда юрганда боши айланиши мумкин. Бу ҳол ҳамма ёшдаги кишиларда, ҳатто ёш болаларда ҳам кузатилади. Лекин кўпчилик ёш болалар бош айланишини тушунтира олмаганлиги учун айрим кишилар ёш болаларда бош айланиши кам учрайди, деб ўйлайдилар. Шу ўринда бир мисол келтирмоқчиман.

Шаҳар касалхоналаридан бирига бош мияси оғир жароҳатланган 3 яшар қизчани олиб келишди. «Бошинг айланганми йўқми?» деб сўрадим ундан. Атрофдаги бошқа врачлар шу кичкина қизча бош айланишини билармиди, дейишди. Қизча эса: «Бошим айланти, лекин от ўйинидек эмас», деди. Қизча кичкина бўлишига қарамай, бошининг айланишини тушунтириб берди.

Бош айланиши бирор касаллик белгиси бўлиши мумкин. Кўпчилик кишиларда бош айланиши бирор касаллик аломати бўлмайди, балки одам нотўғри ҳаракат қилганда ёки бирданига вазиятини ўзгартирганда боши айланиб кетади.

Баъзи оилаларда бош айланиши тугма ёки бунга ирсий мойиллик бўлади. Қизиги шундаки, бундай оилаларда бош айланишига мойиллик эрта бошлабди. Одам болалик чоғидаёқ трамвай, автобус, енгил машинада, кемада, самолётда боши айланади. Ҳатто аргимчоқ учганда, болалар паркидаги аттракцион айлана ўйинларда қатнашганда шундай аҳволга тушади.

Бош айланганда кўпчилик кишилар кўз олди қоронғилашиб, мувозанати бузилади, айримларнинг кўнгли айниб, қайт қилади. Ранги-рўйи оқариб, совуқ тер босади, юраги бўшашиб, томир уриши сусаяди, киши дармонсизланиб, ўтиришга жой қидириб қолади. Бир оз дам олгач, айтиб ўтилган ўзгаришлар ўтиб кетиши мумкин. Агар бундай ҳодисалар бир-икки марта содир бўлса, унча қайгурмаса ҳам бўлади. Бироқ одамнинг боши тез-тез айланиб турадиган бўлса, тегишли мутахассис врачга бориб, маслаҳатлашиш лозим.

Яқинда бизга Муҳайё исмли 14 яшар қизни олиб ке-

лишди. Онасининг айтишича, ёшлигидан транспортда узоқ юролмас экан. Транспортда 10—15 минут юриши биланоқ онасига: «Мен ёмон бўлиб кетаянман», дер, рапги оқариб, дармони қурир, аҳволи ёмонлашганидан транспортдан тушишга мажбур бўлишар экан. Қизим кан-катта бўлиб қолди, бош айланиши қачон қоларкин, бундан қандай қутулсақ бўлади, деб мурожаат қилди онаси менга.

Бош айланишидан қўрқмасдан, аксинча бундай болаларни транспортларда кўпроқ олиб юриш, аргимчоқ учирини, истироҳат боғларида айлана ўйинларда ўинатиш керак. Ана шуида болалардаги вестибуляр аппаратнинг сезгирлиги сусаяди. Натижада бош айланиши аста-секин йўқолиб кетади. Кўнчилилик кишилар эса бундай болаларни транспортда кўп олиб юриш мумкин эмас, деган нотўғри тушунчага борадилар.

Бош айланган вақтда кишида турли сезгилар пайдо бўлиши мумкин. Баъзи одамларда «ташқи айланиш» бўлади, яъни атрофдаги нарсалар айланаётганга ўхшайди, айримларда эса «ички айланиш сезилади», яъни бошнинг ичи айланаётгандек бўлади. Буида биринчидан вестибуляр анализатор касалланган бўлса, иккинчидан бу киши ёшига ҳам боғлиқ бўлади.

Кўнчилилик беморлар бошим сабабсиз айланади, дейишади, бироқ буида кўзга кўринмас бирор сабаб бўлиши ҳам мумкин. Агар у тез-тез хуруж қилиб турса, энди бемор касалхонада яхшилаб текширилгани яхши.

Маълумки, бош мияда бошқарувчи механизмлар бўлади, булардан бири киши мувозанатини сақласа, иккинчиси ташқи муҳитни тўғри қабул қилиш ва унга тўғри реакция беришни идора қилади. Буидай механизмлар жумласига вестибуляр аппарат киради. Шу аппарат тўфайли киши мувозанатини сақлаб туради. Айниқса киши қоқилиб ёки сирганиб кетса ҳам йиқилмай қолади. Агар вестибуляр аппарат яхши ишламаса, бундай ҳолларда киши йиқилиб тушиши мумкин. Кишининг юриши, туриши автоматик равишда бошқариб борилади.

Бош айланишининг сабаблари жуда кўп, фақат асосий сабаблар устида тўхталиб ўтмоқчимиз. Кўпинча бош мияга қон старли даражада келмаганда, қон босими бирдан тушиб ёки кўтарилиб кетганда бош айланиши мумкин. Кейинги йилларда ёш болаларда бўйин умуртқасининг тугма заифлиги, бўғимидан чиқини, сурлиб кетиши кузатилмақда. Айниқса чақалоқ туғруқ йўлидан ўтаётганда ёки доя болани яхши қабул қила олмаслиги натижасида умуртқа погонасининг икки томонидаги юқорига йўнали-

диган қон томирлар қисилиб қолиши мумкин. Бу кейинчалик бола катта бўлганда бошининг тез-тез айланиб туришига сабаб бўлади. Катталарда эса умуртқа погонасининг бўйин қисми оралигидаги болишчаларнинг ўзгариши ва умуртқа погонасининг қийшайиб қолиши кўпинча моддалар алмашинувининг ўзгариши (спондилёз, остеохондроз), яъни соддароқ қилиб айтганда, умуртқа погонасида туз йиғилиши ҳам бош айланишига олиб келади. Шунингдек спорт билан шугулланиб, кейинчалик уни ташлаб юборган кишиларнинг ҳам боши айланиши мумкин. Ўспирилларда бод касаллиги, ангина билан тез-тез оғриб туриш, суяк сили ҳам умуртқа погонасининг заифлашишига олиб келади ва бошни айланадиган қилиб кўяди.

Агар вестибуляр аппаратнинг ўзи яллиғланса, қон томирлар фаолияти бузилса, бош жуда ёмон айланади. Бундай хуруж пайтида кишининг юзи оқариб, совуқ тер босади, нафас олиш ритми ўзгаради, кўпгили айниди, қайт қилгиси келади, қайт қилади ҳам. Юрак уриши сусаяди, оёқ-кўли бўшашиб, дармонсизланади, қон босими пасайиб, бемор ўридан тура олмайди. Агар ўридан турадиган, ўтирадиган бўлса, юқорида айтилган аломатлар такрорланиши мумкин. Ҳаттоки бундай киши ўридан ётган жойида ағдарилганда ҳам боши айланиб, ўша аломатлар кузатилиши мумкин. Бемор кўрқиб, нима қилишини билмайди. Бундай пайтда беморни тегишли мутахассисга кўрсатиб, унинг маслаҳати бўйича даволаниш керак. Бемор тўғри даволанса, тузалиб кетади.

Бош айланиши камдан-кам кишиларда узоқ муддат давом этади. Ёши катта кишилар (50—60 ёшлилар)да бош айланадиган бўлса, бу вестибуляр анализатор марказий қисмининг касалланганини билдиради. Бироқ бундай беморларда кўпгил айналш, юз оқариши, юрак фаолиятининг сусайиши, қайт қилиш каби аломатлар бўлмайди. Кўпинча унда қулоқда ёки бош мияда сув шилдираётгандек, кичкина мотор ишлаётгандек шовқинлар сезилади. Бундай шовқинлар кундузи унча билинмайди, лекин атроф тинч пайтида киши дам олиб ўтирган ёки ётган вақтда бошдаги шовқин кўпроқ сезилади. Булардан ташқари, киши юрганда ўнг ёки чап томонга қалқиши мумкин. Бу мия қон томирларининг атеросклерози ёки умуртқа погонасининг бўйин қисмидаги қон томирларининг сиқилишига боғлиқ бўлади. Бемор невропатолог врачга бориб, даволаниши керак.



НЕГА БАЪЗАН КИШИНИНГ ТОМОҒИГА НАРСА ТИҚИЛИБ ҚОЛГАНГА ЎХШАЙДИ?

Кўпинча хотин-қизлар қаттиқ хафа бўлганларида, хаяжонланганларида «бўғзимга ёнғоқдек нарса тиқилиб, ютишим қийин ва нафас йўлим бекилиб қолаётгандек бўлади», дейишади.

Дарҳақиқат бундай ҳоллар фақат хотин-қизларда эмас, балки эркекларда ҳам юз беради. Нега шундай бўлишини икки огиз сўз билан тушунтириш қийин.

Кузатишлар шуни кўрсатдики, бундай ҳолнинг пайдо бўлишида биринчидан миё фаолияти тўғма хусусиятининг наслдан-наслга ўтиши бўлса, иккинчидан ташқи муҳит таъсирида миё фаолиятининг айрим тинга хос шаклланиши сабаб бўлади. Айрим кишиларнинг нерв системаси бирор сабабга кўра бўшироқ бўлади, натижада ҳаётдаги қийинчиликларга чидай олмайди. Бунга кишининг кўп касал бўлиши ёки турмушда кўп қийинчилик кўриши, бу қийинчиликларга бардош бера олмаслиги олиб келади. Баъзи болалар ёшлиқдан жуда авайлаб ўстирилади. Болани ташқи муҳитдаги ҳамма салбий таъсирлардан сақланади, унинг ҳамма орзу-истакларини бекаму кўст бажаришади. Бундай ошлавий муҳитда ўсган болада кўпроқ невроз келиб чиқади.

Неврознинг ўзинга хос функционал ўзгаришлари аста-секин истерия касаллигига айланади. Неврознинг бу тури кўпинча қизларда учрайди. Киши бирор нарсадан қаттиқ хафа бўлганда нафас йўллариининг юқори қисми функционал қисқаради. Буида томоққа худди бирор нарса «тиқилиб» қолганга ўхшайди, нафас ритми бузилади, ҳаво етишмай қолади, кўздан ёш чиқади ва ҳоказо.

Бўғзимга бирор нарса «тиқилиш» ҳоллари ҳаммада ҳам кузатилиши мумкин. Масалан, бирданга қутилмаган ёмон хабарни, яқин кишинигиз бирдан вафот этганини эшитсангиз томоғингизга бирор нарса тиқилгандек бўлади. Бироқ кишининг асаби қанчалик мустаҳкам бўлса, бу ҳол шунчалик енгил ўтади, асаби қанчалик бўшашган бўлса (айниқса неврозларнинг ҳамма турида), жуда оғир ўтиши ва сурункали кечиши мумкин.

Неврознинг истерия тури ўзининг хилма-хил аломатлари билан неврознинг бошқа турларидан ажралиб туради,

баъзан бошқа оғир соматик касалликларини ҳам эслатади. Шунинг учун истерияни «улуғ тақлидчи» деб ҳам айтишади.

Истерия касаллиги аломатлари асосан тўрт гурунга бўлинади. Булардан биринчиси бола хулқ-атворининг ёшлиқдаги истерик табиатда бўлиши, иккинчиси истерик тутқаноқлар, учинчиси ҳушнинг бузилиши ва тўртинчиси соматик бузилишлардир.

Кўпинча истерия неврози бор беморни текширганимизда унинг туғилган кундан бошлаб сабр-тоқатини, катталарга бўлган муносабати ва эмоцияларга шибатан реакциясининг бузилганини кўришимиз мумкин. Масалан, одатда уйда болага бирор нш буюрсангиз, қўлидан келмаса ҳам уни бажаришига уриниб кўради. Агар жаҳлингиз чиқиб, болани одобга чақириниш ниятида уни уришсангиз, озгина йиглаб, қовоғини солади-да, хафа бўлгани дарров эсидан чиқади. Бироқ истерия аломатлари бор болалар эса ёшлигиданоқ арзимаган нарсадан асабийлашади, тезда жаҳли чиқиб, сабабсиз йиғлайди, айниқса 2—3 ёшли бола ерга ётиб олиб оёқларини типирчилатади, атрофдаги кишиларни ўзига жалб қилмоқчи бўлади. Бундай болалар одатда кечаси қоронғида, ҳеч ким йўқ ерда қолишдан, қоронғида нотаниш овоз келишидан, қаттиқ шамолдан, момақалди-роқдан ёмон кўрқади. Бундай боланинг айтганини қилмасангиз ўзини ерга ташлаб, додлайди. Агар қаттиққўллик билан тартибга чақирсангиз сийиб юборини, кечаси ўринга сийиб қўйини мумкин. У хиралик қилади, шилқим бўлади. Бу аломатлар секин-аста истерия касаллиги тусига кириб, бола катта бўла борган сари рўйпрост намоён бўлади. Бу аломатлар хуруж шаклида тез-тез такрорлана-верса, албатта врачга бориб даволаниш лозим.

Касалликнинг энгил турларида врач тавсияси бўйича тинчлантирувчи дорилар ичиб турнади. Шунда томоққа нарса тикилиш ва бошқа хил аломатлар аста-секин ўтиб кетади. Кун тартибига (овқатланиш, уйқу, ақлий ва жисмоний меҳнат режими) пухта риоя қилиш лозим. Амбулатория ва поликлиникаларда физиотерапевтик муолажалар олиш, яъни циркуляр душ, статик душ, бўйинга ионофорез қўйиш ва шунга ўхшаш турли муолажалар яхши ёрдам беради.



ОЁҚ ТОМИРИ НЕГА ТОРТИШАДИ?

Меҳмондорчиликда, қаринош-уруғлар йиғилганда ўзаро суҳбат авж олиб кетади. Баъзилар ўзининг касалини гапирди. Агар улар орасида врач бўлса, ўзларидаги касаллик сабабини ундан сўраб, билиб олгилари келади. Кўнчилик оёқ томири нега тортишади, ундан қандай қутулиш мумкин, деб сўрайдилар.

Албатта, сиртдан қараганда, бу енгил касалликка ўхшайди. Аммо у баъзи сурункали касаллик белгиси бўлиши ҳам мумкин.

Томир тортиганда қаттиқ оғриқдан бемор азоб чекади, нима ёрдам беришиши кўнчилик кишилар билмайди. Шунинг биллиб қўйиш керакки, айрим касалликлар фақат ёшларда ёки қарияларда учраса, оёқ томири ҳамма кишиларда, ҳатто чақалоқларда ҳам тортишиши мумкин. Шуниси қизиқки, томир тортишиши ҳамма ёшдаги кишиларда учраса, бунда қандай томир тортишади — лимфатик томирми, нерв томирими, қон томирими ёки бу мускулнинг тортилишими? Албатта кўнчилик бунинг устида бош қотирмаса керак. Одатда кишилар томир тортишади дейишади, у ёғини суриштиришмайди.

Умуман оёқ томири турли касалликларда: қон томир касалликларида, умуртқа поғонаси бўғимларида туз йиғилганда, бод, склероз, нерв ва шунга ўхшаш бир қанча касалликларда тортишиши мумкин.

Мускул хужайраларида моддалар алмашинуви, сув ҳамда туз мувозанатларининг бузилиши, айниқса қаттиқ жисмоний меҳнат қилган вақтида моддалар алмашинувидан сўнг пайдо бўладиган, ҳали чиқиб улгурмаган айрим чиқиндилар томир тортишишига сабаб бўлиши мумкин.

Айрим олимларнинг кузатишича, спиртли ичимликларни суиистеъмол қилиш, тамаки чекиш, нос чекиш оқибатида томир тортишади.

Томир асосан мускулларда тортишади, бунда болдир мушаги қисқариб, тошдек қаттиқ бўлиб оғрийди. Бу оғриқ шунчалик қаттиқ бўладики, ўтирган одам ўрнидан туришга ҳаракат қилади, уйқуда бўлса уйғониб кетади ва оғриётган жойни силашга тушади, қисқарган мускул секин-аста бўшашиди. Лекин баъзан томир тортишиши оғриғи бир неча кунгача давом этиши мумкин. Оёқ мускулнинг

битта ёки бир неча жойида қисқа вақт томир тортишиши мумкин. Бу асосан жисмонан чарчаш натижасида юз бериши мумкин, бунда огриқ унчалик қаттиқ бўлмайди ва узоққа чўзилмайди.

Шуни ҳам айтиш лозимки, баъзан сопа-соғ одам кўп пиеда юрганда, айниқса оёғини бирдан совуқ сувга солганда томири тортишади. Бу тез ўтиб кетади ва бирор касаллик туфайли томир тортишишидан фарқ қилади. Оёқ мускулларининг бир хил қисқариши ҳам томир тортишишига олиб келади. Кўпинча оёқда тик туриб ишлайдиган одамлар оёғи томирининг тортишиши бунга мисол бўла олади. Баъзан бир оз ишлаб ҳали чарчамасдан ёки озгина яёв юриш билан оёқ огрийди, чумоли юрганга ўхшаш сезги пайдо бўлади, увишади ҳамда томир тортишади. Бундай пайтда одам бир оз дам олса, оёқдаги ўзгаришлар дарҳол ўтиб кетиши мумкин. Агар бундай ҳолат доим такрорланаверса, қон томирлар билан шугулланадиган, нерв касаллиги мутахассисларига учраб маслаҳат олиш лозим.

Оёқ совқотганда ҳам томир тортишади. Айниқса дарёда, анҳорда чўмилганда томир тортишиши кутилмаган огир ахволга, ҳатто сувда чўкиб кетишга олиб боради.

Агар одам ўтирганда, юрганда томири тортишиб қолса, бир кўл билан оёқ панжасини ёзиб, болдир мускулларини аста-секин ва пастга томон қараб силаш лозим. Шунда тортишган мускул аста бўшашиб, асли ҳолига келади. Мабодо ётган жойингизда томир тортишса, дарҳол ўрингиздан туриб, томири тортишган оёғингиз панжасини сал ёзинг, товонни полга ёки қаттиқроқ текис жойга тираб, юқорида айтганимиздек силанг.

Сувда сузаётган вақтингизда оёқ томири тортишиб қолса, дарҳол сузишни тўхтатиб, соғ оёқ билан томири тортишаётган оёқ панжасини ёзиш лозим, шунда мускул бўшашиб, огриқ камаяди. Агар бундай пайтда бир неча мартагача томир тортишаверса, узоқ жойга сузмаслигингизни маслаҳат берамиз.

Тез-тез томири тортишиб турадиган кишиларга умуман оёқни иссиқ туттиш тавсия этилади. Кўпининг иссиқ пайтларида оёқ болдирига ва панжага вақти-вақти билан нарафин, озокерит, балчиқ кўйиш ҳамда оёқни силатиб туриш яхши ёрдам беради.



КҮЗ ҒИШИ ҒАҚАТ ҒИҒИ ҮЧҮН КЕРАК БҮЛАДИМИ?

Бир кунн огайшимиз шундай деб қолди: «Менга лотереядан катта ютуқ чиқди, севинганимдан уйга югуриб бордим ва суюнчн беринглар, ютуқ чиқди деб, күзимдан ғиш чиқиб кетди. Қизик, мен дом киши қаттиқ хафа бўлиб, йнглаган пайтида күзидан ғиш чиқади, деб ўйлардим. Ваҳоланки, хурсандчиликда ҳам шундай ҳодиса бўлар экан. Буни қандай тушунса бўлади?»

Албатта күзнинг ғишланиши кўпинча оддий бир ҳолдек туюлади. Кулган, йнглаган вақтда ғиш чиқилишига кўпчилик эътибор ҳам бермайди. Ваҳоланки, күз ғиши ғақат йнглаш учун хизмат қилмайди. Олимларнинг текширишларига кўра, күз ғишининг бошқа хусусиятлари ҳам бор экан. Биз бир печа ой мобайнида йнгламасак ҳам күздаги ғиш ишлаб чиқарувчи безлар ўз фаолиятини тўхтатмайди. Кўз косаси тенасининг ташқи томонида күз ғиши ишлаб чиқарадиган асосий бодомеишон без бўлади. Юқори қовоқнинг ички шиллиқ қаватида тарқоқ ҳолда жойлашган безлар кўшимча ғиш безлари ҳисобланади. Кўшимча ғиш беи сутка мобайнида бир миллиграмм ғиш чиқаради ва күзнн намлаб туради. Шу туфайли күзга тушган микроблар ва турли майда чайғ заррачалари ювилиб кетади. Агар кўзингизга қум, чўн тушса ғиш чивни кириб кетса, ғиш бўлмаса пнғез тўғрасангиз асосий күз ғиши беи ишга тушади. Бунда ғиш бир оз муддатгача, күзнинг устки шиллиқ қисми тозалангунча ғиш ғиш қончасини күзгатувчи таъсир бутилай тўхтагунча кўп келиб туриши мумкин.

Бироқ асосий күз ғиши беида ишлаб чиқарилаётган суюқлик ғиш найчалари орқали күзнинг ички бурчагидан ғиш қончасига йнгилади, ортиқчаси эса махсус найчалар орқали бурун бўшлигига ўтиб, бир қисми бурун шиллиқ қаватига сўрилади, яна бир қисми эса буғланиб, чиқиб кетади. Лекин одам кўп йнгласа, суюқлик бурун бўшлигига йнгилиб, ҳаво йўлини тўсади. Шунинг учун кўп йнглаган кишининг бурун битиб қолади.

Кўз ғиши типик, бир оз ишқорий реакцияга эга бўлиб 99% сув, тахминан 0,1% оқсил, 0,8% минерал тузлардан иборат бўлади. Шунинг учун күз ғишининг мазаси сал шўрроқ бўлади. Қизиги шундаки, агар күз юмилиб-очиблиб турилмаса, күз косасининг усти қуруқшаб, оғриқ пай-

до бўлиши мумкин. Бундан ташқари, ёш кўз пардасининг озиқланишида ҳам катта роль ўйнайди. Кўз равшан бўлишида ёш чиқиб туриши катта аҳамиятга эга. Кўз ёши таркибида лизоцим деб аталадиган модда бўлади, у микроблар, вируслар кучини қирқади. Кўпгина маълумотларга қараганда, кўз ёши фақат шўр бўлиб қолмай, балки аччиқ ҳам бўлади. Бу организмда моддалар алмашинувишининг қандай кечаётганига боғлиқ.

Ҳозирги вақтда олимлар кўз ёшидаги оқсил таркибига қараб касалликни олдиндан аниқлашга ҳаракат қилмоқдалар. Масалан, кўз ёши анализига қараб глаукоманинг бошланиш даврига хос ўзгаришлар топилган. Бу ўзгаришлар ёш таркибидаги адреналин, норадреналин миқдорига қараб белгиланади. Келажакда қон анализига ўхшаб, кўз ёши анализи ҳам маълум фойда келтирса, ажаб эмас.

Кўпчилик хотин-қизларимиз кўзга табиий сурма суртишади. Сурма СССРда 1934 йили ilk бор Фарғонадаги Қадамжой қопидан қазиб чиқарила бошлади. Маълумки, XV—XVI асрларда сурма препарати тиббиётда дори сифатида ишлатилган. Ундан балгамни кўчириш ёки қайт қилдириш учун фойдаланишган. Сурма ҳозирги пайтда ҳам инфекцияни касалликларни даволашда, нарфюмерия сафоатида ҳам кенг қўлланади.

Сурма кўзини чиройли кўрсатади, баъзи кўз касалликларига даво ҳам бўлади.

Сурма кукунни суртилганда у кўзининг тиниқ пардасига тушиб, кўп ёш чиқаради. Сурма кўз ёши билан ювилиб, кўз ўзинга хос чиройли бўлиб қолади. Шу билан бир қаторда кўздаги кераксиз заррачаларни йўқотади, яъни инфекцияга қарши курашади.

Чақалоқларда кўз ёши ишлаб чиқарадиган асосий без билан нерв системаси ўртасидаги боғланиш ривожланмаган бўлади. Шунинг учун янги тугилган чақалоқ қанча йиғласа ҳам кўзидан ёш чиқмайди. Бундай ҳодиса чақалоқ ҳаётининг дастлабки ойларидagina кузатилади. Кейинчалик боланинг нерв системаси аста-секин ривожлана бориб, йиғлаганида кўзидан ёш чиқадиган бўлади. Уч-тўрт ёшлик болаларда кўз ёши йприк томчиларга айланади.

Бундан ташқари, кучли ёруғлик, турли аччиқ нарсалар (гармдори, мурч, пиёз, хрен, горчица ва ҳоказолар) кўздан кўплаб ёш чиқаради.

Кўз ёши одам катта бўлган сари ташқи муҳитнинг ёмон ва яхши воқеаларига мослашади. Кўпинча оилада, қариндош-уруғларникида бирор кўнглисизлик рўй берса,

яъни яқин киши вафот этса ёки бирор сабабга кўра киши руҳан қаттиқ эзилса, катта кўз ёши беши ишлаб кетади.

Кўз ёшининг чиқинни шартли рефлекс равишида бош мия қобиги билан чамбарчас боғланган. Шунинг учун театр артистлари, сатирик актёрлар сахнада ролни сикдикдан ўйнаётганларида жойин келганда йиғлаш оладилар.

Айрим кишилар, айниқса хотин-қизлар асаблари жуда қаттиқ бузилганда ва хаддан зиёд стрессларда йиғлашади. Ҳақиқатан бундай пайтда йиғлаш одамни анча енгил қиладди. Нега шундай бўлади? Кўз ёшидаги захарли моддалар чиқиб кетиши билан бош мия вена томirlари фаолляти яхшиланади, патияжада киши енгил тортади. Шунинг учун ҳам халқ ўртасида «Йигла, анча енгилланасан», деган гап бежиз айтилмаган. Бундай ҳолларда одам йиғламаса, кўз ёшидаги захарли моддалар бош мианинг зўриқишига олиб келади ва киши кайфияти ёмон бўлиб туради.

Айрим ҳайвонларда ҳам кўз ёши бўлади. Кўз ёши ишлаб чиқарадиган безлар асосан қуруқликда яшайдиган ҳайвонларда бўлар экан. Кўз ёши уларнинг кўз пардасини намлаб, чапг, шамол, қуруқ ҳаво таъсиридан асраб туради.

Сувда яшайдиган ҳайвонларга кўз ёши зарур эмаслиги учун уларда кўз ёши ишлаб чиқарадиган без бўлмайди. Шу борада бир мисол келтирамиз.

Ҳайвонот боғини томоша қилиб юрган бола овқатланаётган тимсоҳни кўриб, адасидан: «Ада, нега тимсоҳ овқат еб туриб, кўзидан ёш чиқаяпти?», — деб сўрайди. Шунда адаси нима деб жавоб қилишни билмай қолди.

Ҳа, ҳақиқатда ҳам тимсоҳ кўзидан ёш чиқинини қандай изоҳлаш мумкин? Тимсоҳ ўзининг ўлжасини еб битиргунга қадар унинг кўзидан донмо ёш оқиб туради. Бу ўша ўзи еб юбораётган махлуққа шибатан раҳми келганидан кўз ёши чиқаётган бўлмайди. Оддий қилиб айтганда, тимсоҳ кўзидан чиқадиган суюқлик сўлак безидан чиқадиган суюқликдир, лекин кўз ёши пайчаларидан чиққани учун кўнчилиқ буни кўз ёши деб ўйлайди. «Йиглаб» туриб овқатланиш ҳайвонот оламида фақат тимсоҳга хос хусусиятдир.

Қадимда кўз ёшлари алоҳида эътиборга эга бўлган. Масалан, германияликлар урушида ҳалок бўлган одамнинг қабрига кўз ёши тўлдирилган идишни қўйиб қўйишган. Римлик А. Нероннинг кўз олдида Рим ёниб кетаётган вақтда у йиглаб туриб кўз ёшини вазага йиққан экан.

Бундан бир неча йил муқаддам Америка Қўшма Штат-

ларининг Филадельфия шахрида йнглаш бўйича мусобақа ўтказилган экан. Мусобақада иштирок этган Кэрол Хайди деган ўн тўққиз яшар қиз нақ тўрт соат тинмай шашқатор йнглаб, биринчилиكنи олганди. Дафи этиш идораларидан бирида ёлланиб ишлайдиган икки профессионал йнгловчи ҳам мусобақада қатнашиб, иккинчи ва учинчи ўринларини олшди.

Одатда продаси бўш кишилар йнглайди, дейишади. Йўқ, бундай эмас экан. Ҳатто улуг кишилар ҳам, масалан, Буюк Александр Одиссей, Ахилл, Бисмарк йнглашган ва улар ўз кўз ёшларини яширишмаган. Жеральд Форд ва Жимми Картер бири сайловдан ўта олмагандан, иккинчиси яна сайловда ютиб чиққандан йнглашган.

Доктор Маргарет Крено йўгон ичаги ва меъдаси яллигланган юзта беморин — эркак ва хотинини текшириб, уларнинг ҳаммаси одатдагидек эмас, балки бошқача йнглашганини кўрган. бундай йнги уларни согайишига ёрдам берган. Шунда доктор кимки умуман йнгламаса умри қисқа бўлади, деган хулосага келган.

Одатда ёшлик давримизда ўз сезги-туйғуларимизни атрофдаги одамлардан яширамиз, ўзимизни босиб йнгламасликка ҳаракат қиламиз, кейинчалик буларнинг ҳаммасини стрессга олиб келишини тушунамаймиз. Буни исботлаш учун доктор Фрея бир ой мобайнида 300 кишини кузатиб борган. Бир ой ичида улардан фақат олтига аёл йнглаган. Кузатувлардан аниқлавишича, йнглаш муддати эркак ва хотинларда ўрта ҳисобда 6 минутга тенг бўлар экан. Доктор Фреянинг яна бир текшириши шунини кўрсатдики, 85% аёл ва 73% эркак йнглагандан кейин ўзларини анча яхши ва енгил сезишган. Доктор Фрея кўз ёшининг яна бир бошқа муҳим хусусиятини кўрсатиб берди. Мотам туфайли чиққан кўз ёшининг химиявий таркиби жаҳл чиққанда пайдо бўлган кўз ёшидан фарқ қилар экан. Бундай ўзгаришларини кўрган олим келажакда кўз ёшининг химиявий таркибига қараб врачлар касалликка тўғри диагноз қўйишлари мумкин, деган.

«Эврика» тўпламида «йнглаш фойдали экан» деган медицинанинг сўнгги тахминлари баён қилинган. Бу баёнотда Медицина фанлари академиясининг Бутуштитфоқ кардиология илмий-тадқиқот институтидаги тўқималар физиологияси лабораторияси ходимлари кўз ёши безларининг қизиқ хусусиятини аниқлаб, кўпчилиكنи ажаблантирдилар. Уларнинг фикри тахминан қўйидагича: одамнинг бирор жойини шикастланса, бу ҳақда марказий нерв системасига нима хабар беради? Оғриқ ҳисси,

албатта. Демак огриқ ҳисси буйруқ берувчи бўлиши ҳам мумкин экаи-да, яъни у организмдаги даво системасини ишга тушириши эҳтимол. Бирор еримиз жароҳатланди, огриқ пайдо бўлди, дейлик. Кейин-чи? Ана шу ўринда кўз ёши мутахассислар эътиборини ўзига тортди. Биологик нуқтаи назардан қараганда йиғининг ҳеч қандай аҳамияти йўқдек кўрилади. Ваҳоланки, тананинг бирор жойи огриса, кўзга ёш келади-ку! Нега энди ана шу манзарага огриқ ҳисси сигналига кўра организм ўзининг даволаш воситаларини тезлаштирувчи биологик актив моддалар ишлаб чиқараётган ҳол деб қараш мумкин эмас. Тадқиқочи олимлар тажриба ўтказиб, ана шу тахминни исботлашга ҳаракат қилдилар. Тапасида бир хил жароҳати бўлган икки каламушни бир катакка жойлаб, бирининг кўзига чўп зарраси ташлаб қўйилган эди, унинг кўзидан тирқираб ёш оқа бошлади. Унинг жароҳати иккинчи жониворга нисбатан 12 қун олдин битди. Лекин кўзидаги заррача олиб ташлангач, битган яраси чеккалари яна намланиб, тузалиши чўзилиб кетди. Бундан ташқари, унинг бадани ҳам бўшашиб, ҳилвиллаб қолди. Эҳтимол, биз ҳам ёш ўтиши билан йиғлашни камайтиришимиз туфайли теримиз майинлиги йўқолиб, аста-секин ажини тушиб қолар. Ғам-ташвишлар зарбасини ичимизга ютишга, дард-аламни билдирмасликка ҳаракат қилиб, кайфиятимизга ўзимиз завол бўлмаяймизми?

Бу саволга аниқ ва лўнда жавоб бериш қийин. Лекин кўз ёши безларининг бирор касаллигини даволаш жараёнида иштирок этиши биз учун сир бўлган қатор реакциялар билан боглиқ экаплиги эҳтимолдан холи эмас.

Келажакда врачлар, «йиглаётганларга ҳалақит берманг», деб маслаҳат солишар балки. Ёки кўз ёшларидан дорилар тайёрлашар. Албатта, булар ҳақида гапиришга ҳали эрта. Ҳозирча олимларимиз жуда мураккаб, номаълум механизмнинг кичик, лекин асосий белгисини топдилар, холос. Унга аниқ ва тўла баҳо бериш учун механизм тузилишини мукамал ўрганиб чиқиш керак.

Лекин шунини айтиш керакки, кўздан ўз-ўзидан ёш оқадиган бўлса, бу касаллик ҳисобланади. Бунга кўз мускуллари фалажланиши, ёш чиқадиган пайчаларнинг бекилиб қолиши ва умуман улар фаолиятининг бузилиши сабаб бўлади. Шунинг учун бундай ўзгаришларнинг вақтида олдини олиш ва даволаниш керак. Кўз позик орган, фақат врач маслаҳати билан иш кўриш лозим.



З НЕГА ҚИЙШАЯДИ?

Юзнинг қийшайиши жуда қадим замонлардан маълум, унинг келиб чиқиши ва кимларда содир бўлиши кўпчиликни қизиқтириб келади. Дин тақводорлари юзнинг қийшайиб қолганини динга боғлаганлар. Уларнинг фикрича, гуноҳкорлар, дин қоидаларига бўйсунмаганлар, айниқса кечаси қоронгида ёнғоқ дарахти тагидан ўтганларни «жин чалиши» мумкин, шу туфайли уларнинг юзи қийшайиб қолади, деб нотўғри тушунтирганлар. Дуохонлар ана шундай йўл билан беморларни ишонтириб, улардан моддий манфаатдор бўлганлар. Домла-имомлар ўша пайтларда врачлар камлигидан фойдаланиб, бундай беморларни ўзлари даволашга уринганлар. Юзи қийшайиб қолган беморларни ҳафтада бир марта суралар ўқиб, қамчи билан «уриб» танас да и «жинни» ҳайдаганлар.

Домлалардан бирининг шундай усулда беморни даволагани ҳамон эсимда. Биз яшайдиган кўчадан юқорироқда Муродилла домла бўлар эди. У киши юзи қийшайган беморларни қамчи билан 4—6 марта уриб «ўқир» эди, бемор тузалмагач, «жинни ҳайдаш»нинг иложи бўлмади, у жуда қаттиқ «ўрнашган» экан, деб баҳона қиларди.

Невропатолог сифатида кўп йиллар мобайнида бундай беморларни кўп кузатдим. Шундай ҳулосага келдимки, юзи қийшайган беморларнинг деярли кўпчилигида, енгил тури 4—6 ҳафтада ҳеч қандай дорисиз соғайиб кетар экан. Фақат айрим беморларнинг юзи қийшайиши умрбод қолиши мумкин экан. Менимча, ана шундай беморларни қамчи билан ўқиган домлалар бу касалликнинг қанча кун давом этишини ҳар ҳолда билишган бўлса керак. Дуохон домлалар ёнғоқ тагида кундузи ухлаган одамларнинг ҳам «жин» тезроқ чалиб кетиши мумкин, деган гапларига ишонган кўпчилик содда одамлар ёнғоқ дарахтини кесиб ташлашгача боришган.

Хўш, замонавий медицина фани бу касаллик сабабини қандай тушунтиради?

Аввало айтиш керакки, юз қийшайишига ҳеч қандай жин чалиши сабаб бўлмайди. Бунга шамоллаш, инфекция, юқумли касалликлар (полиомиелит), юз нерви ўтадиган тешикчаларнинг торайиши сабаб бўлади.

Одатда юз қийшайиши катталарда, кўпинча болаларда

учрайди. Бу касаллик бошланишидан олдин юзнинг шу томонида мускуллар 1—2 кун давомида учади. Айримларда икки-уч кун аввал қулоқ ва қулоқ атрофи огриниш мумкин. Шундан сўнг юзнинг бир томонидаги мускуллар фаолияти сусайиб, бутунлай ишламай қолади. Бунда юзнинг соғ томони ишламай қолган томонини ўзига тортиб, қийшайтириб кўяди. Касалликнинг биринчи кунидасяқ касал томонининг пешона териси силлиқланади. Кўз косаси катталаниб, юмилмай қолади, кўз олмаси юмган вақтда тепага ва ташқарига қараб кетади. Оғиз, бурун бурмаси силлиқланади, лунж эса шишиб қолади, кўздан ёш оқади, оғиз атрофидаги мускулларнинг ярмаси фалажланиши туфайли зарарланган томондан сўлак оқади. Бемор ичаётган суюқлик шу томондан тўкила бошлайди. Бемор кўзини юмганда, тишини кўрсатганда, лунжини шиширганда юзнинг қийшайиши анчагина авжга чиқади. Айниқса, кулганда, йиғлаганда юз жуда қийшайиб кетади. Юз рўйирост қийшайгандан сўнг қулоқ атрофидаги огриқ аста-секин йўқолади. Айрим беморлар овқат мазасини яхши билмай қоладилар. Баъзиларда эшитиш хусусияти ҳам ўзгаради, натижада озгина шовқин ҳам беморга ёқимсиз туюлади.

Юқоридаги аломатлар сезилганда дарҳол невропатолог врачга бориб, маслаҳатланиш керак, шунда бемор тезроқ тузалади.

Кейинги пайтларда юз қийшайиши болалар ўртасида кўпроқ учрайпти. Бунинг сабаблари кўп, албатта. Биринчиси, баъзи болалар бошини ювгандан кейин яхши қуришини кутмасдан ташқарига чиқиб кетишади. Баъзи бир кишилар ёзда кунлар исенқ пайтида терлаб туриб конденционер ёнига ёки шабада жойларга ўтирадилар. Натижада сезгир юз нерв толалари тез шамоллайди, кейинчалик қарабсизки икки-уч кунда юз қийшайиб қолиши мумкин.

Шундай қилиб, юз қийшайишининг олдини олиш мумкинми? Албатта, мумкин. Бошни ювганингиздан сўнг (айниқса хотин-қизлар), соч обдан қуригунча кўчага чиқманг. Агар ҳаво совуқ бўлса, рўмол ўраб олиш керак.

Яқинда Адолат исмли 32 ёшли аёл касалхонамизга келтирилди. Юзининг иккала томони фалаж бўлиб қолган эди. Юз мускулларининг деярли ҳаммаси ишламай қолганидан пешона териси бутунлай силлиқлашган, кўз косаси катталашган, иккала кўзи ҳам юмилмасди, лунж мускуллари бўшашиб, оғиз-бурун бурмалари икки томондан ҳам силлиқлашиб қолган эди. Оғиз юмилмаслиги натижасида у сувин ёки бирор суюқликни ушлаб тура олмасди.

Оғзидан сўлак оқиб турарди. Лекин овқатни чайнай оларди.

Юз мускулларининг бундай фалажланиши юзни мумдек қотириб қўяди. Бемор кулганда ва йиғлаганда ҳам бир хил кўринишда бўлади.

Аёлдан касаллик сабабини сурштирганимизда, у ҳар кун икки кун ора эрталаб бошини ювар ва яхши қуритмасдан ишга кетар экан. Уч кун илгари ҳам худди шундай бўлган. Бошини яхши қуритмасдан ишга кетган. Ҳаво совуқ эди. Боши ва қулоғи атрофида оғриқ сезган. Эртасига оғзи атрофидаги мускуллари галати бўлиб, «учганга» ўхшаб қолган. Учинчи кун юз мускуллари тортишиб, бемор касалхонага келтирилган.

Кўриб турибсизки, шамоллаш одамни қанчалик азобга солиб қўйиши мумкин.

Қулоқ, бўйин терласа рўмолча билан артиб қўйинг, асло ўзингизни шамолга тутманг, шунда касаллиқнинг олдини олган бўласиз.

Юз нервининг шамоллани, яъни фалаж бўлиши бошқа нерв фалажларига қараганда нега кўпроқ учрайди, деб сўрашади. Буни шундай тушунтириш мумкин. Юз нерви қулоқ тағидан чиқиб, қўлнинг беш пинжасидек бутун юз усти мускулларига тарқалган бўлади. Бошқа нервларга қараганда улар юзароқ жойлашади, шунинг учун бу нервнинг зарарланиши осонроқ. Кўпинча юзнинг ярмиси фалажланади, камдан-кам ҳолларда юзнинг иккала томони зарарланади.

Баъзи оилаларда юз фалажланиши ирсий, насл суради, яъни онасида ёки отасида фалажлик қайд қилинган бўлса, болаларида ҳам бунга туғма мойиллик бўлади.

Айрим беморларда юз фалажи яна қайталаниши мумкин. Шундай бўлмаслиги учун врачлар берган маслаҳатни пухта бажариш лозим.

Шундай ҳам бўладикки, янги тугилган чақалоқлар ҳам йиғлаганда ёки кулимсираганда юзи қийшайганлиги сезилади. Бунга кўпинча юз нервининг она қорнида ривожланмай қолгани сабаб бўлиши мумкин.

Катта ёшли кишиларда оғиз-бурун бурмасининг бир томонга қийшайишига кўпинча бош миёда қон айланишининг бузилиши, миё стволидаги қон томирларининг қон билан яхши таъминланмагани, бош миёдаги турли яллигланишлар, ўсма касаллиги кабилар олиб келади.

Кўриб турибсизки, юз қийшайиши сабаблари турлича бўлади. Бош миёдаги юз нервининг марказий ёки периферик қисмлари зарарланганда юз қийшайиши мумкин. Шу-

нинг учун бемор врачга қанчалик эрта кўрсатилса, у касаллик сабабини шунчалик тез аниқлаб, тўғри ёрдам беради.

Кейинги йилларда қайд касаллиги билан огриган кишиларда юз фалажи бошқаларга қараганда кўпроқ учрамоқда.



ШАЙТОНЛАШ НИМА?

Шайтонлаш тутқаноқдан фарқ қилади-ми, деб сўрашади. Ҳа, фарқ қилади. Шайтонлаш бир неча навъ касалликлари аломати бўлиши мумкин. Шайтонлаш баъзан ўзига хос касаллик ҳам бўлади. Энг ачинарлиси шундаки, кишилар оддий шайтонлаш деб ўйлаган энг оғир хуружлар тутқаноқнинг бирдан-бир белгиси ҳам бўлиши мумкин. Шунинг учун бола шайтонласа бу хуружга жиддий аҳамият бериш лозим. Бола сал-пал шайтонласаю, хуруж тез ўтиб кетганда ҳам бари бир уни мутахассис врачга кўрсатиш лозим.

Шайтонлаш кўпинча асоратсиз ўтади. Бола сал-пал шайтонлагандан кейин тезда ўзига келади. Шунинг учун кўпчилик буви-боболар: «Ҳа, отаси ҳам шунчака шайтонлаб турарди, бу ҳеч нарса қилмайди, хуруж тутганда пиёз ҳидлатилса бўлгани», деб касалликка эътибор бермайдилар. Ваҳоланки, шайтонлаш оғир касаллик белгиси бўлиши мумкинлигини улар ҳаёлларига ҳам келтирмайдилар.

Баъзи болалар сал иситмалаши билан шайтонлаб қоладилар. Бунда ота-она ўзини йўқотиб қўяди ва қандай ёрдам беришни билмайди. Врачга хуруж қанча давом этганини ҳатто айтиб беришолмайди.

Баъзи болалар тана ҳарорати кўтарилмаса ҳам шайтонлаб қолиши мумкин. Шунинг учун бундай болани иложи борича врачга тезроқ кўрсатиш керак.

Шайтонлаганда бола бирдан ҳушидан кетади, кўкаради, қўл-оёғи, юз мускуллари тиришиб, тортишади, баъзан титраб, чангак бўлиб қолади. Оғзидан оқ кўпик чиқади (агар тилини тишлаб олса, қонли кўпик чиқиши мумкин), сийиб юборади. Орадан бир оз вақт ўтгач хуруж аста-секин камайиб, бола тинчийди, ранги анча ўзига келиб, уйқуга кетади. Уйқудан тургач, бола ҳеч нарса кўрмагандек яна ўз ўйини билан овора бўлади.

