



Тошкент  
ЎзССР «Медицина»  
1989

Рецензент медицина фаилари доктори, профессор *Х. Алимов*

**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.

Кундалик хаётимида хар биримиз турли хис-халжонларни бошдан кечирамиз. Баъзи одамларни асабийлашганда йўтал, хикичоқ тутади, танасининг турли соҳалари учади, оғрийди ва ҳоказо. Баъзи болалар сийдик тута олмайди, шайтонлайди ёки беихтиёр ҳаракатлар қилади. Муаллиф бу каби аломатларнинг физиологик моҳиятини ёрқин хаётий мисоллар билан очиб беради. Китобда шунингдек, туш кўришга алоқадор диний хурофотлар фони қилинади, ирсий касалликлар, гипноз, игна санчиб даволаш баён этилади. Ичкиликбозлик ва игна санчиб даволашга катта эътибор берилади.

Кенг китобхоналар оmmasига мўлажалланган.

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 берапти. Фан ва техника тараққиёти натижасида кишилар тобора кам ҳаракат қиляптилар. Бош мияга эса тобора зўр келаяпти. Биз миямизга ҳар куни минг-минглаб ахборотни қабул қилишимиз ва уларни мия 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 миямизга жойлаштирмасак, турмуш билан бирга қадам ташлаб ҳам бўлмайди.

Ташқи муҳитдаги сон-саноксиз ахборот жадаллашиш процессларини, асаб системасини четлаб ўтолмайди. Нерв толалари ва уларнинг мияда жойлашган марказий хужайралари нозик тузилганига қарамай, шундай оғир ва мураккаб фаолиятни тўхтамай бажариб боради. Миянинг беҳисоб ишлаши олдин асабни тараנגлаштиради, кейин эса нормал ишлаш хусусиятини йўқотишгача 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 чиқиши 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 ўспиринлик давригача оилада, боғчада, мактабда олган тарбиясига боғлиқ 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 (тапаннинг айрим қисмларини кўрувчи врачлар) кўпайиб кетди, бу салбий ҳолатларга сабаб бўлмоқда. Бунинг устига оила аъзоларининг кўпчилиги ишлайди, ота-оналар ўз болалари тарбиясига, соғлиғига кам эътибор берадилар. Баъзан боладаги бирор касалликни ўтказиб юбордилар, уни даволаб бўлмайдиган даврда врачга олиб келдилар, 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 айрим-ларига жавоб берамиз. Китобхон ўзини қизиқтирган саволга рисоладан жавоб олса, муаллиф ўзини бахтиёр, деб ҳисобларди.



## КОН БОСИМИ ҚАЧОН ВА КИМЛАРДА КЎТАРИЛАДИ?

Қон томир деворларининг қон оқимига нисбатан кўрсатган қаршилиқ кучи нормал қон босимини пайдо қилади. Соғлом киши организмидаги қон томирлар кенгайиб-торайиш хусусиятига эга, шунинг учун у муҳитга мослашиб, ўртача мувозанатда туради. Баъзи оилаларда барча кишиларнинг 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 боғлиқ бўлмай, балки асабни қўзғатувчи ташқи ва ички таъсир кучига ҳам боғлиқ. Айниқса буйрак, юрак ва томир касаллиги қон босимининг ўзгаришига сабаб бўлиши мумкин. Киши турмуши тинч, осойишта бўлишига қарамадан қон босими сутка давомида чиқиб, тушиб туради. Одатда куннинг биричи ярмида қон босими нормага яқин бўлади, иккинчи ярмида эса бир оз кўтарилади, кечаси эса нормага яқинлашади. Баъзи кишиларда қон босими баланд бўлишига туғма 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 туғма мойиллик борлигига далил бўла олади. Бундай оила аъзолари кўпчилигида қон босими даражалари бир хилда кўтарилган бўлади. Шу борада бир мисол келтирмақчиман.

М. исмли кўшим бор эди. Унинг оила аъзолари кўпчилигида 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 куни оилада бўлган бир оз келишмовчилик натижасида бошлари қаттиқ оғриб,

менинг кўриб қўйишимни илтимос қилдилар. Чиқиб 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 огриги дорисини ёзиб берсанг бас, дедилар. Суриштирсам эртасига бош огриқлари тўхтаб қолибди. Кейинчалик 18 йил давомида саломатликлари яхши даражада турди, десам бўлади. Шунинг 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 огриса, юрак санчиб турса, одам ўзини ёмон хис 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, даволанишга эҳтиёж қолмайди.

Қарангки, мисолда келтирилган оиладагиларнинг ҳаммаларида қон босими юқори бўлиб турса-да (масалан, бирида 110/70, иккинчисида 140/80, учинчисида эса 150/90), аммо бу ҳолат ҳеч қайсиларини безовта қилмайди.

Ҳозирги даврда қон босимининг юқорими, пастми, донмо бир хилда туриши «пишчи қон босими» деб юритилади. 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 хос қанча бўлиб туриши суриштирилади, унинг организми ўрганган босимни тушириш тавсия этилмайди, ўша баланд босимга одамнинг ҳамма органлари мослашиб қолган бўлади. Агар бу босимни пастайтириш тавсия этилса, беморнинг тинкаси қуриб, чарчайди, беҳол бўлиб қолади. Шунинг учун ҳозирги вақтда врачлар дори-дармонларни буюришдан аввал «қундалик ўртача кўрсаткич босимни» суриштиришлари керак.

Қон босимининг ҳам устки, ҳам пастки даражаси кўтариладиган бўлса, бу гипертония касаллиги деб юритилади. Одамларда гипертонияга нисбатан туғма 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-бўлмасга тажанг бўлаверади, боши оғрийди, уйқуси бузилади. Лекин беморга тинч, хотиржам шароит яратилганда бу аломатлар ўзича давосиз ўтиб кетиши мумкин. Бироқ кейинчалик йиллар ўтган сари бош оғриғи кучайиб, доимийга айланиб қолиши мумкин. Оғриқ бошнинг орқа томонида пайдо бўлади, томир гуриллаб ураётгандек бўлади, айрим беморларнинг иккала чаккаси оғрийди, жаҳли тез чиқади, тез чарчайди, хотираси сусаяди, фикрини тўплаш қийинлашади, баъзан бўшашиб, кайфияти бузилади, яхши ухлай олмайди, кўп туш кўради. Аломатлар олдиниغا босим кўтарилганда сезилса, кейинчалик босим нормада турганда ҳам пайдо бўлиши мумкин. Гипертония касаллиги бошланган даврда босим кўтарилиб турадиган бўлиб қолади, кейинчалик эса уни нормага тушириш қийин бўлади, юқорида айтилган касаллик аломатлари эса доимий бўлиб қолади. Агар бемор яхши даволанса, юрак атрофида ва бош миёда қон айланиши бузилмаслиги мумкин.

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

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

Бўйиннинг 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 тинчлантирувчи дори-дармонлардан фойдаланиши керак.

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



## ҚОН БОСИМИ НЕГА ПАСТ БЎЛАДИ?

Ҳозирги вақтда деярли кўп кишиларнинг қон босими паст. Бу касалликми, ёки йўқми, кўпчилик 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 тушуштириш 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 қурийдим, деб шикоят қилди. Қизнинг ёши 16 да, ёшлигида кўп касал бўлмаган, фақат сал озгинроқ, умуман соғлиги ёмон эмас. Қизни ҳар тарафлама текширганимизда фақатгина қон босими жуда паст (80/40) экани маълум бўлди. Онасининг айтишича, уларнинг оиласида кўпчиликнинг қон босими паст юрар экан.

Ҳа, ҳақиқатдан ҳам айрим оилаларда қон босими паст бўлишига тугма мойиллик бўлади, лекин бу унча сезилмаслиги учун касаллик ҳисобланмайди. Агар қон босими паст одамда шикоят пайдо 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, донмо жисмоний



меҳнат билан шугулланадиган кишиларда ҳам қон босими паст бўлиши мумкин.

Врачлар ўз беморларини узоқ вақт мобайнида кузатиб, шундай қизиқ бир хулосага келишди: пневмония (зотил-жам), 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 нейроциркулятор 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 куннинг иссиғини, офтобда юришни, 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 бўшашиш ўтиб кетади, лекин куннинг 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 меъёра 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 айланиши ёмонлашади. Асабнинг 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. Бун-

дай реакциялар баъзи кишиларда қон босимнинг ортishi билан юз берса, бошқа кишиларда босимнинг камайishi билан содир бўлади.

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

Юрак атрофида оғриқ пайдо бўлса қон босими паст кишилар томир кенгайтирадиган дори-дармонлардан наф олишмайди, аксинча улар ётиб дам олишса, қоннинг юракка келиши яхшиланиб, оғриқ ўз-ўзидан ўтиб кетади. Агар оғриқ ўтиб кетмаса корвалол, валокордин, вочпил томчи си каби дорилардан фойдаланиш яхши натижа беради. Айрим вақтда кофеин таблеткаси ёки суюғи 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 пайтдан бошлаб намланган сочиқ билан баданини ҳар куни белгача артиб туриш, витаминларга бой овқатларни истеъмол қилиш керак.

Бордию қон босимингиз умрбод паст бўлса-да, юқорида айтилган ўзгаришлар юз бермаса, даволанишга ошиқмасангиз ҳам бўлади.



## УЙҚУ НИМА?

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

*Юсуфий*

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

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

Уйқу табиат қонунига бўйсунади, фасл алмашишуви,  
куннинг тун билан алмашиши, табиатдаги шунга ўхшаш  
бир неча алмашинувлар уйқуга таъсир этади. Уйғоқлик  
пайти уйқу билан алмашинади. 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 ҳужайралари кечаси ҳам кундузгига  
ўхшаб ишлайди, кун бўйи йиққан информацияни ўзининг  
узоқ вақт сақланадиган қисмига ўтказиши билан овора  
бўлади. Маълумки, бош мия тўқималари кўзгалиш ва тор-  
мозланиш хусусиятига эга. Одам уйғоқлик пайтида мия  
ҳужайралари кўн кўзгалади. Ҳар бир ҳужайра, ҳар қан-  
дай тўқима иш фаолияти вақтида ўзидан жуда катта энер-  
гия — қувват йўқотади, бинобарин уларнинг фаолияти  
узоқ давом этиши учун сарфланган қувват ўрнини тўл-  
дириш лозим бўлади. Мия ҳужайралари ҳам кўзгалган  
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 ҳужайралар яна ўз навбати билан кўзгалиш 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 кунини 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. Олтмиш йил  
яшаган киши ўз умрининг йигирма йилини уйқу билан  
ўтказади. Одам нега бунчалик кўн ухлайди, деган савол  
туғилгани табиий. Уйқуга кетган йилларга баъзан ачи-  
ниб ҳам кўйди киши. Лекин шундай бўлса ҳам одамлар  
кўннича кўн ухладан эмас, балки ухлай олмасликдан  
ишқоят 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 подшоши 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-ўн икки ой мобайнида кечаси билан мижага қоқмай чиқмап, деган сўзларини эшитамиз. А. М. Вейн ана шундай кишиларнинг бош мия биотокларини полиграфия усули билан ёзиб, сиччиклаб текшириб кўрди. Текширишлар натижаси ҳеч ухламайдиган кишиларнинг камда 3—4 соат ухлаганликларини кўрсатиб берди.

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

Уйқу юқорида айтганимиздек, инсон 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 мия пўстлоғи ҳужайраларида тормозланш процесси содир бўлади ва улар мускулларга ўз таъсирини юбормай кўяди-да, мускуллар фаолияти сусаяди. Бундай тормозланш процесси ҳужайра, орган,

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

Уйқунинг моҳияти ҳақидаги янги тушунчаларнинг ривожланишида, бош мия биотокларини рўйхатга олиш методи — электроэнцефалография алоҳида роль ўйнайди. Шу метод ёрдамида ҳайвонлар кўплаб текшириб кўрил-ди. Натижада уйқу ва уйғоқ 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, десан янглишмаймиз. Маълум бўли-шича, киши ухлаб ётган пайтида вақти-вақти билан кўз косаси тез-тез ҳаракатда бўлиб турар экан. Бундай ҳолат тун 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.

Кўпгина текширувларнинг аниқлашича, 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 олиши сусаяди, қон босими пасаяди. Тез уйқуга кетиш 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 уйқуни бундай тез ва секин фазаларга бўлишмайди, балки оддийгина қилиб айтганда уйқуни чуқур ва юза уйқу деб юритишади. Ма-салан, «Ўғлимнинг уйқуси шунчалик қаттиқки, уни уй-готсангиз ҳам ҳеч нарсани билмайди», дейишади. Ёки бўлмаса «Эшматвой ухлаб ётган уйнинг яқинига ҳам бо-риб бўлмайди, чунки у салга уйғониб кетади», дейишади.

Уйқу пайтида кишининг аввало бош мия магизи (ту-

гунчалари) ташқи хабарлардан холи бўлиб, мия фаолиятининг ўзига зарур бўлган информацияларинигина 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, кўпгина адибларнинг туш кўраётган пайтида ўз асарлари учун энг мукамал ечимларни топишга муяссар бўлганликларини кўрамиз. Масалан, Абдулла Қодирий ўзининг «Меҳробдан чаён» деган романини ёзишда воқеани пимадан бошлашни кўп ўйлаган экан. Бир кунни ёзувчининг тушида Маҳмуд домла гўшт, ипёз кўтариб, мачитдан келаётиб, узоқдан ёзувчини ўзига имлаб чақирибди. Ёзувчи уйғониб кетиб, романини худди шу воқеадан бошлаган экан.

Бу ўринда бир табиб ёдимга тушди...

Институт судентиман, ўзим тугма нимжон, қаддиқоматим тик, лекин тез-тез касалликка чалиниб турар эдим. Бир кунни 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-чиққанларини 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 айвонга ётқизинг», деб буйруқ қилди. Мени қорним билан ётқизишди, додлашимга қарамай, иккала қўлимни бир амакимга, оёғимни эса иккинчи амакимга куч билан тортириб туриб, умуртқамни силаб туриб, босиб юборди. Умуртқаларим қирсиллаб кетди, оғриқ эса шу заҳотиёқ

камайди. Сўнгра табиб амакиларимга «Кўйиб юборинглар, қани ўзи турсин-чи, агар тура олмаса, мен шу ердаман», деди. Мен кўрқа-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, ўрганганлиги билан қизиқдим. У табиб отасидан бир қанча касалликлар сирини ўрганиб, шунчалик юқори поғонага кўтарилган экан. Қал Қомил қанчалик тажрибага эга бўлманг, 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 бормикин ўзи, деб кечгача ўйладим. Буни қараинки, шу кеча тушимда ўша чиққан бўғимнинг солиш йўллари кўргандек бўлдим. Сўнг эртаси беморнинг эри келганда, оёқни солиш йўллари тунунтириб бердим. Мен айтган даволаш усули маъқул тушгандан сўнг шу йўл билан бўғимни ўз жойига елдим. Аёл соғайиб кетди.

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

А. С. Пушкин айрим шеърларини уйқусида яратган, сўнг қоғозга туширган экан. Буюк олим Ибн Сино эса энг мураккаб муаммоларни ҳам тушида ечиб, уларни ўнгида ҳаётга тадбиқ қила бошлаган. Буюк композиторлардан Н. А. Римский-Корсаков ўзининг баъзи музика асарларини туш кўраётганида басталаган. Қолаверса, бизнинг ўзимиз ҳам шахсий тажрибалардан шуни биламизки, кўн 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 тортиб келган, у летаргия (сакта) касаллиги деб юритилган. Бироқ бу жумбоқни

тушунтиришдан аввал турмушда кузатилган бир неча летаргия 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 кўгирчоқ ўйнашни ёқтиради. И. П. Павлов 35 ёшда уйқуга кетиб, 60 ёшида уйғонган эркак кишили 25 йил давомида кузатган. Ундан «ухлаганингизда нималарни сездингиз?» деб сўраганларида, у кўп гапларни эшитганини, тушунганини, аммо бирор-та ҳаракат қила олмаганини айтган.

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

Летаргик 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 президенти Джон Кеннеди ҳалок бўлди. Аргентиналик ўн тўққиз ёшли қиз Мария Элене Мельо бу хабардан қаттиқ таъсирланиб, ўша куни летаргик уйқуга кетди. 1968 йили «уйқудаги гўзал» самолётда Сан Миртиндан Буэнос Айрэсга келтирилиб, клиникага ётқизилди. Опасининг гапига кўра, Мария фақат 1964 йилда кўзини бир зум очиб, бир-икки оғиз сўз айтган, кейин яна уйқуга кетган. Олимларнинг айтишича, қизда летаргик уйқунинг қачонгача давом этиши номаълум.

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

Летаргик уйқу ўлимга ўхшаб кетганлиги сабабли бунинг фарқига бормаи, 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 келинган. Уни ёрмоқчи бўлиб, ичочқ қадашганда мурда акса уриб ўрнидан турган. Қўрқиб кетган медиклар эшик қолиб, ўзларини деразадан ташлаб қочишган экан.

«Бангкок пост» газетасининг ёзишича, безгак билан оғриган 68 яшар аёлни қўшнилари 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 йили газета ва журнал саҳифаларида 20 йилга чўзилган уйқу тўғрисида жуда кўп маълумотлар пайдо бўлди. Бундай маълумотлар асосан Днепропетровск шаҳрида истиқомат қилувчи Надежда Артемовна Лебедина деган аёлнинг 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, илдинига ҳам давом этди. Беморни резина ичак ёрдамида овқатлантиришга тўғри келди, бунда унинг организмига 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 уйига тез-тез келиб туришарди, уни кўздан кечиришарди. Улар бемор организмда биологик жараёндар нормал кечаётганлигига қайта-қайта ишонч ҳосил қилардилар. Лебединанинг қариндошлари ҳикоя қилишларича, унда касаллиги бошланишидан олдин асабий ҳолатни 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 қизчани 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 кўпгина гаройиб нарсаларни пайқадик, дейди В. Н. Миртовская. Лебединанинг руҳий ҳолати мутлақо нормал эди. У янгидан тилга кирди, сакта уйқусига кет-

гунча бўлган ҳамма нарсани жуда яхши эсларди. Бироқ шунча йил ухлаганига зўрга ишонди. Надежда Артемовна улгайиб қолган ўзининг қизи — Валини болалигидан сақланиб қолган куйишдан пайдо бўлган чандиқдан таниди. Надежда Артемовнани ҳаммадан ҳам телевидение ва коссосга парвозлар ҳайратга солди. Ташқи кўринишидан ҳатто у ёшроқ кўринарди. Лекин ётгани 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 қапчаллик уринишмасин, у кўп ўтмай медицина ҳамшираларига кўмаклашишга тушди. Шунга кўра, кўникиш 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 миyanинг 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 муққаддам учрашдим, дейди профессор В. Н. Миртовская. У ўзини яхши ҳис этмоқда, текширувлар унинг организмида 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 поғонага кўтарган. Бундай асарларни ўқиган баъзи китобхонлар донмо кўрқувда яшаганлар, уларни ҳам ўлик ҳисоблаб, кўмиб кўйишларидан хавотирланганлар. Жуда кўп мамлакатларда, ҳатто Германияда бутун катта мазорларда 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.

Кўпчилик 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 шовқинларга реакцияси ниҳоятда паст бўлади, турли қўзғатишларга ҳеч қандай жавоб бермайди. Синчиклаб қарасангиз унинг жуда аста нафас олаётгани, қовоқлари учиб қимирлаб тургани, томирининг аста уришини, қон босимининг бир оз пастлиги, терисининг кўринишини нормага яқинлиги билиниб туради. Буларнинг ҳаммаси унинг ҳақиқий ўлган кишилардан фарқ қилишига далил бўла олади, албатта.

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

Француз врачлари кўпчилик кишиларнинг қандай вазиятда ётиб ухлашларига қараб уларнинг феъл-атворлари ҳақида қизиқ хулосага келишди. Ўзидан ҳамда атрофдаги кишилар муносабатидан қониқмайдиган кишилар кўпинча қорни билан ётиб ухлар экан. Харақтери кучли, айниқса ўз турмушидан мамнун бўлган одамлар чалқанча ётар эканлар. Уйқуда у ёқдан-бу ёққа ағдарилaveraдиган, ёстиқ қучоқлаб ухлайдиган кишилар меланхоликлар группасига кирар эканлар. Ўз келажигига 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 «шопа» деб атади. Унинг фикрича, бундай киши инжиқлик билан ўз ёшлигидан ажрағиси келмайди. У ўқтам одамлар ҳимоясида бўлишни хоҳлайди, кимнингдир гамхўрлик қилиши

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

Қўлларини 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.

Қўлларини 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 нисбатан дўстона муносабатда, ҳаётнинг баланд-пастига кўникувчан бўлишади.

Оёқларини йигиб, ёнбошга ўгирилиб ухлайдиган кишилар огир-вазмин, кўнгилчан бўлади. Улар атрофдаги кишилар билан жанжаллашмайди, турли вазият ва турмуш шароитларига тез мослаша олади. Бироқ бундай одамлар ўз мақсадларига эришини йўлида етарли жасурлик, куч-гайрат ва қатъийлик кўрсатишмайди, жамиятда илғор 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 кўрсатувни томоша қиладиган кишилар у одамнинг яна ҳам узоқроқ эснашини ойнаи жаҳон ходимларидан сўрашибди.

Инглизлар яхши ухлаш учун ётишдан олдин бир стақан 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, кўп ухлайдиган кишилар иккиланувчи, сермулоҳаза, ҳиссиётга берилувчан бўладилар. Аксинча серҳаракат, ишчан ва жасур одамлар кам ухлашади. Лекин организмнинг ақлий ва жисмоний қувватига қараб кишида уйқуга нисбатан эҳтиёж тугилади. Шунинг учун бир хил ёшдаги кишиларнинг уйқу муддати турлича бўлади.

Ёш болалар соғлигини сақлаш, организмни мустаҳ-

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

Айрим миллатлар кам ухлашади. Масалан, италияликларнинг юзтадан қирқтаси уйқусизлик дардига мубталодир. Улар ҳар хил тинчлантирувчи дори-дармонларни ишлаб чиқаришда биричиликни олганлар. Бундай дорилардан кўп фойдаланиш организмни анча ишдан чиқариб қўйиши ҳеч гап эмас.

Хуллас, умримизнинг муҳим қисми бўлмиш уйқумизнинг қандай кечиши 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 мия фаолиятини яхшилаш ва унинг қобилиятини янада узайтириш мақсадида кўп муаммоларга қўл уряштилар. Масалан, уйқу вақтида бирор чет тилини ўрганиш 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 бўлгандан бери ярим асрдан кўпроқ вақт ўтди. 1930 йилда рус олими А. М. Свядош табиий уйқу даврида нутқни ҳис қилиш масалаларига доир йирик асар яратди. Бу асар мамлакатимизда гипнопедиянинг ривожланишига йўл очиб берди. А. М. Свядош ўша йили табиий уйқу даврида нутқни эшитиб, ҳис қилиш мавзусида кандидатлик диссертациясини ҳимоя қилди. Психология фанининг йирик мутахассиси, педагогика фанлари доктори, профессор А. М. Свядош ўз асарида табиий уйқу нутқни фақат эшитиб ҳис қила билишга эмас, балки уни ўзлаштиришга, айтилган сўзни ёдда сақлаб қолишга, унинг мазмунини ҳам тушуниб етишга катта ёрдам бера олишини исбот қилди. Эндilikда гипнопедия методи устида катта илмий текширишлар олиб борилмоқда.

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

гап, киши эшита олиши ва ёдда сақлаб қолиши мумкин бўлган материал магнитофон лентасига ёзиб олинади. Одам уйқуга кетишидан 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 туғдиради.

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 кўп вақтини олади. Магнитофон лентасига ёзилган нутқ бир неча марта такрорланади. Агар нутқ такрорланмаса, бу текст уйқу даврида ёдда яхши қолмаслиги мумкин. Гипнопедик нутқнинг ўзига хос 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 қилмайdimи? Йўқ, аксинча, у уйқунинг нормал кечишига ёрдам беради.

Ҳозирги даврда Москва, Киев ва бошқа шаҳарлардаги олий ўқув юртларида ҳамда Украина ССР Фанлар академиясининг тилшунослик институти экспериментал-фонетика лабораториясида филология фанлари кандидати Л. А. Близниченко бошлиқ бир гуруҳна мутахассислар гипнопедиянинг келгуси тақдири устида катта илмий ишлар олиб бормоқдалар.

Ҳайвонда уйқу қандай кечади, уларнинг уйқуси одамларникидан фарқ қилاديمи, деган савол кўнчилиқни қизиқтиради. Баъзан уйқу тўғрисида қизиқ ибораларни эшитиб қоламиз. Кам ухлайдиган одамга нисбатан «нима, қуш уйқумисиз», деб қўйишади. Дарҳақиқат, қуш ниҳоятда кам ухлайди. Шимолдан жанубга узоқ масофани 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 ҳислатини билган кишилар озгина мизғиб олишади.

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

тути хизматчилари саксонинчи 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 уйқуни 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 тинчланиш деса ҳам бўлади. Масалан, ваннада сузиб юрган қурбақа баъзан ванна тагига бориб, бир хил ҳолатда олди оёқларини ташқарига қаратиб, орқа оёқларини эса узатиб, тепага кўтариб, шу аҳволда бир неча вақт қотиб туради. Олимлар тили билан айтганда, қурбақадаги бу ҳолат каталепсия дейилади. Баъзи балиқ ва амфибиялар ухлаганда уч хил ҳолатда қотиб турадилар. Биринчи хил қотиб туриш кундузи содир бўлиб туради, бунда ҳайвоннинг ҳолати эриган шамнинг суяғий қотишига ўхшайди. Иккинчиси, тунда кузатиладиган уйқу, бунда жонивор шунчалик қаттиқ қотадики, ҳатто уни сувда айлантисангиз 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 уйқуни ўзига хос типчиликни сақлаш ҳолати десак ҳам бўлади. Бу фақат қуйи табақадаги умуртқали жониворларга хос бўлиб, балиқ ва одам ўртасидаги ўрта уйқудир.