Еш болаларда шайтонлаш тез-тез қайталаб туриши

мумкин, чунки бола қапчалик ёш бўлса, ташқи муҳит ўзгаришларига ва инфекцияларга шунчалик чидамсиз бўлади. Бола катта бўлиб, ўса бориши билан бош миё мустақамланади ва касаллик хуружлари камайиб, 5—7 ёшларга борганда бутунлай йўқолиб кетиши мумкин. Айрим болаларда эса ҳатто 3—4 ёшдаёқ шайтонлаш одати қолиб кетади.

Агар болада шайтонлашнинг оддий тури бўлса, унда сержаҳллик, ўжарлик, хотиранинг сусайиши кузатилмайди. Агар шайтонлаш бўлажак тутқаноқ касаллиги аломати бўлса, болада шу касалликка хос ўзгаришлар аста-секин пайдо бўла бошлайди: у ўжар, тез қўзғаладиган, серхархаша, сержаҳл бўлиб қолади, эслаш қобилияти кун сайин заифлаша бошлайди, уйқуси бузилади. Илгари мўмин, қобил бўлган бола хуруж тақрорланиши оқибатида асабийлаша боради.

Боланинг шайтонлаб қолишига бефарқ қараб бўлмайди. Афсуски, «Сен болани дўхтирга кўрсатиб ўтирма, шайтонлаш ўз-ўзидан қолиб кетади», деб маслаҳат берадиганлар ҳам бўлади. Қўши-қўшилар, ҳатто бувилар берган маслаҳатлар фақат зарар келтиради. Шайтонлайдиган болани дарҳол мутахассис врачга кўрсатиш керак. Мабодо врачга вақтида кўрсатилмаса, у сурункали бўлиб қолиши мумкин. Ҳатто бола атиги бир марта шайтонласа ҳам уни врачга кўрсатиш керак. Вақтида даво қилинганда, айниқса оддий шайтонлаш ҳеч қандай асоратсиз йўқолиб кетади.

Болаларда спазмофилия касаллиги ҳам учраши мумкин, бу ҳам оддий шайтонлашга ўхшайди. Спазмофилияда қоида кальций миқдори камайиши патижасида бола вақти-вақти билан шайтонлаб туради. Бу кўпинча рахит билан оғриган бир-икки ёшдаги болаларда учрайди. Айниқса 3 ёшли болалар, хусусан баҳорда кўпроқ шайтонлаши мумкин. Болани яхши парвариш қилмаслик, унинг тоза ҳавода кам бўлиши касаллик ривожланишига имкон туғдиради. Касаллик яшири ва очик турда ўтиши мумкин.

Спазмофилиянинг яшири турида бола асаби тез қўзғалади. Вунга бошқа касалликлар қўшилса, айниқса рахит зўрайган вақтда яшири тур очик турга айланиб кетади: мускуллар тортишади ва бола тиришиб қолади. Кўпинча овоз чиқариш тешикчаси атрофидаги мускуллар қисқаради, айниқса бола бақирганда ва йиғлаганда хуруж тутиб қолиши мумкин. Баъзан бола нафас олганда инграгадек бўлади ёки хўрознинг қуқулаганига ўхшаш овоз чиқади. Бироқ кўпчилик болаларда кафт ва оёқ юзаси мускулларининг тортишиши бир печа соатга, ҳатто бир

неча кунга чўзилиши мумкин. Кўкрак қафаси мускулларида ва бронхларда тортишиш, тиришиш ҳоллари бир оз камроқ учрайди, бунинг хавфли томони шундаки, хуруж пайтида боланинг нафаси узоқроқ тўхталиб, у бўйлиб қолиши мумкин.

Спазмофилия бошланганда дастлаб бола ҳушидан кетиб шайтонлайди, ранги ўчиб, мускуллари уча бошлайди, сўнг-ра умумий шайтонлаш бошланади. Бола бошини орқага ташлаб ётади, оғзидан сўлаги оқади, лаблари кўкаради, нафас олиши қийинлашади, беихтиёр сийиб юборади ва ичи кетади. Бола бир кунда бир неча марта шайтонлаши ва бу одатда 20—30 минутгача давом этиши мумкин. Хуруж пайтида бирдан боланинг нафаси ёки юрак фаолляти тўхтаб қолиши натижасида ўлим содир бўлиши ҳам мумкин. Болада хуруж бошланиши биланоқ тезда врач чақирриш лозим. Врач келгунча боланинг нафас олиши қийинлашса, уни мусаффо ҳавога олиб чиқиш (ёки кислород ёстиқчаси бўлса, ундан нафас олдириш) керак. Врач тавсияси билан болага бир чой қошиқ ёки десерт қошиқда 10% ли кальций хлорид ёки 1—2 таблетка кальций глюконат бериш мумкин.

Спазмофилия профилактикаси рахитнинг олдини олиш тадбирларига ўхшайди: бунда болани тўғри парвариш қилиш, овқатлантириш, тоза ҳавода кўпроқ олиб юриш катта аҳамиятга эга. Рахит аломатлари пайдо бўлганда болани тезроқ даволашга киришини ва врач маслаҳатларига пухта амал қилиш керак, шунда спазмофилиянинг ҳам олди олинган бўлади.

Шайтонлаган пайтда беморга врач келгунча тез ёрдам бериш ҳақида икки оғиз айтиб ўтмоқчимиз. Буни ҳамма ота-оналар билиб қўйишса фойдадан холи бўлмайди. Чунки фақат уйда эмас, кўчада, жамоат жойларида хуруж тутиб қолиши мумкин.

Жуда кўн ота-оналар бола шайтонлаб қолганда нима қилишларини билмай, унга нашатир спирти ҳидлатадилар, бу потўғри. Албатта. Чунки нашатир спирти болаларда ёки катталарда ҳам хуружнинг такрорланишига олиб келиши мумкин. Баъзан эса беморга пиёзни кесиб, ҳидлатадилар, бу усулнинг ҳам фойдаси йўқ. Шайтонлаш ёки тутқаноқ хуружи тез-тез такрорланиб турадиган бўлса, уйда шпатель (поликлиникаларда врачлар томоқни кўрадиган узун япасқи темирча) тайёр туриши керак. Уни бишт ёки бир нарча мато билан бир неча қават қилиб ўраб қўйиш зарур. Хуруж тутганда ўша шпатель тезда бола жағи орасига қўйилади, оғзи сал очиб турилади,

шунда бемор тилини тишлаб олмайди. Агар шпатель бўл-маса, темир қошиққа бир неча қават бинт ўраса ҳам бўлади. Бу мақсадда ёғоч қошиқ ишлатиб бўлмайди, чунки бемор уни тишлаб синдириши мумкин, қошиқ сишиқлари томоққа тушиб, тиқилиб қолиши натижасида нафас тўхтаб қолиши мумкин. Агар беморда олиб қўйиладиган протез тишлар бўлса, уларни дарҳол оғиздан олиш лозим, акс холда нафас йўлларига кетиб қолиши ҳеч гап эмас.

Бола шайтонлаб қолганда баъзи ота-оналар шошиб, ҳеч нарса топа олмай, ўз бармоқларини бола оғзига тиқадилар. Ваҳоланки, шайтонлаш вақтида боланинг жағ мускуллари қаттиқ қисқариши натижасида оғзига тиқилган бармоқларини қаттиқ тишлаб олиши мумкин.

Хуруж ўтиб кетгандан кейин бемор лабларини, тишларини ва милқини сочиқ ёки салфетка билан артиб тозалаш керак. Агар бемор тилини, лабини, лунжини тишлаб олган бўлса, қоп юққан ерларини артиб, тишлаган жойларига бриллиант яшили суртилади. Баъзилар бу жойларга йод суртадилар, асло бундай қилманг, чунки йод шиллиқ нардаларни куйдиради. Шундан кейин бемор юмшоқ кўриначага ётқизиб қўйилади. Одатда бемор ухлаб қолади, уни асло безовта қилмаслик керак. Бемор шайтонлаганда кўли, оёғи, тана мускуллари қаттиқ қисқариши натижасида жуда беҳол бўлиб қолади, шунинг учун хуруждан сўнг унга бир чой қошиқ ёки десерт қошиқда 1% ли бром ичирини керак.

Баъзан бола бирин-кетин бир неча марта шайтонлайди, бундай нйтда ҳам албатта, дарҳол тез ёрдам чақириш лозим. Тез-тез шайтонлаб турадиган беморларни кўчада, уйда, коллективда доимо назорат қилиб бориш керак. Агар бирор кишида шайтонлаш хуружи кўча-кўйда бошланиб қолса, албатта унга ёрдам бериш лозим. Биринчидан, унинг йиқилиб, боши, кўл-оёқлари шикастланишидан эҳтиёт қилиш керак. Иккинчидан, оғзига йиқилган сўлак ёки кўшик нафас йўлларига кетиб қолишидан эҳтиёт бўлиш лозим. Бунинг учун беморнинг бошини ёнбошига буриб, тагига юмшоқ нарса — қалпоқми ёки бошқа нарса (аёллар сумкаси) қўйилади, агар ҳеч нарса топилмаса, кўл билан бошни кўтариб, буриб турилса ҳам бўлади. Бемор иложи борича холроқ ётқизиб қўйилади. Бўйинини сиқиб турган ёқаси, кўйлак тугмалари ва белдаги камарни ечиб бўшатилади. Хуруж транспортда тутиб қолса, уни транспортдан дарҳол тушириб, бирор қулайроқ покиза жойга ётқизилади ва дарҳол тез ёрдам чақирилади.

Мабодо беморда хуруж жуда қисқа давом этса, шай-

топламаса, тезда ўзига келса, беморни ушлаб туриб, ўзингизга суюптиринг, ўзига келиши биланоқ воқеани тушунтириб, врачга бориш кераклигини айтинг. Агар хуруж бир печа марта такрорланса, беморнинг уйига етиб олишига ёрдам бериш керак.

Кўпчилик беморлар хуруждан сўнг бир оз холлари куриб, дарров ўзларига келмай, гангиб турадилар. Айрим беморларнинг хуруждан сўнг ўридан туришга ва қимирлашга холлари келмайди. Холсизликдан гандираклаб қоладилар, гаилари ҳам тушунарсиз, маст кишиникига ўхшайди. Кўчада бирор киши шундай аҳволга тушиб қолса, маст экан деб бепарво бўлмасдан тезда ёрдам бериш керак.

Айрим вақтларда хуруждан сўнг мия фаолияти ўзгариб, бемор қаттиқ кўрқиниши ёки кўзига кўрқинчли нарсалар кўриниши, оқибатда бемор ўзини бирдан баланд жойдан ташлаб юбориши мумкин. Бундай пайтда албатта ундан огоҳ бўлиб туриш керак. Тутқаноғи бор бемор ён дафтарига ўзининг исми, фамилиясини, турар жойини ҳамда яқин кишиларининг номини ёзиб қўйиши керак. Шунда хуруж тутиб қолса, оила аъзоларига тезда хабар бериш мумкин бўлади.

ҚЎЛ НЕГА ТИТРАЙДИ?

Қўл титраши деярли ҳамма кишиларда учрайди. Баъзи одамлар бирор нарсдан жуда хафа бўлганда ёки кўрққанда қўли титраб кетганини сезади. Баъзилар эса чарчаганда, беҳол бўлганда шундай бўлади. Студентлар имтиҳон топшираётган вақтда савол билетини ушлаб турган қўлларига ёки йиғилишларда қоғоз ушлаб сўзлаётган нотиқнинг қўлига кўз ташланг, спортчи стартда турганда қўлларига бир эътибор бериш, уларнинг қўли сезиларсезилмас титраб туради. Киши асаби зўриққан пайтда қўли титраб кетганини сезмаган киши бўлмаса керак.

Қизиги шундаки, кўпчилик олимлар қўл титрашини оддий ҳаракатлар қаторига киритишади. Одатда оддий бажариладиган ҳаракатни катта диапазондаги ҳаракат деб фараз қилсак, қўл титраши кичик диапазондаги ҳаракатдир. Шунинг учун қисқа вақт давом этадиган оддий қўл титрашини ҳам нормал ҳодиса деб билиш керак.

Кишилар қўли турли хил титраши мумкин. Масалан, қўл кўзга кўринмас даражада титраса, майда титраш, кўз-

га кўринарли бўлса — йирик титраш деб атаймиз. Бундан ташқари, баъзи одамларнинг қўли ёшлиқдан бери титрайди ёки у касал бўлгандан сўнг пайдо бўлади. Қўлнинг сезилар-сезилмас титраши фақат қўл панжасида эмас, балки панжадан юқори қисмларида ҳам содир бўлиши мумкин. Одам тўсатдан ёмон хабар эшитганда қўл титрашининг панжадан билак томонга ўтганини кузатиш мумкин. Бордию кишининг асаби тишч бўлса, атрофдаги одамлар уни назорат қилмасалар, титраш камайиб, сезилмай қолади.

Қўлнинг сезилмас даражада титраши кўпроқ тугма бўлади. Ҳақиқий титраш эса фақатгина 10—15 ёшдан сўнг юзага чиқиши мумкин, бу эссенциал тремор деб юритилади.

Қўл титрашининг тугма эканини тасдиқловчи белгиларини топиш мумкин. Бунда биригчидан иккала панжа титрайди, иккинчидан қўл титраши онла аъзоларида ёки ота-оналарнинг бирида бўлиши мумкин.

Кўнчиликка хос нарса шуки, кимнинг қаери оғриса, қаерида нуқсон ёки касаллик бўлса, атрофдаги кишилар худди шунга қараб, кузатиб тургандек туюлади. Бемор ҳам кўпчиликка қўшилганда битта-яримта киши менинг нуқсонимни кўриб қолади, деган хавотирда бўлади. Шунинг учун кишилар билан учрашганда, турли йиғилишларда бўлганда беморга қўлнинг титроғи кўпайганга ўхшаб туйилади. У билан қўл бериб кўришганингизда ҳам титроғи зўрайганини кўришингиз мумкин.

Баъзан киши чой қуюётганда, бирор нарсаини узатаётганда ёки олаётганда қўли сал титрайди, буни жуда сезгир кишиларгина пайқashi мумкин.

Эссенциал тремор ўспиринлик давридан бошланган тақдирда ҳам ёш ўтган сари титраш деярли зўраймайди. Кўн чекадиган, спиртли ичимликни сунистеъмом қиладиган, захарли моддалар билан ишлайдиган кишиларнинг қўли титраши мумкин. Шунингдек, невроз касаллигининг деярли ҳамма турларида ҳам шундай ҳол кузатилади.

Катта ёшли баъзи кишиларда қўл-оёқ титраши мумкин, бу «қалтировчи фалажлик» деб аталади. Бундай касаллик кўпинча 50—60 ёшдан ошган кишиларда учрайди. Аввал бир томондаги қўл ва оёқ титрайди, кейин бу аста-секин зўрайиб, бошқа томондаги қўл ва оёққа ўтиши мумкин. Панжанинг титраши ўзинга хос ҳаракатни қилади, яъни тишч ётган беморнинг бармоқлари гўё «зўлдир юмалаётган»дек қимирлаб туради. Агарда бемор қўли билан бирор иш қилса, титроқ сезилмаслиги мумкин.

Қўллари титрайдиган бемор секин ҳаракат қиладиган бўлиб қолади, кўпроқ қимирламай ётишни афзал кўради. Беморнинг юз мускуллари шам сингари қотиб, активлигини йўқотади, патижада беморнинг ички ҳис-туйғулари унинг юзида ўз аксини топмайди. Киши юрган вақтида олдинги томонга ёки орқага тортилиб кетади, майда кадам ташлаб, тез ёки югуриб юради. Бемор юрганда ўз ихтиёри билан тўхтаёт олмайди. Фикрлаш, сўзлаш, айтилган сўзларни қабул қилиш, тушуниш ҳам ҳаддан ташқари сусайиб қолади. Бундай аломатларнинг ҳаммаси бош мия тугунчаларида қон айланишининг ёмонлашганини билдиради. Касаллик кундан-кунга зўрайиб бориши мумкин. Булардан ташқари, мия стволидаги тугунчалар атрофидаги қон айланишининг бузилиши ҳам шундай патижаларга олиб келади, баъзан оддий функционал ўзгаришлар қузатиладиган неврозларда ҳам катта дианазондаги титраш бўлади.

Одамларга бир хил туйилган қўл титраши бир-бирдан фақат ташқи кўринишидан эмас, балки бош мия тугунчаларининг зарарланишига қараб ҳам тафовут қилади.

Қўл титрашининг организм умумий титрашига алоқаси борми? Умуман, титраш соғлом кишиларда ҳам қузатилади, яъни қўл, оёқ, бутун тана титраши мумкин. Қўшинча киши кўрққанда ёки совқотганда титраб кетади. Бундай вақтларда титраш бармоқдан аста-секин бошланиб кафтга, қўлга ўтиб, кейин бўйин, юз мускулларига, тилга, жағга, оёқ мускулларига тарқалиб, танага ўтади. Бунда ҳатто овоз мускуллари титраб, одам ганиришига қийналади, сўзлари бўлиниб-бўлиниб чиқади.

Титраш юқори босқичга чиққанда мускулларгина эмас, гўё одамнинг ўзи титраб турганга ўхшайди.

Кўриб турибсизки, титраш ташқи кўринишдан қўшинча бир хил бўлса ҳам, ички сабаблари турлича. Масалан, совқотганда титраш организмни совқудан сақлаш учун пайдо бўлган реакциядир. Маълумки, мускул ишлаганда организмда иссиқлик вужудга келади. Одатда совуқ кунларда иссиниб олиш учун оёқ-қўлларимизни ҳаракатга келтирамиз, ёки бўлмаса, бир ерда қотиб турмасдан юриб, ер тегилиб турамыз. Шунда биз танаининг сиртқи иссиқлигини 1,5 — 3° С га кўтарамиз. Иссиқликни бошқариб борадиган марказ автоматик равишда ишлаб кетиб, одамни титроқ босади.

Шунинг ҳам айтиш керакки, ёш болаларда бундай автоматик механизмлар ҳали ривожланмаган бўлади. Шунинг учун болалар совқотганда титрамайди, балки катталарга қараганда тезроқ шамоллаб қолади.

Кўл ёки оёги титрайдиган ҳар бир беморни аввало мутахассис врачга кўрсатиш лозим. Врач беморни замонавий электрофизиологик усуллар билан текшириб, бош миyaning қайси тугунчаси, қандай сабабларга кўра касалланганлигини аниқлайди ва даво тадбирларини қўллаиди.



ХОРЕЯ ҚАНДАЙ ХАСТАЛИК?

Кўпчилик кишилар бод фақат қўл ва оёқ бўғимларига таъсир қилиб, уларни шиширади ва оғриқ беради, айрим вақтларда эса юракка таъсир этиб, уни оғир касаллик — юрак порогига олиб келади, деб тушунадилар. Ваҳоланки, марказий нерв системасининг зарарланиши ва унинг хасталаниши бод касаллигида тез-тез учраб туради.

Баъзан бод касаллиги фақат нерв системасига эмас, балки юракка ҳам таъсир этади ва унинг фаолиятини сусайтиради, қон айланишини бузади. Қон айланишининг бузилиши кўпинча нерв системасининг янада кўпроқ бузилишига олиб келади. Бод кўпинча бош миya ости тугунчаларини зарарлайди, натижада беихтиёр қимирлаш, яъни хорея хасталиги келиб чиқиши мумкин.

Хўш, хорея касаллиги нима? Бу касаллик қандай ҳолларда учраши мумкин? Бу касалликни соддароқ тушунтириш учун бир мисол келтирмоқчиман.

Қушлардан бирида қабулхонага ўрта яшар аёл кириб келди, ранги оқарган ва асабийлашган эди. «Келинг, ўтиринг» — деб стулга таклиф қилдим. У стулга ўтирдию, хўнграб йнглаб юборди.

— Нима бўлди, тушунтиринг?

— Менинг ўн тўрт яшар қизим оғир касалга учраб қолди, илтимос, уни кўрсангиз, — деб бошлади у сўзини. — Бундан бир ҳафтача илгари ишдан келсам, қизим ўзини ёмон сезаётганини, боши оғриётганини айтди. Мен ўзи чарчаган бўлса керак, деб кўнда эътибор бермадим, кейинги кунларда баъзан юзини қийшайтириб, гоҳо кўзини юмиб-очадиган бўлиб қолди. Бир кун оқват еяётганда пиллани хонтахтадан туртиб тушириб юборди, буни кўриб, олдини-га касаллигига ишонмай, уришиб ҳам бердим. Илгари одобга қақирганимда дарров айтганимни қиларди. Ҳозир эса гапга қулоқ солиш ўрнига қилиқлари кун сайин зўрайиб бораётти. Ўқиши эса пасайиб кетди. Хулқи ёмонлашганидан ўқитувчилари ҳам шикоят қилишяпти. Кейин-

ги икки кун мобайнида қўл-оёқларида беихтиёр турли қимирлашлар пайдо бўлди. Шундан сўнг қизимни ҳақиқий касаллигига иқрор бўлдим, дарҳол сизга келдим.

Бундай касаллик болалар ўртасида, айниқса қиз болаларда кўп учраб туради. Кўпчилик кишилар бунга кўп эътибор бермайдилар, натижада беморни кеч, айрим пайтларда касаллигини жуда ўтказиб, оғирлашган вақтдагина врачга олиб келишади.

Хорей касаллиги болаларда бўладиган боднинг бир тури бўлиб, бош мия ости тугуичаларининг яллиғланиши натижасида келиб чиқади. Кўпинча ёш ва ўсмир (8—16) болалар ўртасида учраб туради. Касаллик аломатлари секин-аста бошланади. Дастлаб болалар бир оз сержаҳл ва ўжар бўладилар. Бош оғрийди, уйқу бузилади ва хотира пасаяди. Марказий нерв системасининг иши бузилиши натижасида боланинг ўқиши ва хулқи ёмонлашади. Энг муҳими, беихтиёр ҳаракатлар пайдо бўлади: кўзини юмади, юзи қийшаяди, баъзан бола тилини кўрсатади. Қўл-оёқларида, айниқса бармоқларида беихтиёр ҳаракатлар пайдо бўлади. Бундай беихтиёр ҳаракатлар натижасида боланинг нормал юриш-туриши бузилади, баъзан кўлидаги нарсаларни атрофга иргитиб юборади. Бола сал асабийлаша, жаҳли чиқса ва ҳар хил салбий, ҳаттоки психобий эмоциялар вақтида ҳам юқоридаги аломатлар кучайиб кетиши мумкин. Бемор у ёқ-бу ёққа қалқиб, баъзан эгилиб, қийшайиб, ўзини ушлай олмай юради, атрофдаги нарсаларга ҳам урилиб кетади. Ҳаракатнинг бундай кўпчилигидан оёқ-қўллари оғрийди, атрофдаги нарсаларга урилиб, бирор жойини жароҳатлаши мумкин.

Касаллигининг оғир турларида беморнинг қўл-оёқ мускуллари бўшашиб кетиши натижасида ўридан ўзи тура олмайди. Ҳатто овоз мускуллари бўшашиши туфайли гапиришга ҳам қийналади. Бундай ҳолларда бемор ганиши тушуниш қийин бўлиб қолади, яъни бир сўз иккинчи сўзга қўшилиб кетади.

Хорей касаллиги кўпинча томоқ оғригандан кейин бошланади, баъзан сурункали томоқ оғригида ҳам учрайди. Бир марта хорей билан оғриган болаларда бу касаллик яна қайталаниши мумкин. Шунинг учун беморда касаллик аломатлари пайдо бўлиши биланоқ дарҳол тегишли мутахассисларга мурожаат қилиш лозим. Бемор вақтида шифокорга кўрсатилмаса, касаллик аломатлари зўрайиб, сурункали турга ўтиб кетиши мумкин.

Хорей касаллигининг олдини олиш ва вақтида даволаш катта аҳамиятга эга. Бундай ҳолларда боднинг олдини

олишдаги каби тадбирларга амал қилинади. Демак болаларни ёшликданоқ организмни чиниқтириш, ҳаво ўзгаришларига чидамли қилиб ўстириш лозим. Шунингдек, кун тартибини тўғри ташкил этиш ҳам муҳим аҳамиятга эга бўлади. Агар боланинг томоғи тез-тез оғриб турса, яъни ангина қайталайверса, уни дарҳол томоқ-қулоқ ва бурун касаллиги врачига кўрсатиб, улар билан маслаҳатлашиб даволаш лозим. Бундай даволашлар албатта хореянинг олдини олиш тадбирларидан бири ҳисобланади.

Хорея билан оғриб қолган бемор албатта касалхонада даволангани маъқул, чунки унга керак бўлган барча медицина тадбирларини уйда бажариб бўлмайди. Бемор касалхонага келгунга қадар қўл-оёқларида беихтиёр ҳаракатлар бошланган бўлса, уни ўрнига ётқизиб, атрофига юмшоқ кўрпача ёки ёстиқчалар қўйилади. Шунда беморнинг қўл-оёқлари қимирлаганда атрофдаги нарсаларга урилмайди. Аке ҳолда тана, қўл-оёқ урилиб яра пайдо бўлиши, яралар йиринглаб, бу беморда сепсис (қоннинг заҳарланиши)га олиб келиши ҳеч гап эмас.

Демак касалликка даво қилишдан кўра унинг олдини олиш осон. Мабодо болада юқоридаги аломатларни сезсангиз, уни тезда болалар невропатологига олиб бориңг. Шунда фарзандиңиз вақтнда даволаниб, соғайиб кетади.



ИНСОН ҚАНЧА УМР КЎРАДИ?

Узоқ умр кўриш ўз-ўзидан бўлмайди, балки организмни муътазам равишда чиниқтириш, вақтнда оққатланиш ва айниқса бекордан-бекорга асабий бўлмаслик даркор.

Абу Али ибн Сино

Инсон ўрта ҳисобда неча йил яшаши мумкин деган масала ҳаммаини қизиқтирса керак. Инсон тахминан 150 йилгача яшаши мумкин экан, олимлар кўп йиллик кузатувлар натижасида шундай хулосага келдилар.

Қизиги шундаки, агар биз турли ҳайвонларнинг қанча яшашини текширсак, улар орасида ўзинга хос тафовутни кўраимиз. Эркинликда яшайдиган ҳашарот, қурт-қумурсқалар бир неча соат яшайди, холос. Фил 150—200 йил, от 40 йил, қушлардан бургут, оққуш, тўти 100 йилгача, тошбақа, тимсоҳлар 300 йилгача яшар экан. Ҳайвонлар сингари ўсимликларнинг ҳам яшаш муддати турлича. Ма-

салам, тоқ 100 йил, дуб дарахти 1000 йил. Африкада ўсадиган баобаб, Австралияда ўсадиган эвкалипт дарахтлари 5—6 минг йилча яшашлари аниқланган.

Ҳайвонлар умри уларнинг ўсиш даврига қараганда 5—8 марта ортиқ бўлади. Масалан, ит 2 йил мобайнида ўсади, 10—15 йил яшайди. От 5 йил ўсади, умри эса 30—40 йилга етади.

Одам 25 ёшгача ўсиб, ривожланади, демек инсон нормал шароитда 150 йилгача яшаш мумкин. Шунинг учун ҳам кўпчилик олимлар кишиларнинг 100 йилга етмасдан вафот этишини касаллик натижасида келиб чиққан ўлим деб ҳисоблашади.

Лекин дунёда узоқ умр кўрганлар ҳам анча-мунча. Айтишларича, Келюса қишлоғида яшовчи Сенд Али 195 ёшида ҳам ўзи меҳнат қилиб, кун кўрган. Ҳатто унда кўзойнак тақшига эҳтиёж бўлмаган.

Энг ажабланоқли воқеани қаранг: франциялик Пьер Дефурнель 120 ёшида учинчи марта уйланган. Учта хотинидан уч ўғил кўрган. Қизини шундаки, ўғиллар турли асрларда тугилишган. Биринчиси XVII асрда, иккинчиси XVIII асрда, учинчиси эса XIX асрда дунёга келганлар.

Венгриялик эр-хотин — эри Джон 172 ёшга, хотини Серра Ровель 164 ёшга кириб 1925 йилда дунёдан ўтишган. Улар вафот этган вақтда уларнинг ўғли 116 ёшда эди.

Туркиялик Фетима Эдигар 1964 йилда 95 ёшида 127 ёшли эридан эгизак туққан. Бизнинг мамлакатимизнинг энг кексаларидан Шерали Муслимов 168 йил яшаган.

Кишининг ўртача умри турли даврларда ҳар хил бўлган. Масалан, ибтидоий даврда одамлар 18 йил, бронза даврида — 21,5, антик даврда — 25, ўтган асрда — 35,6 ва шу аср бошларида 45 йил ўртача умр кўрганлар. Ҳозир ўртача умр бизда 70 ёш. Ҳозирги кунда бизнинг мамлакатимизда эркакларнинг ўртача умри 64 ёш, аёлларники эса 73 ёшга тўғри келади.

Одамларнинг ўртача умрини узайтириш мумкинлигини Ўзбекистон аҳолиси мисолида ҳам яққол кўриш мумкин. Октябрь социалистик революциясигача чор Россиясининг мустамлақаси бўлган республикамиз аҳолисининг ўртача умри 40 ёш атрофида эди. Ҳозир эса совет кишиларининг ўртача умри 70 ёшга етади. Бунга биз совет кишилари турмуш шароитини исели кўрилмаган даражада яхшилаш, кўпчилиكنинг бешинини қуритган вабо, қизамиқ, безгак каби касалликларни тугатиш сабабли эришдик.

Узоқ умр кўриб, ҳаётини роҳат-фароғатда ўтказайтган кишилар республикамизнинг барча шаҳар ва қишлоқлари-

да бор. Улар билан суҳбатлашсангиз хали ҳам дил яйрайди. Сўзлари самимий, хотиралари жойида, узоқ умр сирларини суриштирсангиз ҳаммаларининг жавоби деярли бир хил бўлади: меҳнатсевар одам узоқ яшайди, дейишади. Тошкент шаҳридаги узоқ умр кўрган кишилардан бири Фазлираҳмон Боқиев (1848 йилда тугилган) ва иккинчиси эса Муҳаммаджон Шокировлар (1846) дир. Узоқ яшаб, ўзини тетик сезган аёлларга мисол қилиб Фаргона шаҳрида яшовчи Кимсан буви Содиқовани (1873 йилда тугилган) кўрсатиш мумкин. Бу продали аёлнинг фикрлаш қобилияти ва жисмоний саломатлиги яхши. Катта қизи 87 ёшда, иккинчи қизи 70 ёшда. Агар қариялардан узоқ умрнинг сирини нимада, деб сўрасангиз: «Бунинг ҳеч қандай сирини йўқ. Меҳнат кишини ёшартиради деган гаини биз ўз ҳаётимизда синаб билдик. Вақтида меҳнат қилиб, вақтида хордик чиқарадиган, ўзларини ҳар хил ножўя ишлардан тия билган одамларгина узоқ яшай оладилар», дейишади. Ҳақиқатан ҳам бу тетик кексалар умрларининг жуда кўп вақтини меҳнат билан ўтказганлар. Улар боғда ишлашган, тоқларни парвариш қилишган, маҳалла ишларига қарашинган ва шунга ўхшаш бир қанча юмушларни бажаришган.

Илгари узоқ умр кўрган одамлар Закавказье республикаларининг тоғли районларида яшаганлар. Улар гўштини шўхоятда кам ер эдилар, деган тахминлар бор. Бироқ кейинги йилларда олимларининг текширувиغا кўра, тоғлик жойлардан бошқа ерларда яшаган кишилар ўртасида ҳам узоқ умр кўрганлар кўпчилигини ташкил этади, улар гўшт (асосан қўй гўшти)ни кўп ейдиган кишилар бўлиб чиққан. Улар мева-сабзавотларни кўпроқ истеъмол қилишган.

Ҳозирги вақтда мамлакатимизда халқ фаровонлиги яхшиланиб бораётгани туфайли аҳолининг ўртача умрини йилдан-йилга ортиб борапти.

Қизиги шундаки, дунёнинг деярли барча мамлакатларида эркекларга нисбатан аёллар узоқроқ яшайди. Бундан фақат Ҳиндистон, Покистон, Непал, Янги Гвинея давлатлари мустаснодир. Бу мамлакатларда аксинча эркекларнинг ўртача умри аёлларникидан бир оз юқори. Бу эса ана шу мамлакатлар аёлларининг ҳуқуқсизлиги, оддий жисмоний меҳнат билан бандлиги, уларнинг ҳар томоилама камситилиши, ачинарли аҳволи ва улар ўртасида ўлимнинг кўплигига боғлиқ.

Совет Иттифоқида ҳам эркекларнинг ўртача умри аёлларникидан кам. Қизиги шундаки, эркек ва аёллар умри ўртасидаги фарқ тобора ортиб бормоқда. Масалан, СССРда

1926—1927 йилларда эркаклар аёлларга нисбатан 5 йил кам умр кўрган, 30 йилларда бу фарқ 8 йилга етди, кейинги йилларда фарқ яна 1 йилга ортиб, эндиликда 9 йилни ташкил этмоқда. Бунинг натижасида аҳоли жинси таркибидаги фарқ ҳам анча катта рақамни ташкил этади. 1985 йилги маълумотга кўра, эркаклар сопи аёлларга нисбатан 17,1 миллион кишига кам. Ўзбекистонда 1986 йил 1 январь маълумотига кўра, бу рақам 259 миң кишини ташкил этади.

Узоқ умр кўриш масаласи устида кўзга кўришган рус олимларидан И. И. Мечников, А. А. Богомолец, айниқса И. П. Павлов кўп ишлар қилишган. Кўпчилик олимлар организмга ҳар хил дорилар юбориш билан қаришга қарши курашганлар, лекин бу усул қониқарли натижа бермади. Бу муҳим масалани ҳал қилишда совет олимларининг ҳам катта группаси илмий иш олиб бормоқдалар. Шу мақсадда Киев шаҳрида махсус герантология ва геритатрия илмий текшириш институти ташкил этилган.

Узоқ умр кўриш асосан кишиларнинг ўзларига боғлиқ. Агар биз узоқ умр кўришга таъсир кўрсатувчи бош мия фаолияти билан таъминланган бўлсак, қизиқ ходисаларнинг гувоҳи бўламиз. Бош мия организмдаги барча органлар ишини тартибга солиб туради. Ташқи муҳитда юз бераётган ходисалар мияга таъсир қилиб, органлар фаолиятини ўзгартириб юбориши мумкин. Масалан, одам бирдан қўрқиб кетганда юраги тез ура бошлайди, қон босими кўтарилади ва ҳоказо.

Улуғ рус олими, академик И. П. Павлов ҳайвонлар устида олиб борган кузатишлари натижасида марказий нерв системаси ва унинг фаолияти инсон ҳаётида катта аҳамиятга эга эканини исботлади. Павловнинг шогирдларидан бири Петрова организмнинг қариши бош мия ҳаракатининг ўзгаришидан келиб чиқади, деган хулосага келган. Халқимиз орасида келг тарқалган ҳам кишини қаритади, ҳам умрининг эгови каби мақоллар бежиз айтилмаган. Киши ўз турмушида қанчалик оғирлик кўрса, хафгарчилик, алам, дард, қайғу, кулфатни бошидан кечирса, у ўз саломатлигини тез йўқотади, шу билан бирга бу қаришга, умрнинг қисқаришига олиб келади.

Спиртли ичимликларни кўп истеъмол қилиш, чекиш, қаттиқ чарчаш, нотўғри овқатланиш ва бўлар бўлмасга аччиқланавериш кишини тез қаритади.

Инглиз олими Р. Мак-Кэррисон ҳайвонот зотида оламшумул қизиқ тажрибалар ўтказди. Одамлар учун пиширилган таомлар билан сичқон, маймун ва денгиз чўчкасини

кўп йиллар мобайнида боқиб кўрди. Натижада ҳозирги вақтда инсониятга азоб бериб, қийнаётган кўп касалликларга хайвонлар ҳам чалинди. Чунончи, меъда-ичак, ички секреция безлари, юрак-қон томирлар ишининг бузилиши, урологик касалликлар, тери касалликлари, ўпка ва нафас йўллари, кўз ва тил, асаб-нерв системасида қатор хасталиклар пайдо бўлгани кузатилди. Шундай қилиб, олим хайвонларда олтиншдан ортиқ касаллиқни аниқлади.

Демак, одамлар чиндан ҳам пазандаликка қаттиқ ружу қўйган эканлар-да? Бу ерда гап одам қанча овқат ейиши устида эмас, балки таомнинг қандай ҳазм қилиши хусусида кетяпти. Ахир қадимги грек файласуфи Посидоний Родосский таъкидлаганидек, ҳар бир инсон организмининг ўзи пазандалик вазифасини ўташи керак.

Киши умрини узайтирадиган омиллардан бири яхши ҳазм бўладиган овқатларини оз-оз ва тез-тез ейишдир. «Эрталабки овқатни ўзинг егин, пешингисини дўстинг билан бўлишиб тановул қил, кечқурунгисини душманингнига бер» деган иборани асло унутмаслик керак.

Соғлиқни сақлаш, тез қаримаслик учун ақлий ва жисмоний меҳнатни тўғри ташкил этиш, вақтида дам олиш ҳам муҳим роль ўйнайди.

Уйқу нерв системасига ором беради. Киши ухлаган пайтида кун бўйи ишлаб чарчаган бош миёна хужайралари дам олади. Шунинг учун ҳам вақтида нормал ухлаш узоқ умр кўришга ёрдам беради. Булардан ташқари, жисмоний тарбия ва спорт, жисмоний меҳнат билан шугулланиш, соф ҳаво, сув ва қуёш инсон саломатлиги учун зарур нарсалардир. Хурсандчилик, руҳнинг тетиклиги, хушчақчақлик соғлиқни сақлашга, узоқ умр кўришга олиб келади.



АҚАТ МАСТ КИШИ ГАНДИРАКЛАЙДИМИ?

Ҳамма ёшдаги кишилар ҳам гандирак-лаб юриши мумкин. Баъзан ўрта яшар киши гандиракласа, кайфи бор одамдан фарқ қилмайди.

Бир кун қабулимга А. исмли 45 яшар киши кириб келди. Мен беморга нима шикоятингиз бор, дейишми биламан, у ҳаяжонланиб кетди: «Дўхтир, мен касалманми, йўқми, шунини аниқлаб берсангиз бўлди. Бугун бир қўшнимнинг гапидан жуда хафа бўлиб кетдим, нима

бало, бугун озгина «оқ боладан» ичиб олганмисиз, дейди-я. Ҳўйлаб қарасам, умрим бини бўлиб ичкиликни маст қиладиган даражада ичмаганман. Мана, кейинги йилларда ичкилик ичмасам ҳам озгина қалқиб кетаман, мувозанатимни яхши ушлай олмайман. Айниқса у ёқ-бу ёққа ичкилиб кетаётгандек бўламан. Киши ўзидан ўтганини ўзи билар экан. Айниқса чарчаганимда, кечга томон ўзим ҳам гандиракляётганимни сезадиган бўлиб қолдим. Бир кун эрталаб бошқа бир кўшим мени ушлаб олиб, кўшини, болаларнигиз катта бўлиб, певарали бўлганингизда эрталабдан туриб ичишингиз яхшима, деб менга дакки бера бошлади. Ҳўда жаҳлим чиқиб кетди. Ҳаҳлим чиққаниданми, яхши гапира олмадим, овозим гўё титраб кетди. Овозимда ҳам ўзгариш пайдо бўлганидан кейин дўхтирга кўрсатишга қарор қилдим, деди.

Беморни спичиклаб кўрдим. Ҳақиқатда ичмаган, лекин касал, айниқса мувозанатининг бузилганлиги унинг юриш-туришида сезилиб турибди. Ҳақиқатда бош миyanинг миyча қисми касалланганда одам шундай гандираклайди. Касаллик авжига чиққан сари бемор гандираклаши кўпаяди, путқи ҳам ўзгаради. Бундай вақтда невропатологга кўрсатиб даволаниш, врач маслаҳатларини бажариш лозим.

Одамнинг боши айланганда, дармони қуриганда, қаттиқ чарчаганда ҳам худди шундай гандираклаши мумкин. Бироқ бундай ҳоллар узоқ давом этмаса, гандираклаш бутунлай қайталанмаслиги мумкин.

Еш болалар ҳам гандираклаши мумкин. Бола эндигина тетапои қила бошлаганда гандираклайди, кейинчалик мувозанати кундан-кунга яхшиланади. Бола қадамини ишонч билан шаҳдам ташлаши, мувозанатини яхши ушлаб туриши бош миyanинг қанчалик яхши ривожланаётганига боғлиқ. Бироқ боланинг боши ёки орқа миyси она қорнида касалланган бўлса ёки у қийинчилик билан туғилаётганда бош миyси жароҳатланган бўлса, миyнинг ривожланиши анча секинлашади. Натижанда бундай болаларни қўлтигидан кўтариб турғизган вақтингизда оёгини тик босолмайди, баъзан оёгини йиғиб олади ёки оёқ учида туради. Кейинчалик бундай болалар даволанмаса, юриши қийин бўлади. Юра бошлаганида ҳам узоқ вақт мобайнида тез йиқилади, мувозанатини тута олмайди.

Маълумки, баъзи болалар жисмоний ва ақлий жиҳатдан нимжон бўлиши натижасида яхши ўсмайди, касалликларга тез чалинади. Бундай болалар бирор инфекция билан касалланган пайтида бош миy суюқлиги кўпроқ

ишланиб чиқиши натижасида бошнинг ҳажми қисқа вақт ичида оша боради ва бош айланаси бир ой мобайнида ҳаттоки 4—5 см га ортади. Уларда тана мувозанатини яхши ушлаш олмаслик пайдо бўлади.

Булардан ташқари, болалар бош билан қаттиқ урилиб, жароҳатланганда кўнгли айнаб, боши айланиши, қайт қилиши, юргада гандираклаши мумкин.

Демак, ўткир инфекцион касалликларда ҳам одам гандираклайди. Нега шундай бўлади? Юқорида айтганимиздек, миячаннинг фаоллиги бузилиб, мия стволни яллиғланганда ҳамда орқа мия касаллигида кўпинча мия ички қоринчаларида суюқлик кўп йиғилади. Натижада мия пардаси бўшлиқларидаги тешикчалардан суюқлик ўтмай қолади ва атрофда турли шишлар пайдо бўлиб, одам гандираклайди.

КўЗ НЕГА ҚИСИҚ БЎЛАДИ?

Бир кун қабулимга 3 яшар чиройли, соғлом ўғил болали олиб келишди. Опаси «Дўхтир, буни қаранг, тупна-тузук боламининг кўзи қисик. Уни тузатиш мумкинми? Болам кўзи қисик бўлиб туғилган, қўшимизнинг болалари уни масҳара қилиб, доим йиғлатишади», деди. «Нечта болангиз бор?» деб сўрадим. «Икки қиз, бир ўғлим бор, қизларимнинг кўзи яхши», деди.

Оиладаги туғма нуқсонларни синчиклаб суриштирганимизда, бола бувасининг ота томонидан бирининг кўзи қисик бўлган экан. Лекин худди шундай нуқсон боланинг катта амакиси ўғилларида ҳам бор экан. Улар ўспиритлик даврида операция қилдиришган, ҳозир иккаласининг кўзи кўришишдан нуқсонсиз экан. «Мана, ўзингизнинг гапингиздан хулоса қилиб айтиш мумкин, ўғилчангиздаги бу нуқсон туғма», дедим.

Бундай ирсий касалликларни даволаш анча мушкул иш, лекин шунга қарамай бемор врачга эртароқ, яъни чақалоқ бир-икки ойлик пайтида олиб келинса, дори-дармонларнинг куч-қуввати билан уни анча тузатиш мумкин. Энди бу бола 3 яшар бўлиб қолибди, уни операция йўли билан тузатган маъқул. Лекин операцияга шошилиш мумкин эмас, чунки бола ҳали ўсади, организми ривожланиб боради. Шунинг учун ёшлиқда қилинган операция натижасида кўз иккинчисига нисбатан бир хил бўлмай қолиши мумкин.

Қизиги шундаки, тугма кўзи қисқлик кўпинча бир томонлама бўлади, кўзининг иккаласи қисқ бўлиб туғилиш жуда камдан-кам учрайдиган ҳодиса. Қисқ кўзининг кўриши ва кўз олмасининг ҳар томонга йўналиши чегараланмаган бўлади, яъни кўз тўла қимирлайди, фақат биригина кўз қовоғидаги мушак тушиб туриши мумкин.

Бола туғилгандан кейин ҳам кўзи қисқ бўлиб қолиши мумкинми? Ҳа, мумкин! Кўз қовоғи жароҳатланганда, яллиғланганда шундай ҳолат юз бериши мумкин.