Сувда юривчилар билан қуруқликда яшайдиганлар ўртасида катта фарқ бор. Сувда юривчи жонивор ўз огирлигини 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 поғонага кўтарилни билан ўз ҳаракатини паст табақадаги психикаси орқали бошқариб боришади. Бинобарин, уларда мия фаолияти ривожланиши билан уйқу ҳам одам уйқусига яқинлашиб боради.

Ухлаш ва уйғониш пайти масаласи ҳам кўнчиликни қизиқтиради. Айрим кишилар ўз болаларини ёшлик давриданоқ хонада тинчлик тугдириб, деразаларни қоронги қилиб, ухлаши учун шароит яратиб берадилар. Бундай шароит ухлаш учун яхши албатта, лекин бола бунга ўрганиб қолади, кейинчалик катта бўлганда ҳам озгина шовқин бўлган жойда ёки ёруғ хонада ухлаши қийин бўлади.

Мана бир мисол. 1967 йили Тожикистоннинг кўзга кўринган 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 ҳаво 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 кунни мен кенгашда бир оз ушланиб қолдим, шеригим эса эртароқ келиб ухлашга тайёргарлик кўрибдилар. Қарасам каравотда тўшак билан ёстиқдан бошқа нарса қолмабди. Чойшаб, адёлларни деразаларга осиб, уйни қоронги қилиб кўйибдилар. «Ҳа, нима бўлди?» десам, «Уй қоронги бўлмаса, ухлай олмайман», дедилар. Мана шундай аҳволда бир ҳафта яшадик.

Шунинг учун ёшликдан шовқин ерда, ёруғ хонада ухлашни 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 уйқунинг бузилиши ҳақида сўз юритамиз. Бу тўғрида В. Гюго шундай дейди: «Уйқусизлик туннинг ишонга ҳужумидир». М. К. Петрованинг айтишича, «уйқусизлик бош мияни чарчатади, асабни бузади, кишини тез қаритади». Ҳаётнинг мураккаблашиши ва асабни қўзғатувчи сабабларнинг йилдан-йилга кўнайтиши уйқусизлик воситалари-



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

Умуман уйқусизлик сабабларини икки турга бўлиш мумкин. Уйқусизликка биринчи сабаб — бош миёдаги уйқу келтирадиган айрим бўлақларнинг яллиғланиши, иккинчиси эса асабининг толиқиши, чарчашини, 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 кўпайган, буларнинг ҳаммаси уйқусизликка алоқадор бўлган.

Баъзи кишилар кўпинча уйқусизликдан ёки кам ухлашдан нолийдилар, аслида эса соатлаб ухлаганликларини аниқ билмайдилар. Уйқусизликдан азоб чекадиган мишғаб кишилар уйқу дорилар ичинга 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 уйқунини бузади. Кечқурун аччиқ чой, кофе, какао ичиш ҳам асабини кўзгатиб, уйқунини қочириши мумкин.

Мана кўрдингизки, уйқусизлик сабаблари жуда кўп. Шунинг учун аввало уйқусизлик сабабини аниқлаш лозим. Уйқу дориларини иложи 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 пиёла иссиқ сувда эритиб ёки икки қошиқ шакарни бир пиёла иссиқ сувда эритиб, уйқудан 1—1,5 соат олдин ичиш уйқунини 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 шуғулланинг, шунда чарчаб уйқуга кетасиз.



## КОВОҚ НЕГА УЧАДИ?

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

Кинининг қовоғи учини бирор севинчли ёки ёмон хабар даражиси бўла оладими? Жуда серфикр, ўз туйғуларига ҳаддан ташқари эътибор берадиган одамлар қовоқ учинини ҳаётда тасодифан содир бўлган турли воқеаларга боғлайдилар ва бунга бошқаларни ҳам ишонтиришга ҳаракат қиладилар. 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 учини ҳам, юқориди айтилган бошқа аломатлар ҳам ҳеч нарсени 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 кўпичча 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 хос тасодифан учади ёки қисқаради. Қовоқ учиши 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 учиш тананинг бошқа мускулларида ҳам кузатилиши мумкин. Айниқса орқа миядаги ҳаракат қилдирувчи хужайралар зўр бериб ишлаганида мускуллар кўпроқ учади, буни ҳар биримиз сезганмиз.

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



### ЮЗ МУСКУЛАРИ НЕГА ТОРТИШАДИ?

Одамнинг кайфиятини, сиҳат-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 номли физиотерапевтик касалхонада даволанаётган Н. исмли 50 ёшли киши юзининг тортишиб, учиб туришидан шикоят қилди: «Касал бўлганимга 4 йилча бўлиб қолди, биринчи йиллари унча билинмас эди, буни атрофдагилар ҳам сезмас эдилар. Унг кўзим баъзан бириас юмиладиган бўлиб қолди. Қулардан

бирида йигилишда 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 пайтда кўзимнинг тез-тез юмилаётганига эътибор бермабман. У мени «йигилишдан сўнг сизда ишим бор, деб имлаяпти», деб ўйлабди. Йигилиш 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».

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

Бундай касаллик гемиспазм деб юритилади.

Айрим пайтларда юз мускулларининг қисқариши танага 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 кетгандан 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 томирлари касалланганда, юз нерви хужайралари бирор сабаб натижасида тез-тез қўзғалганда 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 юзининг 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 ғайри-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 чап кўзини қисиб қўярди. Икки бекат ўтгандан сўнг ёш аёл ўрнидан турди-да «Қап-катта киши уялмай-сизми ёш аёлларга қараб кўзингизни қисишга», деб трамвайдан тушиб кетди. Эркакнинг жаҳли чиқиб, қизариб кетди. Шундан кейин кўзи шунчалик тез қисила бошлади-ки, у одамлардан уялганидан вагоннинг олдироғига бориб ўтирди.

Болаларда бод касаллиги натижасида келиб чиқади-ган хорей, 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 касалликнинг биринчи кунлариданоқ электр асбоблардан фойдаланадилар. Баъзан врачлар ҳам электр билан даволаш усулларини 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 кунданоқ дори-дармон, физиотерапевтик усулларни кўп буюрмасангиз, тушунмасдан, менга врач яхши қарамаянти, 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?

Кўпчилик одамлар одам фақат шамоиласасина йўталади, деб ўйлайди. Ваҳолакин, йўтал бошқа касаллик аломати бўлиши ҳам мумкин.

Киши бурун билан эмас, оғиз билан нафас олганда (бурунда полипи бор болалар кўпинча оғзи билан нафас олади) ҳаво таркибидаги чанг нафас йўлининг ички шиллиқ қаватига ёпишиб, уни қичиштиради, натижада йўтал тутади. Худди шунингдек юқори нафас йўллари билан бирор нарса қичитганда ёки аллергия натижасида, ё бўлмаса ўпкада балғам йиғилганда йўтал пайдо бўлади. Юракнинг туғма касаллигида ўпкадаги кичик қон айланасида қон айланиши қийинлашиши 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 йиғилиб чиқади. Никотин бронхларнинг торайиши, кенгайиши хусусиятини бузади, натижада сурункали бронхит пайдо бўлади. Йўталганда бронх йўллари очилади, балғам ташлаш натижасида нафас олиш бир оз енгиллашади.

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

Катта ёшли кишиларда бош миёда қон айланиши енгил бузилса, ютиш, кулини, йиғлаш функциялари бузилиши мумкин, ана шундай вақтларда ҳам йўтал бўлиши мумкин. Лекин бундай йўтал хуружи бошқа йўтал хуружларидан фарқлашиб туради. Шунинг учун терапевт, невропатолог врачлар йўталнинг келиб чиқишини аниқлаб, даво буюрадилар. 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 уйқуда ўринга сийиб қўйиш, кундузи беихтиёр сийиб юбориш, сийдикни тутиб туролмаслик ҳодисалари болалар ўртасида кўп учрамоқда.

Шунинг учун болани ўз ихтиёри билан сийишига ёшлиқдан ўргатиш керак. Боланинг сийдикни онгли равишда қовуқда ушлаб туришига ва вақтида сийишига ота-оналар эътибор бериб туришлари лозим.

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

Одатда чақалоқ туғилгач биринчи суткада мутлақо сиймаслиги мумкин, иккинчи суткадан бошлаб сияди ва кундан-кунга тез-тез сиядиган бўлади. Бир суткада чақалоқ ўрта ҳисобда 16 мартадан 20 мартагача сийиши мумкин.

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

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

Баъзи ёш оналар болани тувакка тўсишга эриниб, тагликни целлофанга ўраб, иштонининг ичига қўйиб қўядилар ёки пахтадан қалин болишча ясаб, боланинг оёқлари орасига қўйиб, кийимини тугмалаб қўядилар. Бундай «озодагарчилик» мутлақо нотўғридир. Бундай қилганда бола тапасида ҳаво алмашинуви бузилиб, соғлигига ёмон таъсир этиши мумкин.

Тез-тез сийиш болага хос нарса, бунинг сабаби бор, албатта. Бола қовуғи мустаҳкам, қисқарувчанлиги яхши бўлганлиги учун озгина сийдик йиғилиши билан оддий шартсиз рефлекс ишлаши натижасида орқа мия қовуққа буйруқ қилиши биланоқ сийдик чиқиб, қовуқ бўшайди. Бу даврда бош мия келган хабарни ихтиёрли равишда ҳали бажара олмайди, шунинг учун бола беихтиёр сийиб қўяди.

Боланинг бош мия қобиғи аста-секин ривожлана бориши билан қовуқдан келаётган маълумот бош мия қобиғига етиб боради, шунда бола ихтиёрӣ сийишга ўргана бошлайди.

Ёш болаларнинг ҳаммасида сийгиси қистаганда ўзига хос ташқи белгилари бўлади. Бу белгиларни оналар эътибор бериб, сезиб оладилар. Боланинг сийгиси 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, ирсӣ кўрсаткичларга боғлиқ бўлади.

Шуниси қизиқки, ёш ота-оналарни баъзи буви-бувалар бола одатда 3—5 ёшгача сийиб қўйиши мумкин, деб тишчилик қўядилар. Бу бутунлай нотўғри. Нормал ўсаётган бола икки ёшидаёқ кундузи ҳам, кечаси ҳам ўзича сийиб қўймаслиги керак. Эси наст, бел умуртқа поғонаси 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 ўспириин давригача давом этиши мумкин. Боланинг кечаси сийиб қўйиши касаллик ҳисобланади. Касаллик вақтида аниқланиб, мунтазам даво қилинса, анча наф беради. Кўпчилик ота-оналар боладаги бу камчиликка вақтида эътибор бермайдилар. Натижада 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 тажанг, эслаш қобилияти наст бўлади, фикрини яхши тўнлай олмайди. Кундузи жаҳолат устида иштонига сийиб юбориши ҳам кузатилади. Бундай болани 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 кўришишидан сувга ўхшаб, сал сарғиш бўлади, унча ҳиди бўлмайди. Болалар катта бўлган сари сийдик таркиби мураккаблашиб, анча ҳидли бўлиб қолади. Тагига сийиб қўядиган 6—7 ёшли



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

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

Агар тугма ўзгаришлар бел-думгаза қисмида бўлса, кундузи сийиб қўймаса ҳам, кечаси уйқуда тагини ҳўл қилиши мумкин, натижада бола тугма сийғоқ бўлиб қолади. Бундай боланинг умуртқаси рентген қилинганда бел ёки думгазада умуртқа орқа бўғимининг бирикмаганини кўриш мумкин. Шу бирикмаган ерда сийрак қора соч ўсганини кўрамиз. Терининг бу жойида пезикни, совуқни ва оғриқни сезиш бузилади. Баъзан бу жойда қорароқ тугма нор 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.

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

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

Сийини 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 узок вақтгача сийғоқ бўлса, унинг бош мия фаолияти, орқа мия рефлексларини текшириб, тегишли чоралар кўриш лозим. Сийдикни яхши ушлай олмайдиган кишиларга қовуқ бўғимчаси фаолиятини ошириш мақсадида стимулятор дорилардан фойдаланилади.



## ТРАНСПОРТДА ЮРГАНДА НЕГА БОШ АЙЛАНАДИ?

Бош айланишини сезмаган одам бўл-маса керак. Бир одам баладликка чиққан да 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 тушунтири 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 айланаятгани йўқми?» деб сўрадим ундан. Атрофдаги бошқа врачлар шу кичкина қизча бош айланишини билармиди, дейишди. Қизча эса: «Бошим айланаяпти, 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 потўғри ҳаракат қилганда ёки бирданига вазиятини ўзгартирганда боши айланиб кетади.

Баъзи оилаларда бош айланиши туғма ёки бунга ирсий мойиллик бўлади. Қизиғи шундаки, бундай оилаларда бош айланишига мойиллик эрта бошланади. Одам болалик чогидаёқ 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 кетаяман», дер, ранги оқариб, дармони қурир, аҳволи ёмонлашганидан транспортдан тушишга мажбур бўлишар экан. Қизим кан-катта бўлиб қолди, бош айланиши қачон қоларкин, бундан қандай қутул-сак бўлади, деб мурожаат қилди онаси менга.

Бош айланишидан кўрқмасдан, аксинча бундай болаларни транспортларда кўпроқ олиб юриш, арғимчоқ учир-иш, истироҳат боғларида айлана ўйинларда ўйнатиш керак. Ана шунда болалардаги вестибуляр аппаратнинг сезгирлиги сусаяди. Натижада бош айланиши аста-секин йўқолиб кетади. Кўпчилик кишилар эса бундай болаларни транспортда кўн олиб юриши мумкин эмас, деган потўгри тушунчага борадилар.