Ҳурматли хониладор аёллар! Эсон-омон қутулиб, тугруқхонадан уйга келганингиздан сўнг чақалоқнинг кўзига яхшилаб қараиң. Агар бирор нуқсон сезсангиз, эртароқ врачга кўрсатинг. Кўз қанчалик эрта даволанса, шунчалик тез тuzалади.



БОШ ВА ҚУЛОҚДАГИ ШОВҚИНГА САБАБ НИМА?

Ишдан қайтаётган эдим. Маҳалламиз аёлларидан 3—4 таси кўчада гаплашиб туришар эди. Салом бериб, ахволларини сўрашим биланоқ суҳбатдошларининг улуғи: «Сизни кўрганимиз жуда яхши бўлди-да, дўхтир, ҳозир бир савол устида бош қотириб турган эдик. Мен буларга қулогим доим шапгиллаб туради, десам, бу аёлларининг ҳаммаси ҳам шунақа экан. Мана, Ойшахонининг фақат қулогиди эмас, балки бошида ҳам шовқин бор экан, бошимда гўё машина бетўхтов ишлаб турганга ўхшайди, дейдилар. Вақтида келиб қолдингиз, бизга бунинг сабабини тушуштириб берсангиз», деб илтимос қилишди.

Қулоқ шапгиллаши, бошдаги шовқин катта ёшли кишиларда, яъни 50—60 ёшдан ўтгандан сўнг, айниқса хотин-қизларда кўпроқ учрайди. Бунинг асосий сабаби қон томир касаллигидир. Одатда бошнинг орқа томонидаги иккита қон томири кўшилиб, бош миЯининг асосий қон томирини пайдо қилади. Худди шу томирининг кичкина томирчаси қулоқнинг энг ички қисми (товуш қабул қиладиган қисми-рецептор) ни қон билан таъминлайди. Бош миЯ ярим шарининг устки қобигини эса ўрта миЯ қон томири таъминлайди. Катта ёшли кишиларда катта қон томирларга қараганда қулоқнинг ички қисмини таъминлайдиган қон томир тезроқ касалликка учрайди. Айниқса склероз касаллигида қон томир тарайиб, гадир-будир бўлиб қолиши на-

тижасида қои томирдан ўтаётганида товуш пайдо қилади. Товуш қабул қиладиган рецепторлар туфайли киши доимо шовқинни сезиб туради. Қизиги шундаки, кундузи бирорини билан шугулланган пайтингизда бундай шовқинлар сезилмаслиги мумкин. Бундай шангилашлар кўпинча киши ўзи ёлғиз қолганда ёки ухлаш олдиди, атроф бутунлай тишч бўлган пайтларда яхши ва яққол эшитилади. Бош мия ярим шарни қобиги қои томирида ҳам юқоридагидек ўзгаришлар бўлади, бошда шовқин бўлади. Айрим беморларнинг айтишинча, мияда худди соат юриб турганга ўхшайди.

Бундай шовқин баъзан ёши болаларда ва ўсирилларда ҳам учраши мумкин. Бунга бош мия қои томирларининг турли инфекция билан зарарланиши ва ўсма касалликлари сабаб бўлади. Боланинг қулоғи шангилашидан ташқари унинг боши айланиши, кўнгли айинани, баъзан юрганга гандираклаб кетиши мумкин.

Қулоқ шангилаши, бошдаги шовқинни тўғридан-тўғри йўқотадиган дори-дармон йўқ. Бироқ склерозга қарши врач буюрган дорилар шангилашнинг тўхтатишга ёрдам бериши мумкин.

БОЛАЛАР ТЕЛЕВИЗОРНИ ҚАНЧА КўРИШЛАРИ МУМКИНИ?

Умуман телеэкран мағаласи ҳозирги замон фанининг муҳим масалаларидан бири бўлиб қолди. Телевизор биринчидан деярли бутун дунё воқеаларидан кишини хабардор қилса, иккинчидан одамларни тарбиялайди, киши унга қизиқиб кетади, ўзига инсиз боғлаб қўяди. Шунинг учун ҳар бир киши ўзига мос кўрсатувни томоша қилиши лозим.

Социологлар ҳисобига кўра, 70-йилларнинг бошларида мактаб ёшидаги болаларнинг ҳар тўртасидан биттаси ҳаётида телевидение муҳим ўрни эгаллаган. 70-йилларнинг охирига келиб ҳар уч боланинг биттаси телевизорни яхши кўришини айтган. Бугун эса болаларнинг ярми телевидениенинг ҳаётини зарурат эканлигига ишонч билдиришяпти.

Телевизион техниканинг инсбатан ўртача тараққиёт даражасиёқ шу қадар кескин ўзгаришларни юзага келтирди.

Оммавий коммуникация мутахассисларининг маълумотига қараганда телевидение XXI аср бошларидаёқ бизнинг мамлакатимиз территориясида 5 тадан 10 тагача ижтимоий программада ишлайди. Бунга яна маҳаллий телевидениенинг 2 ёки 4 тагача программаси қўшилади. Ҳаётимиз ҳам шунга мослашади, 4 кишидан иборат бўлган оилада каммида 3 та телевизор бўлади. Онланинг ҳар бир аъзоси алоҳида телевизорда ўзига ёққан кўрсатувни кўради. Натижада телевизор ҳам онлани бирлаштириш хусусиятини йўқотади.

Кўриб турибсизки, илмий-техника тараққиёти бир томондан ажойиб ютуқлар келтирса, иккинчи томондан талаб муаммоларни кўндаланг қилиб қўймоқда.

Бугунги кунда телевидение экранда нималар кўрсатилиши ҳақида кўпроқ гапирилади. Ранг-баранг кўрсатувлар томошабинларда, айниқса болаларда қандай таассурот уйғотиши ҳақида камдан-кам эслаб ўтилади.

СССР Педагогика фанлари академияси умумий педагогика илмий тадқиқот институтининг ходимлари ким қандай ва нима учун телевизор кўришини аниқлаш мақсадида шаҳар ва қишлоқ мактабларининг 800 дан ортиқ 5-10 синф ўқувчилари ўртасида тадқиқот ўтказишган. Бунда улар ўсмирларга «Нима учун телевизор кўрасан?», «Телевизор экранда чиқадиганлардан кимларни биласан ва яхши кўрасан?» «Қандай, мавзудаги кўрсатувларни яхши кўрасан?» каби саволлар билан мурожаат қилишган. Бу тадқиқотдан шу нарса маълум бўлдики, бу ўқувчиларнинг барчаси вақтин яхши ўтказиш учун телевизор кўришларини айтишган.

Турли мавзудаги бадний киноленталар, мультфильмлар, «Будильник», «Тонгин почта», «Ким? Қачон? Қаерда?», «Кинонапорама», «Ҳайвонот оламида», «Эртак ҳузурда меҳмонда» каби кўрсатувлар барчаси бирдек қизиқтиради, албатта.

Болалар ўрта ҳисобда телевизор олдида 30 минутдан 3 соатгача ўтиришар экан. Гўё қисқа вақт кўришган 3 соат ҳам болалар соғлиғига анчагина зиён етказар экан. Айрим оилаларда ота-оналар болаларни экран олдида тинчгина ўтирганиларидан хурсанд бўладилар. Болам телевизорни кўп кўрса анча нарсани ўрганади, кўн биладиган бўлади, деб ўйлайдилар. Бу хато фикр.

Мактаб ўқувчиси бир кунда 5—6 соат ўқишда бўлса, 2—3 соат уйда дарс тайёрлайди ва 9—10 соат ухлайди. Демак, бир суткада ҳаммаси бўлиб 18—20 соатдан кўн вақтини даре ва уйқуга сарф қилади. Демак бошқа ишларни

бажаришга — уй ишларига, спорт, бадний китоб ўқиш, экскурсия, театр ва бошқа машгулотларга оз вақт қолади. Агар бу орада яна ҳар кун 2—3 соат вақтини телевизор кўриш билан ўтказса, демак, боланинг бошқа фойдали машгулотларини бажаришга имконияти қолмайди.

Яқинда Гамбургда чиқадиган «Штери» журнали ходимлари Германия Федератив республикасида яшайдиган болалар китоб ўқишга қизиқишадими ёки телевизор кўришгами, шунини текшириб кўришди. 8—12 ёшли орасидаги болалардан сўраб чиқини шунини кўрсатдики, 84% бола ҳар кун кечкурун телевизор кўришни ёқтиришар экан. Уларнинг ярмидан камроғи, яъни 34% и ҳафтада бир-икки марта қўлларига китоб олар эканлар, 16% бола эса бир ойда фақат бир-икки марта китоб ўқир экан. «Штери» журналида босилган бир сурат киши диққатини ўзига тортади. Унда бир бола уйда китобларини тахлаб, устига чиқиб ўтирган ҳолда телевизор кўрар эди.

Болаларнинг ёш организми мактабда ўқиш ва диққат билан телевизор кўришдан тез толиқади.

Текширишлар шунини кўрсатдики, агар 8—12 ёшли мактаб ўқувчиси дарс тамом бўлгач ёки уй вазифаларини бажариб бўлган заҳоти телевизор кўрс, мактабдан чарчаб келган бола дам олиш ўрнига аксинча толиқиб қолади. Телевизор кўраётганда бола диққат билан фикрлаб туради. Мактабдан дарсдан чиқиб, уйда уй вазифаларини бажаришдан чарчаган мияга телевизор қўшимча юк бўлиб, уш толиқтириб қўяди. Шунинг учун ўқувчилар кино, театр, концерт ва музейга борган кунлари телевизор кўрмаганларини маъқул. Аке ҳолда бола асабий бўлиб қолади, уйқуси бузилади, эрталаб уйқудан туришда эриччоқлик қилади ва дарсда мудраб ўтиради.

Юқоридагилардан, демак болалар телевизор кўрмаслиги керак экан-да, деган хулосага келмаслик керак. Боланинг телевизор кўришини тўғри ташкил этиши зарур. Болалар қаниқулда, дам олиш кунларида болалар учун бериладиган алоҳида программаларни кўришлари мумкин. Бошқа кунлари эса дарсдан сўнг ёки уй вазифасини бажариб бўлгандан кейин очик ҳавода сайр қилишлари, сўнг телевизор кўришлари мумкин.

Социологларнинг ҳисоби бўйича телевизорни ҳаммадан кўн ўсмирлар кўрар экан. Албатта телевизорни қанча кўриш онладаги катталарга боғлиқ. Оила аъзолари қанчалик кўн телевизор кўришса, болалар ҳам шунга ўрганишади. Шунини эсда тутиш керакки, телевизорда бериладиган ҳамма кўрсатувларнинг биттасини ҳам қўймай уз-

луксиз томоша қилиш фақат болаларга эмас, балки катталарга ҳам зарар қилади. Программа билан танишиб чиқиб, фақат энг керакли кўрсатувларни кўришга одатланиш лозим.

Болалар хусусан катталар учун кўрсатиладиган фильмларни кўришни хавас қиладилар, бундай қилиш яхши эмас. Ота-оналар бунга қатъий эътибор беришлари лозим. Телевизор кўриб бўлган захоти ухлаш ярамайди, улар ухлашга ётишдан бир соат олдин телевизор кўришни тўхтатишлари лозим. Шундагина уйқу тинч бўлади. Мактабгача тарбия ёшидаги болалар кунга 20—30 минут, 14 ёшгача бўлган ўқувчилар эса бир соат телевизор кўришлари лозим.

Телевизор кўриш кўзга зиён қиладими, деган савол туғилади. Шунини айтиш керакки, телевизорни 2—5 метр наридан кўриш шарт, буида одам гавдасини букмасдан, қаддини ростлаб ўтириб, уни томоша қилиши керак. Диванга ёнбошлаб, қаравотга ётиб телевизор кўриш кўзга зиён қилади. Қизиги шундаки, кўпчилик беморларимиз касаллигининг зўрайишига телевизорни кўп кўриш сабаб бўлади, чунки шундоқ ҳам бош мияга энг кўп маълумотни кўриш анализатори олиб келади. Агар биз телевизор қаршисида кўн ўтирсак, кун бўйи олинган маълумотлар бош миани чалқаштириб боради ва миёда яшириниб ётган касалликларни кўзгатади (масалан, айрим аъзоларнинг учини, ихтиёрсиз ҳаракатлар).

Кўзойнак тақнишга одатланган болалар ёки катталар телевизорни ҳам кўзойнак билан кўришлари лозим. Телевизорни хонани қоронғи қилиб кўриш тавсия этилмайди, аксинча хонани бир оз ёритиб қўйган маъқулроқ, шунда кўз толиқмайди. Булардан ташқари, ҳар кун телевизорни жадвал орқали унинг яхши ишлашини текшириб, кўришга олдиндан тайёрлаб қўйиш керак, тасвирнинг аниқ бўлмаслиги ҳам кўзга анча ёмон таъсир этади.



ОЁҚ НЕГА УВИШАДИ?

Оёғи увишиб қолган одам буни турлича туншунтиради: «оёғим ҳеч нарсаин сезмай қолди», «оёғим кесак бўлиб қолди», «оёғимда чумоли юрганга ўхшаянти», дейди. Одамининг фақат оёғи эмас, балки қўли ёки танасининг бирор қисми увишини мумкин. Буларнинг ҳаммаси қон томирларининг функционал ўзгаришлари натижасида келиб чиқади. Бундай ўзгаришлар кўпроқ оёқда рўй бергани учун кишилар оёқни осонроқ эслайдилар.

Тананинг қайси жойи: оёқми, қўлми, юзми увишмасин, икки хил бўлади — биринчиси одам ётганда, ўтирганда, ёнбошлаганда бирор жойи увишини мумкин; иккинчиси киши ҳаракатда бўлганда: юрганда, тик турганда, бирор ишни бажараётганда увишини қузатилади.

Ҳаракат қилмаган вақтда бирор жойининг увишиб қолишига кўпинча катта ёки кичик қон томирларининг вақтинча қисилиб, босилиб қолиши сабаб бўлади. Ухлаб ётган вақтда қўл босилиб қолганда увишади, чордона қилиб ўтирганда ёки оёқнинг сиртқи томирлари бирор нарсага тиралганда қисилиб, увишиб қолади. Қон томир нормал холга қайтиши билан аслига келади ва даволашга эҳтиёж бўлмайди. Баъзи ичкиликбозлар кўчада, ариқда ёки бирор жойда қўлини боши тагига қўйиб, узоқ вақтгача қотиб ухлаб қолиши мумкин. Қон томирининг бир неча соатгача қисилиб қолиши натижасида қўл увишибгина қолмай, балки қўл нанижаси фалажкланиб ҳам қолади, бунга спиртли ичимликнинг заҳарлани ҳам сабаб бўлади. Агар киши бу пайтда ичкилик ичмаган бўлса фалажкланиш юз бермайди. Оёғи ёки қўли гавда тагига босилиб, увишиб қолган бўлса, силаб массаж қилиш ва асли ҳолига келгунча юрмай туриш мақсадга мувофиқ бўлади.

Иккинчи хил увишини одам ҳаракат қилиб турган вақтда пайдо бўлади. Киши юриб кетаётганда оёғи увишиб қолса-ю, тўхтаб дам олиши билан асли ҳолига келса, бунинг устига вақти-вақти билан болдирдаги томир тортишса, оёқ совқотса, оёқни ушлаб кўрганда оёқ муздек бўлса, буларнинг ҳаммаси оёқ қон томир касаллигидан хабар беради. Бундай периферик қон томирлар касаллиги зўрайиб бориши мумкин. Баъзан бундай касаллик аломат-

лари айниқса катта ёшли кишиларда бел оғриғи ёки умуртқа погонасининг кўкрак қисмидаги оғриқ билан бирга пайдо бўлиши мумкин. Бунга умуртқа орасидаги қон томирларнинг қисилиши ҳамда орқа миyanинг қон билан тамилланиши бузилиши сабаб бўлади. Оддий тил билан айтганда, умуртқа погонаси атрофига «туз» йиғилганда, яъни моддалар алмашишувини секинлаштириши натижасида оғриқ юзага келади. Бу кўпинча кам ҳаракат кишиларда, ҳаёт тарзи камҳаракатлик билан ўтадиган, ўтириб ишлайдиган кишиларда учрайди.

Баъзи одамларнинг инкалала қўли учидан бошлаб тирсағигача увишиши мумкин. Бу акронарестезия деб юрилади. Бу орқа мия периферик нерв системаси жарохатланганда ёки бирор инфекция натижасида зарарланганда ҳам кузатилади.

Соннинг ташқи юзасига яқин жойлашган нерв тодалари шамоллаши айниқса зах, сувли жойларда ишлайдиганларда, қишнинг совуқ кунларида енгил кийинадиган кишиларда кўпроқ учрайди. Натижада соннинг устки ва ташқи қисми увишиб, шу нерв чегарасида оғриқни сезиш бир оз камайд. Бундай вақтларда физиотерапевтик муолажалар қўлланиб, увишишни узок муддатгача йўқотиб юбориш мумкин.

Бармоқларнинг увишиб, оғриши касаллик белгиси бўлиши мумкин. Оёқ-қўллар, хусусан бармоқлар увишган пайтда қаттиқ оғрийди, музлайди. Бу ҳолат периферик томирлар спазмига мойил одамларда учрайди. Оёқ ёки қўлнинг совқотиши жисмонан зўриқини, камҳаракат қилиб ҳаёт кечирини сабабли юзага келади. Дастлабки пайтларда бундай аломатлар ўз-ўзидан ўтиб кетади, кейинчалик эса муқим бўлиб, одамга кўп азоб берини мумкин. Бунинг натижасида тўқималар озикланиши бузилади, оғриқ пайдо бўлади, оёқ-қўллар увишиб, совқотади. Илмий медицинада реино касаллиги деб аталади.

Касалликнинг олдини олиш учун жисмоний машқлар билан шугулланиб туриш, эрталаб гимнастика қилини керак. Сув муолажалари периферик қон айланишини яхшилайд. Эрталаб гимнастика қилганда кейин албатта душда чўмилиш зарур (ҳар 2—3 минутда сувини гоҳ иссиқ, гоҳ совуқ қилиб туриш керак). Оёқ ва қўлларни 7—8 марта гоҳ иссиқ, гоҳ совуқ сувга солиш ҳам яхши фойда беради.

Оёқ-қўллари тез-тез увишиб, совқотадиган кишилар мутахассис шифокорга учрашиб, тегишли маслаҳатни олишлари керак. Бирор жойингиз кўч увишса, айниқса

бу ҳаракат қилиб турсангиз ҳам пайдо бўлса, мутахассисларга бориб, касаллиқни аниқлаш лозим.

Ҳаракат қилаётган вақтда бирор жойингиз увинса синаш, қуруқ иссиқ қилиши, айниқса совуқ кунларда иссиқ кийим кийиш, эрталаб бадан тарбия қилиш яхши натижалар беради.



АСАБНИ ҚАНДАЙ АСРАШ МУМКИН?

Асаби яхши одамни саломатлиги яхши, продаси кучли киши деб айтишади. Зеро асаб ички органлар фаолиятига катта таъсир кўрсатади. Маълумки, бош миёна фаолияти ички органларга таъсир этиб туради. Айниқса, изтироб чеккан, гам-қайғуга мойил кишилар доимо юрак безовталанишидан, юрак атрофида оғриқ пайдо бўлишидан шикоят қилишади. Илмий кузатишлар шуни кўрсатдики, бош миёна ички органлар билан жуда кўп иссиқ нерв тодалари орқали боғланган. Бу нервлар энг мураккаб ишларни бажаради. Яъни юрак, жигар, ўпка, меъда каби бир қанча ички органлар нерв тодалари орқали бутун ички органларнинг иш фаолиятини бажариб туради. Бундай ўзаро алоқа бош миёна билан ички органларнинг бир меъёрга ишлаб туришини таъминлайди. Булардан ташқари, бош миёна ички органлар ишини ташқи муҳитга ҳам мослаштириб боради. Киши турмуши яхши бўлса, яъни у тинчлик, озо-йишталикда яшаса, хурсандчилик бўлса, асаб маркази бўлмиши бош миёна ўз ишини яхши бажаради, асаб мувоzanати бузилмайди.

Одатда бош миёна ўз фаолиятини қўзғалиш ва тормозлашиш ҳолатлари орқали бажаради. Бу икки ҳолат доимо бир-бири билан ўртача муvozanатда бўлади. Бордию, одам ишда ёки уйда потиш бўлса, қутилмаганда бошига кулфат тушса, бундай вақтларда бош миёна муvozanат бузилади. Натижада у юрак ва меъдада, ичакларда ҳар хил оғриқлар сеза бошлайди. Бундай асабийлашиш тез-тез такрорланадиган бўлса, бош миёна фаолияти ўзгаради, киши тез жаҳли чиқадиган бўлиб қолади, уйқуси бузилади, хотираси насаяди, у ишда тез чарчайди, юрагида эса оғриқ сеза бошлайди. Кейинчалик юраги қисиладиган, арзиманган гапларни ҳам ўзига оладиган бўлиб қолади. Буларнинг ҳаммаси асабни секин-аста ишдан чиқара боради.

Шуни айтиш керакки, хафагарчиликка энг сезгир орган инсон юрагидир, бундан кейин меъда, ичак, кейин бошқа органлар туради. Кишилар бирор нарсадан қаттиқ таъсирланганда «юрагим ўйнаб кетяпти» деб безовта бўлишади. Бундай кишиларни врачлар юрак неврози билан касалланган дейишади. Дарҳақиқат шундай, «юрагим ўйнайди» деб врачга борган одамда невроз бўлади. Бу касаллик унчалик хавфли эмас. Одатда бу касаллик ёшларда, баъзан катта ёшли кишиларда қузатилади. Чунки бу ёшда одам организмда гормонлар қайта қурилатган бўлади. Бу пайтда юрак оғриги кучли бўлмаса ҳам узок вақтга чўзилиши мумкин. Баъзан оғриқ қисқа вақт давом этади, ҳақиқий юрак касаллигига ўхшаб, одамнинг тўш томони оғрийди, оғриқ чап қўлга ҳам ўтади. Хафагарчилик, бирор салбий воқеадан қаттиқ таъсирланганда одамнинг салга юраги ўйнаб кетади. Бунда юрак гипилаб уради, юракнинг қисқариш ритми бузилиши натикасида беморнинг юраги «ўйнагандек», баъзан юрак уриши пасайиб қолгандек, ҳатто тўхтаб қолгандек бўлаверади.

Яқинда С. Кузьмин, Р. Суздальницкийлар стресснинг организм иммунитетига таъсир қилиб, унинг таркибини бир қанча ўзгартира олишини яққол кўрсатиб бердилар. Бу янги кашфиёт деб қабул қилинди.

Ганнинг хулосаси шунга бориб тақалдики, ташқи муҳитдан тушадиган ҳар бир оғир стресс бу, психозомциями ёки жисмоний зўриқишми, киши танадаги бир қанча суюқлик таркиби тез ўзгаради ва иммунитетга жавобгар бўлган айрим оқсил молекулалари йўқолади. Натикада организмнинг касалликларга қарши курашиш қобилияти сусаяди, бу ҳолат икки ҳафта, айрим кишиларда эса бир ойдан кейингина тикланади. Ана шу пайтда киши касал бўлиб қолиши мумкин.

Ёмон сўз асабни қўзғатади. Бир оғиз ноўрин сўз асаби сезгир кишиларга тез таъсир этиб, меъёрда ишлаб турган асаб мувозанатини бузади. Натикада одам ўзини дарҳол ёмон сезади, фақат юраги безовта бўлибгина қолмай, оёқ-қўллари бўшашади, ичи титраб кетади. Хотираси сусаяди, айтадиган сўзини дарров эсидан чиқариб қўяди. Шу билан бирга, ички органлар фаолияти бузилади, қонда қанд миқдори ошиб, оғиз қурийдди, дармонсизлик пайдо бўлади, шунга ўхшаш бир қанча ўзгаришлар рўй беради. Бу хилдаги ўзгаришлар баъзан тезда ўтиб кетса ҳам, лекин асабда ўз изини қолдиради. Агар бундай аса-

бий ўзгаришлар тез-тез такрорланаверса, ички органлар фаолияти бузилади, оқибат-натияжада кишининг боши ёстиққа етади.

Шуни унутмаслик керакки, киши ташқи муҳитдаги ёмон таъсирга қанчалик сезгир бўлса, организмнинг инфекцияларга ва юқумли касалликларга нисбатан чидами шунчалик пасайиб кетади. Натияжада киши ҳар хил касалликларга тез чалинадиган бўлиб қолади.

Одам ҳадеб асабийлашаверса, кайфияти тез-тез бузиладиган, шовқин-суронини, шодлиқини, ўйин-кулгини ёқтирмайдиган, лоқайд бўлиб қолади, уйда ва ишда тинчлик, осойишталик бўлишини пестайди. Кўпинча ҳеч ким билан гаплашмасдан, ёлғиз ўзи ўтириб дам олгани келади. Бундай аломатлар кўпинча асабда қўзғалиш ёки тормозланиш мувозанати бузилганлигини кўрсатади.

Мана бир мисол. Яқинда мен йиғирма беш ёшлар чамасидаги бемор йиғитни кўрдим. У ёшлигига қарамасдан асаби тўғрисида жуда кўп шикоят қилди: «Ўаҳлим тез чиқиб кетади, иш қилмасам ҳам тезда чарчаб қоламан, уйдагиларининг тўғри иши ҳам асабимни бузади, кайфиятим ёмонлашиб, кечалари ухламай чиқаман, баъзан ёмон, қўрқинчли тушлар кўраман. Бўлар-бўлмасга юрагим сиқилади, сал хафа бўлсам бутунлай ишлай олмай қоламан, хотирам анча пасайган, тез-тез бошим оғрийди», дейди. Бемор ўзида бундай ҳолат бир неча йил мобайнида давом этиб келаётганини, йилдан йилга аҳволи ёмонлашаётганини, тез-тез юраги сиқилишини айтди.

Ҳақиқатан ҳам бу йиғитнинг асаби ҳаддан ташқари бузилган эди. Кўриниб турибдики, бемор айтаётган шикоятларнинг ҳаммаси ташқи муҳитдаги салбий эмоциялар такрорланавергани таъсирида вужудга келган. Улар секин-аста бош миёдаги қўзғалиш ва тормозланиш жараёнини бузган, асаб бўшашиб кетган.

Хўш, асабнинг бўшашишига нималар сабаб бўлиши мумкин? Бунинг сабаблари қисқача қуйидагилардан иборат: арзир-арзимас нарсалардан хафа бўлиш, вақтида яхши дам олмаслик, ўз турмушидан кўнгли тўлмаслиги, спиртли ичимлик ичиш, тамаки чекиш, онлада бўладиган уриш-жанжаллар, келишмовчиликлар, нохуш кайфият ва ҳоказолар.

Бундай кўнгилсиз ҳолларнинг олдини олиш учун аввало онлада, ишхонада ва кўча-кўйда самимий, хушмуома-ла бўлиш керак. Шунингдек, меҳнат ва дам олишни тўғри уюштириш, ўз вақтида овқатланиш, тинчиқиб ухлаш, ёшлик давридан бошлаб баданини чиқиқтириш лозим. Ақ-

лий меҳнат кишилари мунтазам равишда жисмоний иш билан шугулланиб туришлари зарур. Эрта билан туриб бадан тарбия қилиш, спорт билан шугулланиш ҳам асабни мустаҳкамлаб,โปรดани кучайтиради.

Асаб касаллиги фақат катталаргагина хос бўлмасдан, ёш болаларда ҳам учраб туради. Болалардаги асаб касаллиги асосан катталарники сингари бўлса ҳам, ундан анчагина фарқ қилиши мумкин. Ташқи муҳитнинг қўзғатувчи таъсирларига бола асаби ҳозиржавоб бўлади. Чақалоқнинг ёмон ухлаши, кечаси қўрқиши, кўкракни эммаслиги, сабабсиз қўн йиғлаши, бирдан чўчиб кетиши, айрим вақтда «ха» ёки «йўқ» дегандек боини қимирлатиши, тўхтовсиз қаттиқ жаҳл билан йиғлаши — буларнинг ҳаммаси ёш болада асабийланиш аломатлари ҳисобланади. Бола катта бўла борган сари организмнинг ташқи муҳитга бўлган муносабати ўзгариб боради, шу билан бирга асабийланиш аломатлари ҳам ўзгаради. Мактабгача тарбия ёшидаги болалар асабий бўлса, кечалари ухлаши қийин бўлади, кечаси қўрқиб, йиглаб уйғонади. Айрим болалар кечаси уйқуда ўрнидан туриб юради, бироқ буни эрталаб эслай олмайди, жаҳли тез чиқадиган бўлиб қолади, кечаси ўрнига сиғиб қўяди. Боланинг иштаҳаси бузилади, ухлаш олдида чўчийди, жаҳли чиқса йиглаб, кўкариб, қотиб қолади. Баъзан соатлаб йиғлаши, ерга ётиб, оёқ-қўлларини тирилатиши мумкин. Бундай бола мактаб ёшига етганда жуда қўрқоқ бўлиб қолиши мумкин. Қўлинча болалар қоронғидан, уйда ёлғиз қолишдан, ёмғирдан, қаттиқ шамолдан ҳамда момақалдироқдан қўрқиши мумкин. Булардан ташқари, уларда қўлни сўриш, тириқлини тишлаш каби зарарли одатлар пайдо бўлиши, баъзан тез-тез қўзини юмиши, юз мускуллари ҳар хил қисқариши, қўл-оёқларни бенихтиёр қимирлатиши, дудуқлашиши, тез чарчаш мумкин. Асаби қўзғалганда бу аломатлар кучайиб кетиши мумкин.

Перв системасининг бундай бўйлашиши натижасида болаларда ички органлар иши ҳам бузилади. Юрак қисилади, бола тез-тез хўрсинади, боши огрийди, юраги гуңиллаб уриб кетади. Бола бўлар-бўлмасга асабийланади. Бу асабий ўзгаришлар хуруж сифатида вақти-вақти билан юз берадиган бўлиб қолади. Айниқса унинг турмуш қийинчиликларига бардош бериши қийин бўлади.

Хўш, боланинг асаби қўзғалмаслиги ва ишдан чиқмаслиги учун қандай чора-тадбирлар қўришимиз керак?

Боланинг перв системаси мустаҳкам, ташқи муҳит ўзгаришларига мосланувчан бўлиши учун аввало ҳомила-

дорлик давридаёк бунга ҳаракат қилиш керак. Хомиладор аёл тинч ва осойишта ҳаёт кечирishi, асабини ташқи муҳитнинг ёмон таъсирларидан асраши лозим. Чақалоқни туғилган куниданоқ тўғри тарбиялаш керак. Шунда боланинг асаби чидамли ва мустаҳкам бўлади. Ирсии жиҳатдан қобилиятли бўлиб туғилган ҳар қандай бола нотўғри тарбия қилинса, унинг нерв системаси тез бўшашиб, ташқи муҳит таъсирларига чидамсиз, қўзғалувчан бўлиб қолади.

Боланинг асаби мустаҳкам бўлсин десангиз, унинг кун тартибини туғилган кунидан бошлаб бузмасликка ҳаракат қилинг, яъни ўз вақтида овқатлантириш, вақтида ухлатиш, маълум вақтда очиқ ҳавода олиб юриш керак. Агар юқорида айtilганларга риоя қилинмаса, бола нерв системаси ҳали мустақил шига тушмасдан туриб, ўз ишини бажара олмайдиган бўлиб қолади.

Организмни чиқиқтириш ҳам асабини мустаҳкамлайди. Бунинг учун болалар ҳар кун гимнастика машгулотлари ва жисмоний меҳнат билан шугулланишлари, иссиқ ва совуққа ўрганишлари, нерв системаларини мустаҳкамлашлари керак.

Н ЕГА ҲИҚИЧОҚ ТУТАДИ?

Ҳиқиқчоқ тутмаган киши бўлмаса керак. Овқатни шошиб-пишиб есангиз, айниқса у қуруқ нарса бўлса, ҳиқиқчоқ тутиб қолади. Бундай пайтда озгина сув ёки чой ичиб юборсангиз бу ҳол тез ўтиб кетиши мумкин. Меҳмондорчиликда ўтирганда ҳиқиқчоқ тутиб қолсаю, сув ичганда ҳам босилмаса, одам хижолат бўлади. Одатда бундай кўнгилсиз ҳодиса диафрагма — кўкрак билан қорин ўртасидаги парданинг вақти-вақти билан қисқариши натижасида келиб чиқади. Диафрагма бирдан қисқарганда киши тўсатдан ҳаво ютиб, қорин девори қаннаяди. Овоз ёриги тез торайиб, ўнқадаги ҳаво зарб билан тортилиши натижасида «хиқ» деган товуш чиқади, шунинг учун ҳам ҳиқиқчоқ деб юритилади.

Авалло марказий нерв системасининг узунчоқ мия қисмида бирор ўзгариш юз берганда ёки қон айланishiнинг турли енгил бузилishiларида шундай ҳодиса юзага келиши мумкин. Бундай вақтларда ҳиқиқчоқдан ташқари касалликка хос аломатлар бўлиши мумкин. Баъзан кўк-

рак-қорин бұшлигидаги турли касалликлар натижасида диафрагма перви таъсирланиб, хиқичоқ тутади.

Кўпинча киши овқатни кўп еганда, ичкилик ичиб маст бўлганда, кўркқанда, истерия касаллигида ва бошқа сабаблар натижасида хиқичоқ пайдо бўлади. Хиқичоқ дарров тўхтамай, узок вақт давом этса ёки тез-тез такрорланиб турса, бундай кишилар тегишли мутахассис врачларга бориб сабабини аниқлашлари лозим.

Хиқичоқни тўхтатиш усуллари ҳам ёрдам беради. Масалан, қултумлаб сув ичиш, нафасни бир оз тўхтатиб туриш, қоринга ёстиқ кўйиб чалқанча ётиш, қоринга грелка кўйиш шулар жумласига киради.

Бирок бу усуллар ҳамма вақт ҳам кўнгилдагидек натижа беравермайди. Шунда диафрагма нервини бўйин қисмидан қисинш фойда беради. Бунинг учун бармоқ билан бўйиннинг ён қисмидаги, кўкрак қафаси тепасидаги нерв босилса, хиқичоқ деярли бир зумда тўхташи мумкин. Баъзи вақтларда ишонтириш ёки гипноз қилиш методлари билан бош мия қобилигига рефлекс усулида таъсир қилиб, унинг тормозланишини кучайтириш ва хиқичоқни тўхтатиш мумкин.

Ёш болалар ангина билан сурункали равишда оғриганда, ревматизм хуруж қилганда ва турли инфекциялар юққанда ҳам диафрагма хиқичоққа ўхшаш дапқир-дапқир қисқаради. Диафрагма қисқаришининг бу хилда такрорланиши ўзига хос касаллик ҳисобланади. Бунинг оддий хиқичоқдан ажратилиш ва ўз вақтида невропатологга кўрсатиб, даволашиш лозим.

Таомни аста-секин, шошмай чайнаб ейиш, овқатланаётганда асабини бузмаслик хиқичоқнинг олдини олиш усуллари билан бири ҳисобланади. Аввал суюқ, сўнгра қуюқ овқат ейиш худди шундай ҳолатларнинг олдини оладиган тадбирдир.



КАРИНДОШГА УЙЛАНИШ ОҚИБАТИ ЯХШИМИ?

Халқимизнинг жуда кўп урф-одатлари бор. Шулар қаторида қариндош-уруққа қиз узатиш, қариндошдан ўғил уйлантириш ҳам анча кенг тарқалган. Бир қарашда бу ёмон одатга ўхшамайди, қариндош-уруғлар қуда-андачилик қилишса, меҳр-оқибат яна ҳам ортади. Лекин гап фақат бунда эмас.

Қўйгина илмий тадқиқотлар шуни кўрсатаптики, қариндош-уруғ билан турмуш қуриш бўлажак фарзанд сihat-саломатлигига ёмон таъсир кўрсатар экан. Бир авлодда, яъни ака-ука, она-сипгиллар наслида огир касаллик бўлса, улар насли бир-бири билан қовушганда ирсий касаллик пайдо бўлади. Қариндош-уруғ оила курса, олдинги авлоддаги хасталик янги авлодга ўтади.

М. исмли майиб-мажруҳ тугилган болани қабулимга олиб келишди. Шу нарса аён бўлдики, боладаги хасталик унинг тоғасида ҳам бўлган экан. Эр-хотин қариндош эканлар. Шуниси қизиқки, уларнинг авлодида ўз қариндошларига уйланган яна учта оила бўлиб, учала оилада ҳам турли тугма нуқсонлар бор экан. Уларнинг ота-оналари ҳам бир-бирларига яқин қариндош эканлар.

Албатта, бундай, воқеалар ҳамма вақт ҳам рўй беравермайди. Айрим кишилар «Мен ўз қариндошига уйланганлар, турмушга чиққанларнинг қанчадан-қанчасини биламан, уларнинг болалари сонна-соғқу», дейишлари мумкин. Бунинг айрим сабаблари бор. Бу сабабларни тўлароқ тушуниш учун илмий далилларга мурожаат қиламиз.

Ирсий касалликлар ҳозирги вақтда медицина фани олдида турган жуда катта масалалардан бири ҳисобланади. Бу борада сўнги вақтларда ватанимизда катта илмий ишлар олиб борилмоқда. Илмий текширишлар шуни кўрсатдики, бу касалликларнинг наслдан-наслга ўтишига оқселларнинг ҳар хил таъсирлар туфайли ўзгариши ва бузилиши сабаб бўлади. Яқин қариндошга турмушга чиқши, ичкиликбозлик ва шунга ўхшаш нарсалар оқибатида шундай ҳол юз беради.

Ўш, насл нима ва насл касаллиги қандай келиб чиқади? Бу нима билан бошқа касалликлардан фарқ қилади? Чех олими Г. Мендель бундан юз йил бурун яшил ва сариқ нўхатни урчишиб, шундай хулосага келди: айрим насл белгилари кейинги наслга баъзи умумий, ўзига хос қонда шаклида берилиши мумкин экан. Олим нўхатнинг бир неча шаклини кўриб, уларни кузатиб, ҳисоблаб шундай хулоса чиқарди. Масалан, яшил ва сариқ нўхатлар бир-бири билан қўшилиши натижасида биринчи наслнинг ҳаммаси сариқ бўлади. Биринчи наслнинг ўз-ўзига қўшилиши натижасида иккинчи наслда нўхатларнинг айримлари сариқ, айримлари яшил бўлади. Қизиги шундаки, сариқ нўхатнинг исбати яшил нўхатга қараганда кам бўлади. Кейинги наслларда эса сариқ ва яшил нўхатлар чиқа бошлайди.

Шунга асосланиб, Г. Мендель ўзининг насл қонунини одамларга ҳам ўтказди, бундай ҳолда икки хил организм бир-бири билан қўшилганда кучли организмнинг баъзи белгилари кейинги наслининг ҳаммасига ўтади. Бу — доминант деб аталади, яъни ҳукмронлик қилиш деган сўзнинг билдиради. Иккинчи организмнинг белгилари эса маҳфийлигича қолади, бу рецессив деб аталади. Масалан, бир оилادا тўртта бола бўлса, уларнинг учтаси юкорида айтилган кучли организмга ўхшайди, биттаси эса кучсиз организмлигича қолади. Кейинги наслда унга ҳам, бунга ҳам баб-баробар ўхшаш мумкин. Бир наслда бўлган белги наслда яширилиб сақланиб, наслдан-наслга ўтиб боради. Кўнчилик ҳолларда одамлар ўгли худди отаси ёки онасига ўхшайди, дейишади. Бу ганда жон бор албатта. Ота-она, бува ёки бувилардаги баъзи белгилар болага очиқ, айримлари эса яширин ҳолда ўтади. Кейинчалик мавжуд шароитда яширин белгилар ҳам юзага чиқиши мумкин. Шунингдек, айрим касаллик белгилари яширин ҳолда ота ёки онадан болаларга ўтади.

Айрим тугма аломатлар ҳам наслдан-наслга ўтиб боради, лекин бу соғлиққа унча хавфли бўлмайди. Масалан, инсон рангини билмайдиган, қизил билан яшил рангини ажрата олмайдиган бўлиб тугилиши мумкин. Бундай ҳолда эркакларда кўпроқ учрайди. Булардан ташқари, наслдан-наслга ўтадиган «арзимас» белгилар ҳам учраб туради. Масалан, яқинда менга 12 ёшли II. немали ўғил болани олиб келишди. Бола кўзи қисىқ бўлиб тугилган экан. Оилادا яна тўрт фарзанд бўлиб, улардан иккитасининг ҳам кўзи қисىқ тугилган. Суриштиришлар натижасида шу нарса аниқландики, отанинг бир кўзи илгари қисىқ бўлган, ёшлигида операция қилиб тўғрилانган экан.

Яна шундай прейи белгилар борки, булар келажак наслларни оғир дардга чалитиради. Бунга мионатия деган касаллик мисол бўла олади. Мионатияда беморнинг қўл ва оёқ мускуллари оза бошлайди, беш-олти йил ичида бемор қувватсизланиб, кўн ётадиган бўлиб қолади. Бунга асосан яқин қариндошларининг турмуш қуриши сабаб бўлади.

Ганининг очигини айтганда, бундай воқеалар бизда кўп учраб туради. Ота-оналаримиз: «Биз қариб қолдик, биздан кейин қариндош-уруғчилик йўқолмасин, бориш-келиш тўхтаб қолмасин», деб ўғил-қизларини ёки нева-чевараларини яқин қариндошларига унашишади. Оқибатда яширин насл касалликлари авлоддан-авлодга ўтиб бора-

веради. Одатда насл касаллиги аёл ёки эркек кишида яширин бўлиши мумкин. Бундай пайтда у яқин қариндоши билан турмуш қурса, касаллик тезда болага ўтади. Аёл ёки эркек қариндош бўлмаган бошқа одам билан турмуш қурса, унда яшириниб ётган касаллик белгилари ўз-ўзидан йўқолиб кетади.

Хулоса қилиб шуни айтмоқчимизки, ҳар бир йигит ва қиз ўз қариндоши билан эмас, балки бошқа оила билан турмуш қуриши керак. Шундагина насл касалликларига барҳам берилади, авлодларимиз бақувват, соғлом бўлади. Ҳурматли ота-оналаримиз ана шуларни назарга олиб, ўғил-қизларини, невара-чевараларини оилали қилишда қариндош-уруққа унаштиришга йўл қўймасликлари керак.



О Б-ҲАВОНИНГ СОҒЛИҚҚА ТАЪСИРИ БОРМИ?

Об-ҳаво ўзгаришлари ҳаммага ҳам бир хил таъсир қилавермайди. Айрим одамларнинг вегетатив нерв системаси бўш бўлади, ҳаво ўзгариши уларга тез таъсир этади, гоҳ у ери, гоҳ бу ери оғрийди ва кайфияти ҳам ўзгаради. Агар организм ёшликдап чиниққан, мустаҳкам бўлса, одам фақат об-ҳаво ўзгаришларига эмас, балки бошқа салбий таъсирларга ҳам бардош беради.

Ҳозирги вақтда кўнчилик одамлар об-ҳавога эътибор беришади. Радиодан бериладиган об-ҳаво маълумотини диққат билан тинглашади. Кўринишидан сопа-соғ бўлган одамлар ўзларининг аҳволлари ўзгаришига қараб эртага об-ҳавонинг қандай бўлишини айтиб беришади: «Бугун бошим жуда қаттиқ оғрийпти, ўзимни ёмон сезаянман, менимча эртага ҳаво ўзгарса керак», дейишади улар.

Маълумки, мусоффо ҳаво, гўзал табиат, сокинлик жонга ором бағишлайди, кўнгилини ёзади, томирларга эрк бериб, касалликлар йўлига гов бўлади. Ҳавода кислороднинг кўп ёки кам бўлиши муҳитга боғлиқ бўлади. Ҳарорат паст ва намлик кам бўлса, кислород миқдори ортиб боради. Кислород энг кам бўладиган пайт эса тунги соат шикдан тўртгача бўлган вақтда тўғри келади. Эрталаб ва умуман кечаси ҳавода кислород кўнаяди. Илмий текширишлардан маълум бўлишича, қишда ёзга нисбатан кислород бир

ярим баробар кўнаяди. Шунинг учун ҳаво ҳарорати уч-тўрт даража совуқ бўлган найтда юрак-қон томир касаллиги билан оғриганлар ўзларини яхши ҳис этадилар.

Маълумки, одам тоғ тенасига кўтарилган сари атмосфера босими туфайли ҳаво шунчалик сийраклашганини, яъни кислород камлигини сезади. киши бунда тез-тез нафас олади. Физик олимларнинг кўнчилиги фақат текис ерлардагина кислород бир хил миқдорда бўлади, дер эдилар. Кейинги йилларда маълум бўлишича, ернинг текис сатҳидаги ҳаво ҳам тоғ ҳавосига ўхшаб туриши мумкин экан. Масалан, агар ҳаво исёб, намлиги кўнайса, кислород камаяр экан. Бундай ўзгаришлар киши соғлигига таъсир қилади, албатта.

Қизиги шундаки, бир хил текисликдаги об-ҳаво ўзгаришлари организмга унча таъсир қилмаслиги мумкин. Лекин асаби яхши бўлмаган кишилар организми бундай ўзгаришларга мослаша олмайди ва натижада турли оғриқларини сезади.

Шаҳарнинг озодалиги, табиатин муҳофаза қилиш, кў-каламзор ерларини муҳофаза қилиш ва кўнайтириш, зилол сувларини ифлос қилмаслик атроф муҳитни ҳимоя қилиб қолмасдан, балки ўзига хос микроклимини пайдо қилади, ҳаво ўзгаришлари таъсирини камайтиради.

Бу борада Саодат Тожиининг қуйидаги сатрларини эслаш ўринлидир.

Ҳаво билан яшайди
Жонзотлару, инсонлар,
Дов-дарахтлар, майсалар,
Табиатда бор жонлар.

Оламда ҳамма нарса,
Бир-бирига ҳамнафас!
Барча тирик мавжудот,
Ҳаводан олар нафас.

Аллома Нби Сино
Фикрини шундай шарҳлайди:
Агар чағи-гард бўлмаса,
Инсон минг йил яшайди.

Ҳаво ўзгаришидан бир-икки кун олдин ҳаво таркибидаги ион зарядлари нервнинг энг сезгир толаларига етиб бориб, уларнинг биохимик таркибинини ўзгартиради. Натижада кўнчилик кишиларнинг умумий аҳволи ёмонлашиб, ҳаво етишмаётгандек бўлади, қон босими бир оз кўтарилади, миёда қон айланиши бузилади, юрак атрофидаги қон томирларнинг ўзгариши натижасида миокард инфаркти кўнайнши мумкин.

1966 йилда В. Ф. Овчарова касалликка инебатан метеорология прогнозини биринчи марта қўллаган, ҳаводаги кислород миқдорининг сутка мобайнида ва йилнинг турли фаслларида ўзгаришини аниқлаган. Метеорологик ўзгаришлар таъсирида беморлар организмда турли ўзгаришлар сезилган. Айниқса юрак-қон томир ва нафас йўллари касаллиги бор беморлар аҳволи оғирлашган. Бундай оғир касалликлар атмосфера ҳавоси ўзгарган вақтларга тўғри келар экан.

Масалаи, антициклон камайиб, иссиқ ҳаво оқими атмосферага кириб келганида гинертония касаллиги билан оғриган кишилар қон босими пасаяди, беморлар ўзларини яхши ҳис этадилар, бош оғриги секин-аста босилиб, миёдаги фикрлаш хусусияти яхшиланади.

Агар бу вақтда ҳаво босими пасайса, айрим беморлар тез чарчаб, холи қуриётганини сезадилар, бошлари айланиб, оғрийди, кайфиятлари ўзгаради. Совуқ ҳаво кўпчилик кишиларга аксинча таъсир кўрсатади, одамни тетиклаштиради, умумий аҳволини яхшилайди, қобилиятини оширади.

Об-ҳаво ўзгаришларига асосан 40 ва ундан катта ёшдаги кишилар, айниқса шаҳар аҳолиси сезгир бўлади. Чунки қишлоқ аҳолиси кўпроқ инеда юради, очиқ ҳаводан мунтазам баҳраманд бўлади, шаҳарда эса бундай имкониятлар бирмунча чекланган.

Француз олими профессор Безансон ва унинг касбдошлари инфаркт бўлган 1966 кишини ва миёсига қон қўйилган 720 беморни текширувдан ўтказишган. Натижа шуни кўрсатдики, совуқ пайтда ҳаводаги турли ўзгаришлар кўпроқ инфарктга ва миёда қон айланишининг бузилишига олиб келар экан. Айниқса инфаркт ҳаво намлиги ортганда, миёда қон қуйилиши эса кўпроқ ҳаво қуруқ вақтда учрайди.

Олимларнинг кузатишича, баҳорда қон томир касаллиги ёзга қараганда тўрт баробар, кузда эса икки баробар кўнаяр экан. Бу ҳодисалар об-ҳаво ўзгаришларига боғлиқ бўлади, албатта.

Метеопатология соҳасида об-ҳавонинг одам организмга таъсир этадиган турли томонлари ўрганилди. Юрак-қон томир касалликлари бор кишиларга ҳаво ҳароратининг кескин ўзгариши, намлиги, қуруқлиги, шамолнинг тезлиги, магнит зарралари, кўёш нури ва ҳоказоларнинг қандай таъсир қилиши илмий кузатишлар воситасида ўрганилаяпти. Сўнгги йилларда бу соҳада кўпгина янгиликлар қўлга киритилди.

Мутахассисларга шу нарса равшанки, саломатлиги унча яхши бўлмаган катта ёшли одамларга ўзлари ўрганган иқлимни айирбошлаш қатъиян ман этилади. Одатда шимолдан жанубга келган одамда суткалик ҳамда мавсумий биологик ритмлар ўзгаради. Совуқ иқлимга кўшиқиб қолган одам организми ўта иссиқ ҳавога тезда мослаша олмайди. Натижада бундай меҳмонлар касал бўлиб қолишлари мумкин. Дўстлар бир-бирлариникига бориш-келишлари зарурият юзасидан бўладиган бўлса, улар об-ҳавонинг қулайроқ наитини таидашлари керак.

Мамлакатимизнинг турли чеккаларида иқлим шароитлари турлича бўлади. У ерларга бориш учун хоҳлаган пайтти таидаб олиш мумкин. Масалаи, шимолда яшовчилар Ўрта Осиё республикаларига март-апрель ойларида таширф буюришлари мумкин.

Соғлиқни мустаҳкамлаш, касалликларнинг олдини олиш учун очиқ ҳавода сайр этиш, очиқ ҳавода ухлаш, деиғиз иқлимда таиани чиниқтириш, санаторий, курорт ва дам олиш уйларидаи фойдаланишни таисия этаииз.

Об-ҳаводаи турли-туман ходиисаларни кутиш мумкин. Об-ҳаво ўзгаришлари кишиларга таъсир этади, дедик. Айтилик, бугун ҳаво босими балаид, лекин ҳарорат паст, кучли шамол эсаяити. Бу ҳолат қон томирлар то-райишига, нафас сиқилишига олиб келади. Натижада томир, ўпка ва меъда касаллиғига чаалиганлар бундай вақтда ўзларини ёмон ҳис этадилар.

Ҳаво этишмаслиғи гипоксия (тўқималарда кислороднинг камайиши) дейилади. Ҳаво бирданига айлиб, чаиғ-тўзон кўтариилганда шундай бўлади. Об-ҳавонинг ўзгаришига қараб ўзимизни ҳимоя қилаииз. Масалаи, совқотмаслик учун томоққа шарф ўрайииз, ҳаво босими кучли таъсир этганда дори ичамиз.

Одатда бош миясии шамоллаган, айиқиқа гипертония касаллиғи билан огриган беморлар ҳаво ўзгаришларига таъсирчан бўладилар. Вегетатив нерв системасии касаллиғи бор кишилар ҳаво ўзгаришларига жуда сезгир бўладилар. Бундай сезгирлик туғма ёки турмушда орттирилган бўлиши мумкин. Улар ўзларининг қон босимлари ўзгариб туришини, салга чарчаб, ҳол қуришини сезадилар. Улар қаторига аллергия билан огриганлар ва қон томирлар склерози бор кишилар ҳам киради.

Кейинги йилларда гипоталамик синдром билан касалланган беморлар соии анчагина кўпайди, худди шундай беморлар об-ҳаво ўзгаришларини ҳаммадан бурун сезишади.

Бундай кунгилсизликларнинг олдини олиш мумкинми? Ҳа, мумкин. Республикамызда Семашко номидаги курортология ва физиотерапия илмий-текшириш институтининг метеопрофилактика маркази об-ҳавонинг одам организмга қандай таъсир кўрсатишини олдиндан айтиб беради ва соғлом кишиларда ҳамда беморларда метеопатик реакцияларнинг олдини олишга ёрдамлашади. Бу мақсадда «Тошкент оқшоми» ва «Вечерний Ташкент» газеталари орқали мунтазам равишда маслаҳатлар бериб борилади. Бу маслаҳатлардан беморлар об-ҳаво ўзгарганда ўзларини қандай тутишларини, нима қилишларини билиб оладилар.

Имкони борича очик ҳавода сайр этинг, айниқса уйқудан олдин буни қанда қилманг, хоналарни вақти-вақти билан шамоллатиб туринг, нафас олиш гимнастикаси билан шугулланинг. Буларнинг ҳаммаси соғлигингизни мустаҳкамлайди. Агар об-ҳавонинг салгина ўзгариши ҳам организмга таъсир қиладиган бўлса, албатта мутахассис врачлардан маслаҳатлар олинг.



ОДАМ НЕГА ХУРРАК ОТАДИ?

Хуррак отиш сабаби кўпчиликни қизиқтиради. Хуррак отадиган киши бошқаларга тинчлик бермайди. Айниқса бошқа шаҳарларга саёҳатга борганда, меҳмонхонада шерингиз хуррак отса, кечаси билан безовталаниб, ухлай олмай чиқасиз. Киши қанчалик ёш бўлса, у шунчалик қаттиқ ухлайди, шунинг учун уйқуда атрофдаги турли овозларни сезмайди. Киши ёши катталашган сари уйқуси юза бўлиб қолади. Шунинг учун катта ёшли кишилар хонада ётган кишиларнинг хуррак отишидан шикоят қиладилар.

Табобат вакиллариининг кузатишларига кўра, барча кишилар хуррак отиши мумкин экан. Айрим кишилар жуда қисқа, наст овозда хуррак отганидан бу унча билимас экан. Аслида хуррак бесабаб бўлмайди, сабабини яхши тушуниш учун албатта организмнинг физиологик тузилишини билиш лозим.

Оғиз-томоқ юқори нафас йўлининг бошланғич қисми бўлиб, ҳамма томонидан мускуллар билан қопланган, айрим қисми юмшоқ танглай ва тилли ташкил қилади. Одам ухлаганда худди шу танглай-тил қисмидаги

мускуллар бўшаши ва киши нафас олаётган пайтда ҳаво ўтадиган йўлни торайтириб қўйиши мумкин.

Қизиги шундаки, қаттиқ хуррак овози ўрта ҳисобда етмиш децибелдан кўн бўлиши мумкин, бу деган сўз катта болга овоздан ортиқроқдир. Хуррак кишининг ўзига зарарсиз бўлса ҳам атрофдаги кишиларни анча безовта қилади. Одамлар одатда хуррак отиб, атрофдагиларни безовта қилаётганларини ҳатто бўйинларига ҳам олмайдилар. Бироқ хуррак овози атрофдаги кишиларнинг гашига тегади, улар ухлай олмай, шу хонадан чиқиб кетишга мажбур бўладилар. Бундай ҳоллар айниқса касалхона, ётоқхона, меҳмонхоналарда кўпроқ кузатилади.

Баъзан оғиз-томоқ мускуллари уйқу вақтида шунчалик қайрилиб қоладикки, нафас йўллари бутунлай бекилиб, бирдан қисқа вақтгача нафас тўхтайдди, натижада қон босими ошиб, юрак фаолияти ёмонлашади, уйқу юза бўлади. Бундай пайтда киши худди бўғилганга ўхшаб уйғонади ва бошқа томонга ёнбошлаб, яна уйқуга кетади, лекин бу ҳолат тун бўйи такрорланаверадиган бўлса, одам яхши ухлай олмагани туфайли кундузи гангиб юради.

Англия врачлари бундай фавқулодда нафас тўхтаб қолишини ва киши аҳволи ёмонлашишини, баъзан бу кутилмаган ҳодисаларга олиб келишини Пиквик синдроми деб аташган. Бадний асарлардан бирида кечаси хуррак отиб, кундузи билан уйқуси келиб юрадиган киши тасвирланган, унинг номи Пиквик бўлган. Уйқуда нафас 10—15 секунд тўхтаганда ўпка ва қорин орасидаги нарда қаттиқ қисқариб, кўкрак қафаси тез кўтарилади, бинобарин киши бунда уйғониб кетади, яъни тил-танглай мускуллари тонуси ўз ҳолига келиб, ҳаво йўли очилади. Шунинг учун хуррак бир оз вақт тўхтайдди ва одам аста-секин яна уйқуга кетади. Баъзи одамлар чалқанча ётиб, қаттиқ хуррак отадилар, юқорида айтганимиздек, уларда нафас ритми кечаси билан бир неча марта бузилади. Бу хуррак отишининг энг оғир туридир.

Уйқу орасидаги тетиклик даври 15 секунддан ортсагина киши ўзининг уйғонганини сезиши мумкин. Ваҳоланки, айрим пайтда бу 15 секунддан ортганда у кишидан сўрасангиз бир-икки марта уйғонган бўлсам керак, дейди. Қўн хуррак отадиган кишилар кундузи уйқу келишидан шикоят қиладилар. Баъзи врачлар бу бош мия фаолиятининг бузилиши натижасимикки деб, уларни руҳий беморлар мутахассисларига юбордилар. Ваҳоланки, улар

кечаси ҳаддан ташқари хуррак отишлари туфайли кундузи уйқулари келади, ана шуни доимо назарда тутиш лозим.

Еш катталашган сари одам хуррак отадиган бўлиб қолади. Одамларининг деярли ярми 60 ёшдан ошгандан сўнг кечаси хуррак отиши мумкин. Бундай ҳодиса унчалик хатарли эмас. Хурракнинг оғир турлари кам учрайди. Бу асосан 50 ёшгача бўлган эркакларда кўпроқ кузатилади.

Тўладан келган кишилар хуррак отишга мойил бўладилар. Уларда тери ости ёғ қатлами қалин бўлади, айниқса осмонга қараб ётганда томоқ мускуллари босилиб қолиши натижасида хуррак осонлик билан юзага келади.

Баъзи кишилар тили каттароқ бўлади, тил настки жағ орасида қисилиб, уйқуда осонлик билан орқага қайрилиб қолиши мумкин. Айрим кишиларда эса томоқ безлари катталашини ёки оғиз-томоқ йўли бўшлигидаги шиллиқ қаватининг уйқуда қисқариши туфайли ҳаво йўли торайиб, хуррак бошланади. Булардан ташқари, тил-танглай тузилишида тугма нуқсон бўлганда ҳам шундай ҳодисалар юз беради.

Сунъий тишлар ёмон қўйилган бўлса, кун билан оғиз бўшлигини мускулларини зўриқтиради, кечаси улар олиб қўйилганда мускуллар бўшашиб қолади, оқибатда хуррак пайдо бўлади.

Америка Қўшма Штатларида, Англия ва Дания мамлакатларида хуррак отадиган кишилар устидан ўтказилган илмий текширишлар шуни кўрсатдики, қаттиқ хуррак отадиган кишиларда қисқа вақт нафас тўхташи фақат қон босимининг кўтарилиши билан чегараланиб қолмай, балки мия фаолиятига ҳам таъсир қилади. Улар кундузи фикрларини бир ерга тўплай олмайдилар ва бирор ишни бажариши қийин бўлади.

Хурракни камайтиришнинг иложи борми? Одамлар хурракка қарши нуқсулайлик тугдирадиган усулни топишга ҳаракат қилинган. Масалан, бунда хуррак тугунчасидан фойдаланинган. Бунинг учун зўлдири рўмолчага ўраб, хуррак отадиган кишининг икки кураги ўртасига боғлаб қўйинган. Зўлдир туфайли одам чалқанча ёта олмайди ва ёнбошлаб ётади-да, хуррак отмайди.

Хурракка қарши қўлланадиган усуллардан яна бири жағга асбоб ўриатиб, оғзини катта очиб қўйиларди. Бурун тешигига пайча тиқиб нафас олишни енгиллатиш ва шунга ўхшаш бир печа усуллар бор. Умуман дунёда уйқуда нафас олишни енгиллаштирадиган ҳамма хуррак отишни йўқотадиган усуллар сони уч юзга яқин

бўлиб, бу усуллар фақат енгил хуррак отадиган кишиларга ёрдам берган, оғир турларида нафи бўлмаган. Бурун бўшлигида полини бор ва юрак томири касал одамларга бу усуллар катта зарар кўрсатиши мумкин. Семиз кишилар қаттиқ хурракдан қутулиш учун озиншлари кифоя. Бодомча безлар катта бўлса, уни операция йўли билан олиб ташлаш ва бурун деворлари қийшайиб қолган бўлса, операция қилдириш керак.

Хуррак отадиган кишиларга асабни тинчлантирадиган ва уйқуни яхшилайдиган дори-дармонлар тавсия этилмайди, бундай дорилар бемор аҳволини оғирлаштириши ҳам мумкин.

Спиртли ичимлик ичган одам қаттиқ хуррак отади. Қизиги шундаки, озгина ичган одамда хуррак оғирроқ ўтади. Шунинг учун хуррак отадиган кишиларга ичкилик ичиш асло мумкин эмас. Австриялик олимларнинг текширишлари шунни кўрсатдики, спиртли ичимлик хурракни ёмонлаштириб қолмасдан, балки нафас ритмини ҳам бузар экан. Хуррак вақтида нафас қисқа вақт тўхтаб қолади ва киши қаттиқ уйқуга кетиши билан нафас тўхтаб қолиши тезлиги ўзгаради. Спиртли ичимлик ичмаган одам хуррак отаётганда нафаснинг қисқа вақт тўхтаб қолиши ўрта ҳисобда 17 секунд бўлса, ичгандан сўнг бу муддат 34 секундгача боради, тезлиги эса 12 мартадан 38 мартагача етади. Натижада қондаги кислород камайиб кетади. Соғлом кишилар қонида кислороднинг миқдори 100% бўлса, ичкилик ичган кишиларда 73—89% га етади, холос. Шунинг учун бош миёда қон айлашишининг бузилиши кўпинча кечасп юз беради, деган тахминлар бор, бу айниқса спиртли ичимлик ичган кунни рўй беради. Хуррак безарар нарсага ўхшайди, лекин қапчадан-қапча махфий ҳоллари ва ўзгаришларини ўз ичига олади.

Қаттиқ хуррак отадиган кишиларга шунини эслатиб ўтмоқчимизки, юқоридаги аломатлар тез-тез такрорланса, қулоқ-томоқ-бурун врачларига кўрсатиш, оғиз, томоқ бўшлиқларида тўсиқлар борми ёки йўқлигини аниқлаш лозим.

Яқин келажакда медицина ютуқлари туфайли хуррак отишдан кўнчилики кишилар фориғ бўлса керак, деган яхши хабар «Тошкент оқшоми» газетаси саҳифасида босилиб чиқди. Маълумотларга қараганда, Югославияда кашф этилган хурракка қарши дори яқин орада савдога чиқарилиши керак.

Муъжизакор дорининг ижодкори фармацевт Фроиво

Кейсездир. Бокосли деб аталган бу дори ўн икки хил табиий компонентлардан ташкил топган бўлиб, организмга ҳеч қандай ноҳуш таъсир кўрсатмайди. Бокосли препарати етмиш кун мобайнида синовдан ўтказилганда умидли натижа олинди: минг нафар хуррак отувчидан 580 нафари хурракдан тўла халос бўлди.



ЎГИМ НЕГА ШИҚИЛЛАЙДИ?

Қабулимга чамаси қирқ ёшлар атрофидаги киши кириб келди. «Дўхтир, — деди у, — менинг суякларимдан овоз чиқади, баъзан қўлимни қимирлатсам шиқиллаб кетади, қўлим билан потўгри ҳаракат қилсам бехосдан қаттиқ оғриқ сезаман».

Ҳа, ҳақиқатда киши ҳаракат қилганда турли бўғимлар шиқиллаши мумкин, бунинг сабаблари турлича. Одатда суяк бир-бирига бириккан, бўғим тоғайсимон силлиқ нарда билан қопланган бўлади. Бўғим орасидаги унча суяқ бўлмаган ўзига хос ёғсимон модда бўғим устига сурилиб, худди гилдиракнинг ёғига ўхшаб уни мойлаб туради. Натижада бўғимдаги бирлашган суяклар силлиқкина сурилиб, овоз чиқармай ишлайди.

Одамнинг ёши катталашган сари моддалар алмашишуви анча секинлашиб боради. Кўнчилик кишиларда қирқ ёшдан сўнг, айниқса эллиқ-олтмиш ёшдан кейин бўғим усти тоғайсимон нардаси бўғимнинг қимирлашига инсбатан мослашиш хусусиятини йўқотиб боради, бишобарин бўғим ўртасида бўладиган ёғсимон модда қуюқлашиб, химиявий таъсири ҳам ўзгаради. Натижада бўғим усти қуриб, ҳаракат вақтида шиқиллайдиган бўлиб қолади. Бу артроз касаллиги дейилади. Артроз фақат катта ёшли кишиларда эмас, балки ёшларда ҳам учраши мумкин. Баъзан бу касалликда бўғимда қаттиқ оғриқлар пайдо бўлиши, бўғим ҳаракати чегараланиши мумкин. Айрим пайтларда бўғим атрофидан ўтадиган нерв тоалари зарарланиб, оғриши мумкин. Худди шундай шиқиллаш умуртқа погонасининг бўғимларида ҳам бўлиши мумкин. Бўғим шиқилласаю, лекин оғриқ бермаса, фақат бошини қимирлатганда бўйин қисмида ёки қўл-оёқ бўғимларида шунга ўхшаш холлар бўлса даволанишга ҳожат йўқ. Агар бўғимда оғриқ, ишиш бўлса ва бўғим оғригани туфайли ҳаракати анча чегараланса, мутахассис

врачга бориб, ўзни кўрсатиб, текширтириш лозим. Оғриган бўғимга иссиқ қилиш (парафин, озокерит, балчиқ қўйиш), силаш кабилар бўғимда қон айланishiни, моддалар алмашинуvини яхшилайди. Врач маслаҳати билан ана шундай физиотерапевтик муолажаларни вақти-вақтида ўтказиш яхши натижа беради.



КУЛГИНИНГ ФОЙДАСИ ҚАНДАЙ?

Кулгинг, дўстлар,
Умрингиз узоқ бўлади!

Юсуфжон қизиқ Шакаржонов

Қувноқ кулги, ёқимли, самимий жилмайиш инсонга бутун ҳаёти давомида йўлдош бўлмоғи лозим. Илми ҳоят самимий кулар эди, жуда қувноқ ҳазил қилар, мангу яшнаб турувчи ҳаётни севар, ҳаёт унга жуда кўп завқ-шавқ берар эди, деб ёзган эди Н. К. Крунская. Буюк Ленин фазилатларидан ўрнак олиб иш юритаётган кишилар бизда сон-саноксиздир. Бутун вужуди билан сидқидилдан кулиш инсон организми учун худди сув ва ҳаво каби табиий заруратдир. Агар шодлик, вақтичоғлик бўлмаса, зехн ўтмаслашади, занфлашади, ҳақиқий кулги олижанобликни, ақллилик ва гўзалликнинг ахлоқий кучини ифодалайди. Хушчақчақ кишини кўрганда одам завқланиб кетади, кўнглида худди шу кишидек бегубор янаш орузен пайдо бўлади.

Кулги инсонга хурсандчилик, бегуборлик бағишлайди, ташвиш гамларини эрдан чиқаради, бинобарини саломатликка ҳам фойдаси жуда катта. Бу ҳақда тожик шоири Абдурахмон Жомий бундай дейди:

Сикилган кишига кулгу бахш этмоқ,
Бир ботмон қандан ҳам билгил, яхшироқ;
Шакардан тонади маза оғиз, тил,
Кулгудан тонади лаззат руху, дил.

Кулгининг фойдаси халқимизга қадимдан маълум. Ота-боболаримиз тўйларда, турли халқ маросимларида, истироҳат боғларида, чойхоналарда, хуллас халқ йиғилган жойларда аския қилиб, ўзларини ҳам, бошқаларини ҳам хурсанд қилганлар. Аскияни эшитган одамлар қаҳқаҳа уриб кулади, танаси яйрайди. Фарғоналик аскиячи-

лар ака-ука Зайнобиддин ва Мадамни Юсуновларни ким билмайди, дейсиз.

Аския ўткир сўз сифатида халқимизга маълум. Бу тўғрида А. П. Чехов шундай дейди: «Одам ҳазилни тушунамаса, умри зое кетди деяверинг! Агар пешонаси етти қарич бўлганда ҳам бари бир у ақлли одам эмас». Арасту эса: «Ҳазил — ҳордиқ бўлгани учун ҳам асабларни мулоҳимлаштиради», деган эди.

Таниқли кулги усталари Ғани Аъзамов, Эргаш Қаримов, Хусан Шарипов, Ваҳоб Қодировни ким билмайди дейсиз. Албатта улар билан учрашиш, суҳбатланиш ҳар бир кишида қанчадан-қанча яхши ҳис-туйғулар пайдо қилади.

И. Гёте «Одамларнинг ҳақиқий характери кулганларидagina чинакам намойи бўлади», деб тўғри айтган эди. Телевизион миниатюраларда иштирок этадиган актёрлар бизнинг саломатлигимизга қанчадан-қанча озиқ бағиш-лаётганларини билсангиз эди. Аскиячилар, қизиқчилар театрларда трагик ролларни ижро этувчи актёрларга қараганда узоқроқ яшайдилар. Кулги бутун организмга таъсир қилиб, унинг тонусини кўтаради, кулгидан киши кайфияти кўтарилади, димоғи чоғ бўлади.

Физиологларнинг илмий текширишларига қараганда кулги, хурсандчилик патижасида меъда ҳажми кичиклашиб, кўтарилади, тўлқинсимон кенгайиш ва торайиш ҳаракатлари кучаяди, овқат тез ҳазм бўлади ва организмга яхши сингади. Кулги мияга ва бутун организмга куч-қувват беради. Бундан ташқари, кулги ўнқада ҳаво алмашилувини ошириб, мия фаолиятини яхшилайди, кишининг меҳнат қобилиятини оширади, қийинчиликларни енгишга ёрдам беради, иродани мустаҳкамлайди. Энг муҳими кулги мия қобилидаги импульсларнинг юришини тезлаштиради, бу эса янги информацияларни қабул қилишга ва уларни вақтида ўзлаштиришга ёрдам беради. Натижада мия чарчамайди, зўриқмайди. Буларнинг ҳаммаси бизни тетиклаштиради, саломатлигимизни тиклайди.

Кулиш — тугма шартсиз рефлексдир. Шу билан тугилган боланинг кўзи кўрмаса ҳам, қулоғи эшитмаса ҳам кулишни билади. Бироқ кулги рефлекс боланинг даврида фақат мия ости тугунчаларида бириккан бўлиб, ташқи муҳитнинг ҳар бир қўзғатувчи таъсирига кўпинча ихтиёрсиз жавоб беради. Болаларда мияда тормозланиш процесси кечроқ такомилланишади. Шу туфайли бола катта бўлган сари керак бўлган ердагина ихтиёрий куладиган бўлади. Қизиғи шундаки, ёш болалар, айниқса

5—10 яшарлик болалар кулгили қизик ҳодисаларни кўрсалар, атрофдаги муҳитдан катъи назар кулиб юбордилар. Масалаи, ўлим маросимларида кулиш албатта мумкин эмас, лекин бола бирдан кулиб юбориши ҳам мумкин.

Кулги процесси нормал болаларда тугилган кунидан пайдо бўлади. Бироқ дастлабки пайтларда фақат юз мускуллари сал қисқариб қўяди. Бола 5—6 ойлик бўлганда энди овоз чиқариб, қийқириб кулади. Кейинчалик бола кулган вақтда фақат юз мускуллари эмас, балки оёқ-қўл мускуллари ҳам ҳаракатга келади. Шунинг учун мактаб ёшидаги болалар кулганда танадаги мускуллар ҳаракатга келади, улар қаттиқ кулганда қўлларини кўтаришади, оёқларини букишади, қорини ушлашади. Боланинг мияси ривожланиши билан кулганда фақат юз мускуллари ҳаракатга келадиган бўлади.

Қизиги шундаки, гамгин, пессимист кишилар қаҳқаҳа отиб кулмайди, улар кулганда юз мускулларининг ярми қисқаради холос. Бундай кулги ҳақиқий кулгидан ажралиб туради. Баъзилар бўлар-бўлмасга кулавердилар, бу беодобликдир. Бу ҳақда буюк шоир Алишер Навоий шундай дейди:

Тарки одобдин бири кулгу дурур
Кулгу одоб таркига белгу дурур.
Кулгуки ўз ҳаддини ўлади йироқ
Йиғламоқ андан кўн эрур яхшироқ.

Бундай кулаётган киши одамни масхара қилаётганга ўхшайди.

Спиртли ичимлик ичган одамда мия қобиғи бўшагини натиқасида мия ости тугунчалари ўзича рефлекс ҳолида ишлаганидан булар ҳам ҳадеб кулаверишлари мумкин.

Сатира, юмор ва кулгининг роли ҳозирги даврда ҳар қачонгидан ҳам чексиз юксакларга кўтарилди. Сатира ҳаётдаги ва кишилар онгидаги барча эскилик қолдиқлари ва иллатларни аччиқ кулги билан аёвсиз фош этса, юмор самимий дўстлик, ҳазил ва киноя билан хато ва камчиликларни тузатишга уйнайди. Сатира ва юмор театри ҳаётдаги баъзи бир иллатларни аёвсиз фош қилади. Бу театрга тушган томошабинлар сидқидилдан кулиб, хордиқ чиқарадилар, соғлиқларига соғлиқ кўшадилар.

Маълумки, бизнинг улугвор ишларимизнинг ёрқин йўлига тўсқинлик қилувчи порахўрлик, лаганбардорлик, давлат қонуларини бузиш, мансабпарастлик, қоғозбоз-

лик, шахсиятнарастлик, давлат ва халқ мулкнинг талон-тарож қилиш, ваъдабозлик, ёлғончилик каби иллатлар хали учраб туради. Аччиқ кулги ва сатира кучи бундан бўйи ҳам ана шу эскилик сарқитларига қарши қаратилиши керак. Кулги, хурсандчилик туйғуси гоая самарали бўлиши зарурлигини асло унутмаслик керак.



ХИС-ҲАЯЖОНЛАРНИНГ КАСАЛЛИКЛАРГА АЛОҚАСИ БОРМИ?

Маълумки, агар кишининг кайфияти яхши бўлса, мўлажаллаган қийин ишини осон бажаради, иши унумли бўлади. Агар эрталаб уйдан хурсанд бўлиб чиқмасангиз, транспортда кайфиятингиз бузилса, тамом, кун бўйи ишингизда ушум ҳам бўлмайди, атрофингиздаги одамларнинг гаплари ҳам ёқмайди. Кайфиятининг бундай тезликда ва турли муддатда ўзгариши бир томондан мианиннг тўғма хусусиятларига боғлиқ бўлса, иккинчидан ташқи муҳитдан ҳамда ички органлардан келаётган таъсир кучларига боғлиқ.

Ҳаётда ҳеч нарса сабабсиз бўлмайди. Ҳалқимиз «Ту-туи чиққан жойда олов бор», деган иборани бежиз ишлатишмайди. Бир нарсадан хафа бўлиб турибсиз ёки бирор ерингиз оғриб турибди, дейлик. Буларнинг ҳаммаси эмоционал ўзгаришлар қаторига киради. Кўпчилик кишилар эмоционал ўзгаришлар мия фаолиятигагина тааллуқли бўлмай, балки турли салбий ёки ижобий кучлар таъсирига ҳам боғлиқ бўлади, дейишади. Бош мия бирор нарсадан қаттиқ таъсирланганда организм тормозланиш процессини, кучланишни, сабр-тоқатни йўлга қўйиб, унга мослашишга ҳаракат қилади. Бундай таъсирлар ўз кучига қараб турли муддатга эмоционал ўзгаришлар пайдо қилиши мумкин.

Маълумки, киши кўпинча эмоция, ҳис-ҳаяжонлар ҳўкмироплигида яшайди. Эмоция сабабларидан бири — стрессдир. Бу ҳозирги вақтда энг кўп ишлатиладиган сўзлардан бири бўлиб қолди. Стресс инглизча сўз бўлиб, кучланиш, танглик маъносини билдиради. Тиббиёт нуқтаи назаридан қараганда, ташқи таъсирлар туфайли асабнинг таранглашишидир. Ганс Сельениннг фикрича, стресс (касаллик жараёнларини қўзғатувчи таъсирлар) заҳарланиш, асабнинг қаттиқ бузилиши, турли касаллик-

лар оқибатида организмда маълум ўзгаришлар пайдо бўлишидан иборат. Олимнинг фикрича, стрессор (стрессга бўлган ўзгариш) организмнинг бузилган мувозанатини қайта тиклаш учун уришидир. Буида организмдаги гипофиз-буйрак усти системаси асосий ўрин тутати. Стрессор одам фаолиятига яхши ёки ёмон таъсир кўрсатиши мумкин. Кучли стресслар (Селье уни дистресс деб атайдн) донмо таъсир қилганда турли касалликларга олиб келиши мумкин. Кучсиз стресслар эса ҳаётда такрорланиб, ижобий таъсир ҳам кўрсатиши мумкин, яъни стресс муайян даражада кишини тетиклаштириб, унинг барча фикрларини маълум нуқтага тўплайди. Масалан, имтиҳон топширишда шундай бўлади.

Оддий стресснинг ижобий таъсир қилишига яна бир мисол келтирмақчиман.

К. исмли киши мактабни аъло баҳо билан битиргандан сўнг ўқишни давом эттира олмаган, чунки онлани моддий жиҳатдан таъминлашга мажбур бўлган. Лекин бу киши қобилиятли, зеҳли бўлгани учун ўзига юкланган ишни жуда яхши бажариб борган. Идора бошлиғи унинг қобилиятли, ишчан эканини район миқёсидаги кенгашида мисол келтириб, мақтаган. Кенгашида ўтирган бошқа бир бошлиққа ўзидаги оқсаб турган бўлимни кўтариш учун худди шунақа К. каби ишчан хизматчи керак эди. Бу йилгит ўшаида 32 ёшда эди. Кенгашидан сўнг ўша йилгит билан суҳбатлашиб, суриштирса, у институтда ўқимаган экан. Ваҳоланки, бу бошлиққа олий маълумотли хизматчи керак эди. Шунда у афеусланиб: «Шундай қобилиятли экансизу, институтда ўқимаган экансиз-да, нима, ўқишга қурбингиз келмадими?» — дебди. «Менинг ҳаётимни суриштирмай, ўқимаганимни неш қилди. Бу гаи менга шунчалик таъсир қилдики, институтга кириб ўқишга аҳд қилдим. Қарангки, шу йилнёқ тайёрланиб, институтга кирдим. Мана, олий маълумотли ҳам бўлдим», деди. Мана сизга стресснинг ижобий таъсирн.

Одамдаги эмоционал ўзгаришлар (юрак уриши, нафас тезлашини, ҳавонинг етишмай қолиши, қизишиб кетиш, жаҳл чиқиши, қон босими ва қондаги қанд миқдорининг, кайфиятининг ўзгаришлари ва ҳоказо) ташқи муҳит таъсирлари — стресс билан чамбарчас боғлиқ бўлади. Стресс қапчалик кучли бўлса ва узоқ муддат таъсир этса, кишидаги эмоционал ўзгаришлар ҳам шунчалик узоқ вақт давом этиши мумкин.

Селье салбий стрессга исбатан организмда рўй берадиган ўзига хос ўзгаришларни қуйидагича таърифлайди.

Ишга кетяпсиз, дейлик. Ҳўйингиздан чиқиб бекатга боришингиз билан сизга керакли автобус бекатга яқинлашиб келаётган бўлади. Сиз шу автобусга ўтиришингиз керак, дарҳол югурдингиз, бу пайтда фақат оёғингиз мусуқллари эмас, балки ички органларда бир қанча ўзгаришлар пайдо бўлади: қон босимингиз кўтарилади, қон таркибида қанд миқдори ошади, юрак ишлани тезлашади, томирлар фаолияти зўрайди, нафас тезлашади. Танада моддалар алмашинуви ўзгаради. Автобусга етиб олдингиз, унга чиқдингиз. Юқорида айтилган ўзгаришлар бир иеча минут давомида асли ҳолига қайтади.

Булардан ташқари, одам югурмаган тақдирда ҳам шундай ҳоллар юз бериши мумкин. Масалан: онладами, ишдами, транспортдами, бирор сабаб билан жуда қаттиқ жаҳлингиз чиқди, натижада организмда юқоридаги каби ўзгариш юз бериб, аҳвол яна олдингидек нормага қайтади. Бундай такрорланиб турадиган ҳис-ҳаяжонлар натижасида органлар фаолияти қисқа вақт мобайнида тез-тез ўзгариб туриши, ташқи муҳит ўзгаришларига чидамсиз айрим кишиларни турли касалликларга олиб келиши мумкин. Бироқ ҳамма стресс ҳам касалликка олиб келвермайди.

Стресс устида кўп йиллар давомида олиб борилган қузатишлар қизиқ ҳулосага олиб келди. Уйча қучли бўлмаган стресслар кишининг яшани учун ҳатто керак экан ва бундай стрессларнинг такрорланиб туриши аксинча киши фаолиятини рағбатлантириб турар экан. Ҳўйлаб кўрингчи, ҳаётда стрессга учрамаган одам борми, турмушининг оғир-сигиллиги ва балаид-настлиги бўлмаса, у турмуш бўлармиди? Яшанининг қизиги ҳам шунда бўлса керак.

Кишилар баъзан арзимаган салбий стрессларга бардош бера олмайдилар. Мисол тариқасида ҳозирги ёшларимиз турмушини айтишимиз мумкин. Ҳозирги баъзи ёшларимиз онладаги арзимас келишмовчиликларга бардош бера олмай, ажралиб кетишади. Турмуш масалаларининг ҳал қилишда ота-онанинг роли жуда катта. Аввало ҳурматли ота-оналаримиз ўзларининг моддий ва маънавий турмушларига қараб шунга яқинроқ онлага қуда бўлишлари лозим. Шунда қудалар, келин-қуёвлар ўртасида келишмовчиликлар камроқ бўлади. Ёшларимиз ҳам катталарнинг фойдали насиҳатларини қўллаб-қувватлаб, уни тингласалар, келажакда онларани тинч, бахтли бўлади.

Ҳис-ҳаяжонлар реакциясининг ўртача кечишида асаб муҳим роль ўйнайди. Баъзи одамларнинг жаҳли тез

чиқади, лекин дарров ховуридан тушади. Бу хусусият
перв системасини унчалик издан чиқармайди. Айрим
гуруҳдаги одамлар (кўпроқ фикрлайдиган кишилар)
бирор нарсадан хафа бўлсалар ўз ҳолларига қайтгулча
бир-икки кун, хатто беш-ўн кун ўтади. баъзан бу жуда узоқ
давом этади. Узоқ давом этадиган бундай эмоционал
реакциялар айрим органлар ишини издан чиқишга олиб
келиши мумкин.

Шуни эслатиб ўтиш керакки, ҳозирги даврда ёш ои-
лалар ўртасида ноаҳиллик кузатиляпти, уларнинг онласи
унчалик мустаҳкам эмас. Баъзи ота-оналар ўз фарзанд-
ларига ҳаддан ташқари меҳрибонлик қилиб, авайлайди-
лар, уй юмушларини ўзлари қилаверадилар, ҳамма яхши
нарсаларни болаларига берадилар. Натияжада бундай бола-
лар асаби бўш бўлиб қолади, катта бўлиб онла қурганда,
айниқса қизлар бошқа онлага келиш бўлиб борганда
бир оғиз ган ҳам уларга жуда қаттиқ ботади. Одатда
яшги онладаги стресслар, келишмовчиликлар 1—3 йилга-
ча давом этиши мумкин. Арзимаган келишмовчиликлар-
нинг катта жанжалга айланиб кетишига йўл қўймасликда
онла аъзоларининг роли катта, бу кўпинча уларнинг ўз-
ларига боғлиқ. Баъзан келиш онлага мослашишига тўғри
келади, айрим вақтда эса аксинча келишга айрим оила
аъзолари мослашиши зарур бўлади. Бу борада фаҳм-
фаросат, ақл-идрок, сабр-тоқат билан иш кўрилса, асаб-
нинг бузилишига эҳтиёж бўлмайди. Ўрни келганда айтиб
ўтиш керакки, онлада бўладиган майда-чуйда, арзимаган
келишмовчиликлар оқилона, ётиги билан тушуитирилиб,
бартараф қилинса турмуш ширин, онла мустаҳкам бўла-
ди. Бундай онлада стрессга олиб келадиган ҳолатлар
кам учрайди.

Шундай қилиб ҳис-ҳаяжонлар ташқи таъсирлар нати-
жасида юзага келади. Ёмон ҳис-ҳаяжонлар организмда-
ги фаолияти сует бўлган органининг ишини бузади, унга
алоқадор бошқа органлар ҳам азият чекади. Асабингиз-
ни қўзғатиб юрган кишини (онла аъзосини, қўшинингиз-
ми, ҳамкасбингизми) кўрганингизда, албатта, юрагингиз
уриб, диққатингиз ошиб кетади, баъзан қўлларингиз
титраганини сезасиз, кайфиятингиз қисқа вақт бўлса ҳам
бузилади. Бу киши нари кетганидан сўнг бир оз вақт
ўтгач аҳволингиз яхшиланиб, кайфиятингиз яна ўз ҳолига
қайтади.

Асабининг бузилиши ҳаммага ҳар хил таъсир этади.
Масалан, бир киши қаттиқ қайғурганда юрак атрофида
огриқ пайдо бўлади, бошқа кишида эса қоринда, меъдада

огриқ туради, баъзи одамлар эса бўшашиб титрайди. Хуллас, ташқи муҳит таъсири бир хил бўлса ҳам турлича эмоционал реакция беради, бундай реакциялар баъзи одамларда касаллик найдо қилса, бошқалар саломатлигига зарар қилмаслиги мумкин. Буларнинг ҳаммаси албатта кишининг тугма хусусиятларига, бош миёна фаолиятига боғлиқдир.

КЎЗ НЕГА ГИЛАЙ БЎЛАДИ?

Гилайлик ҳамма ёнидаги кишиларда учраши мумкин, бироқ у ёш болаларда кўпроқ учрайди. Янги тугилган чақалоқлар кўзида бир оз гилайлик сезилиши мумкин. Чақалоқ ҳали кўз олмасини бир тартибда ушлай олмайди, бу физиологик гилайлик ҳисобланади. Бу ҳолат ой-кунин етиб тугилган болаларда икки ҳафта, баъзан бир ойда бутунлай ўтиб кетади. Бола ҳаётининг иккинчи ойида тўғри қараганда кўзи бир чизиқда туради. Бироқ чақалоқнинг кўзи тугма гилай, кўз олмасини турли томонга айлантириб турадиган мускуллардан бири фалажланган бўлса, гилайлик узоқ вақтгача кетмайди. Мабодо яхши ўсиб келаётган кўкрак ёнидаги болада гилайлик сезилса, дарҳол врачга кўрсатиш лозим. Одатда гилайлик ой-кунин етмай, баъзан етти ойлик тугилган болаларда кўп учрайди ва дарров йўқолиб кетмайди.

Бир кунин қабулимга 4 яшар қизалоқни олиб келишди. Гулчехра — онанинг тўнгич фарзанди. Ой-кунин етиб тугилган, лекин тугилишида озгина димиқиб тушган, кечроқ йиғлаган, уч кун эмизишга олиб келишмаган, тўртинчи кунин болани олиб келишганда ёш она унинг кўзида ҳеч қанақа ўзгариш сезмаган. Уйга келингач бувилар ҳам чақалоқда ҳеч қандай нуқсон топишмаган. Бола юра бошлагандан сўнг кўзи сал гилай эканлиги сезилган. Лекин болаликда ўзи шунақа бўлади, кейинчалик ўзи ўтиб кетади, деб ўйлашган. Бола богчага қатнай бошлаган. Богчадаги тарбиячи «Болангизни врачга кўрсатинг, кўзи гилайга ўхшайди, бу айниқса йиғлаганда биллинади», деган. Болани синчиклаб текшириб кўрдик, сиртдан қараганда ҳақиқатдан гилайлиги биллинмайди, бироқ уни йиғлатсангиз гилайлик яққол кўринади.

Гулчехранинг кўзи бир оз гилай экан, ўнг кўз олмаси озгина ичкарироқ кетган, чап кўз олмаси эса кўз косаси-

нинг ўртасида турибди. Одатда киши тўғрига қараганда кўз олмаси кўз косаси ўртасида бир хил йўналишда, бир хил чиқишда туриши керак. Агар кўз олмаси бурунга яқинроқ ёки бурундан узоқ жойлашган бўлса, албатта мутахассис билан маслаҳатланиш керак. Болалардаги бундай гилайлик бирор сабаб туфайли келиб чиққан бўлиши мумкин. Кўз марказининг оша қорнида бир хил ривожланмагани, кўз мушкулларининг яхши ишламаслиги, иккала кўздан бирининг ёмонроқ кўриши, кўз олмаларининг бир-бирига алоқадорлиги бузилиши натижасида у гилай бўлиши мумкин.