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

Кўпчилик беморлар бошим сабабсиз айланади, дейишади, бироқ бунда 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. Бундай механизмлар жумласига вестибуляр аппарат киради. Шу аппарат туфайли 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 кўн, фақат асосий сабаблар устида тўхталиб ўтмоқчимиз. Кўпинча бош мияга қон етарли даражада келмаганда, қон босими бирдан тушиб ёки кўтарилиб кетганда бош айланиши мумкин. Кейинги йилларда ёш болаларда бўйин умуртқасининг туғма заифлиги, бўғимидан чиқиши, сурилиб кетиши кузатиламоқда. Айниқса чақалоқ тугруқ йўлидан ўтаётганда ёки доя болани яхши қабул қила олмаслиги натижасида умуртқа поғонасининг икки томонидаги юқорига йўнала-

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 болинчаларнинг 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. Ўспиринларда бод касаллиги, ангина билан тез-тез оғриб туриш, суяк сили ҳам умуртқа погонасининг заифлашишига олиб келади ва бошни айланадиган қилиб қўяди.

Агар вестибуляр аппаратнинг ўзи яллигланса, қон томирлар фаолияти бузилса, бош жуда ёмон айланади. Бундай хуруж пайтида кишининг юзи оқариб, совуқ тер босади, нафас олиш ритми ўзгаради, кўнгли айнийди, қайт қилгиси келади, қайт қилади ҳам. Юрак уриши сусаяди, оёқ-қўли бўшашиб, дармонсизланади, қон босими пасайиб, бемор ўрнидан тура олмайди. Агар ўрнидан турадиган, ўтирадиган бўлса, юқорида айтилган аломатлар такрорланиши мумкин. Ҳаттоки бундай киши ўринда 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 кўнгили айнаш, юз оқариши, юрак фаолиятининг сусайиши, қайт қилиш каби аломатлар бўлмайди. Кўпинча унда қулоқда ёки бош миёда 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 томирларнинг сиқилишига боғлиқ бўлади. Бемор невропатолог врачга бориб, даволаниши керак.



## НЕГА БАЪЗАН КИШИНИНГ ТОМОҒИГА НАРСА ТИҚИЛИБ ҚОЛГАНГА ЎХШАЙДИ?

Кўпинча хотин-қизлар қаттиқ хафа бўлганларида, ҳаяжонланганларида «бўғ-зимга ёнгоқдек нарса тиқилиб, ютишим қийин ва нафас йўлим бекилиб қолаётгандек бўлади», дейишади.

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

Кузатишлар шуни кўрсатдики, бундай ҳолнинг пайдо бўлишида биринчидан миё фаолияти туғма 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 сақлашди, унинг ҳамма орзу-истакларини бекаму кўст бажаришади. Бундай оилавий муҳитда ўсган болада кўпроқ невроз келиб чиқади.

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

Бўғизга бирор нарса «тиқилиш» ҳоллари ҳаммада ҳам кузатилиши мумкин. Масалан, бирданга кутилмаган ёмон хабарни, яқин кишингиз 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 касалликларни ҳам эслатади. Шунинг учун истерияни «улуғ тақлидчи» деб ҳам айтишади.

Истерия касаллиги аломатлари асосан тўрт гуруҳга бўлинади. Булардан биринчиси бола хулқ-атворининг ёшлиқдан 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 нисбатан реакциясининг бузилганини кўришимиз мумкин. Масалан, одатда уйда болага бирор нш буюрсангиз, қўлидан келмаса ҳам уни бажаришга уриниб кўради. Агар жаҳлингиз чиқиб, болани одобга чақириш ниятида уни уришсангиз, озгина йиглаб, қовоғини солади-да, хафа бўлгани дарров эсидан чиқади. Бирок истерия аломатлари бор болалар эса ёшлигиданоқ арзимаган нарсадан асабийлашади, тезда жаҳли чиқиб, сабабсиз йиғлайди, айниқса 2—3 ёшли бола ерга ётиб олиб оёқларини тиширчилатади, 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 юбориши, кечаси ўринга сийиб қўйиши мумкин. У хиралик қилади, шилқим бўлади. Бу аломатлар секин-аста истерия касаллиги тусига кириб, бола катта бўла борган сари рўйроқ намоен бўлади. Бу аломатлар хуруж шаклида тез-тез такрорлана-верса, албатта врачга бориб даволаниш лозим.

Касалликнинг енгил турларида врач тавсияси бўйича тинчлантирувчи дорилар ичиб турилади. Шунда томоққа нарса тиқилиш ва бошқа хил аломатлар аста-секин ўтиб кетади. Кун тартибига (овқатланиш, уйқу, ақлий ва жисмоний меҳнат режими) нухта 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, қариндош-уруглар йиғилганда ўзаро суҳбат авж олиб кетади. Баъзилар ўзининг касалини гапиреди. Агар улар орасида врач бўлса, ўзларидаги касаллик сабабини ундан сўраб, билиб олгилари келади. Кўпчилик 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 беришини кўпчилик кишилар билмайди. Шунини билиб 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 кўпчилик 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 ҳужайраларида 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 суистеъмол қилиш, тамаки чекиш, нос чекиш оқибатида томир тортишади.

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

битта ёки бир печа 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 соппа-соғ одам кўп пийёда юрганда, айниқса оёғини бирдан совук 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 оғир аҳволга, ҳатто сувда чўкиб кетишга олиб боради.

Агар одам ўтирганда, юганда томири тортишиб қолса, бир қўл 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 ўрнингиздан 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 камайди. Агар бундай пайтда бир неча мартагача томир тортишаверса, узоқ жойга сузмаслигингизни маслаҳат берамиз.

Тез-тез томири тортишиб турадиган кишиларга умуман оёқни иссиқ тутиш тавсия этилади. Қунинг иссиқ пайтларида оёқ болдирга ва панжага вақти-вақти билан парафин, озокерит, балчиқ қўйиш ҳамда оёқни силатиб туриш яхши ёрдам беради.





## ЎЗ ЁШИ ФАҚАТ ЙИГИ УЧУН КЕРАК БУЛАДИМИ?

Бир кун огайнимиз шундай деб қолди: «Менга лотереядан катта ютуқ чиқди, севинганимдан уйга югуриб бордим ва суюнчи беринглар, ютуқ чиқди деб, кўзимдан ёш чиқиб кетди. Қизик, мен доим киши қаттиқ хафа бўлиб, йинглаган пайтида кўзидан ёш чиқади, деб ўйлардим. Ваҳоланки, хурсандчиликда ҳам шундай ҳодиса бўлар экан. Буни қандай тушунса бўлади?»

Албатта кўзнинг ёшланиши кўпинча оддий бир ҳолдек туюлади. Қулган, йинглаган вақтда ёш чиқишига кўнчилик эътибор ҳам бермайди. Ваҳоланки, кўз ёши фақат йинглаш учун хизмат қилмайди. Олимларнинг текширишларига кўра, кўз ёшининг бошқа хусусиятлари ҳам бор экан. Биз бир печа оғиб мобайнида йингламасак ҳам кўздаги ёш ишлаб чиқарувчи безлар ўз фаолиятини тўхтатмайди. Кўз косаси тенасининг ташқи томонида кўз ёши ишлаб чиқарадиган асосий бодоменмон без бўлади. Юқори қовоқнинг ички шиллиқ қаватида тарқоқ ҳолда жойлашган безлар кўшимча ёш безлари ҳисобланади. Қўшимча ёш беzi сутка мобайнида бир миллиграмм ёш чиқаради ва кўзни намлаб туради. Шу туфайли кўзга тушган микроблар ва турли майда чанг заррачалари ювилиб кетади. Агар кўзнингизга қум, чўп тушса ёки чивин кириб кетса, ё бўлмаса илғиз тўграсангиз асосий кўз ёши беzi ишга тушади. Бунда ёш бир оз муддатгача, кўзнинг устки шиллиқ қисми тозалангунча ёки ёш қопчасини кўзгатувчи таъсир бутунлай тўхтагунча кўп келиб туриши мумкин.

Бироқ асосий кўз ёши беziда ишлаб чиқарилаётган суюқлик ёш найчалари орқали кўзнинг ички бурчагидан ёш қопчасига йингилади, ортиқчаси эса махсус найчалар орқали бурун бўшлиғига ўтиб, бир қисми бурун шиллиқ қаватига сўрилади, яна бир қисми эса бугланиб, чиқиб кетади. Лекин одам кўп йингласа, суюқлик бурун бўшлиғига йингилиб, хаво йўлини тўсади. Шунинг учун кўп йинглаган кишининг бурни битиб қолади.

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

до бўлиши мумкин. Бундан ташқари, ёш кўз пардасининг озикланишида 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 алмашинувнинг 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 илк бор Фарғонадаги Қадамжой конидан қазиб чиқарила бошлади. Маълумки, XV—XVI асрларда сурма препарати тиббиётда дори сифатида ишлатилган. Ундан балғамни кўчириш ёки қайт қилдириш учун фойдаланишган. Сурма ҳозирги пайтда ҳам инфекцион касалликларни даволашда, парфюмерия саноатида ҳам кенг қўлланади.

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

Сурма кукуни суртилганда у кўзнинг тиниқ пардасига тушиб, кўп ёш чиқаради. Сурма кўз ёши билан ювилиб, кўз ўзига 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 йирик 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 онлада, қариндош-уруғларникида бирор кўнгилсизлик рўй берса,

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

Кўз ёшининг чиқиши шартли рефлексе равишда бош мия қобиғи билан чамбарчас боғланган. Шунинг учун театр артистлари, сатирик актёрлар сахнада ролни сидқидилдан ўйнаётганларида жойи келганда йиғлаш оладилар.

Айрим кишилар, айниқса хотин-қизлар асаблари жуда қаттиқ бузилганда ва ҳаддан зиёд стрессларда йиғлашади. Ҳақиқатан бундай пайтда йиғлаш одамни анча енгил қилади. Нега шундай бўлади? Кўз ёшидаги захарли моддалар чиқиб кетиши билан бош мия вена томирлари фаолияти яхшиланади, натижада киши енгил тортади. Шунинг учун ҳам халқ ўртасида «Йиғла, анча енгилланасан», деган гап бежиз айтилмаган. Бундай ҳолларда одам йиғламаса, кўз ёшидаги захарли моддалар бош миyanинг 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 чиқишини қандай изоҳлаш мумкин? Тимсоҳ ўзининг ўлжасини еб битиргунга қадар унинг кўзидан доимо ёш оқиб туради. Бу ўша ўзи еб юбораётган махлуққа нисбатан раҳми келганидан кўз ёши чиқаётган бўлмайди. Олдий қилиб айтганда, тимсоҳ кўзидан чиқадиغان суюқлик сўлак безидан чиқадиган суюқликдир, лекин кўз ёши найчаларидан чиққани учун кўпчилик буни кўз ёши деб ўйлайди. «Йиғлаб» туриб овқатланиш ҳайвонот оламида фақат тимсоҳга хос хусусиятдир.

Қадимда кўз ёшлари алоҳида эътиборга эга бўлган. Масалан, германияликлар урунда ҳалок бўлган одамнинг қабрига кўз ёши тўлдирилган идишни қўйиб қўйишган. Римлик А. Нероннинг кўз олдида Рим ёниб кетаётган вақтда у йиғлаб 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. Дафн этиш идораларидан бирида ёлланиб ишлайдиган икки профессионал йнгловчи ҳам мусобақада қатнашиб, иккинчи ва учинчи ўринларни олишди.

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 ўша сайловда ютиб чиққандан йнглашган.

Доктор Маргарет Крено йўгон ичаги ва меъдаси яллигланган юзта беморни — эркак ва хотинини текшириб, уларнинг ҳаммаси одатдагидек эмас, балки бошқача йнглашганини кўрган, бундай йнги уларни соғайишига 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 тушунаймиз. Буни исботлаш учун доктор Фрея бир ой мобайнида 300 кишини кузатиб борган. Бир ой ичида улардан фақат олтига аёл йнглаган. Кузатувлардан аниқланишича, йнглаш муддати эркак ва хотинларда ўрта ҳисобда 6 минутга тенг бўлар экан. Доктор Фреянинг яна бир текшириши шуни 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 ўзгаришларни кўрган олим келажакда кўз ёшининг химиявий таркибига қараб врачлар касалликка тўғри диагноз қўйишлари мумкин, деган.

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

албатта. Демак огриқ ҳисси буйруқ берувчи бўлиши ҳам мумкин экан-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 кўринади. 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. Танасида бир хил жароҳати бўлган икки каламушни бир катакка жойлаб, бирининг кўзига чўи зарраси ташлаб қўйилган эди, унинг кўзидан тирқираб ёш оқа бошлади. Унинг жароҳати иккинчи жониворга нисбатан 12 кун 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 ўтини билан йиғлашни камайтиришимиз туфайли теримиз майинлиги йўқолиб, аста-секин ажип тушиб қолар. Ғам-ташвишлар зарбасини ичимизга ютишга, дард-аламни билдирмасликка ҳаракат қилиб, кайфиятимизга ўзимиз завоҳ бўлмаямизми?