Баъзан гилайлик туғма бўлади, бунга ҳомиланинг оша қорнида бирор касаллик билан зарарланиши, туғилиш вақтида боланинг димиқиб тушиши, туғруқ йўлида узоқ туриб қолиши сабаб бўлади. Баъзан бош мия чайқалганда, урилганда қон айланиши бузилиб, шундай аҳволга олиб келиши мумкин.

Айрим кўзи гилай болалар яқиндаги нарсаларни жуда яхши кўра оладилар, узоқдагиларни эса яхши пайқамайдилар, бошқалари эса аксинча бўлади. Бундай ҳолларда икки кўз қорачиги бир-бирига яқинлашиб ёки бир-биридан узоқлашиб, гилай бўлиб қолиши мумкин. Мабодо бир кўз ёмон кўрса, иккинчи кўз шу тарафга бурилиб, натижада гилайлик пайдо бўлади. Бундай болаларни чақалоқлигидаёқ мутахассисга кўрсатиб, даволаш яхши натижа беради.

Гилайлик насл суриши ҳам мумкин.

Кўришиб турибдики, гилайлик сабабларини осонлик билан аниқлаб бўлмайди. Шунинг учун болада гилайлик сезсангиз дарҳол кўз врачига ва невропатологга кўрсатиб даволатини керак.

Ҳурматли ота-оналар! Шунинг доимо эсида тутишг! Беморни қанчалик эрта врачга кўрсатиб даволатсангиз, у шунчалик тез тuzалиб кетади. Ахир кўздаги нуқсон бошқа касалликларга қараганда яққол билиниб туради.



БАЪЗИ БОЛАЛАР НЕГА БЕИХТИЁР ҲАРАКАТЛАР ҚИЛАДИ?

Болалар ўртасида ихтиёрсиз ҳаракат қиладиганлар учраб туради. Бу гоҳо катта кишиларда ҳам учрайди, лекин айниқса ёш болалар ўртасида кўпроқ кузатилади.

Бу медицина тилида тик деб аталади. Баъзи болалар бир хил қилишни ҳадеб қайтараверсалар, катталарнинг асабини кўзгаши мумкин. Шунда қисқа қилиб унга: шилқим бўлма, дейдилар. Шилқим сўзи заминида ўзига боғлиқ бўлмаган, ихтиёрсиз, ўз ихтиёри билан қиладиган ҳаракатлар ётади. Шунлардан бири ҳақиқий шилқимликдир. Бу асаби бўш болаларда кўпроқ учрайди. Улар доимо бир хил ҳаракатларни такрорлашлари билан ажралиб турадилар. Айрим болалар доимо буршини тортади, томоғини қириб кўяди, кўзини пириллатади, баъзан елкасини кўтариб кўяди. Булар ўзига хос касаллик бўлиб, кўпинча хорая билан алмаштириб юбориш мумкин.

Бир кунни қабулмга 6 яшар болани олиб келишди. «Дўхтир, — деб ган бошлади онаси, — икки ҳафтalar чама-си бўлди, болам бирдан кўзини пириллатадиган бўлиб қолди. Баъзан иккала кўзи косасини қизик қилиб айлантириб юмади-я. Кўз дўхтирига олиб бордик, кўзида касаллик тонмади. Кеча кўзини педиатримиз болангиз хорая касаллигига чалинган бўлса керак, уни невропатологга кўрсатиш деганидан сўнг сизга олиб келдим». «Болангиз илгари касал бўлганми?» дедим. «Йўқ, югуриб юрган бола эди. Ҳеч қачон, ҳеч қаери оғримаган, агар ҳар замонда томоғи оғриганини айтмасангиз. Томоқ дўхтирига ҳам кўрсатганман. Кўзини пириллата бошлаганидан икки ҳафта олдин боламнинг томоғи оғриб, иситмаси кўтарилган эди. Мутахассислар агар томоғи тез-тез оғрийдиган бўлса, бодомча безни олиб ташлаш керак, аке ҳолда боланинг юрагига таъсир қилиши мумкин, деган эдилар. Кўзи кечқуруқлари, айниқса телевизор кўраётганда кўп пириллайди. Чарчаганида ҳам шунақа бўлади», деди у.

Кўриниб турибдики, болаларда беихтиёр ҳаракатлар кўпинча ангина оқибатида рўй беради. Баъзан грипп, турли инфекциялар, тез-тез шамоллаб туриш, бошқа ички касалликлар оқибатида ҳам болада ана шундай ҳолат пайдо бўлиши мумкин. Бу касалликда фақат кўз пириллаб қолмайди, балки юз мускуллари қисқариши, бола кўзини

юмиб ёки қисиб қўйиши, настки жағиши очиши, бўйинини буриб кўтариши, гўё ёқаси сиқаётгандек бошини бир томонга қараб чайқашни ёки елкасини кўтариб қўйиши ва шу сингари бир печа ихтиёрсиз ҳаракатлар қилиши мумкин. Мускулларнинг ҳар бири битта-битта, ўзига хос қисқариши ёки биргаликда ҳаммаси учиши мумкин.

Одатда бундай ихтиёрсиз тортишишлар, мускулнинг учиши невроз касаллигига учраган болаларда ҳам кузатилади. Бундай болалар жаҳлдор, ўжар, бесаранжом бўлади. Бундай аломатлар боланинг асаби тинчланганда камаяди. Агар у ҳақиқий касаллик бўлса аломатлар зўраяди, бола асабининг кўзгалишига тўғридан-тўғри боғлиқ бўлмайди. У неврозга боғлиқ бўлса, гоҳ пайдо бўлиб, гоҳ йўқолиб кетиши ҳам мумкин. Бундай ихтиёрсиз ҳаракатлар боланинг ташқи муҳитга бўлган реакцияларига чамбарчас боғлиқ бўлади.

Худди шундай беихтиёр ҳаракатларнинг икки тури қўпичча катта одамларда учраши мумкин. Биринчисенда юз мускуллари учиб туради ва юз ярмисендаги мимик мускуллар вақти-вақти билан қисқаради, худди шу томондаги кўз юмилади. Иккинчи турида одам бошини ўнг ёки чап томонга силжитиб қўяди. Бундай ҳолат баъзан вақти-вақти билан умрбод такрорланиб туради. Бундай касалликлар мутахассисларга азалдан маълум бўлиб, юз тики, бўйин тики деб юритилади. Катта ёшли кишиларда учрайдиган бундай ҳолатлар болаликда бошланган, бунда инфекция катта роль ўйнаган бўлади.

Юқоридаги каби беихтиёр ҳаракат қиладиган одамлар врачга бориб даволанишлари лозим. Улар врачга қанчалик эрта борсалар, шунчалик тез шифо топадилар.



БОШ НЕГА ОГРИЙДИ?

Ҳаётда бирор марта боши огриманган одам бўлмаса керак. Негадир кўнчилик одамлар одам фақат касал бўлгандагина боши огрийди, деб ўйлайди. Ваҳоланки, соғна-соғ, ишлаб турган одамнинг ҳам боши огриб қолиши мумкин. Одамнинг ҳеч қаери огримаса, у соғлиқ қадрини билиши қийин бўлса керак.

Умуман соғ одам беморнинг аҳволини тушуниши ҳам қийин бўлади. Кўп фикрлайдиган кишилар бош огриси касал бўлиб қолдимми, деб ҳавотирланишади. Шунинг

учун ҳар бир киши бош оғриги турларини, қайси найт-да, қандай оғриқ бўлишини билиб қўйишлари керак. Маълумотларга кўра, ер қурраси аҳолисининг 4—8%и бош оғриги касаллигига учраган, у деярли ҳамма ёшдаги одамларда кузатилади.

Маълумки, ҳозирги замон кишиларининг кўпчилиги медицина билимларидан хабардор, бош оғриб қолса дарров ўзларича дори ичадилар, мабодо дори наф бермаса хафа бўладилар. Кўпчилик одамлар оддий бош оғриги дорисидан заҳарланиб қолишгача борадилар. Ваҳоланки, ҳамма бош оғриги ўзинга хос мустақил касаллик бўлмаслиги, организмдаги бирор касаллик белгиси бўлиши мумкин. Шунинг учун ичилган таблеткалар касаллигининг асосий сабабчисига таъсир қилмаса ҳам, оғриқни вақтинча камайтириши мумкин.

Одам организми шундай хусусиятга эгаки, у ҳар хил таъсиротларга (урилиш, инфекция, яхши ёки ёмон эмоцияга) ҳам битта реакция билан жавоб қайтаради. Бу ўрнида бош оғриги ҳам эътибордан қолмайди. Одам бирор касаллик билан оғриб қолганда боши ҳам оғриши мумкин. Айрим найтларда эса бош оғриги касаллигининг бирламчи белгиси бўлади.

Маълумки, кексаларининг боши оғришига кўпинча атеросклероз сабаб бўлади. Атеросклерозда бош миyanинг қон билан таъминланиши бузилади, мия тўқималарида кислород етишмайди, натижада бош фақат оғриб қолмай, баъзан увишади, хотира пасаяди ва уйқу бузилади. Шунда мутахассислар шу касалликка доир бошқа белгиларни дарҳол суриштирадилар. Масалан, бош оғриги хуружли бўладими, бошингиз айланадими, кўзингиз хиралашмайдими, кўз тишиш аломатларини сезасизми деб сўрашади бемордан. Агар шу аломатларининг ҳаммаси бор бўлса, демак мияда қон айланиши бузилган бўлиши мумкин.

Бундай ҳолатлар қон босими кўтарилганда ҳам юз бериши мумкин. Бош айланса, оғривса, дарров қон босимини ўлчатиш лозим.

Булардан ташқари, бош оғриги доимо кўз тишиши, дармонсизлик каби аломатлар билан кечса, бу қон босими настлигидаги ёки камқонликдаги дарак беради. Бунда ҳам мия қон ва кислород билан тўла таъминлана олмайди.

Ҳозирги даврда кўпчилик бош яланг юришни одат қилган. Ваҳоланки, бошини ёзда қуи тигида, қишда эса совуқдан сақлаш лозим. Кўнгина бош яланг юрадиган одамлар бизга бош оғриғидан шикоят қилиб келадилар.

Улуг рус клиницисти М. Я. Мудров бир беморининг

бош огриги сабабини бир зумда аниқлаган. Маълумки, олдинги аср бошларида Москва Кремли атрофида катта савдо дўконлари жойлашган эди. Қўшининг совуқ кунлари экан. Шу савдо дўконларидан бирида ишлайдиган савдогар бош огриги шикоятчи билан М. Я. Мудров қабулига келибди. Шунда Кремль дарвозаларини яхши билган олим «Савдо растасига қайси дарвозадан ўтасиз», дебди. Савдогар Спасский дарвозасидан ўтишини айтибди. Олим дарҳол дарвоза тенасига осилган иконани эслабди ва «Сиз дўконга Боровицкий дарвозасидан ўтишингиз керак», дебди. Савдогар олим айтган йўлдан юрадиган бўлибди, шунда кўн ўтмай бош огриги босилибди. Дори ичмасам ҳам нега бошим шунчалик тез тузалди экан, деб ўйлабди савдогар.

Қизиги шундаки, Спасский дарвозаси очик жойга жойлашганди, унинг тенасига икона осилган эди. Савдогар шу дарвозадан ўтаётганда, совуқ бўлишига қарамай, ҳар кун бошидаги қалноқни олиб, бир неча бор иконага эгилиб салом бериб ўтар экан. Боровицкий дарвозасида икона бўлмагани учун бошидаги қалноқни ечиб, эгилиб салом беришнинг ҳожати қолмабди.

Бошга совуқ текканда соч илдизларини ҳаракатга келтириб турган мускуллар шамоллайди. Соч тикка бўлиб қолади. Мускуллар киеқарини бошда огриқ пайдо қилади. Шунинг учун бошнинг ичи огриётгандек туйилади. Ваҳоланки, огриқ бош сиртида бўлади, буни сочин тараган пайтда огришидан билиш мумкин.

Қўшида исенқ хонадан ташқарига бош яланг чиққан одамнинг боши огриб қолиши мумкин.

Қон босими кўтарилаганда гинертония касаллигида ҳам бош огрийди. Маълумки, гинертония касаллигида марказий нерв системасидаги қон томирлар тез-тез функционал ўзгаришларга учрайди. Бунда қон томирлар тошуси бузилади, натижада огриқ пайдо бўлади. Касаллик бошланган даврларда бош огригига мия, айниқса мия пардаси қон томирлари дистонияси сабаб бўлади. Ташқи муҳитдаги салбий ўзгаришларни огриқ сезувчи нерв толалари қабул қилади, натижада бош огриги пайдо бўлади.

Бош огриги хафагарчилик натижасида, иқлим ўзгарганда (баҳор, куз фаслларида) хавода булут пайдо бўлмасдан, ёмғир ёғишидан олдинроқ кучаяди. Огриқ иккала чаккада, пешона билан кўз қосаси атрофида, бошнинг орқа қисмида бўлиши мумкин. Огриқ вақти-вақти билан кучайиб туради, бош огирлашади, қон томирлар гупиллаб уриб тургандек туйилади. Баъзан бош ичидаги суюқлик босими ошиши натижасида мия пардалари таранглашиб, огриқ

бошининг ҳамма ерига тарқалиши, кўнгил айниб, бемор қайт қилиши мумкин. Бу ҳолатини аниқлашда ҳозирги замон медицина техникаси катта ёрдам беради.

Бўйини остеохондрози касаллигида ҳам бош оғрийди. Бу касалликда эластик пайларда ҳаракат бузилади. Одатда пайлар умуртқа поғонасининг ҳаракатланишини таъминлаб туради. Остеохондрозда эса умуртқа поғонаси олдидаги пайлар қуруқлашиб, майинлиги йўқолади, натижада артерия қоп томири қиссла бошлайди. Оқибатда, миянинг озиқланиши бузилиб, бош оғрийди.

Шуни айтиш керакки, бош оғригини бартараф қилишда ишни томирлар қисилишини, юрак фаолияти сусайишини даволаншдан бошлаш керак.

Шундай қилиб, кўнчилик касалликларда бош оғрига ҳам унинг ўзига ҳос томонлари кўпи. Масалан, қоп босими кўтарилганда кўпроқ бошининг орқа томони оғрига, бошнинг ички босими кўтарилганда бошининг ҳаммаси оғрийди. Хуруж тутиб келадиган бош оғриқларида бошининг ярмисини оғриши мумкин.

Касаллиқни даволаш учун унинг сабабини яхши билиб олиш, шундан сўнг беморни даволаш керак. Врачларга маълумки, кўнгина касалликлар доимо бир-бирига ўхшаб кетади. Масалан, бемор бошда шовқин сезади, қулоғи оғрийди, кўнгли озади, боши айланади, қайт қилади. Булар қайси касаллик туфайли юз берганини фақат врачлар билади. Шунинг учун беморлар ҳеч қачон ўзбилармонлик билан даволанмасликлари керак. Ўз-ўзини даволаш хавфли, бунда касаллик йўқолиш ўрнига узоққа чўзилиб кетиши мумкин.

Ўрта ва кекса ёшдаги кишиларда бош оғриги кўз ички босимининг ортиши, жигар, ўт пуфағи ва ичакларнинг сурункали касалликлари оқибатида бўлиши мумкин. Мактаб ўқувчиларида бош оғриги кўзнинг толиқиши, бодомча безининг яллиғланиши, гижжа касалликларида бўлиши мумкин.

Одам боши оғриб қолганда дарров дори ичади, бу бош оғригини вақтинча йўқотини мумкин. Сўнг бемор тинчланиб, врачга боришни унутади. Натижада касаллик сурункали турга ўтади.

Бош оғриги киши чарчаганда, дим хонада узоқ ўтирганда, уйқусизлик ва турли потинчликлар натижасида ҳам пайдо бўлиши мумкин. Яхши дам олиш, тоза ҳавода кўп юриш бош оғригини камайтиради. Агар бош оғриги тез-тез қайталайдиган бўлса, врачга бориш керак.

Баъзан бошининг ярмисини оғрийди. Бу табобат оламида

мигрень деб аталади. Бу касаллик насл суриб, кўпроқ қиз болаларга ўтади.

Табобат тарихига мурожаат қилсак, қизиқ ҳодисалар гувоҳи бўламиз. Хоразмда ва унинг атрофида яшаган кишилар ўртасида бош оғриги XI—XII асрларда ҳам кўп учраган.

Ҳозирги ҳисоб-китобларга кўра, халқимизнинг 3—10%и мигрень билан оғриган, бу хотин-қизларда эркакларга қараганда икки баробар кўп.

Ҳозирги кунда бош оғриги билан касалланган беморларнинг фақат 25%игина невропатологга ёрдам сўраб келар экан. Беморларнинг тўртдан уч қисми боши оғриганда ўзлари билганича даволанар, дори-дармонларни дорионалардан олиб, хоҳлаганларича ичар эканлар. Қизиқ воқеа ёдимга тушди.

Менинг устозим, профессор Я. Я. Гордон ёшлигидан бери мигрень хуружидан азоб тортиб келган. Баъзи кунлари боши қаттиқ оғриганидан ишлаш олмаган. Хуруж пайтида кайфияти шунчалик бузилиб кетар эдики, ҳатто атрофидаги хизматчиларнинг у билан гаплашиши амри маҳол эди. Чўнтагида доим аскофен таблеткаси олиб юрарди. Боши оғриса, битта аскофен билан аччиқ чой ичиб, ўзини тинчитар эди. Ҳақиқатан дори бош оғриги бошлангани биланок ичилса, яхши таъсир қилар экан.

Мигрень билан оғриган кишилардан сўраб-суриштиригимизда уларнинг иккисидан бирида касаллик 30 ёшгача бўлган даврда бошлангани маълум бўлди.

Ҳозирги даврда мигрень жуда эрта бошлангани мумкин. Болалардаги мигренини аниқлаш учун улар ўзларидаги касаллик аломатларини мукамал тушунтира билишлари муҳим роль ўйнайди.

Област поликлиникасида консултацияга саккиз яшар С. исмли қизни олиб келинди. Қизнинг айтишича, боши сабабсиз оғриб қолармиш. Оғриқ бошнинг ўнг ёки чап ярмисида бўлиб, оғриқ шу тарафдаги кўз косасига ҳам тарқалар экан. Оғриқ зўрагидан бошнинг ушлаб, кўзини юмиб, типчроқ уйда ётишни истаб қолади. Оғриқ гўё тўқмоқ билан ураётганга ёки томир гушиллаб ураётганга ўхшайди, шу пайт атрофдаги шовқин-сўрон, хонанинг ҳаддан ташқари ёруғлиги, ҳатто радио, телевидениедан таралаётган ёқимли ашулалар ҳам ёқмайди. «Оғриқ кўпинча куннинг иккинчи ярмидан бошланади, — қўшиб қўйди онаси. — Шу пайтда бошнинг кайфияти бузилиб, гапиргани ҳам келмайди, қоронги, типчроқ жой бўлсаю, кириб ёта қолса. Оғриқ бир-икки соат давомида зўрайиб,

боши айланади, кўнгли айнаб, қусади. Фақат еган овқати эмас, балки саргимтир, баъзан кўкимтир саффо тушади. Шундан сўнг сал енгиллашиб, холензлашиб, уйқуга кетади. Яхши ухлаб турса, бош оғриги ўтиб, енгиллашиб туради. Бош оғриги бир йилда 4—6 мартагача тутиб туради. Бола бечоранинг ўзи ҳам бош оғригидан кўрқиб қолган, оғриқ бошланиши билан аяжон, дорингиз борми, деб туради. Айрим пайтда оғриқ қолдирувчи дориларининг энг зўри пен-тальгин ҳам наф бермайди».

Сўрамасимдан илгарироқ онанинг ўзи айтиб қолди: «Бир пайтлар мени ҳам худди шундай каттиқ бош оғриги қийнаб эди, ҳозир унчалик оғримайди. Қизим фақат ангина билан оғриб туради. Ўзи ювош, мўмин-қобил қиз, буюрган ишингизни вақтида бажаради. Биринчи синфини яхши тугатди».

Болани синчиклаб текшириб кўрдим. Қон, сийдик таркибида ўзгаришлар йўқ. Нерв системасида ўзгариш деярли топилмади. Бироқ бош рентген қилинганда миyanинг ички босими сал кўтарилгани маълум бўлди. Қон босимида ҳам ўзгариш йўқ эди. Бу мигрень касаллиги эканини яққол кўрсатиб турибди.

Ҳақиқатда кўнчилиқ кишиларда сиртдан қараганда бош оғриги сабабсиз бошланаётганга ўхшайди-ку, лекин синчиклаб суриштирсангиз, унинг сабабини топиш мумкин.

Боланинг боши нега оғрийди? Оилада тотувлик бўлма-са, бола уйдами, мактабдами турли сабаблар натижасида йнгласа, ухлашга вақтида ётмаса (бир кун кеч, бир кун эрта ётса), вақтида овқатланмаса, хуллас кун тартибига риоя қилмаса, боши оғрийдиган бўлиб қолади.

Умуман мигрень хуружининг эрта бошланиши қон томирининг тез-тез ўзгариб туришига боғлиқ. Бошдаги қон томирларининг ўзгариши ангина, шамоллаш ёки меъданичак касалликлари билан тез-тез оғриб турадиган болаларда кўпроқ учрайди. Бу касалликларда преній омил катта роль ўйнайди. Агар ўғил болаларда мигрень бўлса, уларнинг оналари оталарига қараганда мигрень билан тўрт марта кўпроқ оғриганини кўрсатади, деб айтган эди Польша олими Е. Флатау. Демак, мигрень онадан кўпроқ ўтади. Бундан ташқари, оилада бир киши (ота ёки она) мигрень билан оғривса, болаларнинг 41% и, агар ҳам отада, ҳам онада мигрень бўлса, болаларнинг 70% и бу касалликка мойил бўлади.

Кўзга кўринган совет олимларидан невропатолог С. Н. Давиденков мигрень касаллиги устида жуда кўп илмий

ишлар олиб борган. Бу олимнинг хисобига кўра, агар беморда мигрень хуружи 15—45 ёшлар орасида ойинга икки марта турса, бемор икки йил давомида меҳнат қобилиятини йўқотиши мумкин. Мабодо хуруж бундан ҳам кўн турса, беморнинг кўн вақти касаллик билан ўтиши турган гап деб ёзган.

Одатда мигрень содда ва мураккаб турларга бўлинади. Содда тури икки босқичдан иборат бўлади. Биринчи босқич бошланги даврида одамнинг меҳнат қобилияти наса-яди, кайфияти ўзгаради, атроф муҳитга бефарқ бўлиб қолади, уйқуси келганга ўхшаб кўн эсаяди ва кўнгил айниёйди. Иккинчи босқичда бошнинг ярмисига оғриқ пайдо бўлади, пинтаҳа насаяди, кўнгил айниши зўраяди, бош айланиши мумкин. Сўнгра бемор қайт қилади ва уйқуга кетади.

Қизғи шундаки, мигрень қанчалик ёшлиқдан бошланса, бош шунчалик қаттиқ оғрийди ва қисқа давом этади. Киши улгайган сари бош оғриғи сусаяди, лекин оғриқ муддати узаяди, яъни болаликда 1—2 соат оғриган бўлса, катта бўлганда 1—2 сутка давом этиши мумкин. Мигрень билан оғриганлар 40—45 ёшдан ошганларидан сўнг хуруж йўқолиб кетиши мумкин. Бу албатта бир томондан яхши, лекин иккинчи томондан қариллик бошланганидан дарак беради.

Худди шундай воқеани профессор Гордон мисолида кўрамин. Қўнларнинг бирида суҳбатлашиб ўтиргандик, у шундай деб қолди: «Мен анча қариб қолдим», деди. «Нега бундай деясиз, кўрinishингиз ҳали яхши-ку», дедим мен. «Бош оғриғим анчадан бери тугмайти, йиғитлик давримда жуда қаттиқ тутар эди. хатто ёш аспирантлар клиникада ўз илмий ишлари юзасидан ёшимга кирмоқчи бўлишса, бошингиз оғримаянтими, деб сўрашар эди. Агар бугун бошим оғриб турибди десам, шу кун мен олдимга ҳеч ким кирмас эди, чунки кайфиятим ёмон бўлиб, ҳеч нарсга ёқмасди. Бордию бошим оғримаянти десам, аспирантлар дарҳол ўз илмий ишларини тезроқ олиб келишар ва турли саволлар билан мурожаат қилишар эди. Лекин шунга қарамай клиникада кечгача жуда кўн иш қилар эдим», дерди.

Кўнгина буюк кишилар: олимлар, рассомлар, артистлар ҳам мигрень хуружи билан катта-катта ишларни бажаришган. Булар қаторида буюк Рим императори Юлий Цезарь, ёзувчи ва шоирлардан Эдгар По, Генрих Гейне, Монассан; композиторлардан Вагнер, Шопен, Чайковский; олимлардан Линней, Дарвин, Фрейд ва шунга ўхшаш

қўи ташиқли кишилар бўлган. Бош огриги хуружига қарамай, уларнинг ҳаёти турли ижобий ишларга бой бўлган.

Қизиги шундаки, мигренининг содда турида киши бирор инфекция билан огривса, шамолласа, ангина бўлиб қолса, бу даврда мигрень хуруж қилмаслиги мумкин. Қизларда (12—13 ёшдан сўнг) хусусан ҳайз кўриш вақтларида мигрень хуружи кўпроқ такрорланади. Хомиладорлик даврида мигрень хуруж қилмаслиги ҳам мумкин. Бош мия иккастлари ҳам мигрень хуружиди камайитириб юборади.

Бош огригининг мураккаб тури деярли 30 ёшдан ўтгандан сўнг бошланиб, бу хуруж умрининг охиригача давом этини мумкин. Мигрень касаллигининг оддий ёки мураккаб тури одатда айрим учрайди. Лекин иккала тури бир кишида учраб ҳам туради.

Бош огриқ хуружи нерв системасидаги турли клишик ўзгаришлар билан кечади. Бу борада бир воқеа ёдимга тушди.

Мен касалхонанинг биринчи қаватида неврология бўлимида ишлар эдим. Урология бўлимида ишлайдиган 33 ёшли врачнинг боши жуда қаттиқ огриб қолган. Биринчи марта шунақа қаттиқ огрибди. Ўзининг айтишича, эрталаб сийдиги тўхтаб қолган. Бир огир беморни операция қилиб бўлганидан сўнг ўзини анча ёмон сезган, кундузи соат бирларга бориб кўзи хиралаша бошлаган. У тезда кўз врачига чиқиб, иккала кўзини текширтирган. Ҳеч қандай касаллик тона олмагач, дарҳол невропатологга кўрсатининг тавсия қилганлар. Шу 15—20 минут ичида атрофдаги нарсаларни фарқлай олмаганидан ҳамшира уни менинг олдимга етаклаб олиб тушди. Ўзининг врачлар хонасига кириши биланоқ бемор ҳеч нарса кўрмай қолди. Тезда профессор Я. Я. Гордонни чақириб келдик. Профессор кириши биланоқ кўр бўлиб қолишдан кўркиб, ўтган бемор ҳўнграб йинглаб юборди. Шу нарса маълум бўлдики, унда ҳеч қачон бундай ҳодиса юз бермаган. Орадан бир оз вақт ўтгач, беморнинг боши қаттиқ огрий бошлади. Огриқ зўрайган сари унинг кўзи ёриша бошлади. Текшириб кўрганнимизда бош миянинг ҳеч қандай зарарлангани топилмади. Беморга бу аҳвол огир касалликка олиб келмаслигини ётнги билан тушунтирдик, асқофен ва тинчлантирувчи дорилар ичирдик. Бир оз вақт ўтгандан сўнг беморнинг аҳволи анча яхшиланди, бироқ боши сал айланар, кўнгли айширди, қайт қилди ҳам.

Мана шундай огир бош огриги офтальмик мигрень дейилади. Бу мигренининг энг огир туридир. Мана, бир неча

йилдирки, ўша уролог врачда мигрень бир йилда 3—4 марта хуруж қилади. Бироқ энди бемор биринчи хуруждагидек қўрқмайди. Боши оғриб, кўзи хиралаша бошлаганда, дориларини ичиб, тинч жойда ётади.

Худди шундай оғир мигрень хуружлари уч босқичдан иборат бўлади. Биринчи босқичда кўзда ўзгаришлар пайдо бўлади, тапаннинг ярми увшнади, худди чумоли юраётганга ўхшайди, баъзан ички органларда турли оғриқ ва сезгилар пайдо бўлиши мумкин. Иккинчи босқичда беморнинг кўнгли айнибди, боши айланади, қўрқади, интаҳаси насаяди, юрак уриши тезланади, холи қурийди, қўл-оёғи титрайди. Учинчи босқичда дармонсизланиб, кам ухлайди, уйқусизлик безовта қилади. Хуруж вақтида бош мия қон томиллари қисқа вақт қисқаради. Бу бош миyaning чуқур қисмларида нейрогормонал-гуморал бошқаринларининг бузилиши оқибатидир.

Мигрень хуружларининг қандай қилиб олдини олиш ва умуман беморни қандай даволаш мумкин?

Аввало хуружининг олдини олиш мақсадида ўзбилармонлик қилиб, ҳар хил дориларини ичмаслик лозим. Мутахассис врач билан маслаҳатлашиши керак, врач мигрень сабабини аниқлайди. Беморнинг ўзи ҳам хуружга олиб келадиган сабаблардан эҳтиёт бўлиши лозим. Бош оғриғи тутиб турадиган одамлар кун тартибидан тўғри фойдаланишлари, вақтида овқатланиб, вақтида ухланлари, ақлий ва жисмоний меҳнатни оқилона алмаштириб туришлари, физкультура ва спорт билан доим шуғулланишлари керак. Булар бош оғриғи хуружининг олдини олиб қолмасдан, балки умуман касалликдан фориғ бўлишга ёрдам беради. Кечқурун уйқудан олдин очик, мусаффо ҳавода бир оз сайр қилиш фойдали.



БОШ МИЯ ФАОЛИЯТИНИ ҚАНДАЙ ТУШУНИШ КЕРАК?

Бош мия фаолияти бўлмиш ақл, зеҳн, фаҳм-фаросат, хотира тўғрисида сўз юритмоқчимиз. Бизнинг ҳаётдаги ўрнимиз, кадр-қимматимиз, ташқи муҳит билан муносабатимиз мия фаолиятига боғлиқ. Кишилар билан суҳбатлашганингиада айримлар бирор кишининг ақлига, унинг эслаш қобилиятига қойил қолса, иккинчилари эса унинг фаҳм-фаросатига тасаннолар ўқийди. Баъзан

бунинг тескариси бўлади. Масалаи, бири ўз ўртоғининг ақлеизлигидан полнйди, иккинчиси эса унинг фаросатсиз эканидан ёки зеҳни настилигидан хафа бўлади. Хўш, булар нимага боғлиқ? Нега бир киши фаросатли, зеҳни ўткир, ақлли бўлади-ю, иккинчи киши зеҳни наст, ўтакетган бефаросат бўлади.

Маълумки, бош мия она қоринда яхши ривожланиши билан бир қаторда бола туғилгандан сўнг ташқи муҳит билан яхши муносабатда бўлса, кўн касал бўлмай, соғсаломат ўсиб борса, тўғри тарбия олса, ақли расо бўлиб етишади. Ташқи муҳитдан тушадиган инфекция бош миани зарарласа, бола зеҳни наст бўлиб қолиши мумкин. Зеҳи эса киши атрофида бўлаётган бутун ўзгаришларга ҳамда олинаётган инфоформацияларга қараб одамнинг тезда тўғри хулосага келишини таъминлайди. Фаҳм эса атроф муҳитда бўлаётган иш, гангирилатган гаплар нима тўғрисида эканини зийраклик билан сезиш ва шундан кейин юз берини мумкин бўлган ҳодисаларни айрим кишиларга қараганда эртароқ билишдир.

Кўн нарсаларни сезмайдиган, кишининг эҳтиёжини олдиндан билмайдиган, бировнинг ганини тезда англаб ололмайдиган ва бўлажак воқеаларни тушунишни қийин бўлган кишилар фаҳм-фаросатсиз дейилади. Фаросатли одам атроф муҳитда бўлаётган воқеаларни тез, аниқ англаб олади, ҳар бир ишга тез киришиб кетади, уни кўнгилдагидек бажаради. Аксинча, муаллим ёки устоз бир неча марта ўргатса ҳам уни бажаришда хатога йўл қўйган кишилар фаросатсиз дейилади.

Фаҳм-фаросат, зеҳи, хотира бир-бирига чамбарчас боғлиқ бўлгани билан, буларнинг ҳаммаси камдан-кам ҳолларда барабар ишлаши мумкин. Агар бир кишида бу қобилиятларнинг ҳаммаси бир хилда яхши бўлса, уни тугма ақлли, зеҳинли, фаҳм-фаросатли киши деймиз. Одатда мианинг ҳар томонлама ривожланиши наслдан-наслга ўтиб келаётган тугма қобилиятлардан бири бўлиши мумкин. Бироқ бу ҳаммага ҳам насиб қилавермайди. Бола қобилиятли бўлиши учун уни туғилган кунидан бошлаб тўғри тарбия қилиш, бу ишга онла аъзолари кўн меҳнат сарфлашлари катта роль ўйнайди. Бундай тўғри тарбия бола ўсиб бораётган даврда ундаги тугма етишмовчиликнинг олдини олиши мумкин.

Энг керакли қобилиятлардан бири эслаш, хотиранинг яхшилиги келажак наслга ахборотларни етказадиган кўрсаткич ҳисобланади.

Эслаш қобилияти хотирамизда сақланадиган инфо-

мациялар йиғиндисен бўлиб, булар болалиқдан аста-секин йиғилиб боради. Богчагача бўлган даврда, богча даврида, мактаб ёшида ва бундан кейинги даврларда болаларда атрофда мунтазам йиғилиб келаётган информациялар бош миёда узоқ сақланиб, бизнинг кўрнимас олтин манбаимизга айланади.

Боланинг бош миёси қанчалик ривожланган бўлса, у теварак атрофга шунчалик қизиқади, хотираси яхши бўлади (хусусан 2—5 ёшгача бўлган даврда). Хотиранинг яхши бўлишига нима етсин.

Қизиги шундаки, умр бўйи йиғиладиган ахборотларнинг фақат кераклиги миёда ушланиб қолади.

Миёга ахборотлар кўз, қулоқ, тери, сезги органлари орқали етиб боради. Ахборотларни мукамал қабул қилиш учун фикрни бир жойга тўйлаётгани олишимиз керак. Иккинчидан одам тетик бўлиб турганда информацияларни яхши қабул қилади, киши чарчаган вақтда бунинг акси бўлади.

Хозирги плм-фан берган маълумотга кўра, бола мактаб ёшига етгунга қадар шунчалик кўп информацияни жамлаши керакки, бу информациялар унинг кейинги турмуши қандай бўлишини аниқлайди. Агар бола информацияларга бой бўлса, билим доираси кенгайди.

Қизиги шундаки, фикрлаш хусусияти ҳам миёанинг информацияга қанчалик бойлигига боғлиқ. Мактаб ўқувчиларининг дарсларни яхши ўзлаштириши уларнинг қанчалик зеҳинли эканига ҳам боғлиқ бўлади. Қанчадан-қанча болалар бир синфда бир пача йил мобайнида бирга ўқийдилар, ўша бир хил муаллимдан таълим оладилар. Бироқ ҳамма бола ҳам информацияларни бир хил қабул қилмаслиги ва ўзлаштириши ҳам турлича бўлиши мумкин. Бинобарин фикрлаш ҳам турлича бўлади: бири дарсларни юза тушунса, иккинчиси чуқурроқ тушуниши мумкин. Улар меҳнат қобилиятлари ва ўзаро муносабатлари билан ҳам бир-бирларидан фарқ қиладилар.

Махсус адабиётларда ёзилганидек, бирор ҳунарга, плм-фанга берилувчанлик наслдан-наслга ўтиб қолади, боладаги бундай мойиллиқни атрофдагилар ўз вақтида аниқлаб, уни ривожлантирсалар яхши бўлади. Болада математикага, физикага, медицинага, рассомликка, адабиётга ва бошқа соҳаларга тугма қобилият бўлиши мумкин. Бундай хислатларни ривожлантиришни турмуш тақозо қилади. Ҳунар ва илми мажбур қилган билан болага юқмайди. Агар юқоридаги қобилиятлар ҳам отада, ҳам онада бўлса, албатта тугма қобилиятнинг нозик томонлари тўла-тўқис юзага чиқади.

Ақли донмо пешлаб туриш учун организмга старли микдорда витаминлар, микроэлементлар, айниқса темир моддаси тушиб туриши керак. Сабзавот, меваларда витаминлар кўп. Одам балиқ об туриши лозим. Балиқ ва унинг маҳсулотлари зехнини ўткир қилиб, фикр доирасини кенгайтириши мумкин.

Айрим кишиларга ирсият орқали ўтиб келаётган қобилиятлар шунчалик кучли бўладикки, бу қобилиятлар оиладаги баъзи болаларга мукамал ўтиши мумкин. Бундай бола тугилгандан сўнг ўз отасини бирор марта кўрмаган ва у билан сўхбатлашмаган, тарбиясини ҳам олмаган, билимидан баҳраманд бўлмаган бўлса ҳам, ўсиб-улагайиб катта бўлганида фақат юртин-туриши эмас, балки зехин, яхши ёки ёмон феъли, фаҳм-фаросати, серҳаракатлиги ёки сўсткашлиги отасига ўхшаши мумкин. Шунинг учун ҳам баъзан: «Бу болани қаранг, худди отасининг ўзи-я», деб қўйишади.

Лекин ота ёки онадаги хислатлар ҳамма болаларга ҳам бир хилда ўтавермайди. Болаларни фаҳм-фаросатли, одобли қилиб ўстириш учун уларга ёшлиқдан тўғри тарбия бериш лозим. Фаҳм-фаросатли ёшларни кўрганда беихтиёр балли, деб юборади одам. Фаросатли одамни ҳамма ҳурмат қилади. Масалан, қўлни ювиб турган кишига сочиқ узатиш ёки дастурхон атрофида ўтириб чой пчаётганларга, ишлага бўшадими, дарров чой қуйиб узатиш айниқса келинлардан фаросатли талаб қилади. Ёш катталарни ҳурмат қилиш, ҳушёр бўлиш жуда ажойиб фазилатдир. Бу фазилатли болалар оилада ўрғанади.

Лекин шунақаси ҳам бўладикки, қанча гапирганингиз, ўргатганингиз билан баъзилар бу фазилатларни ўрғана қолмайди, чунки буларда бош мия фаолияти саёз бўлади. Фаҳм-фаросатсизлик ҳақида қўшимчининг айтган гапларини мисол қилиб келтирмоқчиман. Қўшим М. қуйиб-пишиб қуйидагиларни гапириб берди.

«Қизимникига ўз машинада у-бу нарса олиб бориб бераман, ота эканман, рўзгордан қийналишмасин дейманда. Бир кун бир қоп қартошка олиб бордим. Эшик олдида куёвим турган экан. Машинадан қопни кўтариб, туширай деб турибман, куёвим эса турган жойидан қимирламайдида. Фаҳм-фаросати бўлса, чопқиллаб келиб, ёрдам бериши керак эди. Охири мен чидамай, Гайратжон, гайратингиз борми, қараб тургандан кўра, озгина ёрдам бериб юборсангиз бўлмайдимми, деганимдан сўнг келиб қопни кўтаришди. Тавба, шунақаям бефаросат одам бўладими. Ҳар сафар унга нима ёрдам қилишини тушунтириб туришим керак.

Ўзидан чиқариб бирор нарса қилмайди. Буларга ўргата-вериб, ўзимда ҳеч нарса қолмайдиган бўлади».

Агар Гайратжонга ёшлигидан ота-онаси тўғри тарбия берганда, у шундай ахволга тулмаган бўларди. Лекин баъзилар борки, узар ёшлигидан жуда фаросатли, одобли бўладилар, ақл ёнда эмас, бошда деб бежиз айтилмаган. Бола ақлли бўлиб ўсшида ота-онанинг, атроф муҳитда яшовчи кишиларнинг дуйёқарани катта роль ўйнайди. Ҳозирги вақтда информациялар шунчалик кўпки, бола узарининг қайси бирини олишини билиши лозим. Айрим мактабларда муаллимлар фақат фаиларга катта эътибор берадилар, турмуш масалаларига доир информацияларни эса бирмунча четлаб ўтадилар. Ваҳоланки, болаларга юрин-туришини, оилавий муносабатларини, одоб-ахлоқни, катталарни хурмат қилишни, фахм-фаросатли бўлишни ўргатиш бизнинг бирдан-бир муқаддас бурчимиздир. Болаларимизни келажакда турмуш қуришга, ҳақиқий инсон бўлиб етишинига жуда ёшлиқдан тайёрлаб боришимиз керак. Бироқ на мактабда, на ўқув муассасаларида, айниқ-са тарбия манбаи бўлмиш оилада бу нарсалар устида жуда кам бош қотирилади. Лекин айрим бефаросат ёшлар ҳақида кўйиниб гапирамиз.

Агар биз ота-оналар ҳафтада ёки ойда бир марта болаларимиз билан кўча-кўйда ўзини тутини, турли жойларда юрин-туриш қонун-қоидаларни тўғрисида суҳбатлашсак, турмушдан сабоқ берсак, келажак авлодларимиз одобни, ижобий хислатларини сақлаб қолган бўламиз. Бу тадбирлар кўн миллатли республикамиз аҳолисининг ижобий кўрсаткичларига ҳам яхши таъсир этади.

Айрим ота-оналар менинг ишим кўп, шундан чарчаб келаман, деган баҳоналарни рўқач қилиб, ҳатто ўз болалари ўртасида одоб тўғрисида суҳбатлашмишмайди, бу жуда ачинарли ҳолдир. Ж. Ж. Руссо ота бурчи тўғрисида жуда мазмулли фикрларни ёзиб қолдирган эди: «Ота болаларни бино қилиш, узарни едириб-ичириш билан ўз эиммасидаги вазифанинг учдан биринигина бажарган бўлади. У фарзандларини одамзод қаторига қўшмоғи, жамиятга эса — фаол кишиларни, давлатга — гражданини етиштириб бермоғи керак. Шу учала қарши узини мумкин бўлгани ҳолда бу ишни бажармаган ҳар қандай киши айбдордир, борди-ю бу қарзининг ярминигина узса, яна баттарроқ айбдор бўлади. Кимки эиммасидаги оталик бурчинини бажармаса, у ота бўлиш ҳуқуқидан маҳрумдир».

Фаросатли одам билмаганини биров ўргатса, тез ўрганиб олади. Бир кўшним (қайнона) қуйидагича ҳикоя қи-

лади: «Келишим ўқини билан овора бўлиб, уй юмушларига яхши қарай олмаган, овқат қилиш, турли пишириқ кабиларга унчалик эътибор бермаган экан. Лекин келим бўлиб тушдию, мендан ҳамма нарсани ўрганиб олди: пишириқ дейсизми, таёсик овқат дейсизми, ҳаммасини қўйилмақом қилади. Ҳозир кўни-қўшилар: келимингиз янги келганда ҳеч нарсада йўқ эди, энди назарда, уста бўлиб кетди, унинг ширин муомаласини айтмайсизми. Қўлиб, жилмайиб туриши билан ақлингизни олади. Хуллас, келимингизни икки йил ичида учар қилиб юбордингиз-а, дейишади. Ҳа, ҳақиқатан ҳам ҳамма билган нарсаларини келиминга ўргатдим. Бунда фақат ўргатишининг ўзи етмайди, балки келишим фаҳм-фаросатли, зеҳин ўткир, ҳаракатчан. Агар кишининг ўзида иштилош бўлмаса, қийин бўлади».

Қайнонанинг гаплари тўғри. Баъзи келимлар бунинг аксини қилишади. Бирор нарса ўргатсангиз, жаҳли чиқади, бир марта айтган гагингизни қулоғига олмайди. Ўз фойдасини билмайдиган фаҳм-фаросатсиз киши умрбод ўргана олмайди. Ачинарлиси шундаки, бундай одам келажак наслга ҳам ҳеч қандай фойда келтира олмайди.