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 боғлиқ эканлиги эҳтимолдан холи эмас.

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

Лекин шуни айтиш керакки, кўздан ўз-ўзидан ёш оқадиган бўлса, бу касаллик ҳисобланади. Бунга кўз мускуллари фалажланиши, ёш чиқадиган найчаларнинг 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.

# ЮЗ НЕГА ҚИЙШАЯДИ?

Юзнинг қийшайиши жуда қадим замонлардан маълум, унинг келиб чиқиши ва кимларда содир бўлиши кўпчиликни қизиқтириб келади. Дин тақводорлари юзнинг қийшайиб қолишини динга боғлаганлар. Уларнинг фикрича, гуноҳкорлар, дин қоидаларига бўйсунмаганлар, айниқса кечаси қоронғида 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 ҳақтада 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 хулосага 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 (полиомелит), 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 огриши 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 кунидаяк касал томонининг пешона териси силлиқлашади. Кўз косаси катталашиб, юмилмай қолади, кўз олмаси юмган вақтда тепага ва ташқарига қараб кетади. Оғиз, бурун бурмаси силлиқлашади, лунж эса шишиб қолади, кўздан ёш оқади, оғиз атрофидаги мускулларнинг ярмиси 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, қулганда, йиғлаганида 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, маслаҳатлашиш керак, шунда бемор тезроқ тузалади.

Кейинги пайтларда юз қийшайиши болалар ўртасида кўпроқ учраяпти. Бунинг сабаблари кўп, албатта. Биринчиси, баъзи болалар бошини ювгандан кейин яхши қуришини кутмасдан ташқарига чиқиб кетишади. Баъзи бир кишилар ёзда кунлар иссиқ 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. Юзнинг 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 сувни ёки бирор суюқликни ушлаб тура олмасди.

Оғзидан сўлак оқиб турарди. Лекин овқатни чайнай оларди.

Юз мускулларининг бундай фалажланиши юзни мум-дек қотириб қўяди. Бемор кулганда ва йнглаганда ҳам бир хил кўринишда бўлади.

Аёлдан касаллик сабабини суриштирганимизда, у ҳар куни ёки куп ора эрталаб бошини ювар ва яхши қуритмасдан ишга кетар экан. Уч куп 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 куни 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 касалликнинг олдини олган бўласиз.

Юз нервининг шамоллаши, яъни фалаж бўлиши бошқа нерв фалажларига қараганда нега кўпроқ учрайди, деб сўрашади. Бунини шундай тушунтириши мумкин. Юз нерви қулоқ тагидан чиқиб, қўлнинг беш пажасидек 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 туғилган чақалоқлар ҳам йнглаганда 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 мияда қон айланишининг бузилиши, мия стволидаги қон томирларининг қон билан яхши таъминланмагани, бош миядаги турли яллиғланишлар, ўсма касаллиги кабилар олиб келади.

Кўриб турибсизки, юз қийшайиши сабаблари турлича бўлади. Бош миядаги 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 қанд касаллиги билан оғриган кишиларда юз фалажи бошқаларга қараганда кўпроқ учрамоқда.



## ШАЙТОНЛАШ НИМА?

Шайтонлаш тутқаноқдан фарқ қилади-ми, деб сўрашади. Ҳа, фарқ қилади. Шайтонлаш бир неча нерв 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 кўнчилик буви-боболар: «Ҳа, отаси ҳам шунақа шайтонлаб турарди, бу ҳеч нарса қилмайди, хуруж тутганда пиёз ҳидлатилса бўлгани», деб касалликка эътибор бермайдилар. Ваҳоланки, шайтонлаш оғир касаллик белгиси бўлиши мумкинлигини улар хаёлларига ҳам келтирмайдилар.

Баъзи болалар сал иситмалашни 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 қанчалик ёш бўлса, ташки мухит ўзгаришларига ва инфекцияларга шунчалик чидамсиз бўлади. Бола катта бўлиб, ўса бориши билан бош мия мустақамланади ва касаллик хуружлари камайиб, 5—7 ёшларга борганда бутунилай 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 қўзгаладиган, серхархаша, сержаҳл бўлиб қолади, эслаш қобилияти кун сайин заифлаша бошлайди, уйқуси бузилади. Илгари мўмин, қобил бўлган бола хуруж такрорланиши оқибатида асабийлаша боради.

Боланинг шайтонлаб қолишига бефарқ қараб бўлмайди. Афеуски, «Сен болани дўхтирга кўрсатиб ўтирма, шайтонлаш ўз-ўзидан қолиб кетади», деб маслаҳат берадиганлар ҳам бўлади. Қўни-қўшнилар, 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 қонда кальций миқдори камайиши натижасида бола вақт-вақти билан шайтонлаб туради. Бу кўнинча 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 яширин ва очик турда ўтиши мумкин.

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

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

Спазмофилия бошланганда дастлаб бола ҳушидан кетиб шайтонлайди, ранги ўчиб, муқкуллари уча бошлайди, сўнг-ра умумий шайтонлаш бошланади. Бола бошини орқага ташлаб ётади, оғзидан сўлаги оқади, лаблари кўкаради, нафас олиши қийинланади, 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 фаолияти тўхтаб қолиши натижасида ўлим содир бўлиши ҳам мумкин. Болада хуруж бошланиши биланоқ тезда врач чақириниш лозим. Врач келгунча боланинг нафас олиши қийинланса, 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 киришиш 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 қўйинса фойдадан холи бўлмайди. Чунки фақат уйда эмас, кўчада, жамоат жойларида хуруж тутиб қолиши мумкин.

Жуда кўп ота-оналар бола шайтонлаб қолганда нима қилишларини билмай, унга нашатир спирти ҳидлатадилар, бу нотўғри, 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 янаски темирча) тайёр туриши керак. Уни бинт ёки бир парча 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 бишт ўраса ҳам бўлади. Бу мақсадда ёғоч қошиқ ишлатиб бўлмайди, чунки бемор уни тишлаб синдириши мумкин, қошиқ синиқлари томоққа тушиб, тиқилиб қолиши натижасида нафас тўхтаб қолиши мумкин. Агар беморда олиб қўйиладиган протез тишлар бўлса, уларни дарҳол оғиздан олиш лозим, аке 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 бармоқларни қаттиқ тишлаб олиши мумкин.

Хуруж ўтиб кетгандан кейин бемор лабларини, тишларини ва милкини сочиқ ёки салфетка билан артиб тозалаш керак. Агар бемор тилини, лабини, лунжини тишлаб олган бўлса, қон юққан ерларини артиб, тишлаган жойларига бриллиант яшили суртилади. Баъзилар бу жойларга йод суртадилар, асло бундай қилманг, чунки йод шиллиқ пардаларни кўйдиради. Шундан кейин бемор юмшоқ кўрпачага ётқизиб қўйилади. Одатда бемор ухлаб қолади, уни асло безовта қилмаслик керак. Бемор шайтонлаганда қўли, 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 пайтда ҳам албатта, дарҳол тез ёрдам чақириб 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, қўл-оёқлари шикастланишидан эҳтиёт қилиш керак. Иккинчидан, оғзига йиғилган сўлак ёки кўпик нафас йўлларига кетиб қолишидан эҳтиёт бўлиш лозим. Буниг учун беморнинг бошини ёнбошига буриб, тагига юмшоқ нарса — қалпоқми ёки бошқа нарса (аёллар сумкаси) қўйилади, агар ҳеч нарса топилмаса, қўл билан бошни кўтариб, буриб турилса ҳам бўлади. Бемор иложи борича холироқ ётқизиб қўйилади. Бўйини сиқиб турган ёқаси, кўйлак тугмалари ва белидаги камари 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-

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

Кўпчилик беморлар хуруждан сўнг бир оз ҳоллари қуриб, дарров ўзларига келмай, гангиб турадилар. Айрим беморларнинг хуруждан сўнг ўриндан туришга ва қимирлашга ҳоллари келмайди. Ҳолсизликдан гандираклаб қоладилар, гаплари 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 қўрқиши ёки кўзига қўрқинчли 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 исмини ёзиб қўйиши керак. Шунда хуруж тутиб қолса, онла аъзоларига тезда хабар бериш мумкин бўлади.



## ҚҮЛ НЕГА ТИТРАЙДИ?

Қўл титраши деярли ҳамма кишиларда учрайди. Баъзи одамлар бирор нарсадан жуда хафа бўлганда ёки қўрққанда қўли титраб кетганини сезади. Баъзилар эса чарчаганда, беҳол бўлганда шундай бўлади. Студентлар имтиҳон топираётган вақтда савол билетини ушлаб турган қўлларига ёки йиғилишларда қоғоз ушлаб сўзлаётган нотиқнинг қўлига кўз ташланг, спортчи стартда турганда қўлларига бир эътибор беринг, 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 кўринarli бўлса — йирик титраш деб атаймиз. Бундан ташқари, баъзи одамларнинг қўли ёшликдан 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 тинч бўлса, атрофдаги одамлар уни назорат қилмасалар, титраш камайиб, сезилмай қолади.

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

Қўл титрашининг туғма эканини тасдиқловчи белгиларни топиш мумкин. Бунда биринчидан иккала панжа титрайди, иккинчидан қўл титраши оила аъзоларида ёки ота-оналарнинг бирида бўлиши мумкин.

Кўпчиликка хос нарса шуки, кимнинг қаери оғриси, 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 қўлининг титроғи кўнайганга ўхшаб туйилади. У билан қўл бериб кўришганингизда ҳам титроғи зўрайганини кўришингиз мумкин.

Баъзан киши чой қуяётганда, бирор нарсани 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. Кўп чекадиган, спиртли ичимликни сунистеъмол 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 ўзига хос ҳаракатни қилади, яъни тинч 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, натижада беморнинг ички ҳис-туйғуларининг юзида ўз аксини топмайди. Қиши юрган вақтида олдинги томонга ёки орқага тортилиб кетади, майда қадам ташлаб, тез ёки югуриб юради. Бемор юрганда ўз ихтиёри билан тўхтаётгани олмайди. Фикрлаш, сўзлаш, айтилган сўзларни қабул қилиш, тушуниш ҳам ҳаддан ташқари сусайиб қолади. Бундай аломатларнинг ёмонлашганини билдиради. Касаллик кундан-кунга зўрайиб бориши мумкин. Булардан ташқари, мия стволидаги тугунчалар атрофидаги қон айланишининг бузилиши ҳам шундай натижаларга олиб келади, баъзан оддий функционал ўзгаришлар кузатиладиган неврозларда ҳам катта диапазондаги титраш бўлади.

Одамларга бир хил туйилган қўл титраши бир-биридан 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 кузатилади, яъни қўл, оёқ, бутун тана титраши мумкин. Кўпинча киши қўрққанда 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 гапиришга қийналади, сўзлари бўлиниб-бўлиниб чиқади.

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

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

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

Қўл ёки оёғи титрайдиган ҳар бир беморни аввало мутахассис врачга кўрсатиш лозим. Врач беморни замонавий электрофизиологик усуллар билан текшириб, бош миyanинг қайси тугунчаси, қандай сабабларга кўра касалланганлигини аниқлайди ва даво тадбирларини қўллайдди.



## 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 пороғига 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 хорез хасталиги келиб чиқиши мумкин.

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

Кунлардан бирида қабулхонага ўрта яшар аёл кириб келди, ранги оқарган ва асабийланган эди. «Келинг, ўтиринг» — деб стулга таклиф қилдим. У стулга ўтирдию, хўнграб йиглаб 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 кўпда эътибор бермадим, кейинги кунларда баъзан юзини қийшайтириб, гоҳо кўзини юмиб-очадиган бўлиб қолди. Бир куни овқат еяётганда пиёлани хонтахтадан туртиб тушириб юборди, буни кўриб, олдинига касаллигига ишонмай, уришиб ҳам бердим. Илгари одобга чақирганимда дарров айтганимни қиларди. Ҳозир эса гапга қулоқ солиш ўрнига қилиқлари кун сайин зўрайиб борапти. Уқиши 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 иқроор 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 касалликни жуда ўтказиб, оғирлашган вақтдагина врачга олиб келишади.

Хорей касаллиги болаларда бўладиган боднинг бир тури бўлиб, бош мия ости тугунчаларининг 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 ўқини ва хулқи ёмонлашади. Энг муҳими, беихтиёр ҳаракатлар пайдо бўлади: кўзини юмади, юзи қийшайди, баъзан бола тилини кўрсатади. Қўл-оёқларида, айниқса бармоқларида беихтиёр ҳаракатлар пайдо бўлади. Бундай беихтиёр ҳаракатлар натижасида боланинг нормал юриш-туриши бузилади, баъзан қўлидаги нарсаларни атрофга иргитиб юборади. Бола сал асабийлашса, жаҳли чиқса ва ҳар хил салбий, ҳаттоки ижобий 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.

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

Хорей касаллиги кўпинча томоқ оғригандан кейин бошланади, баъзан сурункали томоқ оғриғида ҳам учрайди. Бир марта хорей билан оғриган болаларда бу касаллик яна қайталаниши мумкин. Шунинг учун беморда касаллик аломатлари пайдо бўлиши билан оқ 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 ўринга ётқизиб, атрофига юмшоқ кўрпача ёки ёстиқчалар қўйилади. Шунда беморнинг қўл-оёқлари қимирлаганда атрофдаги нарсаларга урилмайди. Акс 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 бординг. Шунда фарзандингиз вақтида даволаниб, соғайиб кетади.