Кўнчиллик психолог, физиолог олимларининг айтишича, турли тилларни ўрганишда тугма қобилиятдан ташқари умумий ривожланиш, иштилош ва зеҳиннинг ўткирлиги муҳим экан. Масалан, Тарту университетининг доценти, тилшунос Пент Нормекундин мисол қилиб келтириш мумкин. Пент камбағал оиласида тугилган, 12 ёшгача мактабда ўқимаган. Лекин у мактабга биринчи борган кунидеёқ тилга бўлган тугма қобилияти дарров сезилган. Пент бир неча йил давомида элликдан ортық тилни ўрганди (хитой, япон, шарқ, Африка, Америка тиллари шулар жумласига киради). Шу тилларда гаплашибгина қолмай, балки студентлар билан дарс олиб борди. Тилшунос Жон Бауринг эса икки юз хил тил ва шеваи билар, юз хил тилда бемалол гаплаша оларди. Ватикан кутубхонасининг ходими Каспар Мезофанти 114 хил тилни билган ва 72 хил тилда таржима қила олган.

Н. И. Вавилов ботаник, генетик, селекционер, иммунолог, географ, ўсимликшунос, тарихчи, тилшунос бўлгани ҳолда йигирма хил тилни билган. Академик М. В. Келдиш эса француз, италян, испан тилларидаги китобларни бемалол ўқий олган.

Агар кишида тугма қобилият бўлмаса ҳам, иштилош, қизиқиш бўлса, фақат ўзимизнинг тилни эмас, бир қанча тилларни ўрганиб олиши мумкин. Шунда бошқа миллат

вакиллари билан бемалол суҳбатлаша оламиз. Лекин бошқа тилни ўрганамади деб, ўз она тилини йўқотиб қўяётган одамлар учраб туради. Ойинан жаҳонда икки тилда бемалол ўқий оладиган дикторларни кўриб мағрурланамиз.

Баъзи болалардаги тугма қобилият жуда эрта сезилади. Бир йилда 3—4 синфни хатлаб ўтган, 12—13 ёшда институтга кирган тугма қобилиятли болалар ҳам бор. Бизнинг мамлакатимизда тугма қобилиятли болалар учун турли мутахассисликка оид мактаблар очилган, бирор фаига лаёқатли болаларни аниқлаш мақсадида ҳар хил олимпиадалар ўтказилади. Лаёқатли болаларни махсус тадқиқот қилиб ўрганган психолог Н. Лейтеснинг кўрсатишича, бола ёшлигинидамоқ билимга, ақлий меҳнатга бетишим интиласа, унинг қобилияти яхши ривожланади.

Вундеркиндлар (ўта ақллилар) ёшига нисбатан ақлли бўлади. Аммо бола камолотга ета борган сари унинг ривожлангани суръати ўзгариши мумкин. Илк ёшда тез ривожланиш жараёни ривожланганининг маълум босқичида баъзан нормал ўсиш билан алмашиши ва бола ўз қобилияти бўйича тенгқурларига тенглашиши мумкин.

Мактабгача тарбия ёшидаги бола ҳатто машинада ёзиниши билган, математика асослари билан таниш бўлган тақдирда ҳам богча ёшидаги болалигича қолиши керак. Унда эртаққа қизиқиш, тенгқурлари билан югуриш, ўйин ўйнаш, ишонувчанлик хусусиятлари сақланиши лозим.

Жаҳон маданияти тарихида анчагина вундеркиндларни биламиз. Масалан Виктор Гюгони ўз даврида вундеркинд деб ҳисобланган. У 15 ёшида Франция фаилар академиясининг мақтов қозғиси билан тақдирланган. Моцарт олти ёшида юздан ортиқ нъеса ёзишга улгурган, ўн икки ёшида биринчи операсини ёзган. Жуда қобилиятли, ақлли бўлганидан Болониянинг филармония академияси 14 ёшли Моцартни академик этиб сайлади.

Абдулла Қодирий ўзининг «Ўтган кунлар» романини ўсирилилик даврида ёзиб тамомлаган. Грибоедов ва Мечниковлар ҳам ёшлигида вундеркинд бўлганлар.

Одатда ёш орта борган сари фикрлаш хусусияти ҳам ошиб боради. Ёшликда ўйланмай қилинган ишларни ёш улгайган сари ўйлаб, турмушда бўладиган турли воқеаларга солиштириб ёки улар билан таққослаб кўриб қилинади, яъни мияда ахборотлар йиғиндисен кўнайган сари қилинадиган ишлар, кишининг дунёқарашини, салбий эмоцияларга жавоби албатта ўзгаради ва билим доираси кенгайди.

Шуниинг учун ақли расо даврда энг зўр пьесалар, романлар ёзилади. илмий ишлар қилинади.

Хайвонот зотида ақл борми, деган савол кўнчиликни қизиқтиради. Ким циркка бормаган дейсиз. Циркда ҳар хил хайвонларнинг қилаётган ишларига, кўреатаётган ўйинларига қойил қоласан киши. Хайвонларга ҳаракатлар ёшшигидан кунт билан ўргатилиб, уларда рефлекс ҳосил қилинган.

Америкалик олимлар бир неча йиллар давомида бир гуруҳна маймуларга соқовлар тилида муомала қилишни ўргатишган. Натикалар олимларнинг ўзларини ҳам хайратга солди. Шимпанзелар одамлар билан юздан ортиқ сўз билан бемалол гаплашадиган бўлишди. Баъзи маймулар шу даражада маҳмадонга бўлиб кетиндики, «тил фақат инсонга хос хусусият» деган қадимий қонунни инкор қилишга тўғри келди. Зеҳинли шимпанзелардан бири олимлар ўргатган тил ёрдамида «Менга қизил олма беринг», деган гаини қийналмай тушунарли қилиб айтди. Таъриба ўтказётган олим унга оқ олма узатганда, шимпанзе, «Йўқ, қизил!» деб ўз сўзида туриб олди. Маймуга бутун жонзотлар ва маймуларнинг суратлари аралаштириб қўйилган ианкани тутқазинди. У бу суратларни иккига — маймуларни алоҳида, бошқа жонзотларни эса алоҳида қилиб қўйди. Уларга бир неча одам суратини қўшиб, қайта аралаштиришди. Буни қарангки, майму одамлар суратини ўз зоти суратлари билан бир жойга қўйди. Балки у маймулар одамдан тарқалган деб ўйлаганмикин?

Австралияда яшаган А. Иванченко шундай хикоя қиллади: «Якшавба куни австралиялик Э. Ричманд уйидаги Лизи лақабли маймуни қафасда қолдириб, онласи билан пляжга жўнади. Оила аъзолари кетиб бўлгач, Лизи қафасни очиб чиқди ва гараждаги машинани хайдаб, қизил чироқ ёниб турган пайтда чорраҳадан ўтди. Полиция эса Лизи кўчада юрши қондасини бузганлиги ва машина хайдаш ҳуқуқига эга бўлмаган маймуга машинасини берганлиги учун Ричманддан жарима тўлатди.

Маймунинг хўжайини Э. Ричманд ҳаминша Лизини машинада олиб юриб, хайдовчилик маҳорати-ю, шофёрлик ҳунарини кунт билан ўргатиб юрган эди. Лизи зиёрак бўлганлиги учун машинани жуда яхши кўрар, мароқ билан хайдар эди. Тишиб-типчимас майму машинага ўтириши билан диққатини бир жойга тўплаб, машинани шаҳарда соатига 100 километр хайдаб кетар эди. Бундай вақтда унинг ёнида эгаси Э. Ричманд ўтирар эди, албатта. У истаган пайтда майму — шофёрга ёрдам беришга тайёр

бўлса-да, Лизи унинг ёрдамига эҳтиёж сезмасди. Лизи машинани қаерда қандай тўхтатиш, қандай буриш, қачон тормоз бериш ва ҳайдаб кетишни аниқ биларди. Э. Ричманд, маймуи машинани унинг ёрдамсиз ҳайдай олмаса керак, деб ўйлаган эди. Лизи эса ҳаммани қойил қолдириш учун гаражни очиб, машинани ўзи мустақил ҳайдаб пляжга борган».

Буидан ташқари, Эльза лақабли маймуи эчки боқишга жуда уста бўлган. У эчкиларни эрталаб яйловга ҳайдайди, кун бўйи уларни боқади ва кечқурун яна фермага ҳайдаб келади. У тунда ҳам тинчимаيدи. Эчкилар қўрасида ухлаб, уларга кўз-қулоқ бўлиб турган. Бу маймуининг ажойиб хислатлари кўнлигидан дарак беради. Эчкиларнинг инижон улоқлари эмишга қийналса, у эринмай эмишга ёрдамлашарди. яйловда эчкиларнинг кўзи ёрса, дархол «чақалоқ»ларини фермагача қўлида кўтариб келарди.

Буларнинг ҳаммаси фақат маймуиларини эмас, балки ҳайвонот зотини ҳам шундай қойил қолдирадиган даражада ўқитиш, ўргатиш мумкинлигини кўрсатади. Ҳаваскорлар қўлида таълим олаётган итлар, қушлар ва бошқа ҳайвонлар бош миyesi ташқи муҳит билан конкрет муносабатда бўла олади. Албатта одам миyesi уларга қараганда мутлақо юқори ўрнида туради. Шунга қарамай, одамни ҳам турли нозик томонларини қунт билан мунтазам равишда ўргатишга тўғри келади.



СПИРТЛИ ИЧИМЛИКЛАР ЗАРАРИНИ БИЛАСИЗМИ?

Ичкилик ҳар бир балонинг эшиги, сен ўша эшикка бош суққиндан эҳтиёт бўл.

Абу Аъло Ал Мааррий

Сўнгги йилларда мамлакатимизда ичкиликни суиистеъмол қилиш авж олиши муносабати билан партия ва ҳукуратимиз алкоғолга қарши қаттиқ ўт очди. Эркақлар у ёқда турсин, хотин-қизлар ўртасида ичкиликбозлик авж олгани ташвиш туғдирди. Ўсемирлар орасида ҳам ичкиликка ўрганаётганлар пайдо бўлди. Ваҳоланки, спиртли ичимликлар саломатлик дўшмани. Ичкиликбозлик жуда кўн касалликларга, жумладап қатор руҳий хасталикларга, майиб-мажрух бозалар туғилишига сабабчи бўлмоқда,

Ақлий жиҳатдан яхши ривожланмаган болалар учун ўқув муассасаларининг мавжудлиги бу сўзимиз далилидир.

Ичкиликбозлик ичкиликка ружу қўйганларнинг ўзлари учун, уларнинг оилалари, ҳамкасблари, умуман жамият учун жуда кўп бахтеизликка, гам-аламга сабаб бўлади. Ичкиликбозлар жар ёқасида турганга ўхшайди, умуман ичмайдиган одамларга қараганда ўн-ўн беш йил кам умр кўрадилар. Улар оғиз бўшлиги ва ичак раки, шунингдек, бошқа меъда-ичак касалликлари билан кўпроқ касалланадилар.

Ичкиликбозлик ишлаб чиқаришда мутлақо чидаб бўлмайдиган ҳолдир. У тартиб ва интизом билан, хўжаликнинг муваффақиятли, оқилона юритилиши билан, экономика самарадорлиги билан сира муроса қила олмайди. Ичкиликбозлик мамлакат халқ хўжалигига катта зарар етказди.

Ўқитилликлар қилган, жисмоний оғир жароҳат етказган кишиларнинг ярмидан кўни бу ишни маст ҳолда содир қилган. Автомобиль ҳалокати патнжасида ҳалок бўлганлар ва жароҳатланганларнинг кўпчилигига маст ҳайдовчилар сабаб бўладилар. Ичкиликбозлик кўпинча хизмат вазифани суниестемол қилишга, ўғирликка, давлат мулкни талон-тарож қилишга олиб келади. Ичкиликбоз оиласида аҳиллик йўқолади, болалар тарбияси издан чиқади. Эрхотинлардан бири спиртли ичимликларни суниестемол қилиши оқибатида оилалар бузилиб кетади, бу эса болалар тарбиясига ёмон таъсир этади.

Кўриниб турибдики, ичкиликбозлик ва алкоголизм жамиятимизга катта социал-сиёсий, иқтисодий, маънавий зарар етказди. Спиртли ичимликларнинг зарари тўғрисида қанчадан-қанча китоблар ёзилган. Газета, журналлар саҳифаларида ичкилик келтириб чиқарадиган кўнгилсиз ҳодисаларни ўқиб бораямиз. Лекин шунга қарамай, айрим кишилар ичкиликка ружу қилиб, фақат ўзининггина заҳарлаб қолмай, бутун оила аъзоларининг асабини ишдан чиқаради. Энг оғир келажак наслга зарар келтиришини айтмайсизми. Қуйида бир мисол келтираемиз.

М. исмли киши ёшлигида соғлом бўлиб ўсди, мактабда ўткир зеҳни билан ажралиб турарди. Институтга ўз кучи билан кириб ўқиди. Ўқишни муваффақиятли битирди, лекин шу даврда ичкиликка ўрганди. У иккита ўртоғи билан ҳар куни бўлмаса ҳам, ҳафтада бир марта «қиттак-қиттак» қилиб туришарди. Лекин бундай ҳолга опаси (отаси йўқ эди) кўп эътибор бермади. «Ҳозир ёш, кейинчалик ақли кириб қолар» деб ўйлади. Хуллас, йигит

институтни аъло баҳолар билан битиргач ишга ўришди, бироқ ичкиликни қўймади. Унинг тонган нулини нима қилаётганини ҳеч ким суриштирмади, «ўрганган кўнгил, ўртанса қўймас» деганларидек, ичинини давом эттираверди. Йиғит ичкиликка ўрганиб қолди. Институтни битиргач икки йил ишладими, йўқми, индан ҳам ҳайдалди, хотини боласини олиб уйига кетиб қолди. Яна боши ичкиликдан чиқмади. Уйдагиларга боқиманда бўлиб қолди. Ҳеч қаерда ишламай юрди, қўни-қўшинларининг юмушини бажариб (ахлат ташиб, дарахт кесиб, ер чопиб) тонган нулига кечқуруилари ичар эди. Мана, 14 йилдирки, ичмаган кунни йўқ. Қачон қарасангиз кўчада гоҳ гандиракляб юрганини, гоҳ ерда ифлосга қорилиб ётганини кўрасиз. Эссиз п.м, эссиз одам деб юборасиз беихтиёр. Бир неча марта мажбурий даволанди, бўлмади. Яна ичиб юборди. У энди бутунлай тубанликка юз тутган эди.

Ичкилик инсоннинг дунямани экани тўғрисида қанчадан-қанча ҳикматли сўзлар бор. Ичкилик одамни ҳайвон ва йиртқичга айлантиради, деган эди Ф. Достоевский. Аляголь — фирибгар, организмга таянчга ўхшаб кўринадди, лекин у ақлни тобора камайтиради, деган экан А. Данилевский. Н. Сикорский эса аляголь ёвуз жаллод, аляголдаи побуд бўлганлар совуқдан, илои чақиб ўлганлардан ва жаллод қўлида халок бўлганлардан кўни, деган.

Адибимиз Ўткир Рашиднинг «Ичкилик кулфат эрур» деган шеъри бу борада жуда мазмунли ёзилган.

Ичкиликни ташланг, агар, дўстларга чин ёр бўлсангиз,
Қорангизни кўрмайлик ёлгончи, айёр бўлсангиз.
Ташладим «улфатчилик»ни ишшлар-ла, деб туриб,
Борми лафз — шу чоғ яна унга харидор бўлсангиз?!

Ишни ҳам уdda қила олмай юрсангиз доим маст-аласт,
Хўш, айтнинг, кимга ёқурсиз кунда «бемор» бўлсангиз.
Уйга бир хас келтириш йўқ, айб эмасми кечқурун —
Ўроғу-машоқда йўқ — овқатга тайёр бўлсангиз.

Ичкиликни тез-тез ичадиган одам организмни унга ўрганиб қолади. Айниқса, ота ёки она ичкилибоз бўлса, унинг болалари ичида ичишга иштиёқмандлар кўпроқ учрайди.

Аляголь бизга энг зарур бўлган органлардан бири — мия фаолиятини бузади. СССР Медицина фаилари академияси олий нерв фаолияти ва нейрофизиология институти олимларининг кўзатувлари киши миясига аляголь таъсир этганда рўй берувчи ижараёиларини чуқурроқ тушуниб олишга ёрдам берди. Улар электрон микроскоп ёрдамида бош мия нерв хужайраларининг шикастланганини кўрдилар, ал-

коголь билан захарланган оқибатида марказий нерв системасининг касалланган механизмини билиб олдилар.

Алкоголь одам хотирасига кўпроқ таъсир этади. Маълумки, киши ичкилик ичганида фикрлаш қобилиятини йўқотади, хушёр тортгандан кейин ҳам алкоголь билан захарланган пайтда рўй берган воқеаларни унча эслай олмайдди. Бу ҳодиса олимларга кўндан бери маълум. Бироқ бунинг сабаблари ноаниқ эди. Молекула юзасидан ўтказилган тадқиқотлар бу ҳодисани тушунтириб берди.

Миядаги майда қон томирлар оралиқ хужайралар қуршовида туради. Оралиқ хужайра майда қон томирлар билан нерв хужайралари ўртасидаги боғловчи бўғин бўлиб туради. Алкоголь қонга ўтганида майда томирлардан сув қоча бошлайди. Суюқлик оралиқ хужайраларга ўтиши натижасида миянинг ички босими кўтарилиб кетади. Шу туфайли ҳам ичкилик ичган кишининг боши эртасига оғриши мумкин.

Майда қон томирлар тўқимани кислород билан таъминлаб туради, алкоголь билан захарланганда эса ундан сув қочади — кислород таъминлиги вужудга келади. Натижада кишининг териси оқаради ва титроқ келади. Кайфи тарқалгандан сўнг ичкиликбоз чанқай бошлайди. Спиртли ичимликни сурункали ичадиган одам марказий нерв системаси хужайраларида кексаларга хос доғ йиғилади.

Спиртли ичимлик (мусаллас, вино, ликер, коньяк, ароқ, пиво) таркибида этил спирти бўлиб, у углеродлар группасига киради. Этил спирти рангсиз, маъносиз, ўзига хос ўткир ҳиди бор.

Спиртли ичимликнинг маълум миқдори барча жонли организмларга ҳалокатли таъсир кўрсатади. Спиртнинг сувдаги 20% ли эритмаси содда хужайрали жонзотларни ўлдирди.

Алкоголь ичилгач, бир ярим минут ичида қонга сўрилади, айниқса оч қоринга ичилса жуда тез таъсир этади. Алкоголнинг организмга тез сингишига унинг таркибидаги газлар ҳам воситачилик қилади. Шунинг учун шамшан виносининг таъсири тезда юзага чиқади.

Спиртли ичимлик ичишга қарши Совет ва Америка мутахассислари учрашувда шу нарса маълум бўлдики, фақат Америкада рекламалар учун бир миллиард доллар сарф бўлар экан. Кишиларга келтириладиган зарар эса бир ярим миллион долларга бораркан. Америкаликлар ичиб, маст бўлиб юрадиган ҳар бир кишини бемор ҳисоблашар экан.

АҚШ даги Дортмуд медицина институти маълумотига

кўра. АҚШ даги 20% аҳоли бутун спиртли ичимликнинг 80%ини истеъмол қилади.

Спиртли ичимликка ишбатан одамлар жуда қадимдан ёмон муносабатда бўлганлар. Масалан, XI асрда яшаган шоир, файласуф, дошхонад Юсуф Хос Ҳожиб «Саодатга йўлловчи билим» асарида ичкилик зарарини кўрсатиб берган. Май ичиш йиғитнинг бахт-саодатини йўқотади, дейди шоир, уни телба тентакка айлаштиради. Қоринга кирган ичкилик ичкаридаги ҳар хил сўзларни оғизга ҳайдайди, май таъсирида қўлдан кетган беҳуда сўзлар киши қалбини ўртади, изтиробга солади. Бунинг устига ичкиликда шундай ярамас қудрат борки, у донони билимсиз, билимсизни эса расвойи олам қилади:

Май ичма, эй майхўр, эй бўғиз қули,

Май ичсанг очилар гадолик йўли,

Не-не ярамас иш май ичса бўлар,

Не-не эзгу ишлар ичилса, қозар.

Шоир назарида кўнчиликка бош бўлган кишининг айниқса майга яқинлиги яхши эмас. Ахир кўнчилик бошлиқдан намуна олади. Майнинг энг фожиаи оқибатларидан бири, дейди шоир, ишонини фойдали фаолиятдан, қундалик турмуш изланишларидан четга чиқариб юборишдир. Май туфайли қанчадан-қанча ноқўя, урф-одатларга тўғри келмайдиган хатти-ҳаракатлар содир бўлади. Худди шу туфайли амалга оширилиши лозим бўлган кўплаб эзгу ишлар қолиб кетади, орқага сурилади, ёхуд умуман йўққа чиқади. Майга ружу қўйини хор-зорлик, почорликни ихтиёрини равишда ташлашдир.

Кўнчилик мамлакатларда ичкилик ичадиган кишиларга турлича чоралар кўрилади. Масалан, Австралияда ичиб олиб машина бошқарган ҳайдовчилар турли муддатларга қамоқ жазосига ҳукм қилинади. Бундан ташқари ана шу қоидабузар шахсларнинг номлари газета саҳифаларида эълон қилиб борилади.

Малайзияда ичкиликбоз ҳайдовчиларга қарши курашнинг қизиқ бир усули ўйлаб топилган. Бу мамлакатда маст ҳайдовчинини унинг хотини билан бирга қамаб қўйишадди. Натижада ароқхўр ҳайдовчининг хотини эрининг бундан буён ичиб, рулда ўтиришига асло йўл қўймайди ва унинг ҳар бир қадамини назорат қилиб боради.

Маст бўлиб машина ҳайдаганлар Сальвадорда ҳатто ўлим жазосига ҳукм қилинганлар.

Кўриб турибсизки, ичкилик фақат ичган кишининг ўзини эмас, балки бутун оилани оғир мусабатга олиб келади.

Ота-оналар фарзандларини ичкиликка исебатап нафрат руҳида тарбиялашлари, бунинг учун ўзлари намуна бўлишлари лозим. Агар катта ёшли кишилар ичкилик ичишни ўргана бошлаган ёшларини бу ёмон одатдан қайтариб, уларни назорат қилиб турсалар, ёмон оқибатларининг олдини олган бўладилар. Ёшларга ичкиликнинг зарарини сабр-тоқат билан тушунтириб бориш лозим. Бу борада айниқса ота-оналарининг масъулияти катта.

Шундай қилиб ичкиликбозликка чек қўйишда сиз билан бизнинг актив фаолиятимиз катта роль ўйнайди.



ЭНАШ ФАҚАТ ОДАМЛАРГА ХОСМИ?

Кечқурун эсоқ келишини кўчилик кишилар уйқу хабарчиси деб тушунишди. Баъзан одам ёнида ўтириб, эснаётган кишига қараб «уйқунгиз тинч бўлсин» деб ҳазиллашиб ҳам кўяди.

Эснаш фақат уйқу келаётганини билдирадими ёки бошқа ҳолатларда ҳам одам эснайдими? Бундоқ қараганда йўргакдаги бола ҳам, ўсинрини ҳам, кекса одам ҳам эснайди. Ҳатто ҳайвонларининг эснаши ҳам бир неча бор кузатилган. Киши тетик пайтларида ҳам эснайди, шунинг учун буни уйқу даракчиси дейиш хато бўлади. Масалан, лекция тинглаётган студентми, зерикиб ўтирган ўқувчиси, қабулхонада навбат кутаётган кишими, имтиҳон олаётган профессорми, буларнинг ҳаммасида бундай ҳолатни кузатиш мумкин. Бироқ кўнгина кузатувларга қараганда, киши асосан зерикиб қолганда эснайди.

Эснашининг танадаги бошқа жараёнларга алоқаси борми? Агар алоқаси бўлса, унинг ўзаги нимада?

Эснаш организмдаги ўзига хос зарурий жараён. Киши фақат уйқуси келганда ёки зериккандагина эмас, балки асаби зўриққанда ҳам эснайди.

Олимлар синовчи учувчилар, парашютчиларнинг учиб олдида мириқиб эснаганларини кузатишган.

Мудроқ босиб, уйқу келганда нафас олиш секинлашади, анча юза бўлиб қолади. Ёки нотик трибунада туриб, лекцияни бир хил паст овозда ўқиётганида талабаларда тормозланиш жараёни кучаяди. Бу пайтда қонда карбонат ангидрид ва тўқималарда ҳосил бўлган чиқинди моддалар йиғилади. Улар бош миyanинг нафас олиш марказига

таъсир қилиб, чуқур нафас олишга сабаб бўлади. Чуқур нафас олганда қон таркибида кислород миқдори кўпаяди, йиғилиб қолган кераксиз моддаларнинг чиқиб кетишига анча енгиллик туғилади. Бундай ҳолат киши ётиб, уйқуси келмаган вақтларда ҳам учрайди.

Кўпинча эсноқ тутганда бир оз уйқу қочади, киши бир оз тетиклашади. Агар киши мудраётганда ташқи шароит қулай бўлса, эсноқ давом этиши мумкин. Қизини шундаки, олдингиздаги одам ҳадеб эснайверса, сиз ҳам дарров эснайсиз.

Чуқур нафас олишининг эснашга алоқаси борми? Киши қаттиқ кўрққанда нафас олиш анча насаяди. Баъзан эса нафас жуда қисқа вақт тўхташи ҳам мумкин, шу сабабли миёдаги кислород етиб келиши қийинлашади. Маълумки, миёдаги нерв хужайралари кислородга инсбатан энг сезгир хужайра ҳисобланади, шунинг учун улар кислород камайганини тезда сезиб олади. Агар бу хавфли вазият бир оз давом этиб, қон таркибида моддалар алмашинувишининг чиқиндилари жуда кўп йиғилиб қолса, нафас марказининг фаолияти зўрайди. Натияжада киши бенхтиёр нафас олиб, эснайди.

Худди шундай ҳолатлар кўп йиғлаган вақтда кузатилади, буида одам хўрсинади. Қон таркибида юқорида айтилган ҳол юз берганлиги учун йиғидан сўнг хўрсиниши пайдо бўлади. Бу ҳам чуқур нафаснинг бир хилдир. Айниқса болалар узоқ йиғлаганда то миёдаги кислород етишмовчилиги тўла тиклангунга қадар бир оз вақт энтикиб-энтикиб, хўрсиниб чуқур нафас олади ва бу билан етишмаган кислород ўрни тўлдирилади.

Киши ҳаддан ташқари суюнганда ҳам шундай ҳоллар кузатилиши мумкин. Бола узоқ вақтгача йиғлайверса, қон томчилари торайиб кетади ва бош миёда гипоксия ҳолати юз беради. Буида айрим болалар йиглаб туриб ухлаб қолишади. Гипоксия бош миёда тормозланиш процессининг кескин ошганлигидан дарак беради.

Одам севинганда, қувониб кетганда рефлеке механизмлари бошқача ишлайди. Қувончли хабар эшитилган вақтда ҳаракат фаоллашади, бинобарин мускулларининг кислородга талаби ортади. Шу туфайли хўрсиниш кишига анча енгиллик туғдиради. Хўрсинган пайтда бош бенхтиёр еал кўтарилади, бўйин орқага букилади ва қўллар бир оз кўтарилиб, кўкрак қафаси кенгаяди. Ана шулар натияжада мускулларга кислород тўла етказиб берилади.

Албатта хўрсиниш ёки бундай чуқур нафас олишга эснаш тенг келолмайди. Эснаш бирмунча мураккаб жараён

бўлиб, буида огиз катта очилади, жағ ва юз мускуллари тараңгланади, бош бир оз орқага эгилади, кўз юмилади, қулоқ яхши эшитмайди. Агар атрофда ҳеч ким бўлмаса, ўзингиз ҳам обдон керишиб, қўлларингизни кўтариб, қорингизни чиқариб, ўзига хос «у-у-у» деган чўзиқ овоз ҳам чиқарасиз.

Илгаридан маълумки, эснаётган вақтда одам ўнг ёки чап қўли кафтининг орқаси билан огзини бекитиб, бош бармоқ билан настки жағни озгина ушлаб туради, Ўринчидан нафасни ичга тортаётган пайтда мабодо майда жониворлар учиб юрган бўлса, огизга кириб кетмаслиги учун кафт билан огиз тўсилади. Иккинчидан жағ ўз ошиқмошигидап чиқиб кетмаслиги учун бош бармоқ билан настки жағ ушлаб турилади. Айниқса киши кексайган вақтда мускуллар бўшашиб қолади. шу туфайли огзини қаттиқ очганда настки жағ ўз бўғимидап чиқиб кетиши ҳам мумкин. Бир мисол келтирмоқчиман.

65 ёшлар атрофидаги Ш. исмли киши кўчада кета туриб, атрофда одам йўқлигидап фойдаланиб, огзини катта очиб, овоз чиқариб, настки жағни ушламасдан мириқиб эснаган. Шу вақтда жағ ўз бўғимидап чиқиб, настки жағ юқорига кўтарилмай, огиз очилиб қолган. У киши нима қилишини билмай иккала бош бармоғи билан қулоғи тағидан настки жағни ушлаб, кафти билан огзини бекитгану, юринида давом этган. У трамвайга чиқиб, вагоннинг орқа майдонида қўлини огзидан туширмай турган. Икки йигит бир-бири билан ҳазиллашиб, бу кишининг тирсагига қаттиқ урилиб кетишган. Катта бармоққа зарб теккану, жағ тасодифан жойинга тушиб қолган. У киши суюнганидан ҳалиги йигитларга миннатдорчилик билдирган. Шундан бери у киши огзини катта очмасдан ва доимо эгнагини бармоқлари билан тираб турган ҳолда эснар эканлар.

Текиришлар шунини кўрсатдики, эснаганда киши бир оз енгил тортади. Бу борада амалиётчи психолог А. Б. Бояршинов актёрлар учун эснаш ҳаракатларига мос гимнастика машқларини жорий қилди.

Маълумки, актерлар роль ўйнаганда, баъзан табиий эснашнинг кўрсатишлари керак бўлади. Бунинг учун огзини очиб, кўзин юмиб, жағ мускулларини тараңглаштириб, «У-у-у» деган чўзиқ товуш чиқаришлари лозим. Эснаш машқлари билан шугулланган 110 кишига анкета орқали саволлар тарқатилди. Уларнинг деярли ҳаммалари эснаш гимнастикасидан, яъни бир неча бор сунъий эснагандан сўнг улар бир қанча вақтгача ўзларини жуда яхши сезиб юришган. «Ўзимни жуда енгил ҳис этдим», «Вужудим

оройиш топди», «Тапам яйради», «Ташвишларни унутдим» сингари жавобларни анкетага ёзинган.

Олинган жавоблардан кўришиб турибдики, эснаганда бош мия фаолияти анча енгиллашар экан. Кечкурун уйку келганда одамни эсноқ босади, бу кун бўйи бўлиб ўтган икир-чикир ташвишлар, асабининг толиққанидан халос бўлишимизда ёрдам бераётган бўлса ажаб эмас.

Хайвонлар ҳам эснар экан. Хайвонлар эснаганида олдинги оёқларини чўзиб, танасини букади ва оғзини очган вақтида унга алоқадор мускуллар таранглашади.

Яқинда ацетилхолли моддасининг кўнайиши натижасида ҳам эснашнинг кучайиши аниқланди. Кубалик мутахасссларининг фикрича, салицилат кислотанинг физохостигини тузи ана шуидай таъсир кучига эга. Бу модда кўпроқ таъсир эттирилганда каламушлар кун эснай бошлаган. Эсноқ кучайтирадиган моддалар бир хил миқдорда таъсир эттирилганда ёш жониворлар катталарига қараганда, эркаклари ургочиларига нисбатан серэсноқ бўлиб қолган. Бу стрессдан таъсирланишдаги тафовутга мос келади. Маълумки, ёши улуглар ёшларга нисбатан, ургочи организм эркак организмга нисбатан стрессга бардошлироқ бўлади. Агар эсноқ асабининг зўриқишдан халос бўлишида ёрдам беришини назарда тутсак, унинг ёш ва эркак организм учун муҳимроқ экани кўрилади. Биологик эволюция жараёнида эсноқ қайси организмлар учун зарурроқ бўлса, ўшаларда эҳтимол кўпроқ сақланиб қолгандир.

Хулоса қилиб айтганда, эснаш тугма рефлеке бўлса ҳам унинг организм учун катта фойдаси бор. Эснаганда қон томирлар фаолияти ошади, одам ўзини енгил хис қилади. Эсноқнинг организмда бўладиган муҳим жараёнларни, организмнинг мўътадил мувозанатини сақлаб туришда аҳамияти катта.



ТУШ КЎРИШ ҚАНДАЙ СОДИР БЎЛАДИ?

Ташналар кўзини гар босса уйку,
Тушига киради бутун олам сув.

Сабдий Шерозий

Туш кўриш ва унинг сабаблари ҳали ҳам аниқланмаган, асрлар давомида ечилмай келаётган масалалардан биридир. Тушнинг турли илмий томонларини тасдиқлайдиган янги материаллар йилдан-йилга кўнайиши билан

олимларнинг бир фикрга келишлари қийинлашмоқда. Туш кўришнинг баъзи нозик томонлари етарлича очиқ-ойдин ечилгани йўқ. Шунинг учун тушнинг ҳақиқий моҳиятини яхши тушунамаслик натижасида у ҳақда нотўғри хулосалар келиб чиқса керак.

Маълумки, туш кўриш қизиқлиги, мураккаблиги, тасодифий воқеаларга бойлиги, турли яхши-ёмон воқеаларнинг қалтис томонлари ва воқеаларни ҳаддан ташқари яққол кўриш муаммолари ҳаммани қизиқтиради.

Одам қайси ёнидан туш кўра бошлайди? Баъзи кишилар нега туш кўрмайди? Бундай саволларни турли ўтиришларда, лекцияларда, анижуманларда кўп берилади.

Шуни айтиш керакки, ҳамма ёнидаги одамлар туш кўриши мумкин. Маълумотларга кўра, ой-кунини етмасдан тугилган болалар доим туш кўришар экан. Чақалоқ туғилиш вақтига яқинлашиб қолган вақтда туш кўриб ётар экан. Она қорнида ҳомила қандай туш кўриши мумкин, деб ҳайрон бўларсиз. Албатта, бу ҳақиқий туш эмас, чунки бола ҳали ҳеч қандай воқеани тасаввур қила олмайди. Лекин вақтидан илгари тугилган чақалоқнинг бош мия фаолияти аннотат орқали ёзиб кўрилганда олинган кўрсаткичлар катталарда туш кўрадиган вақтда ёзилган кўрсаткичларини эслатади. Бу эса чақалоқнинг туш кўришини тасдиқловчи бирдан бир ҳужжат бўлиши мумкин. Булардан ташқари, боланинг ташқи кўринишида туш кўраётганини тасдиқловчи аломатлар бўлади. Масалан, агар ухлаб ётган чақалоққа қараб турсангиз, у гоҳ йингламирайди, чўчиб йинглайди. Бундай ҳоллар бола уйқусида вақти-вақтида такрорланиб туриши мумкин.

Маълумки, уйқу икки фазадан иборат бўлади. Биринчиси уйқуга тез кетиш фазаси, иккинчиси эса уйқуга секин кетиш фазасидир. Киши асосан тез уйқуга кетганда кўн туш кўради. Тажриба қилиб кўрилган кишиларнинг 90%идан зиёди тез уйқуга кетгандан кейин уйғонганларида ҳозиргина гаройиб туш кўрганликларини тўлқинланиб ҳикоя қилиб беришган. Бундай ҳолат секин уйқуга кетган жараёнда жуда кам намоён бўлади.

Биз бир кечанинг ўзида 4—5 марта туш кўраёмиз. Айтайлик, биз етти соат ухладик, табиийки, бунинг икки соати туш кўришдан иборат бўлади. Туш кўрмайдиган одамлар бор деган гап нотўғри. Баъзи одамлар кўрган тушларини хотирадан тез чиқариб юборадилар. Текширишлардан маълум бўлишича, киши тез уйқуга кетган жараён шохоясига етгандан тахминан 5—6 дақиқа ўтган

уйғониб қолса, ҳозиргина кўрган тушини ҳам эслай олмас экан. Агар биз тез уйқуга кетган паллада уйғониб қолсак, кўрган тушимизнинг ҳаммаси ёдимизда қолади. Бу кўпинча тонгга яқин содир бўлади, чунки бу пайтда туш кўриш дақиқалари анча чўзилади. Демак, туш кўриш насив жараёни эмас. Бу бир вақтлар ҳисобланганидек, тормозланиш жараёни ҳам эмас. Туш кўриш гоят мураккаб ҳолат, у нерв марказларининг актив фаолияти натижасида вужудга келади.

Кейинги текширишлардан шу нарса маълум бўлдики, туш кўриш, уйқу киши организмни йўқотган энергия ўрнини тўлдириш учунгина зарур эмас экан. Унинг бундан бўлак янада муҳимроқ функциялари бўлиб, яъни киши кунни билан йиққан маълумотларини кечаси миянинг маълумотларини сурупкали сақлайдиган чўнтақларига ўтказишни таъминлар экан. Демак, бундай ҳол туш кўришни юзага чиқарадиган айрим сабаблардан бири бўлиши ҳам мумкин. Лекин бундай ҳоллар тез уйқуга кетиш ҳамда секин уйқуга кетиш фазаларига боғлиқ бўлади.

Сўнги пайтларда кибернетика фани ютуқлари натижасида уйқу масаласига информацион таъриф бериладиган бўлди. Бу назарияга кўра, киши кунда ўзи идрок этган барча маълумотларини мия уйқу давомида ишлаб чиқади ва тақсимлайди. Киши мияси кун давомида жуда кўп информацияни қабул қилади, оқибатда мия толиқиб қолади. Аша шу улкан информацияларни «элакдан ўтказиш» зарурияти туғилади. Кишини бундай оғир юкдан енгиллаштиришда туш қўл келади.

Ёшроқ кишилар кўпроқ туш кўришади, ёш улгайган сари туш кўриш камайиб боради (айниқса 45 ёшдан сўнг). Кекса кишиларнинг туш кўриши уйқунинг 13 процентини ташкил қилади, холос.

Кўнчилик кишилар саҳарга яқин кўрган тушларини яхши эслаб қоладилар, баъзан эса тушни ёддан чиқариб қўядилар ҳам.

Туш кўриш ҳақида 10 минг кишидан сиччиклаб сўраб чиқилган. Шулардан 24%и уйда ётганида туш кўрганига қарамай, тушида югурган, юрган, чўмилган, баъзан эса яйраб ўйинга ҳам тушган. Қизинг шундаки, баъзан одам ўз ёшига мос келмайдиган туш ҳам кўради. Лекин баъзилар ёшига, жинсига ва турмуш шароитига яраша туш кўради.

Одам турли-туман туш кўради, бунда воқеалар бир-биринга боғланмаган бўлиши ҳам мумкин. Масалан, тушда кўрилган воқеалар жуда чалқаш, бир-биридан жуда узоқ

ёки бир-бирига энд ҳам бўлиши мумкин. Бунга сабаб биричидан бош мияга ички ва ташқи муҳитдан келадиган ахборотлар бўлса, иккинчидан эса кундалик воқеалар ёки бир неча йилдан бери хотирамизда сақланиб келаётган ахборотлардир.

Яна бир нарса: содир бўлаётган воқеаларни тушда қилмаймиз. Мабодо тушдаги ҳоллар тетиклик, бардамлик вақтимизда юз берса, табиий ҳодисаларга тўғри келмайдиган воқеаларга қаршилик кўрсатган бўлардик. Ваҳоланки, тушда бундай ҳол бўлмайди. Туш асосан кўз билан кўрилади (60%га яқин). Эшитиш ва сезиш органлари орқали туш кўриш камроқ учрайди. Хидлаш орқали туш кўриш эса жуда кам кузатилган. Тушнинг 16% га яқини турли рангда кўрилади, қолганлари эса оқ-қора рангда бўлиши мумкин. Тушларнинг 19% га яқини ҳаддан ташқари ёмон бўлиши кузатилган.

Тушни одам фақат кечаси ухлаганида кўрадимиз? Кундузи ҳам туш кўриш мумкин, бу кўпроқ уйқу фаазаларига боғлиқ.

Агар киши кун билан кўн асабийлашган, хавотирда юрган, ҳаддан ташқари кўн овқат еб қўйган бўлса ёки тор, кичкина, дим, ҳавоси янгилашмаган хонада ухласа, кўрқинчли тушлар кўради.

Айрим эиёлилар ҳам жуда чуқур илми бўлишларига қарамай, баъзан ўзлари кўрган туш устида бош қотириб юришади. Улар нега бундай кўрқинчли туш кўрдим, патижаси шма бўлар экан, деб ўйлашади. Айрим кишилар кўрган тушларини бошқа одамларга айтадилар. Бошқа киши мен кўрган тушни қандай таърифлаб бераркин, деб қизнақадилар.

Қадимдан қолган қизиқ бир гап бор. «Тушнингни аёлларга айтма», «Эркакларнинг туши ўнгидан, аёлларнинг туши тескариендан келади», «Тушнингни сувга айт» ва ҳоказо.

Умуман одамларни икки хил топфага бўлиш мумкин. Булардан бири ўзлари кўрган тушларини доимо кимгадир айтиб, яхши таъриф эшитгач, анча енгиллашиб юрадилар. Бошқалари эса тушнинг бошқа кишига айтишини ёқтирмайдилар. Бунинг ҳаммаси бош мия фаолиятининг тугма ва тугилгандан кейинги хусусиятига боғлиқ.

Агар биз туш тўғрисида тарихда ёзилган воқеаларни ўқийдиган бўлсак, тушдаги қизиқ ҳодисалар ва уларнинг келиб чиқиш сабаблари билан танишамиз.

Немис олими Г. Нудов (XVIII аср) оғзини очиб чалқанчасига ётиб ухлаётган одамнинг оғзига бир неча томчи

сув томизади. Бу одам уйқусида ағдарилиб олади-ла, оёқ-қўллари билан сузини ҳаракатларини қилади. У уйғонганида: «Тушимда сувга тушиб кетдим, кейин сузиб чиқдим», дейди. Олимлар ухлаб ётган кишиларнинг товошига иссиқ грелка теккизишган. Уларнинг бири тушида ёнаётган ёғоч тахталар устида яланг оёқ чошиб юрган, иккинчиси эса ўзини саҳрода қизиб турган қумда кўрган.

Француз олими А. Мори (XVIII аср) ухлаб ётганида унинг бурига одеклон хидлатишибди. Мори тушида атир-уна дўконини кўрибди. Немис врачси Н. Вернер ухлаб ётган киши бурига пахта тиқиб кўйибди. Ҳалиги одам бетоқатланганидан сўнг уйғониб: «Тушимда қандайдир махлуқ борган сари улгайиб мени бўғди», деган.

Демак, маълум таъсирлар ўзига ҳос туш кўришга имкон берар экан. Демак, ташқи муҳит, масалаи, об-ҳаво тушга қандай таъсир қилар экан, деган савол туғилади.

А. Мори момақалдироқ найтида меҳмонхонада ухлаб ётган бир гуруҳ сайёҳларининг деярли ҳаммаси бир хил туш кўришганини айтган. Уларнинг тушида, бу тиқилич меҳмонхона ҳовлисига янги сайёҳларга тўла экинажлар гумбурлаб кириб келаётган эмиш. Бу далиллар ухлаётган одам миёсига ташқи муҳит таъсир қилиши ва киши патижада ўзига ҳос туш кўришидан дарак беради.

Тушнинг таъбири бўлиши мумкин эмас деган қатъий гаплар бор. Бироқ баъзан туш кўришга ички органлардаги касаллик процессларининг кўзгалиши сабаб бўлиши ҳам мумкин. Бундай тушларнинг таъбири ўзи билан бўлади. Туш одатда онгенз равишда пайдо бўлади. Туш ҳодисаси нисон психикасининг қўйи даражаси бўлмиш онгдан ташқари ҳолат, деб пизоҳланган совет психологлари А. Налчажян, П. Гальперин, А. Спиркин ва бошқалар. Тушларни вужудга келиши, кўришиши жиҳатидан бир чизиққа тўйлаб, жойлаб бўлмайди. Лекин шунга қарамай тарихда туш таъбирномалари бўлган. Таъбирномаларда киши тушида нимани кўрса, ўнгида нима бўлиши баён этилади. Масалаи, киши тушида от миёса, ўнгида мартабаси улуг бўлармиш, агар, киши тушида бедана, ошиқ ёки қаламтарош кўрса, хотини ўнги, агар кўгирчоқ, муичоқ кўрса қиз тугар эмиш. Тушида узук кўрган одам яхши амалга эришар, тушида анор кўрган ёки уни олган кишининг мол-дунёси кўнаяр, аксинча тушида узугини йўқотса, бошига кулфат тушар эмиш.

Қадимги Юнонистонда яшаган Артемидорнинг «Туш таъбирномаси» китоби туш таъбирлаш борасидаги биринчи тўплам эди.

Ўзбекистон ССР Фанлар академияси Шарқшунослик институти қўл ёзмалар фондида ўзбек, татар ва турк тилларида ёзилган талайгина таъбириомалар сақланади. 1915 йили шундай таъбириомалардан бири форсий тилдан ўзбек тилига таржима қилинган. Уни тошкентлик мулла Аъзам-хон таржима қилган эди.