## ИНСОН ҚАНЧА УМР КЎРАДИ?

Узоқ умр кўриш ўз-ўзидан бўлмайди, балки организмни мунтазам равишда чиниқтириш, вақтида овқатланиш ва айниқса бекордан-бекорга асабий бўлмаслик даркор.

*Абу Али ибн Сино*

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

Қизиғи шундаки, агар биз турли ҳайвонларнинг қанча яшашини текширсак, улар орасида ўзига хос тафовутни кўрамыз. 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-

салан, 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, демак инсон нормал шароитда 150 йилгача яшаши мумкин. Шунинг учун ҳам кўпчилик олимлар кишиларнинг 100 йилга етмасдан вафот этишини касаллик натижасида келиб чиққан ўлим деб ҳисобланади.

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

Энг ажабланарли воқеани қаранг: франциялик Пьер Дефурнель 120 ёшида учинчи марта уйланган. Учта хотинидан уч ўғил кўрган. Қизиги шундаки, ўғиллар турли асрларда туғилинган. 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 мустамлакаси бўлган республикамиз аҳолисининг ўртача умри 40 ёш атрофида эди. Ҳозир эса совет кишиларининг ўртача умри 70 ёшга етади. Бунга биз совет кишилари турмуш шароитини мисли кўрилмаган даражада яхшилаш, кўпчиликнинг бешигини қуритган вабо, қизамиқ, безгак каби касалликларни тугатиш сабабли эришдик.

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

да бор. Улар билан суҳбатлашсангиз ҳали 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 Фазлирахмон 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 гапни биз ўз ҳаётимизда синаб билдик. Вақтида меҳнат қилиб, вақтида ҳордиқ чиқарадиган, ўзларини ҳар хил ноҳўя ишлардан тия билган одамларгина узоқ яшай оладилар», дейишади. Ҳақиқатан ҳам бу тетик кексалар умрларининг жуда кўп вақтини меҳнат билан ўтказганлар. Улар боғда ишлаган, тоқларни парварини қилинган, маҳалла ишларига қарашишган ва шунга ўхшаш бир қанча юмушларни бажаришган.

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

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

Ўзини 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 томонлама камситилиши, ачинарли аҳволи ва улар ўртасида ўлимнинг кўплигига боғлиқ.

Совет Иттифоқида ҳам эркекларнинг ўртача умри аёлларникидан кам. Ўзини 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 сони аёлларга нисбатан 17,1 миллион кишига кам. Ўзбекистонда 1986 йил 1 январь маълумотига кўра, бу рақам 259 минг кишини ташкил этади.

Узоқ умр кўриш масаласи устида кўзга кўринган рус олимларидан И. И. Мечников, А. А. Богомолец, айниқса И. П. Павлов кўн ишлар қилишган. Кўнчилик 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 гуруҳи илмий иш олиб бормоқдалар. Шу мақсадда Киев шаҳрида махсус герантология ва геритария илмий текшириш институти ташкил этилган.

Узоқ умр кўриш асосан кишиларнинг ўзларига боғлиқ. Агар биз узоқ умр кўришга таъсир кўрсатувчи бош мия фаолияти билан танишадиган бўлсак, қизиқ ҳодисаларнинг гувоҳи бўламиз. Бош мия организмдаги барча органлар ишини тартибга солиб туради. Ташқи муҳитда юз бераётган ҳодисалар мияга таъсир қилиб, органлар фаолиятини ўзгартириб юбориши мумкин. Масалан, одам бирдан кўрқиб 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 кенг тарқалган ғам кишини қаритади, ғам умрнинг эгови каби мақоллар бежиз айтилмаган. Киши ўз турмушида қанчалик оғирлик кўрса, хафгарчилик, алам, дард, қайгу, кулфатни бошидан кечирса, у ўз саломатлигини тез йўқотади, шу билан бирга бу қаришга, умрнинг қисқаришига олиб келади.

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

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

кўп йиллар мобайнида боқиб кўрди. Натижада ҳозирги вақтда инсониятга азоб бериб, қийнаётган кўп касалликларга ҳайвонлар 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 ҳайвонларда олтиншдан ортиқ касалликни 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 организмнинг ўзи пазандалик вазифасини ўташи керак.

Киши умрини узайтирадиган омиллардан бири яхши ҳазм бўладиган овқатларни 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 танкил этиш, вақтида дам олиш ҳам муҳим роль ўйнайди.

Уйку нерв системасига ором беради. Киши ухлаган пайтида кун бўйи ишлаб чарчаган бош мия ҳужайралари 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 куни қабулимга А. исмли 45 яшар киши кириб келди. Мен беморга нима шикоятингиз бор, дейишимни биламан, у ҳаяжонланиб кетди: «Дўхтир, мен касалманми, йўқми, шуни аниқлаб берсангиз бўлди. Бугун бир қўшнимнинг гапидан жуда хафа бўлиб кетдим, нима

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

Беморни синчиклаб кўрдим. Ҳақиқатда ичмаган, лекин касал, айниқса мувозанатининг бузилганлиги унинг юриш-туришида сезилиб турибди. Ҳақиқатда бош миянинг мияча қисми касалланганда одам шундай гандиракляйди. Касаллик авжига чиққан сари бемор гандираклаши кўпаяди, нутқи 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.

Ёш болалар ҳам гандираклаши мумкин. Бола эндигина тетаноя қила бошлаганда гандиракляйди, кейинчалик мувозанати қундан-қунга яхшиланади. Бола қадамни ишонч билан шахдам ташлаши, мувозанатини яхши ушлаб туриши бош миянинг қанчалик яхши ривожланаётганига боғлиқ. Бироқ боланинг боши ёки орқа мияси она қорнида касалланган бўлса ёки у қийинчилик билан туғилаётганда бош мияси жароҳатланган бўлса, миянинг ривожланиши анча секинлашади. Натижада бундай болаларни қўлтигидан кўтариб турғизган вақтингизда оёгини тик босолмайди, баъзан оёгини йиғиб олади ёки оёқ учиде 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 мия 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 ушлай олмаслик пайдо бўлади.

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

Демак, ўткир инфекцион касалликларда ҳам одам гандираклайди. Нега шундай бўлади? Юқорида айтганимиздек, миячанинг фаолияти 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.



## ЎЗ НЕГА ҚИСИҚ БЎЛАДИ?

Бир кун қабулимга 3 яшар чиройли, соғлом ўғил болани олиб келишди. Онаси «Дўхтир, буни қаранг, туппа-тузук боламнинг кўзи қисик. Уни тузатиш мумкинми? Болам кўзи қисик бўлиб туғилган, қўшнимизнинг болалари уни масҳара қилиб, доим йиғлатишади», деди. «Нечта болаиғиз 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 ўспиринлик даврида операция қилдиришган, ҳозир иккаласининг кўзи кўринишдан 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.



Қизини шундаки, туғма кўзи қисқлик кўнинча 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 биргина 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 ҳамиладор аёллар! Эсон-омон қутулиб, туғруқхонадан уйга келганингиздан сўнг чақалоқнинг кўзига яхшилаб қаранг. 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, аҳволларини сўрашим биланоқ суҳбатдошларининг улуғи: «Сизни кўрганамиз жуда яхши бўлди-да, дўхтир, ҳозир бир савол устида бош қотириб турган эдик. Мен буларга қулогим доим шангиллаб туради, десам, бу аёлларнинг ҳаммаси ҳам шунақа экан. Мана, Ойшахоннинг фақат қулогига эмас, балки бошида ҳам шовқин бор экан, бошимда гўё машина бетўхтов инлаб турганга ўхшайди, дейдилар. Вақтида келиб қолдингиз, бизга бунинг сабабини тушунтириб берсангиз», деб илтимос қилишди.

Қулоқ шангиллаши, 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 миyanинг асосий қон томирини пайдо қилади. Худди шу томирнинг кичкина томирчаси қулоқнинг энг ички қисми (товуш қабул қиладиган қисми-рецептор) ни қон билан таъминлайди. Бош миya ярим шарининг устки қобиғини эса ўрта миya қон томири таъминлайди. Катта ёшли кишиларда катта қон томирларга қараганда қулоқнинг ички қисмини таъминлайдиган қон томир тезроқ касалликка учрайди. Айниқса склероз касаллигида қон томир торашиб, ғадир-будир бўлиб қолиши на-

тижасида қон томирдан ўтаётганида товуш пайдо қилади. Товуш қабул қиладиган рецепторлар туфайли киши доимо шовқинни сезиб туради. Қизиги шундаки, кундузи бирор иш билан шуғулланган пайтингизда бундай шовқинлар сезилмаслиги мумкин. Бундай шаңгиллашлар кўнинча киши ўзи ёлғиз қолганда ёки ухлаш олдида, атроф бутунлай тинч бўлган пайтларда яхши ва яққол эшитилади. Бош мия ярим шари қобиғи қон томирида ҳам юқоридагидек ўзгаришлар бўлса, бошда шовқин бўлади. Айрим беморларнинг айтишича, миёда худди соат юриб турганга ўхшайди.

Бундай шовқин баъзан ёш болаларда ва ўспиринларда ҳам учраши мумкин. Бунга бош мия қон томирларининг турли инфекция билан зарарланиши ва ўсма касалликлари сабаб бўлади. Боланинг қулоғи шаңгиллашидан ташқари унинг боши айланиши, кўнгли айнаши, баъзан юрганга гандираклаб кетиши мумкин.

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



## БОЛАЛАР ТЕЛЕВИЗОРНИ ҚАНЧА КўРИШЛАРИ МУМКИНИ?

Умуман телеэкран масаласи 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 иссиқ боғлаб қўяди. Шунинг учун ҳар бир киши ўзига мос кўрсатувни томоша қилиши лозим.

Социологлар ҳисобига кўра, 70-йилларнинг бошларида мактаб ёшидаги болаларнинг ҳар тўрттасидан 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 нисбатан 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 камида 3 та телевизор бўлади. Оиланинг ҳар бир аъзоси алоҳида телевизорда ўзига ёққан кўрсатувни кўради. Натижада телевизор ҳам оилани бирлаштириш хусусиятини йўқотади.

Кўриб турибсизки, илмий-техника тараққиёти бир томондан ажойиб ютуқлар келтирса, иккинчи томондан талай муаммоларни кўпдаланг 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 вақтни яхши ўтказиш учун телевизор кўришларини айтишган.

Турли мавзудаги бадиий киноленталар, мультфильмлар, «Будильник», «Тонгги почта», «Ким? Қачон? Қерда?», «Кинопанорама», «Ҳайвонот оламида», «Эртак ҳузурда меҳмонда» каби кўрсатувлар барчани бирдек қизиқтиради, албатта.

Болалар ўрта ҳисобда телевизор олдида 30 минутдан 3 соатгача ўтиришар экан. Гўё қисқа вақт кўринган 3 соат ҳам болалар соғлиғига анчагина зиён етказар экан. Айрим оилаларда ота-оналар болалари экран олдида тинчгина ўтирганларидан хурсанд бўладилар. Болам телевизорни кўп кўрса анча нарсани ўрганади, кўп 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 кўп вақтни дарс ва уйқуга сарф қилади. Демак бошқа ишларни

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

Яқинда Гамбургда чиқадиган «Штерн» журнали ходимлари Германия Федератив республикасида яшайдиган болалар китоб ўқишга қизиқишадими ёки телевизор кўришгани, шунини текшириб кўришди. 8—12 ёшлар орасидаги болалардан сўраб чиқди шунини кўрсатдики, 84% бола ҳар кун кечқурун 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. «Штерн» журналида босилган бир сурат киши диққатини ўзинга тортади. Унда бир бола уйда китобларни 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 кўрса, 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, уни толиқтириб қўяди. Шунинг учун ўқувчилар кино, театр, концерт ва музейга борган кунлари телевизор кўрмаганлари маъқул. Акс ҳолда бола асабий бўлиб қолади, уйқуси бузилади, эрталаб уйқудан туришда эринчоқлик 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 каникулда, 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 кўп ўсмирлар кўрар экан. Албатта телевизорни қанча кўриш онладаги катталарга боғлиқ. Оила аъзолари қанчалик кўп 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 ҳавас қиладилар, бундай қилиш яхши эмас. Ота-оналар бунга қатъий эътибор беришлари лозим. Телевизор кўриб бўлган заҳоти ухлаш ярамайди, улар ухлашга ётишдан бир соат олдин телевизор кўришни тўхтатишлари лозим. Шундагина уйқу тинч бўлади. Мактабгача тарбия ёшидаги болалар кунига 20—30 минут, 14 ёшгача бўлган ўқувчилар эса бир соат телевизор кўришлари лозим.

Телевизор кўриш кўзга зиён қиладими, деган савол тугилади. Шунини айтиш керакки, телевизорни 2—5 метр наридан кўриш шарт, бунда одам гавдасини букмасдан, қақдини ростлаб ўтириб, уни томоша қилиши керак. Диванга ёнбошлаб, каравотга ётиб телевизор кўриш кўзга зиён қилади. Қизиғи 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 қаршида кўп ўтирсак, кун бўйи олинган маълумотлар бош мияни чалкаштириб боради ва мияда яшириниб ётган касалликларни кўзгатади (масалан, айрим аъзоларнинг учини, ихтиёрсиз ҳаракатлар).