Туш кўришни камайтириш ёки яхши тушлар кўришни кўпайтиришнинг иложи борми? Бунида киши саломатлигига эътибор бериши керак. Тозаликка риоя қилиш, турмуши тинч, осойишталикда ўтказиш, асабини бўлар-бўлмаста ишдан чиқармаслик катта аҳамиятга эга бўлади.



КАШАНДАЛИК, ГИЁХВАНДЛИК ТУҒМА ХУСУСИЯТЛАРИМИ?

Чекиш масаласи ҳозирги кунда халқимиз олдида турган энг мураккаб муаммолардан бири бўлиб қолмоқда. Ҳозирги кунда ер юзи аҳолиси йилига 12 биллион ($12 \cdot 10^{12}$) папирос ва сигарета чекар экаи. Чекиб ташланган сигарета билан папирос миқдори 2 миллион 520 минг тоннага етибди. Қарангки, машҳур сайёҳ Колумб кашф қилган тамаки эндиликда бутун дуйёни тутунга тўлдириб бораёти. Чекиш шу қадар авж олдики, кашандаларининг кесилган бошлари оғизларидаги трубка билан илб кўйилса ҳам бунинг фойдаси бўлмади. Пётр I замонидан бошлаб кашандалар сони йилдан-йилга кўпайиб бормоқда. Кашандалик табобат ходимлари олдига улкан вазифаларни қўймоқда.

Ж. Пти ва бошқа француз олимларининг маълумотларига кўра, етук ёшида ўнка силга учраган юзта бемордан тўқсон бештаси чекар экаи.

АҚШ медицина комиссияси текширувлардан сўнг шундай хулосага келди: кунига йнгирма донга сигарета чекадиган киши чекмайдиган одамларга ишбатан ўнка раки билан йнгирма баробар кўп касал бўлар экаи. Олимлар яна бир қизиқ хулосага келдилар — кунига бир начкадан сигарета чекадиган кашандалар ўз умрларини саккиз йилга, икки начкадан чекадиганлар эса ўн беш йилга қисқартиришар экаи.

Кашандалар ҳар йили атмосферага 720 тонна сишил кислота, 384 минг тонна аммиак, 108 минг тонна никотин, 600 минг тонна қатрон ва 550 минг тонна ис газли, яна

шунча миқдорда карбонат ангидрид ва тамаки тутушинини бошқа таркибий қисмларини тарқатади.

Кейинги пайтларда чекишдан ташқари турли гиёҳларни исътемом қилиш ёки уни тамакига қўшиб чекиш, турли заҳарли моддалар ва суюқликларни ҳидлаб кайф қилиш ёшлар орасида кенг тарқалмоқда. Бунинг натижасида бутун организм, аввало бош мия заҳарланиб, фаолияти сусаяди. Бу борада Л. Н. Толстой кашанидаларга шундай дейди: «Аслида киши ҳаёти учун энг зарури ақлга ўхшайди, лекин шунга қарамай кўнгини одамлар ўз ҳузурларини ўйлаб шу ақлни тамаки, вино, ароқ билан заҳарландан ҳам тоймайдилар». Лекин киши ичмаса, чекмаса, ақл-ҳуши жойида бўлади.

Шароб ичманг, тамаки чекиб, юрагингизни қийнаманг, сиз шунда Тициан умрини кўрасиз, деган эди улуғ рус физиолог Н. П. Павлов.

Биз ёшларимизга чекиш, гиёҳга ўрганишининг қанчалик зарарли эканини озгина бўлса ҳам тушунтириб қўймоқчимиз. Бу суҳбатимиздан ёшларимиз тўғри хулоса чиқарсалар ажаб эмас.

Аввало суҳбатни чекиш тарихидан бошласак. Тамаки, папирос, сигарета чекиш организмнинг тугма хусусияти эмас. Болалар ёшликдан чекишга ўзларича ҳеч қачон ўрганмайдилар. Агар оилада отами, онами, қаришон-уругми ёки қўни-қўншилари чексалар, уларни кўрган болалар бунга қизиқиб қоладилар. Болалар айниқса ёмон одатларга, хусусан чекишга тақлид қиладилар. Ҳали бош мия фаолияти мустақил бўлмаган бола чекиб кўришни ҳавас қилади, шунга уриyadi. Лекин у чекишга ўрганиб қолиш ва организмнинг заҳарланишини тушуниб етмайди. Бола аста-секин чекишга, унинг кайфини суришга ўрганади ва ўзига ўхшаган ўртоқларни қидиради. Ана шу пайтда яқин ўртоқлар, синфдошларнинг роли ниҳоятда катта бўлади. Агар боланинг дўстларидан бири чекишни қўллаб-қувватласа, биргаликда чекиб кўрсалар, бу одатга тез ўрганишлари турган гап.

Болалар чекишга нега бунчалик тез ўрганадилар, деган масала кўпчиликин қизиқтиради. Бунинг сабаби шундаки, тамаки кайфиятини вақтинча яхшилайди, қисқа муддат бўлса ҳам оғирликни енгиллаштирадек бўлади. Кейинчалик бола кўпроқ чеккиен келади. Биринчи марта оғзига сигарета олган болани йўтал тутади, оғзи тахир бўлиб, боши бирдан айланиб кетади. Лекин икки-уч марта чеккандан сўнг юқоридаги аломатлар аста-секин йўқолиб боради.

Шуничи қизиқки, биринчи марта чекиб кўришга кўинича боланинг ўртоқлари мажбур қилишади, кейинчалик бола бунга ўзи ўрганиб бораётганини сезмайди. Бола пашироси биринчи марта оғзига олганида ёнидаги синфдошларими, дўстларими, ақллилик қилиб, бу ёмон одатнинг зарарини тушунтирсалар, яхши бўлади. Шунда тамакининг зарарли томонларини биллиб қолган бола уни қайтиб оғзига олмаслиги мумкин. Аммо бирмуича вақтдан бери чекиб юрган кишини бу одатдан қайтариш анча қийин бўлади. Қанчалик кўп вақтдан бери чексалар организмнинг тамакига нисбатан талаби шунчалик ошиб боради.

Болалар чекишга 10—12 ёшдан 18—20 ёшгача ўрганадилар. Шу даврда ота-оналар, бутун оила аъзолари болаларнинг бўш вақти қандай ўтаётганини, ким билан дўст бўлганини, нималар билан шугулланаётганини мунтазам равишда кузатиб боришлари керак. Мактаб ўқитувчилари болани бўш вақтларида қизиқарли ўйинларга, тўғаракларга жалб қилишлари лозим. Ана шунда зарарли одатлардан болаларни сақлаб қолиш мумкин.

Ўнг муҳими, бола ўзи мустақил ҳолда яхшини ёмондан, фойдани зарардан, ижобий ишни салбий ишдан ажратиб олгунча уни назорат қилиб бориш зарур. Боллага тўғри йўлни топиш учун биз доим ёрдам беришимиз керак.

Доимо чекадиган одамлар организми заҳарланади. Тамаки тутуни ўпканинг шиллиқ қаватига ўтириб, уни қичита бошлайди, натижада одам доим йўталиб, балғам ташлаб юради. Кейинчалик сал тезроқ юрса, югурса харсиллайдиган бўлиб қолади. Аста-секин меъда-ичак фаолияти таъсирланиб, иштаҳа бўғилади, меъдада оғриқ пайдо бўлади. Кейинчалик эса бош мия фаолиятига таъсир қила бошлайди — хотира сусаяди, уйқу ёмонлашади, бош тез-тез оғрийдиган бўлиб қолади. Никотин таъсирида бутун қон-томир системаси торайиб, фаолияти издан чиқади.

Маълумки, кишининг ҳақиқий ёшиши унинг паспорти эмас, балки қон томирларининг фаолияти белгилайди. Баъзи одамлар ўттиз ёшида қариб, шалвиллаб, бўшашиб қолиши мумкин. Бошқа кишилар эса юз ёшида ҳам тетик, ишга яроқли бўлади. Буларнинг ҳаммаси қон томирларининг қандай ишлаши, организмнинг керакли моддалар билан қанчалик таъминлаб туришига боғлиқ.

Организмда қон томирлар шунчалик кўп бўладики, улар билан ер қуррасини икки ярим марта ўраб чиқиш

мумкин. Ана шу ҳаёт ирмоқлари танамизнинг ҳамма жойини қон билан таъминлайди. Қон томирларининг ниҳоятда юққа деворлари орқали бетиним моддалар алмашинуви содир бўлиб туради: биринчидан тўқималарга кислород, оқсил, ёғ, углевод, витаминлар, минерал тузлар етказиб берилади, иккинчидан овқатланиш ва нафас олиш натижасида тўқимада ҳосил бўлган чиқиндилар чиқариб ташланади. Чекадиган одам қон томири никотин таъсирида тораяди ва ўзига юкланган вазифани бажаришга ҳоли келмай қолади. Натижада тўқималар яхши озиклана олмайди, чиқиндилар бутунлай чиқиб кетмайди, оқибатда организм касалликка учраши турган гап.

Фақат тамаки эмас, балки бошқа заҳарли моддалар ҳам ҳар кимга ҳар хил таъсир кўрсатади. Бир кашада организми тамаки таъсирида 40 йилда ишдан чиқса, бошқаси 10 йилда ишдан чиқиши ва оғир касалликларга олиб келиши мумкин.

Тамакининг турли-туман касалликларга, оғир оқибатларга олиб келишини бу қисқа суҳбатда тўла ёзиб тугатиб бўлмайди. Чекишнинг зарари тўғрисида кундалик газета, журналларда ёзиб келинмоқда ва бундан кейин ҳам ёзилади.

Мен шу ўринда табобат оламида содир бўлаётган ишлардан мисол келтирмоқчиман. Ўҳуда кўпчилик кишилар тамакининг организмга заҳарли таъсир қилишига ишонмайдилар. Чекишга ўрганган киши организми бундай зарарни аввалига сезмаслиги турган гап. Лекин тамакининг оғир оқибатини бир мисолда кўрсатмоқчиман.

13 ёшли иккита бола мактабда папиросни ким кўп чекишга баҳслашибди, ота-оналарнинг овқатланишга берган пулларига икки пачка папирос сотиб олишибди. Бир пачка папиросни тўхтамай чекиш ўйнашибди. Ким ютқизса, эртасига 10 сўм пул олиб келиши керак экан. Кундузи соат 11 экан. Иккинчи дарсад сўнг улар кўчага чиқиб, папиросни бирин-кетин чека бошлашибди. Улар папирос тутунини ичга тортиб, чиқаришга уринишибди. Бирини етти та папирос чекканидан сўнг боши айланиб, ерга ўтириб қолибди. Иккинчиси эса сен ютқаздинг, мана мени кўр деб, папирослар сонини ўн учтага олиб борганда ҳушидан кетиб йиқилибди. Шу пайтда биринчи бола озгина ўзига келиб, ўртоғини кўтармоқчи бўлибдию, лекин кучи етмабди. Ўтиб кетаётган катта ёшли кишилар болаларнинг аҳволини кўриб, «тез ёрдам» машинасини чақиришибди, лекин машина то касалхонага етиб боргунча ҳалиги беҳуш бола ўлиб қолибди.

Ўткир захарланиш ўлимга шунчалик тез олиб келганки, болага ёрдам беришга ҳам улгуришмаган. Мунтазам чекиб юрадиган одам организми аста-секин захарланиб боради, буни кўпчилик кашандалар аввалига унча сезишмайди.

Чекадиган кишиларни икки гуруҳга бўлиш мумкин: биринчи гуруҳдагилар фақат чекишга ўрганганлар, иккинчисидегилар эса, тамакисиз яшай олмайдиган кишилардир. Биринчи гуруҳдаги кишилар чекишни ўз продалари билан ташлашлари мумкин. Иккинчи гуруҳдаги кашандаларнинг эса чекишни бутунлай ташлашлари қийин бўлади. Ҳисоб-китобларнинг кўрсатишига қараганда, биринчи гуруҳга тегишли чекувчилар фақат 5—7% ни ташкил қилар экан. 93—95% кашанда тамакисиз яшай олмайдиганлар қаторига кирар экан. Улар чекишни ўз хоҳишлари билан ташлай олмайдилар, шу сабабли табобат ходимлари ёрдами керак бўлади.

Ҳар бир ичга тортиладиган тамаки тутуни таркибида 0,05 дан то 0,15 миллиграммгача никотин бўлади. У қонга тушиб, 6—7 секунддан сўнг бош миёга етиб боради ва моддалар алмашинуви процессини ўзгартиради.

Тамаки чекаётган кишининг ўзинга эмас, атрофдаги одамларга кўрсатадиган таъсирини айтмайсизми. Айниқса, хонада чекадиган бўлсангиз оила аъзоларингиз тамаки тутунидан мажбуран баҳраманд бўладилар.

Чекадиган кишиларнинг болаларида нафас йўллари касалликлари, рафиқасида эса ўнка раки икки баробар кўп учрар экан.

Ҳўш, чекиш шунчалик зарар экан, ундан қутулишнинг йўли борми? Ҳа, жуда осон йўли бор. Биринчидан чекмайсиз, яъни ўз продангиз билан чекишни ташлайсиз. Иккинчидан агар чекишсиз тура олмайдиган бўлсангиз, унда даволаниш йўллари билан бу балодан қутуласиз.

Яқинда Ялта шаҳрида врач И.Брайко чекувчиларни игна санчиб даволашга астойдил киришди. Чекишни ташлаш учун чекадиганлар ярим соат давомида бир сеанс даво олсалар бас. Ҳозиргача даволанганларнинг 94 проценти чекишни мутлақо ташлаган.

Пекин шаҳридаги илмий-текшириш институтининг иммунология бўлими атирға ўхшаш суюқлик ишлаб чиқарди. Бу суюқлик ўттиз олти ўсимлик таркибидан ташкил топган бўлиб, никотинга қарши ишлатиладиган «атир» деб аталади. Чекишни ташламоқчи бўлган кишилар ўз хоҳишлари билан ана шу атирни уч марта 10—20 минутдан ҳидлайдилару, чекишга бўлган эҳтиёжлари сўнади.

Агар шу уч марта ҳидлаганда яхши натижага эришил-маса, яна бир ҳафта давомида 1—2 минутдан ҳидлаб бориш керак бўлади. Бундай атир чекишдан қутулишда 98 процент ёрдам беради.

Кейинги йилларда айниқса ёшлар ўртасида гиёҳ-вандлик авж олмоқда, бу ҳол жаҳон медицина ходимла-рини жуда ташвишга солмоқда. Қашандалик ва гиёҳванд-ликнинг олдини олиш тўғрисида жаҳон миқёсида бир неча йиғилишлар ўтказилмоқда. Бу йиғилишларда кўпчи-лик мамлакатларда гиёҳвандликнинг авж олаётгани ва унга қарши тадбирларни тезлаштириш масалалари кўриб чиқилаяпти.

Паркомания, токсикомания тобора кўп учрайдиган касаллик бўлиб қолди. Бундай кишилар наша чекадилар, баъзи химиявий препаратлар ва заҳарли суюқликларга ўч бўладилар.

Ота-боболаримиз бизнинг регионимизда баъзи касал-ликларда кўкноридан фойдаланиб келишган. Бундай гиёҳлар дори сифатида кам миқдорда қўлланганда бе-морнинг аҳволини яхшилаган. Масалан, агар, кўкрак ёши-даги бола кечаси ёмон ухласа, сурункали йўтал бўлса, ота-буваларимиз бундай болага таркибига кўкнори қўшилган «оқ ҳолва» беришган. Лекин улар кўкнорининг организмга заҳарли таъсирини яхши тушунишмаган.

Шу тобда қора дори (опий) истеъмол қиладиган бир қўшним эсимга тушди. Биз ҳозирги Ғалаба парки атро-фида (Шивли даҳасида) яшар эдик. Бу ерларда катта-катта боглар, узумзорлар, ўрикзорлар бўларди.

Қўшнимиз Умар отанинг катта узумзор боглари бор эди. У киши қора дори еб, хилват жойда кайфни сураб эдилар. Бир куни болалар богнинг пахса деворидаги ари инини ёғоч билан қовлаб, қўзгатишган. Арилар гуж-гон ўйнай бошлаган. Умар ота қора дори кайфи билан, юнқа яхтакда худди шу жойга келиб хаёлга берилиб дам олганлар. Шу пайтда ариларнинг 30—40 таси яхтак-нинг ичига кириб, бу кишини талаган. Арилар Умар отага гўё орқа курагини қичитиб, ҳузур бахшлаётгандек туюл-ган. Бирор соатдан сўнг кайфи аста-секин тарқаётганда, рафиқалари у кишини қидириб, келиб қолганлар. «Був-ниса орқамни кимдир жуда яхши қичитди-да», деб хурсанд бўлиб айтганлар ота. Бувниса хола «Бу девор тагида сизнинг орқангизни ким қичитади», деб ҳайрон бўлиб, яқтакни кўтарсалар, ўша 30—40 та ари Умар отани чақиб, қора дорининг заҳридан ўлиб қолишибди.

Кўриб турибсизки, қора дори заҳари киши танасидан

ўтиб, ҳатто заҳарли жониворларни ўлдиришга ҳам қурбн етар экан.

Гиёҳвадликни келтириб чиқарувчи хилма-хил моддалар мавжуд. Бу моддаларни истеъмол қилган киши организми уларга ўрганиб қолади. Гиёҳлар киши онгини заҳарлайди, турли касалликлар келтириб чиқаради. Гиёҳвадликка берилган кишиларда бора-бора қўрқув аломатлари пайдо бўлади, айниқса улар ҳар қадамда ўлим чапғалидан қутулмоқчи бўлаверадилар. Бундай организм заифлашиб, ҳолдан тояди, наркотик моддани кўпроқ ёки потўғри истеъмол қилиб қўйиш оқибатида ҳалок бўлиши мумкин.

Гиёҳвадларда ҳаётга, яшашга қизиқиш умуман сўнади, улар бора-бора фақат наркотик моддалар ҳақида, уларни қандай топиш йўллари тўғрисида ўйлайдилар. Улар фикрлаш, ишлаш қобилиятларини йўқотадилар.

Қуиларнинг бирида К. деган 32 ёшли йигитни клиникамизга олиб келинди. У «Мен ҳозир ўлиб қоламан, менга ёрдам беринглар», деб йиғлар, оғриқ қолдирувчи дори қилишимизни сўраб, ялинарди. Нега сизга шунчалик оғриқ қолдирувчи кучли дори (ионтанон, омнонон, морфин) керак десак, «Менинг оғригимни фақат шу дори қолдиради», дерди. Бемор бел невралгияси билан келтирилган эди. Унга оғриқ қолдирувчи кучли дорилар қилишга тўғри келди. Беморни ечинтириб, баданини синчиклаб кўрсак, бутун танаси, оёқ-қўллари чандиқ бўлиб кетган, фақат орқа томонининг терисигина текисроқ эди. Бу чандиқлар йигитнинг гиёҳвадлигидан дарак берарди. Сўраб-суриштирганимизда, у ўқиб юрган пайтларидаёқ болалар билан бир марта наркотик модда қабул қилганини эслайди. Кейинчалик бу дори ўз домига тортадиган бўлиб қолганини ўзи ҳам сезмаган. У ҳар қуни қандай бўлса ҳам турли йўллар билан шу дорини топиб, қайнатилмаган шприц билан, баъзан кийим устидан ҳам ўзига-ўзи укол қилиб юрган. Аста-секин дори миқдорини ошира борган, чунки оз миқдори кор қилмай қолган. Тушқуликка тушиб ўқишни ҳам ташлаган. Бу балодан қутула олмай, ноилож наркотик модда асирн бўлиб қолган.

Агар наркоман ўз вақтида гиёҳни қабул қилмаса ёки тапасига юбормаса ўзини қўйишга жой топа олмайди, ўта жаҳлдор, кўзига ҳеч нарса кўринмайдиган бўлиб қолади.

Баъзан бундай дориларга кишиларнинг ўрганиб қолишга медицина ходимлари ҳам сабабчи бўладилар.

Улар беморга ўрганиб қолиши мумкин бўлган дориларни бамайлихотир беришади. Масалай, уйқу дориларини узок муддат ичиш натижасида ҳам киши шу дорига ўрганиб қолиши мумкин. Оқибатда кишининг гидроки сусаяди, хотираси заифлашади. Агар беморга ўша дори бермай қўйилса, у ўзини қарахт бўлиб қолгандек сезади.

Нашавандлар тентакнамо қилиқлар қилишади, ўзини тута олмайди, турли ранглар, овозларга инсбатан таъсирчан бўлади. Улар хаёлпараст, паришонхотир, жуда сусткан, ланж, одамови бўлиб қоладилар. Энг ачинарлиси шуки, ўрганган кўнгил, ўртанса қўймас, деганларидек, гиёҳвандлар ўзларига керак наркотик моддани топиш учун доимо чора излайдилар, ҳатто қотиллик қилиб бўлса ҳам уни тонишга уринадилар. Тона олмаганлари эса огир аҳволга тушиб қоладилар. Бундай пайтда организмда жуда катта етишмовчилик содир бўлади: паркомаининг кўз косаси катталашади, юраги тез ура бошлайди, нафаси қисилади, кўнгли айниб, бетиним қайт қилади. Кўзи ёшланаверади, тер босаверганидан беморнинг тинкаси қурийди, уйқуси бузилади. Шу аҳволдаги бемор ўзини қаравотда у ёқдан, бу ёққа отади, «Ёрдам беринглар!», «Мен ўлаяпман!», «Мени илон чақаяпти!», «Олиб ташланглар!», «Қутқаринглар!», «Йўқолинглар!», «Ҳаммагиз йўқолинг!» деб қичқиради. Уни кўриб ачинасан киши. Беморни бу аҳволдан қутқариш, ўлим чапгалидан олиб қолиш эса жуда мушкул иш.

Гиёҳвандлик жуда аянчли оқибатларга олиб келишини кўриб турибсиз. Ҳозирги вақтда ўсмирлар орасида гиёҳвандликка ҳавас қилаётганлар кўпайиб бораяпти, бу масала ота-оналар, маъмурий органлар олдида жуда мураккаб муаммоларни қўяди. Бундай жирканч иллатга қарши биз медиклар, бутун жамоатчилик қаттиқ курашишимиз керак. Гиёҳвандликка учраган беморларни даволашдан кўра, унинг олдини олиш осон, албатта.

Ўсмирлар бўш вақтида нима билан шуғулланаётганини ҳаммамиз биргаликда назорат қилсак, гиёҳвандликнинг тарқалишига йўл қўймасак, бу ярамас зарарли одатга ўрганган кишиларни эса вақтида аниқлаб, вақтида даволасак, мақсадга мувофиқ бўлади. Хуллас, чекиш ҳам, гиёҳвандлик ҳам инсонни огир оқибатларга гирифторм қилади. Ўз саломатлигини, бўлажак фарзандлари соглигини ўйлаган одам бу ярамас ишларга қўл урмайди.



ГИПНОЗ НИМА?

Гипноз юнонча уйқу деган сўзни билдиради. Гипнозда кишиларга сўз билан таъсир этилади.

Гипнозни кўпчилик кишилар турлича тушунадилар. Маълумки, гипноз фақат табобат оламида эмас, балки маданият соҳасида театр, цирк, катта сайлларда ҳам қўлланилади. Беморларни даволашда гипноздан бир неча йиллардан бери фойдаланиб келинмоқда.

Гипнозда одам сунъий уйқуга кетади, бу вақтда бош миёна пўстлогининг тормозланмай қолган уйғоқ соҳаси орқали бемор билан сўзлашни мумкин бўлади. Яъни гипноз қилувчи киши шу миёна пўстлогига қолган «соқчи» пунктлар орқали сўзлашганда, беморни даволанишга, тузалишга ва бошқа ишларни қила олишга ишонтира олади ва айтганини қилдиради. Гипноз вақтида киши ташқи кўринишдан худди табиий уйқуга кетаётганга ўхшайди. Бироқ миёна пўстлогини секин-аста тормозланаётганда унинг тормозланиш чуқурлигига қараб уйқу бир неча фазага бўлинади. Кишининг ишониши шу фазаларга ҳам боглиқ, уйгонгандан сўнг ҳам шу фазаларга кўра эслаши ёки эслай олмаслиги мумкин. Гипноз қанчалик чуқурлашса, бемор шунчалик ишонади, дам олиб, ўзини яхши ҳис этади ва айтилган сўзларни кейин эслай олмайди. Бироқ айтилган сўзларни ўзлаштириши туфайли оғриқ камаяди, касалликдан фориғ бўлади. Гипнознинг ижобий таъсири ҳам ана шунда. Шу борада мен ўзим гувоҳ бўлган бир мисолни келтирмоқчиман.

Кисловодск шаҳридаги санаторийда дам олаётган эдим. Санаторий ёнидаги катта богда сайр қилиб юрган эдим. Москванинг иккинчи медицина институтида ишлайдиган ҳамкасбим профессор П. В. Мельничукни учратиб қолдим. У гипноз билан шуғулланиб юрар эди. Лекин ўзим унинг гипноз қилишини ҳеч кўрмаган эдим. Сўраб-суриштираман у бу ерга гипноз тўғрисида лекция ўқиш ҳамда гипнозни кишилар ўртасида кўрсатиб бериш учун иккита ассистенти билан келган экан. Агар вақтингиз бўлса, келсангиз ёмон бўлмасди, деди у. Кеч соат еттига клубга етиб келдим. Клуб олдида одам жуда кўп, аммо клубга фақат 300 киши сигар экан. Лекин гипнозни кўришни хоҳловчилар кўп, улар киришга билет топа

олмас эдилар. Ҳамкасбим ичкаридан чиқиб мени ўзи олиб кириб кетди. Жой топиб ўтириб олдим.

Ҳамкасбим гипнознинг ўзи нима ва унинг қисқача тарихи тўғрисида қисқача гапириб берди. Шундан сўнг энди сизларга гипнозни қандай қўллашни кўрсатиб бераман, деди томошабинларга қараб. Илтимос, ҳаммагиз қўлларингизни кўтаринг, кафтингиз куриб қизигунча бир-бирга ишқалаинг, деб ўзи буни қандай қилишни кўрсатди. Залда ўтирганлар ичида аёллар ҳам кўпчилиكنи ташкил этарди. Бир оздан сўнг ўнг қўлингиз бармоқларини чап қўлингиз бармоқлари орасига жойлаштиринг, кимки бир қўлни иккинчи қўлдан ажрата олмаса, саҳнага чиқсин, деди. Бироқ ҳеч ким ўзича чиқмаганда сўнг ўз пастга тушиб, ўтирганлар ичида таъсирчан кишиларни саҳнага таклиф қилди. Менинг ёшимда ўтирган ўрта яшар аёл ҳам қанча ҳаракат қилмасин, бирлаштирган бармоқларини бир-бирдан ажрата олмади. Аёл ўзининг бундай аҳволига ажабланиб ўтирган эди, ҳамкасбим уни ҳам саҳнага таклиф қилди. Шундай қилиб, гипнозга тез берилувчан ўттизга яқин киши саҳнага чиқинди. Гипнозчи уларнинг бармоқларига, мана ҳозир бармоқларингиз ажралади деб, кўрсаткич бармоғи билан урган эди, улар осонликча ажралиб кетди. Гипнозчи муайян сўз ва жумлаларни бир оҳангда такрорлай бошлади: «Мана, сизларнинг уйқунгиз келаяпти, қовоқларингиз оғирлашиб, кўзингиз юмилиб бораяпти...» .

Ана шуида ҳаммаларининг кўзлари аста-секин юмилди, яъни бош мия ифтолигининг турли соҳалари тормозланиб, худди табиий уйқу босгандек, тинчиб уйқуга кетдилар. Худди шу борада уйқудан уйғониб кетган кишиларни ассистентлар саҳнадан тушириб туришди. Ухлаётган кишилар эса гипнозчининг баралла овоз билан буйруқ оҳангида айтаётган сўзларига ишониб, нима деса шуни бажаришарди. Хуллас, саҳнада ўтирганларининг кўпчилиги гипнознинг охиригача тура олмай, уйғониб кетинди. Ассистентлар уйғониб кетганларни яна саҳнада тушириб туришди. Гипнознинг охиригача 3—4 киши қолди, ҳоло, лекин улар гипноз қилаётган киши нимани буюрса, шуни бажаришди. Яъни улар ашула айтишга ҳаракат қилиб кўринди, юминишга, чўмилишга ҳам уриниб кўринди. Шундан сўнг гипнозчи мана ҳамма ишлар тамом бўлди, сиз уйғонишингиз керак, деган эди, улар кўзларини очишди. Лекин саҳнада гипноз таъсирида охиригача ўтирган кишилар нима иш қилганларини унча билишмас эди.

Кўриб турибсизки, гипноз ҳаммага ҳам бир хил таъсир қилмайди.

Гипнозга деярли ҳамма берилувчан бўлади. Бироқ олимларнинг текширишларига қараганда, гипноз уч босқичдан иборат. Бу босқичлар ҳар бирининг ўзига хос аломатлари бор. Биринчи босқичда беморнинг аъзон бадани, қўллари, танаси ва бошқа жойлари, айниқса қовоқлари оғир тортгандек бўлиб, кўзлари юмилади, аммо атрофда рўй бераётган ҳодисалардан хабардор бўлиб туради. Гипнозчининг сўзларини аниқ эшитиб туради ва унинг айтганларини бажаради.

Иккинчи босқичда эса кишини мудроқ босади, тормозланиш процесси анча чуқурлашади. Атрофдаги сўзларни яхши эшитиб, нималар бўлаётганини сезиб туради, бироқ ўз хоҳиши билан ҳаракат қила олмайди. Бундай кишилар ташқи кўришиндан мудроқ одамнинг атрофга қулоқ солиб туришини эслатади.

Учинчи босқичда бемор қаттиқ ухлаб қолади. Бемор гипнозчининг айтганларини ўз ҳаракати билан мукамал, тўғри бажаради. Тормозланиш процесси шунчалик чуқур бўладики, бемор уйгонгандан сўнг ҳеч нарсани эслай олмайди. Қизиги шундаки, бемор шундай сунъий уйқуда бирор нарсага яхшилаб ишонтирилса, у буни турмушда қўллаши ҳам мумкин. Шундай йўллар билан турли оғриқларни қолдириш, аччиқ, заҳарли нарсаларни сезмаслик ҳам мумкин.

Одамларнинг деярли ҳаммаси гипнознинг биринчи босқичига мойил бўлади. Кишиларнинг фақат ярмиси иккинчи босқичга ета олади. Учинчи босқичга эса ҳамма кишиларнинг тўртдан биригина мойил бўлиши мумкин.

Баъзи одамларни бош мия олий фаолиятига қараб, жумлаларни бир хил оҳангда айтиб ухлатиш бошқаларга эса тапанни силаш билан таъсир қилиш мумкин. Буларнинг ҳаммаси одамлар қайси типга мансуб эканлигига боғлиқ бўлади, албатта.

Маълумки, И. П. Павлов бир неча йил давомида итлар устида тажриба ўтказиб, ҳайвонлар ва одамлар ўртасида тўрт хил тип бор деган хулосага келди.

1. Кучли мувозанатлашмаган, жонсарақ (холерик) тип.
2. Кучли ҳаракатчан (сангвиник) тип.
3. Кучли вазмин (флегматик) тип.
4. Кучсиз инерт (меланхолик) тип.

Нерв системасининг И. П. Павлов ажратган типлари Гиппократнинг одам темпераментлари классификациясига мос бўлиб чиқди. Гиппократ одамларни холерик (осон

қўзгалувчан, агрессив тип), сангвиник (жонсарақ, ҳаракатчан, қувноқ тип), флегматик (вазмин, камҳаракат, оғир) ва меланхолик (кайфи паст бўлиб юрадиган, хафакон) типларга бўлган эди.

Ҳар бир типнинг ўзига хос хусусиятлари ва ташқи муҳитга бўлган муносабатлари ҳар хил бўлади.

Кейинчалик И. П. Павлов одамлар ўртасида уч хил ўзига хос нерв хусусиятлари борлигини аниқлади. Бу тип ҳайвонлардаги типлардан бутунлай фарқ қилади. Бу типлар биринчи ҳамда иккинчи сигнал системаси ёки мия пўстлоғи билан ушнинг тугунчалари ўртадаги муносабатлардан келиб чиқади. Бундай типлар фақат одамларга хос бўлади. Булар бадний тип, фикрлаш тип и ва омихта типлардир.

Бадний типда мия тугунчалари биринчи сигнал системаси устуи туради, шунинг учун бу типда кўпроқ неврознинг истерия тури учрайди. Фикрлаш типиде мия пўстлоғи иккинчи сигнал системаси устуи турганлиги натижаида неврознинг психастения тури учрайди. Омихта типиде мия пўстлоғи фаолияти, мия тугунчалари биринчи сигнал системаси билан иккинчи сигнал системаси ўртача мувозанатда туради. Бу типдаги кишилар кўпроқ неврознинг неврастения тури билан касалланадилар.

Гипноз қилганда албатта бу кўрсатилган типлар катта роль ўйнайди. Айниқса уларга таъсир қилиш вақтида, масалан, бадний типдаги кишиларга сўз билан гипнозлаш йўли тезроқ ижобий таъсир кўрсатади. Фикрлаш типиде эса, танани силаш билан таъсир қилиш дурустроқ бўлади.

Бадний типдаги кишилар сунъий уйқуда айтилган сўзларга тез берилувчан бўладилар. Шу типдаги кишиларнинг кўичилиги гипнозга жуда мойил бўлади.

Қундалик ҳаётимизда қизиқ воқеалар гувоҳи бўламиз. Қундузи тетик пайтимизда ҳам одам сўз таъсирига берилади. Масалан, магазинга кириб, кийимлик материалларни кўра бошлагингиз. Сотувчи ҳеч ким олмаётган бирор газламани шунчалик мақтайдики, у нарса кўзингизга жуда чиройли, яхши кўришиб кетади. Сиз қизиқиб кетиб, ўша газламадан бир кийимлик сотиб олганингизни билмай қоласиз. Уйга келганингизда шундай хунук газламаниям киши оладими, деган сўз эшитасиз. Қарасангиз у ҳақиқатан ҳам чиройли эмас экан. Қизиқ, нега шундай бўлди? Сотувчи газламани бир оҳангда тўхтамай мақтайверади-да, харидорларни тезда ўзига ром қилиб, бошларини айлантириб қўядики, натижада улар нархи қиммат,

керакмас нарсаларни сотиб олганларини ҳам билмай қолишади.

Албатта бундай ҳоллар ҳамма кишиларда ҳам юз беравермайди. Кўпроқ таъсирчан, атрофдаги кишилар сўзига берилувчан кишиларгина шундай бўлиши мумкин.

Баъзи одамлар фолбинларнинг сўзларига ҳам жуда ишонадилар. Биришчидан фолбинларга ишонувчан кишиларгина боради. Бундай кишилар фолбинларнинг айтган гаилари таъсирида юрадилар. Агар фолбин келажакда яхши воқеалар бўлишини уқтирган бўлса, бундай одамлар яхшилик кутиб, кайфиятлари кўтарилиб юрадилар. Агар фолбин келажакда бошингга огир қунлар тушади, деса, албатта кишининг юраги сиқилиб, хомуш бўлиб юради. Ана кўрдингизми, киши ўзини ўзи фолбиннинг гапларига мослаштириб олади.

Булардан ташқари, бирор сўз таъсирида юрадиган кишилар, бошқа одамлар билан суҳбатлашганларида унинг сўзидан таъсирланиб, фикрини тез ўзгартиради. Масалан, сиз ўз фабрикангиз директорига бир илтимос билан кирмоқчи бўлдингиз. Йўлда яқин ўртоғингиз учраб қолдию, у бошлиққа кирманг, гапингизга қулоқ солмайди, деб ўз тушунчасини сизга уқтиради. Сиз ўртоғингизнинг сўзларидан таъсирланиб, бошлиқ олдига кирмайсиз. Агар шу ўртоғингизни учратмаганингизда, балки бошлиқ олдига кириб, ишингизни битириб чиққан бўлардингиз. Бундай журъатсиз кишиларнинг иккиланишлари ёмон ҳолларга олиб келиши мумкин. Киши олдига бирор мақсадни қўйган экан, албатта шу мақсадга интилиши ва уни бажариши лозим. Агар асабингиз мустаҳкам бўлса, ўйлаб қўйган ишларингизни иккиланмай тўғри ва тез бажарасиз. Бунинг учун ёшликдан айтилган сўздан қайтмаслик, олдингизга қўйган бирор мақсадингизни албатта бажариш, бугунга мўлжаллаган ишингизни эртага, индига қолдирмасликка ўргансангиз, жуда яхши бўлади.

Гипнозни ҳамма касалликларни даволашда ҳам қўллаб бўлмайди. Одатда чарчаш ёки турли стресслар натижасида келиб чиққан неврозларни, асабнинг бузилишини гипноз ёрдамида даволаш мумкин. Баъзан бўлар-бўлмасга кўрқадиган, хавотирга тушадиган беморларни гипноз билан даволаш яхши натижалар бериши мумкин. Агар беморнинг ўзи гипноз қилдиришни истамаса ёки бўлмаса гипнозга ишонмаса, унга гипноз усулини қўлламаган маъқул.

Гипноз тери касалликларини даволашда ҳам яхши ёрдам беради.



БЕЛ НЕГА ОГРИЙДИ?

Бели огримаган киши ҳаётда кам учраса керак. Ҳозирги вақтда бел огриғи фақат катта ёшли кишиларда ёки кексаларда эмас, балки ёшларда ҳам учрамоқда. Маълумки, умримизнинг кўпини тик оёқда ўтказамиз. Тик турганимизда, юк кўтарганимизда, жисмоний иш қилганимизда, ҳатто сакраганимизда асосий огирлик белимизга тушади. Шунинг учун белимизнинг умуртқа ораллигида қон томирлар қон билан яхшироқ таъминланган ва моддалар алмашинуви бошқа умуртқа ораллиқларига қараганда яхшироқ ривожланган бўлади. Булардан ташқари, оёқ ва бел нервлари бел умуртқа ораллигидан чиқади.

Бел умуртқаси бошқа умуртқаларга қараганда тез касалланади. Шамоллаш, турли инфекциялар, нохуш холлар ҳам умуртқанинг бўйин ва бел қисмига таъсир қилиб, уни касаллантиради.

Маълумки, умуртқа ораллигидаги бўшлиққа орқа мия жойлашган бўлиб, умуртқа поғонаси эса мускуллар билан ўралган бўлади. Бу мускуллар қанчалик қалин бўлса, улар умуртқа поғонасини бир-бирига шунчалик чамбарчас боғлаб, уларнинг нормал ишини таъминлаб туради. Аксинча, умуртқа атрофидаги мускуллар юпқа бўлса, уларга тушган жисмоний куч анчагина ўзгаришларга олиб келади. Бунинг натижасида эса суяк фаолияти бузилади.

Умуртқа поғонасининг энг нозик бўлақларидан бири бўйин қисмидир. Шу туфайли бўйин қисми тугилиш пайтида жароҳатланиши мумкин. Кейинчалик айниқса ўспиринлик даврида моддалар алмашинуви жадаллашиши натижасида ҳосил бўлган чиқиндилар умуртқа ёнидан чиқадиган катта қон томирларни қисиб қўйиши мумкин.

Бел огриғи кишининг касбига боғлиқ бўлади. Белига тез-тез шамол тегиб турадиган, белига огирлик тушадиган, тик оёқда туриб ишлайдиган одамлар белига зўр келиб, касалланиб қолиши мумкин.

Масалан, шофёрлар бели терлаб турган пайтда машина эшигини бирдан очиб, пастга тушганларида белларини шамоллатишлари мумкин. Бундай хол шофёрларда сурунқали давом этади, натижада кўпчилиги бел огриғи бўлиб қолади.

Биз Тошкент «Тез ёрдам» марказининг шофёрларини диспансер текширувидан ўтказганимизда, 70% шофёрда бел оғриги аломатларини топдик, қолган 30% шофёр ёш, ишга кирганига эндигина 2—3 йил бўлгани учун уларда бел оғриги йўқ эди.

Бел оғриги тикувчилар орасида ҳам кўп учрайди. Улар машинада иш тикаётганда доимо энгашиб ўтиришади, натижада бел умуртқаси қийшайиб қолади-да, умуртқа оралигидан чиқаётган нерв илдизлари қисилиб, вақти-вақти билан белда оғриқ пайдо бўлади.

Зах жойларда ишлайдиган кишиларда ҳам бел оғриши мумкин.

Булардан ташқари, умуртқа погонасининг ўзидаги ўзгаришлар ҳам турли оғриқларга сабаб бўлади. Хўш, умуртқа погонасида қандай ўзгаришлар рўй бериши мумкин?

Бу ўзгаришлар умуртқалар оралигидаги болишчалар касалланиши, умуртқа суяклариди «туз» йиғилиши, суякнинг ўзи қийшайиб ўсиши ёки умуртқа жароҳатланиши кабилардир. Бу ўзгаришлар албатта оғриққа сабаб бўлади. Халқимиз ўртасида «умуртқамга туз йиғилибди» деган гап бор. Албатта бу ош тузига ўхшамайди, аксинча умуртқа погонасида моддалар алмашинуви бузилиши натижасида пайдо бўлган ўзгаришлардир.

Маълумки, киши кексайган сари умуртқа мўртлашиб, қайиншқоқлиги камаяди, умуртқалар орасидаги болишчалар қотиб қолиши мумкин. Булардан ташқари, турли ўзгаришлар натижасида умуртқа погонасини қон билан таъминлаб турадиган ва моддалар алмашинувидан юзага келган чиқиндиларни олиб кетадиган қон томирлар сиқилиб, торайиб қолади ва умуртқалар орасидан чиқадиган нервларнинг қон билан таъминланиши бузилади, булар ҳам оғриққа сабаб бўлиши мумкин.

Спортнинг бирор тури билан шуғулланиб юрган одам кейинчалик у билан шуғулланмай қўйса ҳам худди шундай ўзгаришлар пайдо бўлиши мумкин.

Болаларда бодомча безларнинг тез-тез яллигланиб туриши умуртқа погонасига асорат беради. Бунда умуртқа погонаси орасидаги болишчалар фаолияти ўзгаради, шишлар пайдо бўлади. Натижада умуртқанинг қон билан таъминланиши бузилиб, умуртқанинг кўкрак ва бел қисми оғрийдиган бўлиб қолади.

Шу борада бир мисол келтирмоқчиман.

Бир куни қабулимга 12 ёшли Л. исмли болани олиб келишди. Бола озгинлигига қарамай, энгашишга, буки-

лишга қийпалар эди. Онасининг гашига қараганда, бола кейинги пайтда умуртқаси огришидан шикоят қилади. Аввалига она бунга эътибор бермайди. Она шундай дейди: «Ёш боланинг ҳам бели огрийдими? Ҳар кун белим огрияпти, деяверганидан бола-да, бирор ерга уриб олгандир, ўзи ўтиб кетар, дедим. Огриқ босилмади. Қўрқиб, ечинтириб қарадим, шишган, кўкарган жойи йўқ, ушлаб кўрганимда ҳам огриқ унча кўпаймади. Бироқ тик турганда, қимирлаганда бир оз ўнгайсизлик пайдо бўлади. Огирроқ юк кўтарса, чарчаса, огриқ зўраяди. Иссеиқ қилсам, бир оз босилади. Болам ангиша билан тез-тез огриб туради. Ана шунда кўкрагидаги огриқ кўнаяди. Кўкрагим худди камар билан боглаб кўйганга ўхшаб қисилади, дейди».

Дарҳақиқат, ёш ўспирин болаларда умуртқа погонаси огриги учраб туради. Бундай огриқлар кўпроқ умуртқанинг бел қисмида бўлади. Чунки ҳар қандай кишида у ёшми, қарими, ҳамма огирлик бел қисмига тушгани учун худди шу қисмда огриқ сезилади. Огриқ суяк қисмида эмас, балки умуртқалар орасидаги юмшоқ болишчалар ўзгариши оқибатида юз беради. Бу дископатия деб аталади.

Умуртқа погонаси оралигининг хусусияти қизиқ. Эрталаб киши уйқудан турганда умуртқалар оралиги анча очиқ ва кенгроқ бўлади. Киши кун бўйи тик туриши, юриши ҳисобига умуртқалар оралиги кечга томон анча зичлашади. Натижада эрталаб кишининг бўйи балаandroқ, кечга яқин эса умуртқа оралигининг зичлашиши ҳисобига пастроқ кўринади. Бундай ўзгаришлар 2—5 см ни ташкил қилади.