Кўзойнак тақинишга одатланган болалар ёки катталар телевизорни ҳам кўзойнак билан кўришлари лозим. Телевизорни хонани қоронғи қилиб кўриш тавсия этилмайди, акенича хонани бир оз ёритиб қўйган маъқулроқ, шунда кўз толиқмайди. Булардан ташқари, ҳар кун телевидион 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 тушунтиради: «оёғим ҳеч нарсани сезмай қолди», «оёғим кесак бўлиб қолди», «оёғимда чумоли юрганга ўхшайпти», дейди. Одамнинг 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, ёйбошлаганда 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 томирларнинг вақтинча қисилиб, босилиб қолиши сабаб бўлади. Ухлаб ётган вақтда қўл босилиб қолганда увишади, чордона қилиб ўтирганда ёки оёқнинг спиртки томирлари бирор нарсага тиралганда қисилиб, увишиб қолади. Қон томир нормал ҳолга қайтгани 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 томирнинг бир неча соатгача қисилиб қолиши натижасида қўл увишибгина қолмай, балки қўл панжаси фалажланиб ҳам қолади, бунга спиртли ичимликнинг заҳарланиши ҳам сабаб бўлади. Агар киши бу пайтда ичкилик ичмаган бўлса фалажланиши юз бермайди. Оёғи ёки қўли гавда тагида босилиб, увишиб қолган бўлса, силаб массаж қилиш ва асли ҳолига келгунча юрмай туриш мақсадга мувофиқ бўлади.

Иккинчи хил увишини одам ҳаракат қилиб турган вақтида 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 таъминланиши бузилиши сабаб бўлади. Оддий тил билан айтганда, умуртқа погонаси атрофига «туз» йиғилганда, яъни моддалар алмашинуви секинлашиши натижасида оғриқ юзага келади. Бу кўпинча кам ҳаракат кишиларда, ҳаёт тарзи камҳаракатлик билан ўтадиган, ўтириб ишлайдиган кпниларда учрайди.

Баъзи одамларнинг иккала қўли учидан бошлаб тирсагигача увишиши мумкин. Бу акронарестезия деб юритилади. Бу орқа миya периферик нерв системаси жароҳатланганда ёки бирор инфекция натижасида зарарланганда ҳам кузатилади.

Соннинг ташқи юзасига яқин жойлашган нерв тоалари шамоллаши айниқса зах, сувли жойларда ишлайдиганларда, қишининг совуқ кунларида енгил кийинадиган кишиларда кўпроқ учрайди. Натижада соннинг устки ва ташқи қисми увишиб, шу нерв чегарасида оғриқни сезиш бир оз камаяди. Бундай вақтларда физиотерапевтик муолажалар қўлланиб, увишишни узоқ 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 зўриқниш, 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 туриши, эрталаб гимнастика қилини керак. Сув муолажалари периферик қон айланишини яхшилайдди. Эрталаб гимнастика қилганда кейин албатта душда чўмилини зарур (ҳар 2—3 минутда сувни гоҳ иссиқ, гоҳ совуқ қилиб туриши керак). Оёқ ва қўлларни 7—8 марта гоҳ иссиқ, гоҳ совуқ сувга солини ҳам яхши фойда беради.

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

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

Ҳаракат қилаётган вақтда бирор жойингиз увишса синаш, қуруқ иссиқ қилиш, 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 мия фаолияти ички органларга таъсир этиб туради. Айниқса, изтироб чеккан, гам-қай-

гуга мойил кишилар доимо юрак безовталанишидан, юрак атрофида оғриқ пайдо бўлишидан шикоят қилишади. Илмий кузатишлар шунини кўрсатдики, бош мия ички органлар билан жуда кўп илсимон нерв толалари орқали боғланган. Бу нервлар энг мураккаб ишларни бажаради. Яъни юрак, жигар, ўпка, меъда каби бир қанча ички органлар нерв толалари орқали бутун ички органларнинг иш фаолиятини бажариб туради. Бундай ўзаро алоқа бош мия билан ички органларнинг бир меъёردа ишлаб туришини таъминлайди. Булардан ташқари, бош мия ички органлар ишини ташқи муҳитга ҳам мослаштириб боради. Киши турмуши яхши бўлса, яъни у тинчлик, осойишталикда яшаса, хурсандчилик бўлса, асаб маркази бўлмиш бош мия ўз ишини яхши бажаради, асаб мувозанати бузилмайди.

Одатда бош мия ўз фаолиятини кўзгаллиш ва тормозлашни ҳолатлари орқали бажаради. Бу икки ҳолат доимо бир-бири билан ўртача мувозанатда бўлади. Бордию, одам ишда ёки уйда нотинч бўлса, қутилмаганда бошига кулфат тушса, бундай вақтларда бош миёда мувозанат бузилади. Натижада у юрак ва меъдада, ичакларда ҳар хил оғриқлар сеза бошлайди. Бундай асабийланиш тез-тез такрорланадиган бўлса, бош мия фаолияти ўзгаради, киши тез жаҳли чиқадиган бўлиб қолади, уйқуси бузилади, хотираси насаяди, у ишда тез чарчайди, юрагида эса оғриқ сеза бошлайди. Кейинчалик юраги қисиладиган, арзимаган ганларни 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 кузатилади. Чунки бу ёшда одам организмда гормонлар қайта қурилаётган 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 гушиллаб уради, юракнинг қисқариши ритми бузилиши натижасида беморнинг юраги «ўйнагандек», баъзан юрак уриши насайиб 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.

Ҳаининг хулосаси шунга бориб тақалдики, ташқи муҳитдан тушадиган ҳар бир оғир стресс бу, психоэмоциями ёки жисмоний зўриқишми, киши танаида реакция беради, бунинг оқибатида қон ва танадаги бир қанча суюқлик таркиби тез ўзгаради ва иммунитетга жавобгар бўлган айрим оқсил молекулалари йўқолади. Натижада организмнинг касалликларга қарши курашини қобилияти сусаяди, бу ҳолат икки ҳафта, айрим кишиларда эса бир ойдан кейингина тикланади. Ана шу пайтда киши касал бўлиб қолиши мумкин.

Ёмон сўз асабини қўзғатади. Бир оғиз ноўрни сўз асаби сезгир кишиларга тез таъсир этиб, меъёрда ишлаб турган асаб мувозанатини бузади. Натижада 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 қурийд, 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-натихада кишининг боши ёс-тиққа етади.

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

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

Мана бир мисол. Яқинда мен йигирма беш ёшлар чамасидаги бемор йигитни кўрдим. У ёшлигига қарамасдан асаби тўғрисида жуда кўп шикоят қилди: «Йаҳлим тез чиқиб кетади, иш қилмасам ҳам тезда чарчаб қоламан, уйдагиларнинг 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 огрийди», дейди. Бемор ўзида бундай ҳолат бир неча йил мобайнида давом этиб келаётганини, йилдан йилга аҳволи ёмонлашаётганини, тез-тез юраги сиқилишини айтди.

Ҳақиқатан ҳам бу йигитнинг асаби ҳаддан ташқари бузилган эди. Кўриниб турибдики, бемор айтаётган шикоятларнинг ҳаммаси ташқи муҳитдаги салбий эмоциялар такрорланавериши 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, оилада бўладиган уриш-жанжаллар, келишмовчиликлар, нохуш кайфият ва ҳоказолар.

Бундай кўнгилсиз ҳолларнинг олдини олиш учун аввало оилада, ишхонада ва кўча-кўйда самимий, хушмуомага бўлиш керак. Шунингдек, меҳнат ва дам олишни тўғри уюштириш, ўз вақтида овқатланиш, тиниб ухлаш, ёшлик давридан бошлаб баданини чиниқтириш лозим. Ақ-

лий меҳнат кишилари мунтазам равишда жисмоний иш билан шуғулланиб туришлари зарур. Эрта билан туриб бадан тарбия қилиши, спорт билан шуғулланиши ҳам асабни мустаҳкамлаб, продани 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 қўрқishi, кўкраки эммаслиги, сабабсиз кўп йиғлаши, бирдан чўчиб кетиши, айрим вақтда «ҳа» ёки «йўқ» дегандек бошнинг қимирлатиши, тўхтовсиз қаттиқ жаҳл билан йиғлаши — буларнинг ҳаммаси ёш болада асабийланиши аломатлари ҳисобланади. Бола катта бўла борган сари организмнинг ташқи муҳитга бўлган муносабати ўзгариб боради, шу билан бирга асабийланиши 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 сийиб қўяди. Боланинг иштаҳаси бузилади, ухлаш олдидан чўчийди, жаҳли чиқса йиглаб, кўкариб, қотиб қолади. Баъзан соатлаб йиғлаши, ерга ётиб, оёқ-қўлларини тиширлатиши мумкин. Бундай бола мактаб ёшига етганда жуда қўрқоқ бўлиб қолиши мумкин. Кўпинча болалар қоронғидан, уйда ёлғиз қолишдан, ёмғирдан, қаттиқ шамолдан ҳамда момақалдирокдан қўрқини мумкин. Булардан ташқари, уларда қўлни сўриши, тирноқни тишлаш каби зарарли одатлар пайдо бўлиши, баъзан тез-тез кўзини юмиши, юз мускуллари ҳар хил қисқариши, қўл-оёқларни беихтиёр қимирлатиши, дудуқланиши, тез чарчаниши мумкин. Асаби қўзғалганда бу аломатлар кучайиб кетиши мумкин.

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

Хўш, боланинг асаби қўзғалмаслиги ва индан чиқмаслиги учун қандай чора-тадбирлар кўришимиз керак?

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

дорлик давридаёк бунга ҳаракат қилиш керак. Ҳомиладор 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. Ирсий жиҳатдан қобилиятли бўлиб туғилган ҳар қандай бола по-тўғри тарбия қилинса, унинг нерв системаси тез бўшашиб, ташқи муҳит таъсирларига чидамсиз, кўзгалувчан 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 айтилганларга риоя қилинмаса, бола нерв системаси ҳали мустақил ишга тушмасдан туриб, ўз ишини бажара олмайдиган бўлиб қолади.

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



## НЕГА ҲИҚИЧОҚ ТУТАДИ?

Ҳиқичоқ тутмаган киши бўлмаса керак. Овқатни ношиб-пишиб есангиз, айниқса у қуруқ нарса бўлса, ҳиқичоқ тутиб қолади. Бундай пайтда озгина сув ёки чой ичиб юборсангиз бу ҳол тез ўтиб кетиши мумкин. Меҳмондорчиликда ўтирганда ҳиқичоқ 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 қапшаёди. Овоз ёриги тез торайиб, ўпкадаги ҳаво зарб билан тортилиши натижасида «ҳиқ» деган товуш чиқади, шунинг учун ҳам ҳиқичоқ деб юритилади.

Аввало марказий нерв системасининг узунчоқ мия қисмида бирор ўзгариш юз берганда ёки қон айланишининг турли енги бузилишларида шундай ҳодиса юзага келиши мумкин. Бундай вақтларда ҳиқичоқдан ташқари касалликка хос аломатлар бўлиши мумкин. Баъзан кўк-

рак-қорин бўшлигидаги турли касалликлар натижасида диафрагма нерви таъсирланиб, ҳиқичоқ тутади.

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

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

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

Ёш болалар ангина билан сурункали равишда оғриганда, ревматизм хуруж қилганда ва турли инфекциялар юққанда ҳам диафрагма ҳиқичоққа ўхшаш дапқир-дапқир қисқаради. Диафрагма қисқаришининг бу хилда такрорланиши ўзига хос касаллик ҳисобланади. Буни оддий ҳиқичоқдан ажратиш ва ўз вақтида невропатологга кўрсатиб, даволаниш лозим.

Таомни аста-секин, шошмай чайнаб ейиш, овқатланаётганда асабини бузмаслик ҳиқичоқнинг олдини олиш усулларида 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 уйлаштириш ҳам анча кенг тарқалган. Бир қаранда бу ёмон одатга ўхшамайди, қариндош-уруғлар қуда-андачилик қилинса, меҳр-оқибат яна ҳам ортади. Лекин ган фақат буида эмас.

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

М. немли майиб-мажруҳ туғилган болани қабулимга олиб келиши. 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 туғма 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-соғку», 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 сўнгги вақтларда ватанимизда катта илмий ишлар олиб борилмоқда. Илмий текширишлар шуни кўрсатдики, бу касалликларнинг наслдан-наслга ўтишига оқсилларнинг ҳар хил таъсирлар туфайли ўзгариши ва бузилиши сабаб бўлади. Яқин қариндошга турмушга чиқин, ичкиликбозлик ва шунга ўхшаш нарсалар оқибатида шундай ҳол юз беради.