Одатда умуртқалар оралигидаги юмшоқ болишчалар қобиғининг ёш ўтган сари кенгайиш-торайиш хусусияти аста-секин сусаяди, қаттиқлашиб боради. Натижада бундай киши огир юк кўтарганида бирдан бели қаттиқ огриб кетади, гавдасини тиклай олмай қолади. Ёки бўлмаса, қаттиқ қимирлаш, силкинишлар ҳам шундай ҳолларга олиб келиши мумкин.

Бир мисол келтирмақчиман.

Бир аёлни клиникамизга олиб келишди. У аёл боласини қамчи билан ураман деб, қўлнинг кўтариб, ўнг томонга бурилган экан, бели огриб кетиб, қимирламай қотиб қолибди. Бу аёл клиникамизда 1,5 ой мобайнида даволанди.

Умуртқа погонасининг ўрта юмшоқ қисми атрофдаги қаттиқ қобиқни мошдек, нўхатдек бўлиб ёриб чиқиши

мумкин, патижада нерв толалари қисилиб қолади. Агар ўша юмшоқ қисм орқа мия томонга ёриб чиқса, бунда орқа мия қисилиб қолиб, оёқ фалажланиши мумкин.

40 ёшлар чамасидаги С. исмли киши Паркентда яшайди. Қорин катта куракка тўлдириб, куч билан кўтарган экан, бирдан бели қаттиқ оғриб, иккала оёғи увишиб, кесак бўлиб қолибди.

Бемор кейинги ўн йиллар ичида тез-тез томоғи оғриб, ангина бўлиб юрган экан. Ангина қўзиган пайтларда белида оғриқ сезган, лекин бу оғриққа эътибор бермаган, врачларга бормаган, умуман касалхонада ётиб даволанмаган. Бироқ белига иссиқ қилиб оғриқни босар экан. Лекин икки-уч кун ўтар-ўтмас, яна оғриқ безовта қила бошларкан, шундай бўлса ҳам у ўз ишини давом эттираверган. Бемор Тошкент нейрохирургия касалхонасида операция қилинди, орқа миани сиқиб қўйган тугунча олиб ташланди. Шундан сўнг бемор аста-секин соғайиб, оёққа туриб кетди. Агар шу бемор илгарироқ врачга учраб, вақтида даволашиб, врач назоратида турганида эди, бундай ҳол юз бермаган бўларди.

Меҳнат қилган кишининг бели оғриши мумкин. Дарҳақиқат, халқимиз орасида «Бели оғриманнинг пон ейишини кўр», деган ибора бекорга ишлатилмайди. Одатда одам куни билан тик оёқда юрса, жисмоний ишларни тик туриб бажарса ёки доимо ўтириб ишласа бел умуртқасига зўр келади. Ишламай ётган дангасанинг эса ҳеч қачон бели оғримайди.

Кишилар кексайган сари умуртқа погонаси бир оз қийшаяди, шунга кўра улар иккала қўлларини орқага — белга тираб юрадилар. Белни ушлаб юрганда одамга анча енгил бўлади. Ёшларнинг юришига қаранг, улар қадди-қоматларини тик тутиб, қўлларини силкитиб юрадилар.

Кексалар пиёда юрганларида оёқлари тез чарчайди, дармонсизланади, увишиб «кесак» бўлиб қолади. Бундай пайтда бир оз тўхтаб, дам олганда оёққа яна куч киради. Бунга бир томондан орқа миани таъминлайдиган қон томирларининг склерозга учрагани сабаб бўлса, иккинчи томондан моддалар алмашинуви бузилгани сабабли умуртқа поғона зичлашиб, қон томирлар қисилади ва қон етарли миқдорда етиб келмайди.

Бундай ҳоллар умуртқа погонаси суякларидаги ўзгаришлар (остеохондроз)да ҳам учрайди. Аниқ диагноз қўйиш учун умуртқа погонаси рентген қилинади.

Умуртқа погонаси касалликлари чақалоқларда, кўкрак ёшидаги гўдакларда ва мактабгача тарбия ёшидаги болаларда ҳам учраши мумкин. Бунга кўпинча она қорнида ҳомила суягининг яхши ривожланмагани ёки турли тугма нуқсонлар сабаб бўлади.

Бола тугруқ йўлидан ўтаётганда қийналиб, бўйин умуртқаси жароҳатланиши мумкин. Агар бола оёқ томони билан туғилса, унинг бел умуртқаси жароҳатланиши мумкин. Келажакда бундай болалар умуртқа погонасининг худди шу қисмида касалликлар пайдо бўлиши мумкин.

Бўйин умуртқаси жароҳатланган бўлса, бола бошини беҳосдан ёнга бурган пайтда эс-ҳушини йўқотиши, боши айланиши, кўнгли айниши, ўтирган вақтида қалқиб туриши, турган вақтида оёқлари орасини кенг қўйиб, қалқиб юриши кузатилади.

Бундай болалар ўз тенгқурларидан ўтиришда, юришда, туришда, ҳатто ташқи кўринишда ҳам фарқ қиладилар. Айрим болаларнинг эса бир томондаги қўл-оёғи дармонсизланади. Бола соғ қўлини ишлатишга ҳаракат қилади. Бола касал қўлини узатса ҳам, билак бўғими сал букилиб туради.

Оёғи билан туғилган айрим болаларнинг иккала оёғи беқувват бўлади. Бу бола юра бошлаганида билинади. Биринчидан бола кеч юради, иккинчидан бола юргандан кейин ҳам узоқ вақтгача оёғида дармон бўлмайди.

Хўш, бундай касалликларнинг олдини олиш учун нималар қилишимиз керак, агар уларнинг олдини ололмаган бўлсак, қандай қилиб даволашимиз лозим, деган савол туғилади.

Авалло чақалоқ шикастланмаслиги учун ҳомиладор аёлни диспансер усулида назорат қилиб бориш зарур. Тугруқ пайтида эса аёلнинг ҳамма эҳтиёжларига эътибор берган ҳолда болани туғдириб олиш, бу ишда маҳорат кўрсатиш лозим бўлади.

Нега кейинги йилларда болаларнинг турли нуқсон билан туғилиши, шунингдек умуртқанинг тез ишдан чиқиши, туғилаётганда димиқиб қолиши бурунгига қараганда кўп учрайдиган бўлиб қолди, деб сўрашади. Соғлом бола кўриш учун бўлажак оналар ўзларини қандай тутишни, гигиена қоидаларини билиши керак. Ҳомиладор аёллар кўпроқ тоза ҳавода ҳаракатда бўлишлари, тўғри овқатланишлари, ҳомиланинг қоринда жуда катта бўлиб кетишига йўл қўймасликлари зарур. Аёллар ҳомиладорлик даврида тор-танқис кийимлар, шим кийиб

юришлари мутлақо мумкин эмас. Буларнинг ҳаммаси боланинг соғлом туғилишига ҳалақит берадиган сабаблардан бири ҳисобланади.

Бола она қорнида яхши ривожланди ва эсон-омон соғлом туғилди, дейлик. Энди гўдакни тўғри парвариш қилиш, соғлом қилиб ўстириш лозим.

Айрим кишилар ўйламай-нетмай болаларга куч-қуввати етмайдиган жисмоний ишларни буюрадилар. Болаларга спорт турларини тўғри танлаб бериш лозим. Бола спорт билан қувватига, ишқивозлигига қараб меъёрида шугулланиши лозим, шунда организм жисмонан бақувват бўлади. Ўсиришлар ўз кучига ишониб, бирдан оғир юк кўтариши умуртқа погонасини бузиб қўяди ва умуртқада оғриқ пайдо қилади. Ўсиришларда об-ҳавонинг баъзи ўзгариши белда, кўкрак қисмида оғриқ пайдо қилиши мумкин.

Киши кўчадан чарчаб келганда 10—15 минут оёқни узатиб ётса анча енгил тортади, бўлажак оғриқларнинг олди олинади.

Кишининг бели бир марта оғривса, кейин такрорланиши, ёш катталашган сари сурункали бўлиб қолиши мумкин.

Бел оғриб қолмасин десапгиз, зах жойда ўтирмаслик, потўғри ҳаракат қилмаслик, бел терлаганда шамол теккизмаслик, куч етмайдиган оғир юкларни бирдан кўтармаслик керак. Катта ёшли одамларнинг ўз ёшларига мос бўлмаган ўйинлар билан шугулланиши, аэробикага қизиқиши белни оғритиб қўяди.

Мабодо бел оғриб қолса, турли кишилар берган маслаҳатга қулоқ солиб, ўзича даволанмасдан, дарҳол невропатолога бориш мақсадга мувофиқ бўлади.

Беморни турли усуллар билан даволаш мумкин. Даволашни бошлашда касалликнинг сабабига катта аҳамият берилади. Агар бел шамоллаш, грипп, ангина туфайли оғриб қолган бўлса, беморга дарҳол пенициллин ва бошқа антибиотиклар буюрилади. Баъзан беморга физиотерапевтик муолажа ҳам қўлланади. Физиотерапевтик шифоналарда бундай беморлар турли электр билан, минерал сувли ванналар ва балчиқ билан даволанадилар. Айниқса кейинги йилларда игна санчиш, арининг захри билан даволаниш яхши наф бериши аниқланди.

Кўнчилик беморлар бел оғриганда уйда дарҳол грелка қўядилар. Бу тадбирлар оғриқни камайтириши мумкин. Лекин шунинг ҳам эслатиб қўйиш керакки, врач маслаҳатисиз ҳадеб иссиқ қилишаверса, оғриқ кучайиб кетиши

ҳам мумкин. Айниқса айрим беморларда оғриган ернинг сезгирлиги пасайган бўлса, терини қуйдириб қўйиш мумкин.

Баъзи беморлар ҳар хил оғриқ қолдирувчи мазлар — ари, илон захри мазларидан фойдаланадилар, булар ҳам наф беради.

Юқорида айтилгандек, ҳозирги вақтда электр муолажаларидан галванизация жуда кенг қўлланади. Маълумки, электр токи орқали организмга ҳар хил дорилар: йод, новокаин, пирамидон, анальгин, антипирин, аконит ва бошқалар юборилади. Айрим пайтларда деатермия ва УВЧ буюрилади. Парафин, озокерит аппликациялари ҳам яхши натижа беради.

Агар бел оғриги сурункали турга ўтса, у вақтда санаторий ва курортларда даволаниш керак бўлади. Санаторийларда қўлланадиган турли шифобахш ванналар, балчиқ, иссиқ минерал сувли ванналар, даволаш физкультураси ва бошқа даволаш усуллари беморни касалликдан фориг қилиб, организмни анча бақувват қилади. Бундай беморларга марказий санаторийлардаги радонли, сероводородли сув ва балчиқ яхши таъсир кўрсатади.

Бироқ бемор курорт ёки санаторийга боришдан аввал албатта врач билан маслаҳатлашиши лозим. Агар беморда юрак касаллиги ҳам бўлса, унга санаторий, курортларда даволаниш ман қилинади.

Ўзбекистон ССР территориясидаги санаторий, курортлар ҳам шифобахшлиги билан танилган. Масалан, булардан энг машҳури Чортоқ санаторийсидир. Ана шундай шифохоналар Тошкент ва Тошкент атрофида, Фарғонанинг Чимён районида, Андижоннинг Оламушук қишлоқларида ҳам бор.



ИГНА САНЧИБ ДАВОЛАШНИНГ ФОЙДАСИНИ БИЛАСИЗМИ?

Игна санчиб даволаш усулидан Хитойда қадимдан фойдаланиб келинади. Кейинги йилларда бизнинг медицина муассасаларимизда ҳам беморларни игна санчиб даволаш усули кенг қўлланиладиган бўлиб қолди.

Игна санчиб даволаш усули олти минг йил илгари пайдо бўлган. Бу усул узоқ муддат мобайнида аста-секин ривожланди. Хитой табиблари игна санчиш даврига

етиб келгунча жуда қийин даврларни босиб ўтишган. Қадимги одамлар металлни эритишни билмаганлар, шу туфайли беморни қиррали тош билан даволаганлар.

Ҳикоя қилишларича, бир кампир кўп йил бош оғригидан азоб тортар, дарддан ҳеч қутула олмас экан. Кунларнинг бирида кампир йўлда кетатуриб беҳосдан йиқилиб тушибди-да, оёғи лат ебди. Буни қарангки, шу ҳодисадан сўнг кампирнинг бош оғриғи таққа тўхтабди. Бундай ҳодиса бир неча бор кузатилгандан сўнг оёқнинг қайси ери лат еганда бош оғриғи қолишини табиблар синчиклаб ўрганишди. Кейинчалик эса боши оғриган кишининг оёғига тош билан уриб даволай бошлашди. Бора-бора бундай қиррали тошлар ўрнини суяк, кейинчалик металл игналар эгаллади.

Ҳозирги кунда ишлатиладиган игналар қимматбаҳо металллардан (олтин, кумуш, платина) ишланган. Бу металлларнинг ўзига хос хосиятлари ҳам бор. Масалан, қимматбаҳо металлдан ясалган игналар зангламайди, танада узоқ вақт турган тақдирда ҳам зарар қилмайди.

Ҳозирги вақтда кўп касалликларда игна санчиш усули қўлланади, шунинг учун кўпчилик беморлар бу усулга жуда ишониб қолишган. Бу касалликлардан қутулишнинг энг яхши усули деб юришади одамлар.

Ҳақиқатан ҳам игна санчиш усули жуда бебаҳо. Лекин уни ҳамма касалликларда қўллаб бўлмайди. Шунинг учун унинг қандай касалликларда зарурлиги, қайси бирида ноқераклигини билиб қўйиш керак. Игна организмнинг маълум биологик нуқталарига санчилади, бундан ташқари ҳозирги вақтда игна орқали кучсиз ток юборилади ва беморнинг шу биологик нуқтага нисбатан сезгирлиги оширилади. Бу даволаш усули айрим касалликларда ўз самарасини бермоқда.

Игна мўлжалланган нуқталарга турли усулда санчилади. Масалан, игна тўғри санчилади ёки танага секин бураб кирнтилади. Игнани қанақасига киритишга қараб таъсири ҳам турлича бўлади. Масалан, турли фалажланган мускулларга ва асабнинг органик шикастлангани сабабли фаолияти тўхтаган қисмларига игна албатта тўғри санчилади. Бу нерв қўзғалиши процессини кучайтириб, унинг фаолиятини бир оз бўлса ҳам ишга туширишга ёрдам беради. Аксинча тана мускуллари беихтиёр ҳаракатлар қилаётган бўлса, ўша нуқталарга игна бир оз бураб санчилади, шунда тормозланиш процесси ошади. Натижада мускулларнинг ихтиёрсиз ҳаракатлари камаяди. Ҳар бир тўғри санчилган игна, олтиндан ёки пўлатдан ясал-

ганидан қатъи назар, периферик нерв синанслари фаолиятини кучайтириб ёки сусайтириб, ундаги суюқлик таркибига яхши таъсир қилади.

Танада пайдо бўладиган ҳар бир огрик ёки бошқа ўзгаришларнинг ҳаммаси марказий нерв системасига боғлиқ бўлади. Шуниси эътиборга сазоворки, тананинг ҳар бир қисми нерв системаси билан чамбарчас боғланиб, бир бутунни ташкил қилади. Шунинг учун танадаги нуқталар игна санчилиши билан ўз таъсирини дарҳол кўрсатади. Одам гавдасида 700 га яқин, бундан ташқари қулоқ супрасида 200 атрофида актив биологик нуқталар борлиги аниқланган. Бу нуқталарнинг хитойча ўз номи бўлади. Бу нуқталарнинг қайси бири бир-бирига қўпроқ алоқадор, қайси бири касалликка яхши таъсир кўрсата олади. Буларнинг ҳаммасини игна билан даволовчи врач яхши билади. Бу нуқталарни яхши билмаган врач даволаш у ёқда турени, ҳатто беморга зарар келтириши ҳам ҳеч ган эмас.

Игна санчиб даволаш ҳамма касалликларда ҳам тавсия қилинавермайди. Чунки игна ҳар қандай касалликдан халос этадиган илоҳий куч эмас. Хўш, қандай касалликларда игна санчиб даволаш яхши шифо бўлади?

Ҳозирги вақтда асаб касалликларининг функционал ўзгаришларида (неврозларнинг турли хилида), кишида турли огриклар пайдо бўлганда, айрим меъда-ичак, тери касалликларида, вегетатив нерв системаси касалликларида игна санчиб даволаш яхши натижалар бериши кузатилган. Айниқса невроз, мигрень, турли салбий асабий сезгиларда, огрикда, юз нерви зарарланганда игна санчиш яхши наф қилади. Бундан ташқари, ёмон одатларни чекишни, ичишни ташланга аҳд қилганларга ҳам ёрдам беради. Баъзан беморлар шифо топмаслиги ҳам мумкин.

Шу жойда игна санчиб даволайдиган бир халқ табиби эсимга тушиб кетди.

Соғлиқни сақлаш миинистрлигининг қарори билан 1957 йили бизнинг клиникамизга Қўйлик даҳасида яшовчи табибни текширишга юборишди. Клиникамизда ўша пайтда органик шикастланган ва функционал бузилишлар натижасида касалланган беморлар етарли эди. Табиб келишидан уч кун илгари клиникамизга гам-ташвиш оқибатида чап қўл, чап оёғи ишламай қолган қирқ яшар К. исмли кишини олиб келишган эди. Бу функционал фалажланган бемор эди.

Шу пайтда кафедрада профессор Я. Я. Гордон мудирлик қилар эди. Клиникамиздаги беморлар игна санчиш-

нинг яхши шифо бўлаётганидан хурсанд эдилар, игна санчишдан катта умид қилиб ётардилар.

Табиб игнани қандай санчади, нуқталарни тўғри топадими, игнанинг тозалигига эътибор берадими, игнани бир бемордан олиб иккинчисига санчаётган вақтда уни қандай тозалайди, инфекция ўтказмайдими, буларнинг ҳаммасини мукамал текшириб кўришимиз, табибнинг билими тўғрисида хулоса чиқариб беришимиз керак эди.

Уша биз айтган бемор органик, бош мия қоп айланаши бузилиши натижасида фалажланган беморлар қатори палатада ётар эди. Албатта ташқи кўришишдан чуқур билими йўқ кишига фалажлар бир хил касалга ўхшаб кўринади. Табиб биринчи бўлиб К. немли беморга игна санчди.

Табиб беморнинг «хе-гу» деб аталадиган нуқтасига игна санчиши биланоқ беморнинг фалажланган қўли ишлаб кетди. Бошқа беморларга игна «илоҳий» куч бўлиб тўйилди, улар ҳам шифо топишга катта умид боғлаб туришди. Лекин табиб ўз игнаси билан ҳақиқий органик шикаст туфайли фалажланган бошқа бир беморга қанчалик игна санчмасини, унинг илоҳий кучи сезилмади. Кўриб турибсенки, игна санчиш ҳамма касалликда ҳам фойда қилавермайди. Шунинг учун маълумоти йўқ «қўл бола» табибларга ишонин керак эмас. Улар беморнинг даволаш нуқтасини тўғри тона олмайди, шу туфайли игна санчишлари шифо бўлмайди.

Беморларга игна санчиш билан бирга бошқа физиотерапевтик муолажалар ҳам қилинади, дори-дармонлардан фойдаланилади. Бундай қомилеке даво ўз натижасини беради.

Игна санчиш усули ҳаммага ҳам ёрдам бермаслиги мумкин. Масалан, тери куйган бўлса, куйини натижасида ҳосил бўлган чандиқлар нуқтани тўғри топишни қийинлаштиради. Ёши катта, кекса одамлар игна санчиб даволаш усулидан эҳтиёт бўлишлари керак, чунки агар улар организмида бирор ўсма бўлса, игна санчиш фойда ўрнига зиён қилади. Умуман, ўсма касаллигининг ҳамма турида ва оғир аҳволда ётган беморларга игна санчиш ёрдам бермайди.

ОТА-ОНАЛАРГА МАСЛАХАТЛАР

Инсонлар соғлом бўлиши учун уларнинг ўзидан, ота-оналаридан жуда кўп нарсани талаб қилинмайди. Улар айрим маслаҳатларни бажарсалар, баъзи қонуни-қондаларга амал қилсалар бас. Фарзанд соғлом бўлиши учун аввало ота-она соғ бўлиши керак. Киши бирор касаллик билан оғриганда вақтида даволанса, бўлажак фарзанди соғлом туғилади.

Болаларда учрайдиган кўпгина касалликларнинг келиб чиқишига, вақтида даволанмаслигига, сурункали бўлиб қолишига ҳусусан ота-оналарнинг ўзлари сабабчи бўладилар. Ҳозирги вақтда турли соҳадаги ахборотлар шунчалик кўпки, уларни радио, телевидениедан эшитасиз, матбуот орқали ўқийсиз. Тиббиёт оламидаги ҳодисалар, янгиликлар ҳам шулар каби кўпчиликка етиб боради. Ота-оналаримиз шундай ахборотлардан хабардор бўлишларига қарамай, касал болаларини вақтида мутахассис врачларга кўрсатмайдилар. Бунга вақтим етишмайди, деб полыйдилар. Баъзан ота-оналарнинг бундай совуққонлиги туфайли бегуноҳ болалар бир умрга заиф ва ногирон бўлиб қолмоқдалар. Айрим ҳолларда эса бува ва бувилар: «Болам ўзидан ўзи тузалиб кетади, нега ҳаммани безовта қиласизлар», деб боланинг ота-онасини тинчлантириб қўйишади.

Ҳатто ўз боласидаги касаллик нимадан бошланганини билмайдиган ота-оналар ҳам бор. Бу албатта болага нисбатан эътиборсизликдир. Баъзи ота-оналар ҳатто оддий касаллик белгиларини ҳам билмайдилар ва унга қизиқмайдилар ҳам.

Бизга республикамизнинг барча областларидан, асосан колхозчилардан медицина мавзусига доир турли хатлар келиб туради. Опалар, опалар ва сингиллар болалардаги касалликлар, нуқсонларга тегишли ўзларини қизиқтирган саволлар билан мурожаат қиладилар.

Хатларнинг кўпчилиги Сурхондарё, Қашқадарё, Самарқанд ва Андижон областларидан. Хатлар қўшни рес-

публикадан, яъни Ленинобод, Ўш, Тошовуз, Чимкент ва шунга ўхшаш областлардан ҳам келади.

Келган хатларни мавзуга қараб беш қиемга бўлиш мумкин. Биринчиси Хоразм ва Самарқанд областларидан келган хатлардир. Кўнгиша хат муаллифлари «Нега боламизни тили кеч чиқади?», «7—8 ёшдаги боламиз нега ханузгача ганирмайди», «тили чиқиб кетар деб халигача мутахассис врачга кўрсатганимиз йўқ», деб ёзишади.

Бу саволларга жавоб беришдан олдин шу касалликни келтириб чиқарадиган учта сабабни кўрсатиб ўтмоқчиман.

Биринчи сабаб: бола соқов ва қар бўлиши, яъни гапирмаслиги ва қўлони эшитмаслиги мумкин. Бундай нуқсон тугма ҳам бўлиши мумкин. Бу она ҳомиладор вақтида атрофдаги айрим заҳарли моддаларнинг ҳомилага таъсири оқибатидир.

Иккинчи сабаб: бола бош миясининг она қорнида ёки тугилгандан сўнг зарарланиши оқибатида тили чиқмаслиги ва бутунлай гапирмаслиги мумкин.

Учинчи сабаб: эшитиш йўллари фаолиятининг сусайиши натижасида бола ганирмайди, яъни тили чиқмайди. Бола атрофдаги шовқин-суронни ва гапларни эшитиб қабул қилса, шунга жавобан ганиради. Агар у атрофдаги гапларни эшитмаса, албатта ганирмайди, оқибатда миа фаолияти ҳам пасаяди ва фикрлаш ҳам орқада қолади. Шунинг учун болани тугилган қунидан бошлаб унинг эшитиш қобилиятини текшириш зарур. Ота-оналарнинг ўзлари текширсалар ҳам бўлади. Чақалоқнинг боши олдида ёки сал каттароқ бўлганда у тесқари қараб турганда қарсақ чалсангиз, у товуш чиққан томонга қарайди, кўзини юмади, мабодо кўзи юмуқ бўлса, уни қаттиқроқ юмади. Агар қарсақ овози таъсир қилмаса, демак у эшитмайди.

Секин товуш билан айтилган сўзларни бола эшитмаса-ю, баланд товушларни эшитса, унинг эшитиш қобилияти паст бўлади, натижада тили вақтида чиқмайди ва тўлиқ ганира олмайди. Агар бола яхши эшитса-ю, лекин ганира олмаса, унда миёча зарарланган бўлиши мумкин. Бундай болани дарҳол мутахассис врачга, яъни асаб врачига кўрсатиш лозим. Шу ҳақда бир мисол келтирмоқчиман.

Менга Фарҳод исмли 5 ёшли болани Бухородан олиб келишди. Ота-оналари боланинг тили чиқмаётганидан шикоят қилишди. Болани ҳар томонлама текшириб кўриб, унинг бутунлай эшитмаслигини аниқладик. Буни қўлоқ-томоқ-бурун врач мутахассислари ҳам тасдиқлашди.

Қизини шундаки, ота-оналари шунга қарамай: «Мана, сиз полни оёқ билан секин уриб кўринг, боламиз яхши эшитилади ва билади», дейишади. Албатта, қулоғи қар бола ҳам полни тентангиз эшитиши мумкин. Чунки товушлар суяк орқали миёга етиб боради ва бола ўша тарафга қарашини мумкин. Бу одатдаги қулоқ билан эшитиш эмас, албатта.

Кўнчилик болалар тугилган куниданоқ наст товушларини эшитмайди. Шунинг учун уларнинг ҳам тили кеч чиқади. Агар атрофдаги одамлар унга балаид овоз билан гапирсалар, бунда боланинг тили чиқиши яхшиланиши мумкин. Ота-оналар бундай болани мутахассисларга вақтида кўрсатишлари ва уни даволатишлари лозим.

Келган хатларнинг иккинчи қисмида болалар нега дудуқланади, деб сўрашади.

Дудуқланиши кўнчида кўрқиниш натижасида: болани қаттиқ бақириб уришиш, боланинг қоронгидан кўрқиниш, бола олдида тўсатдан юз берган фожиялар оқибаотида келиб чиқади. Боланинг тез-тез шамоллаши ҳам дудуқланишга сабаб бўлади. Бу билан биз ҳамма кўрққан ва тез касалланидиган болалар дудуқланади, демоқчимасмиз. Бунга албатта бола асабиниң бўш бўлиб тугилиши ҳам сабаб бўлади.

Дудуқланиши енгил, ўрта ва оғир турда учраши мумкин. Албатта енгил тури ўз-ўзидан ўтиб кетиши ҳам мумкин. Мабодо дудуқланиши узоққа чўзилса, болани албатта врачга кўрсатиши зарур.

Хатларнинг учинчи қисмида муаллифлар бола бош миёясининг она қоринида ёки тугилгандан кейин зарарланиши сабабларини тушуитириб беришимизни илтимос қилишган. Бу она ҳомилдорлик пайтида бирор касаллик билан оғрини ёки бола тугилгандан кейин ҳар хил инфекция, грипп, юқумли касалликлар билан оғриши натижасида келиб чиқиши мумкин. Бундай беморларни болалар невропатологи маслаҳати билан даволаш керак.

Муаллифлардан келган хатларининг тўртинчи қисмида ҳар хил тугма нуқсонлар тўғрисида гап боради. Лабнинг ва бурунининг қийшиқ бўлиши сабаблари, қулоқ суңрасининг бўлмаслиги, қийшиқ жағини ва шунга ўхшаш нуқсонларни даволаш йўллари сўралади. Бундай касалликларни даволашда республикамизда ҳамма шароитлар ва юқори малакали мутахассислар бор.

Мабодо боланиң белида тугма шиш бўлса, нейрохирург ва оддий хирургларга ёрдам сўраб мурожаат қилиш керак. Лекин баъзи ота-оналар болалардаги бундай нуқ-

сонларга эътибор бермайдилар ва вақтида даволатмайдилар. Бундай қилиш бутунлай нотўғри. Бемор бола қанчалик эрта врачга кўрсатилса, даво шунчалик яхши бўлади.

Колхозчилардан келган хатларнинг бешинчи қисмида улар «Боланинг иссиғи бирдан кўтарилиб кетиб, 2—3 кундан сўнг бир қўли ёки бир оёғи ишламай қолиши қандай касалликка киради?» деб сўрайдилар. Бу касаллик нерв системасининг периферик қисмларида ёки миёда шамоллан ёки турли инфекциялар натижасида келиб чиқини мумкин. Бундай ҳолларда ҳам кўнчилик ота-оналар болам тузалиб кетади деб, нарво қилмайдилар ва орадан 2—3 йил ўтказиб, уни бизга олиб келадилар. Ваҳоланки бунчалик узок муддатдан сўнг бир ижобий натижага эришишимиз қийин. Шунинг учун районларда мутахассис бўлмаса, область марказларидаги мутахассисларга кўрсатиб, тегишли даво олиш лозим.

Республикамизнинг баъзи районларида шол ёки полиомиелит касаллиги ҳали ҳам учраб туради. Бу касаллик асосан юқумли бўлиб, кўпроқ ёш болаларнинг орқа миёя нерв системасини зарарлайди. Касаллик енгил кетганда бола шамоллагандек ёки ичи кетгандек бўлади. Касаллигининг иккинчи ёки учинчи кунларида оёқ ва қўлларида дармонсизлик бошланади. Натижада югуриб юрган бола оёғида тура олмайдиган ва юра олмайдиган бўлиб қолиши мумкин. Бу ҳол баъзан бирор ҳафтада ўтиб кетиши ҳам мумкин. Кўнчилик ота-оналарининг эътиборсизлиги, болани ўз вақтида врачга кўрсатмаслиги ва медицина ходимларининг бу касалликдан хабарсиз қолганликлари оқибатида бу касаллик атрофдаги болаларга ҳам тез тарқалиши мумкин.

Касаллик баъзан оғир ўтади. Бунда бола ҳарорати 38—39°C га кўтарилиб, бир ҳафта сақланиб туради. Касаллик бошида уни кўнинча гриппи, ангина ёки ўткир меъда-ичак касаллиги деб ўйлашади. Оқибатда айрим медицина ходимларининг эътиборсизлиги туфайли беморга тўғри диагноз қўйилмайди. Оғир ҳолларда қўл ва оёқлар фалажланиб қолади.

Касаллик тарқалмаслиги учун биринчидан бемор касалхонага ётқизилиши шарт. Бемор ётган хона дезинфекция қилинади. Полиомиелитга қарши бола 3 ойлик бўлгандан бошлаб эмланади. Медицина ходимлари ясли, богча ва мактабларда кўрсатилган кунларда полиомиелитнинг олдини оладиган таблеткаларни ўз вақтида болаларга бериб боришларин зарур. Ҳурматли ота-оналаримиз ҳам буни назорат қилиб туришлари лозим.

Бизнингча, медицина ходимларининг эътиборсизлик-лари билан вақтида болаларга полиомиелитга қарши дори-лар берилмаётган жойлардагина шу касаллик келиб чиқиши мумкин.

Хурматли ота-оналар! Ҳозирги вақтда республикамиз-нинг барча областларида полиомиелит касаллигига учра-ган беморларни даволайдиган махсус касалхоналар ва санаторий тилидаги шифохоналар мавжуд. Бу жойларда беморнинг соғайиши учун ҳамма шароит яратилган.

Мен оғир касалларни кўриш учун республикамиз-нинг барча областларига борганимда кўнчилик ота-она-лар касал болаларини ўз вақтида врачга кўрсатмаган-лари маълум бўлади.

Биз мутахассисларга ёрдам сўраб келадиган кўнчи-лик бемор болаларининг ёши 12—13 яшар бўлиб, улар шу пайтгача ота-оналарининг бепарволиги туфайли давола-нмаганлар. Бу болалар катта бўлиб, ўз нуқсонларини ту-шуниб, ота-оналаридан мутахассис врачга олиб бориб кўрсатишни илтимос қилганларидан кейингина уларни бизга олиб келишган.

Агар бола ёшлигида бирор дардга чалинса, айниқса, бош мияси шамолласа ёки инфекция туфайли зарарлан-са, дарҳол врачга кўрсатиб, даволатиш керак, шунда уларнинг тузалиши осонроқ бўлади.

Ота-оналар шу нарсага яхши билиб қўйишлари ке-ракки, болаларнинг мияси 6—7 ёшгача ўсади, шундан кейин эса мия ўз ишини такомиллаштиради, холос. Шу-нинг учун асаб касаллигига учраган болалар миянинг ўсиш даврида даволанса, ақлий қобилияти ҳам яхшиланиб боради.

Ирсий касалликлар ҳозирги пайтда тиббиёт фани олди-да турган жуда катта муаммолардан бири ҳисобланади. Ҳозирги пайтда организмда моддалар алмашишуви ўзга-риши натижасида келиб чиқадиган ирсий касалликларни даволашда жуда катта муваффақиятларга эришилди. Аммо хромосомаларининг бузилиши ва уларнинг нотўғри бў-лиши натижасида келиб чиқадиган ирсий касаллик-ларни тўла-тўқис даволаш ҳали старли йўлга қўйилгани йўқ.

Ҳар бир одамда жинсидан қатъи назар йигирма уч жуфт хромосома бўлади, буларнинг 22 жуфти соматик, бир жуфти эса жинсий ҳисобланади. Эркак кишиларда жинсий хромосома ХУ, аёллардагиси эса ХХ деб белгиланган. Соматик хромосомалар эса инкала жинсида бир хил бўлади. Мана шу хромосомалар бўлиши даврида нотўғри тақ-

симланса, турли тугма хромосома касалликлари келиб чиқади.

Булар қаторига Даун касаллиги киради. Бундай касалликка учраган болаларнинг юз тузилиши бир-бирига жуда ўхшаб кетади. Беморнинг юзи ясси, қаншари наст, бурни калта, кўзи қисик, бўйни калта ва кенг бўлади. Оғзи эса доим очик, тили катта бурмали бўлиб, оғиз бўшлиғидан доим чиқиб туради. Улар ақлий ва жисмоний ўсишда ўз тенгдошларидан орқада қоладилар. Бундай болаларнинг қўл ва оёқ бармоқлари калта бўлиб, кафтларида кўндаланг бурмаларни кўриш мумкин. Бундан ташқари, уларнинг мускул тонуслари сует, ички органларида ҳам ўзгаришлар бўлиши мумкин.

Бундай болани чақалоқлик даврида ноқ даволай бошлаш керак. Болани шамоллашдан сақлашимиз ва мунтазам равишда даво гимнастикаси қилдиришимиз лозим. Бундай болалар асаб системаси функциясини яхшилашда асосан дорн-дармонлардан кенг фойдаланиши мумкин.

Болаларнинг Даун синдроми билан тугилишига асосан айрим қизларнинг вақтида турмушга чиқмаслиги ва уларнинг кеч ҳомиладор бўлишлари сабаб бўлади. Батъи аёлларимиз эса жуда кеч — 40—45 ёшларда ҳам ҳомиладор бўлиб, тугадилар. Мана шулар оқибатида болаларда турли-туман пренй касалликлар кенг тарқалмоқда.

Хромосома касалликлари қаторига Шерешевский-Тернер касаллиги ҳам киради. Бу касаллик асосан қиз болаларда учрайди. Бундай чақалоқлар тана вазнининг камлиги ва бўйининг наслиги билан бошқа нормал чақалоқлардан ажралиб туради. Уларнинг қўл ва оёқларида ўзига хос шишларни кўриш мумкин. Бўйинлари калта ва кенг, бўйни терисиде касалликка хос тери бурмалари бўлади. Уларнинг бўйи наст, оёқлари калта, қўллари узун, қулоқ сунралари ҳам ниҳоятда наст жойлашган бўлади. Бундай болалар ақлий ва жисмоний жиҳатдан ўсишда орқада қоладилар.

Бундай касаллар батъи медицина ходимларининг бепарволиклари туфайли аниқлаинмай ва диагноз кўйилмай қолиб кетмоқда. Чунки бундай болалар ташқи кўринишдан врачни ўзига жалб этмайди ва касалларни ҳеч нарса безовта қилмайди.

Бундай касалликлар қаторига Марфан касаллиги ҳам киради. Бу касаллик аёлларда ҳам, эркакларда ҳам учраши мумкин. Бундай беморларнинг бўйлари ниҳоятда узун, юзлари тор, кўкрак қафаслари кичик, оёқ-қўллари ингичка ва узун бўлади. Кўз олмаси тубида эса касалликка

хос ўзгаришлар бўлиб, беморнинг кўриш қобилияти пасаяди. Баъзи ҳолларда кифоз, сколиоз ҳам бўлиши мумкин.

Хурматли ота-оналар! Агар болада тугма хромосома касаллиги бўлса, унга ўз вақтида даво қилиб борилмаса, касаллик секин-аста ривожланиб боради ва кейинчалик даволаш қийинлашади. Сиз болалигини вақтида мутахассис врачларга кўрсатсангиз, улар уни диспансер назоратига оладилар ва вақти-вақти билан керакли дори-дармонлар тавсия қилиб турадилар. Даволангандан сўнг беморнинг аҳволи узоқ вақтгача яхши бўлиб туради.

Ҳозирги тиббиёт фани гуркираб ривожланаётган бир вақтда ревматизм касаллиги, оз бўлса-да болалар ва ўсмирлар орасида учраб турибди. Ревматизм бола организмида турлича кечади. Баъзи ота-оналаримиз ревматизмда боланинг кўл-оёқларида шиш ва огрик пайдо бўлади, ҳарорати кўтарилади, ҳолсизланади, деб ўйлайдилар ва уни фақат ревматологга кўрсатадилар. Ваҳоланки ревматизм боланинг нерв системасини, хусусан бош мияни ҳам зарарлаши мумкин.

Бу касаллик тез-тез томоғи огриб турадиган ва юқори нафас йўллари ҳадеб шамоллайверадиган болаларда кўпроқ учрайди. Зах ерларда кўн ўйнайдиган, совуқ ва ёмғирли кунларда юқун кийинадиган болалар ревматизмга дучор бўлиши мумкин.

Ревматизми бор баъзи болаларда турли ихтиёрсиз ҳаракатлар пайдо бўлиши мумкин. Бу касаллик хорая деб юритилади. Бу ҳақда сиз китобининг юқори саҳифаларида танишиб чиқдингиз.

Ревматизмда баъзан бола бош миясининг гипоталамик қисми ҳам зарарланиши мумкин. Бундай ҳолларда турли гипоталамик синдромлар пайдо бўлади. Асосан бош миёя гипоталамик қисмининг зарарланиши 12—13 ёшли ўсмир болаларда учрайди. Гипоталамик синдромлар ўзининг турли-туманлиги билан ажралиб туради.

Гипоталамик синдромнинг вегетатив қон-томир тури хуруж қилганда бола юраги бирдан қаттиқ ура бошлайди, нафас олиш ритми ҳам ўзгаради, бола қон босими пасайиб ёки ошиб кетиши мумкин. Бундай пайтда бемор боланинг териси оқариб ёки қизариб кетади ва боши қаттиқ огрий бошлайди. Баъзи ҳолларда эса бу синдром кўнгил айниши ва қайт қилиш билан тугайди. Бундай болалар дармонсиз, боши айланадиган, ёмон ухлайдиган, таъсирчан ва йиғлоқи бўлиб қоладилар.

Гипоталамик синдромнинг нейроэндокрин турида болалар иштаҳаси жуда очилиб, улар семириб кетадилар.

Баъзи болаларда эса аксинча ништаҳа мутлақо йўқолади, натижада улар жуда озиб кетадилар.

Бола организмида моддалар алмашинуви бузилганлиги сабабли гавданинг маълум бир қисмида ёг тўплана бошлайди. Ёг қатламлари асосан қорин деворларининг пастки қисмида, кўкракда, соя ва думбада кўпроқ йингилади. Ўғил болалар худди аёлларга ўхшаб семиради, уларда жиинсий аъзолар ривожланиши тўхтайдди. Қизлар эса вақтида ҳайз кўрмайдди ва кўкрак безлари вақтида ривожланмайди.

Гипоталамик синдромнинг нейротрофик турида боланинг сочи тўкилади ёки бошининг айрим қисмида соч бутунлай тўкилиб кетади.

Гипоталамик синдромнинг диэнцефал энцефлия турида боланинг боши қаттиқ оғриши натижасида у ҳушидан кетади ва оёқ-қўллари тортишади.

Болаларда ревматизм туфайли найдо бўлган бундай аломатлар жуда узоқ давом этиши мумкин, уларни даволаш эса жуда қийин.

Хурматли ота-оналар! Халқимизнинг касаллигини даволашдан кўра унинг олдини олиш осон, деган ҳикматли сўзи бор. Шунинг учун мабодо фарзандиңизда юқорида санаб ўтилган касаллик белгилари найдо бўлса, уни дарҳол тегишли мутахассисе врачга, яъни болалар невропатологига кўрсатиңг.

Ревматизмнинг олдини олиш учун бола ангина бўлиб қолганида, шамоллаганида ўз вақтида даволатиш лозим. Болалар организмининг чиниқтирини лозим, зеро чиниққан бола кўн касал бўлмайди. Ҳар бир бола ўзига ёққан спорт турига қатнашини лозим, бунинг учун шароит яратиб бериш керак. Мактабларда физкультура дарсларидан ҳам унумли фойдаланилса, мақсадга мувофиқ бўлади.

Хурматли ота-оналар! Болангиз, нури дийдангиз соғлиғига бепарво бўлмаңг. Уларнинг соғлом, бақувват бўлиб ўсишлари сиз билан бизнинг қўлимизда. Бунинг асло унутмаңг!

МУНДАРИЖА

Кириш	3
Қон босими қачон ва қимларда кўтарилади?	5
Қон босими нега наст бўлади?	8
Уйку нима?	10
Қовоқ нега учади?	26
Юз мускуллари нега тортишади?	27
Шамолламаган одам ҳам йўталадими	30
Сийдик тута олмастик сабаби нима?	31
Транспортда юрганда нега бош айланади?	34
Нега баъзан кишининг томоғига парса тикилиб қолганга ўхшайди?	37
Оёқ томири нега тортишади?	39
Кўз ёши фақат йиғи учун керак бўладими?	41
Юз нега қийшайди?	46
Шайтонлаш нима?	49
Кўз нега титрайди?	53
Хорез қандай касаллик?	56
Иисон қанча умр кўради?	58
Фақат маст киши гандираклайдими?	62
Кўз нега қисик бўлади?	64
Бош ва қулоқдаги шовқинга сабаб нима?	65
Болалар телевизорни қанча кўришлари мумкин?	66
Оёқ нега увишади?	70
Асабини қандай асраш керак?	72
Нега хиқичок тутади?	76
Қариндошга уйланиш оқибати яхшими?	77
Об-ҳавонинг соғлиққа таъсири борми?	80
Одам нега хуррак отади?	84
Бўгим нега шиқиллайди?	88
Кулгининг фойдаси қандай?	89
Ҳис-ҳаяжонларнинг касалликларга алоқаси борми?	92
Кўз нега гилай бўлади?	96
Баъзи болалар нега беихтиёр ҳаракатлар қилади?	98
Бош нега оғрийди?	99
Бош мия фаолиятини қандай тушуниш керак?	107
Спиртли ичимликлар зарарини биласизми?	115
Эсанаш фақат одамларга хосми?	120
Туш кўриш қандай содир бўлади?	123
Кашандалик, гиёҳвандлик тугма хусусиятларми?	128
Гипноз нима?	136
Бед нега оғрийди?	141
Игнка санчиб даволашнинг фойдасини биласизми?	147
Ота-оналарга маслаҳатлар	151

НАУЧНО-ПОПУЛЯРНОЕ ИЗДАНИЕ

На узбекском языке

Доктор медицинских наук, профессор

Шамурад Шарасулович Шамансуров

СОРОК ВОПРОСОВ—СОРОК ОТВЕТОВ

Редакция мудир *М. Муслимов*

Редактор *М. Орифонова*

Рассам *О. Ахмеджонов*

Бадий редактор *А. Қаҳҳоров*

Техредактор *Л. Жихарская*

Корректор *Х. Мирсалимова, М. Хайдарова*

ИБ № 1480

Теришга берилди 12.09.88. Босинга рухсат этилди 28.02.89. P00525. Қозоғ формат 84×108¹/₃₂, Қозоғ № 2. Оддий лиги гарнитура. Оффсет босма. Шартли босма л. 8.4. Шартли буюқ отгиск. 8.82. Нашр. ҳисоб л 8.8. Нашр. №62—88. Тиражи 55000 нуска. Заказ № 5601. Баҳоси 40 т.

Издательство «Медицина» УзССР, 700129, Ташкент, Навои, 30.

Ўзбекистон ССР Нашриётлар, полиграфия ва китоб савдоси ишлари Давлат комитети Ташкент «Матбуот» полиграфия ишлаб чиқариш бирлашмасининг Бош корхонаси. Ташкент, 700129, Навоий кўчаси, 30.