Хўш, насл нима ва насл касаллиги қандай келиб чиқади? Бу нимаги 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 наслнинг ҳаммасига ўтади. Бу — доминант деб аталади, яъни ҳукмронлик қилиши деган сўзни билдиради. Иккинчи организмнинг белгилари эса маҳфийлигича қолади, бу рецессив деб аталади. Масалан, бир оилада тўртта бола бўлса, уларнинг учтаси юқорида айтилган кучли организмга ўхшайди, биттаси эса кучсиз организмлигича қолади. Кейинги наслда унга ҳам, бунга ҳам баб-баробар ўхшашни мумкин. Бир наслда бўлган белги наслда яшириниб сақланиб, наслдан-наслга ўтиб боради. Кўпчилик ҳолларда одамлар ўғли худди отаси ёки онасига ўхшабди, дейишади. Бу гада жон бор албатта. Ота-она, бува ёки бувилардаги баъзи белгилар болага очик, 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 туғилиши мумкин. Бундай ҳодиса эркакларда кўпроқ учрайди. Булардан ташқари, наслдан-наслга ўтадиган «арзимас» белгилар ҳам учраб туради. Масалан, яқинда менга 12 ёшли Н. немли ўғил болани олиб келишди. Бола кўзи қисик бўлиб туғилган экан. Оилада яна тўрт фарзанд бўлиб, улардан иккитасининг ҳам кўзи қисик туғилган. Суринтиришлар натижасида шу нарса аниқландики, отанинг бир кўзи илгари қисик бўлган, ёнлигида операция қилиб тўғрилانган экан.

Яна шундай ирсий белгилар борки, булар келажак наслларни оғир дардга чалинтиради. Бунга миопатия деган касаллик мисол бўла олади. Миопатияда беморнинг қўл ва оёқ мускуллари оза бошлайди, беш-олти йил ичида бемор қувватсизланиб, кўп ётадиган бўлиб қолади. Бунга асосан яқин қариндошларнинг турмуш қуриши сабаб бўлади.

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

верадн. Одатда насл касаллиги аёл ёки эркак кишида яширин бўлиши мумкин. Бундай пайтда у яқин қариндоши билан турмуш қурса, касаллик тезда болага ўтади. Аёл ёки эркак 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 қўймасликларини керак.



## О-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 ёшликдан чиниққан, мустаҳкам бўлса, одам фақат об-ҳаво ўзгаришларига эмас, балки бошқа салбий таъсирларга ҳам бардош беради.

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

Маълумки, мусаффо ҳаво, гўзал табиат, сокинлик жонга ором бағишлайди, кўнгилни 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 кундузи соат учга, энг кўп бўладиган пайт эса тунги соат иккидан тўртгача бўлган вақтга тўғри келади. Эрталаб ва умуман кечаси ҳавода кислород кўпаяди. Илмий текширишлардан маълум бўлишича, қишда ёзга нисбатан кислород бир



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

Маълумки, одам тоғ теңасига кўтарилган сари атмосфера босими туфайли ҳаво шунчалик сийраклашганини, яъни кислород камлигини сезади, киши бунда тез-тез нафас олади. Физик олимларнинг кўпчилиги фақат текис ерлардагина кислород бир хил миқдорда бўлади, дер эдилар. Кейинги йилларда маълум бўлинича, ернинг текис сатҳидаги ҳаво ҳам тоғ ҳавосига ўхшаб туриши мумкин экан. Масалан, агар ҳаво исиб, намлиги кўпайса, 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 оғриқларни сезади.

Шаҳарнинг озодалиги, табиатни муҳофаза қилиш, кў-каламзор ерларни муҳофаза қилиш ва кўпайтириш, зилол сувларни ифлос қилмаслик атроф муҳитни химоя қилиб қолмасдан, балки ўзига хос микроклимни пайдо қилади, ҳаво ўзгаришлари таъсирини камайтиради.

Бу борада Саодат Тожининг қуйидаги сатрларини эслаш ўринлидир.

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

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

Аллома Ибн Сино  
Фикрини шундай шарҳлайди:  
Агар чанг-гард бўлмаса,  
Нисон минг йил яшайди.

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

1966 йилда В. Ф. Овчарова касалликка исбатан 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.

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

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

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

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

Олимларнинг кузатишича, баҳорда қон томир касаллиги ёзга қараганда тўрт баробар, кузда эса икки баробар кўпаяр 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, қуёш 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 қатъийн ман этилади. Одатда шимолдан жанубга келган одамда суткалик ҳамда мавсумий биологик ритмлар ўзгаради. Совуқ иқлимга кўникиб 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 пайтини танлашлари керак.

Мамлакатимизнинг турли чеккаларида иқлим шароитлари турлича бўлади. У ерларга бориш учун хоҳлаган пайтни танлаб олиш мумкин. Масалан, шимолда яшовчилар Ўрта Осиё республикаларига март-апрель ойларида ташиф буюришлари мумкин.

Соглиқни мустаҳкамлаш, касалликларнинг олдини олиш учун очиқ ҳавода сайр этиш, очиқ ҳавода ухлаш, денгиз иқлимида танани чиниқтириш, санаторий, курорт ва дам олиш уйларида фойдаланишни тавсия этамиз.

Об-ҳаводан турли-туман ҳодисаларни кутиш мумкин. Об-ҳаво ўзгаришлари кишиларга таъсир этади, дедик. Айтайлик, бугун ҳаво босими баланд, лекин ҳарорат паст, кучли шамол эсаёпти. Бу ҳолат қон томирлар торайишига, нафас сиқилишига олиб келади. Натижада томир, ўнка ва меъда касаллигига чалинганлар бундай вақтда ўзларини ёмон ҳис этадилар.

Ҳаво етишмаслиги гипоксия (тўқималарда кислороднинг камайиши) дейилади. Ҳаво бирданига айниб, чаңг-тўзон кўтарилганда шундай бўлади. Об-ҳавонинг ўзгаришига қараб ўзимизни ҳимоя қиламиз. Масалан, совқотмаслик учун томоққа шарф ўраймиз, ҳаво босими кучли таъсир этганда дори ичамиз.

Одатда бош мияси шамоллаган, айниқса гипертония касаллиги билан оғриган беморлар ҳаво ўзгаришларига таъсирчан бўладилар. Вегетатив нерв системаси касаллиги 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 оғриганлар ва қон томирлар склерози бор кишилар ҳам киради.

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

Бундай кунгилсизликларнинг олдини олиш мумкинми? Ҳа, мумкин. Республикамизда Семашко номидаги курортология ва физиотерапия илмий-текшириш институтининг метеорофилактика 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 очиқ ҳавода сайр этинг, айниқса уйқудан олдин буни қанда қилманг, хоналарни вақти-вақти билан шамоллатиб туринг, нафас олин 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 шеригингиз 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, паст овозда хуррак отганидан бу унча билинмас экан. Аслида хуррак бесабаб бўлмайди, сабабини яхши тушуниш учун албатта организмнинг физиологик тузилишини билиш лозим.

Оғиз-томоқ юқори нафас йўлининг бошланги қисми бўлиб, ҳамма томонидан мускуллар билан қопланган, айрим қисми юмшоқ танглай ва тилни 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 кўп бўлиши мумкин, бу деган сўз катта болга овозидан 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 охиб, 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 гапниб юради.

Англия врачлари бундай фавқулодда нафас тўхтаб қолишини ва киши аҳволи ёмонлашини, баъзан бу кутилмаган ҳодисаларга олиб келишини Пиквик синдроми деб аташган. Бадний асарлардан бирида кечаси хуррак отиб, кундузи билан уйқуси келиб юрадиган киши тасвирланган, унинг исми Пиквик бўлган. Уйқуда нафас 10—15 секунд тўхтаганда ўнка ва қорин орасидаги парда 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 отишнинг 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. Кўп хуррак отадиган кишилар кундузи уйқу келишидан шикоят қиладилар. Баъзи врачлар бу бош мия фаолиятининг бузилиши натижасимикин деб, уларни руҳий беморлар мутахассисларига юборадилар. Ваҳоланки, улар

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

Ёш катталашган сари одам хуррак отадиган бўлиб қолади. Одамларнинг 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 ёг қатлами қалин бўлади, айниқса осмонга қараб ётганда томоқ мускуллари босилиб қолиши натижасида хуррак осонлик билан юзага келади.

Баъзи кишилар тили каттароқ бўлади, тил пастки жағ орасида қисилиб, уйқуда осонлик билан орқага қайрилиб қолиши мумкин. Айрим кишиларда эса томоқ безлари катталашини ёки оғиз-томоқ йўли бўшилигидаги шиллиқ қаватнинг 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, куни билан оғиз бўшилиги 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 ноқулайлик туғдирадиган усулни топишга ҳаракат қилишган. Масалан, бунда хуррак тугунчасидан фойдаланишган. Бунинг учун зўлдири рўмолчага ўраб, хуррак отадиган кишининг икки кураги ўртасига боглаб қўйишган. Зўлдир туфайли одам чалқанча ёта олмайди ва ёнбошлаб ётади-да, хуррак отмайди.

Хурракка қарши қўлланадиган усуллардан яна бири жағга асбоб ўрнатиб, оғзини катта очиб қўйиларди. Бурун тешигига найча тиқиб нафас олишни енгиллатиш ва шунга ўхшаш бир печа усуллар бор. Умуман дунёда уйқуда нафас олишни енгиллаштирадиган ҳамма хуррак отишни йўқотадиган усуллар сонини 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 озишлари кифоя. Ёдомча 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 айланишининг бузилиши кўпинча кечаси юз беради, деган тахминлар бор, бу айниқса спиртли ичимлик ичган кунни рўй беради. Хуррак безарар нарсага ўхшайди, лекин қанчадан-қанча махфий ҳолларни ва ўзгаришларни 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 кўпчилик 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 Фронво

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



## ЎҒИМ НЕГА ШИҚИЛЛАЙДИ?

Қабулимга чамаси қирқ ёшлар атрофидаги киши кириб келди. «Дўхтир,— деди у,— менинг суякларимдан овоз чиқади, баъзан қўлимни қимирлатсам шиқиллаб кетади, қўлим билан нотўғри 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 парда 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 силлиққина сурилиб, овоз чиқармай ишлайди.

Одамнинг ёши катталашган сари моддалар алмашинуви анча секинлашиб боради. Кўпчилик кишиларда қирқ ёшдан сўнг, айниқса эллиқ-олтмиш ёшдан кейин бўғим усти тоғайсимон пардаси бўғимнинг қимирлашига инсертан мослашиши хусусиятини йўқотиб боради, бинобари 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 поғонасининг бўғимларида ҳам бўлиши мумкин. Бўғим шиқилласаю, лекин оғриқ бермаса, фақат бошни қимирлатганда бўйин қисмида ёки қўл-оёқ бўғимларида шунга ўхшаш ҳоллар бўлса даволанишга ҳожат йўқ. Агар бўғимда оғриқ, шунинг билан 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 айланишини, моддалар алмашинувини яхшилайдди. 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. Илғиқроқ 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. Крупская. 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, вақтичоглик бўлмаса, зехн ўтмаслашади, заифлашади, ҳақиқий кулги олижанобликни, ақллилик ва гўзалликнинг ахлоқий кучини йфодалайди. Хушчақчақ кишини кўрганда одам завқланиб кетади, кўнглида худди шу кишидек бегубор янаш орзуси пайдо бўлади.

Кулги инсонга хурсандчилик, бегуборлик бағишлайди, ташвиш, гамларни эсан чиқаради, бинобарин саломатликка ҳам фойдаси жуда катта. Бу ҳақда тожик шоири Абдурахмон Жомий бундай дейди:

Сиқилган 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, бошқаларни ҳам хурсанд қилганлар. Аскияни эшитган одамлар қаҳқаҳа уриб кулади, танаси яйрайди. Фарғоналик аскиячи-

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

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

Таниқли кулги усталари Ғани Аъзамов, Эргаш Каримов, Ҳусан Шарипов, Ваҳоб Қодировни ким билмайди дейсиз. Албатта улар билан учрашни, суҳбатлашни ҳар бир кишида қанчадан-қанча яхши ҳис-туйғулар пайдо қилади.

И. Гёте «Одамларнинг ҳақиқий характери кулганларидоғина чинакам намоён 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 натижасида меъда ҳажми кичиклашиб, кўтарилади, тўлқинсимон кенгайиши ва торайиши ҳаракатлари кучаяди, овқат тез ҳазм бўлади ва организмга яхши сингади. Кулги мияга ва бутун организмга куч-қувват беради. Бундан ташқари, кулги ўнқада ҳаво алмашинувини ошириб, мия фаолиятини яхшилайди, кишининг меҳнат қобилиятини оширади, қийинчиликларни енгишга ёрдам беради, иродани мустаҳкамлайди. Энг муҳими кулги мия қобилигидаги импульсларнинг юришини тезлаштиради, бу эса янги информацияларни қабул қилишга ва уларни вақтида ўзлаштиришга ёрдам беради. Натижада мия чарчмайди, 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 болалик даврида фақат мия ости тугунчаларида бириккан бўлиб, ташқи муҳитнинг ҳар бир қўзғатувчи таъсирига кўпинча ихтиёрсиз жавоб беради. Болаларда мияда тормозлашиш процесси кечроқ такомиллашади. Шу туфайли бола катта бўлган сари керак бўлган ердагина ихтиёрий куладиган бўлади. Қизиги шундаки, ёш болалар, айниқса

5—10 яшарлик болалар кулгили қизик ҳодисаларни кўрсалар, атрофдаги муҳитдан катъи назар кулиб юбордилар. Масалан, 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 кўяди. 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, қоринни унлашади. Боланинг мияси ривожланиши билан кулганда фақат юз мускуллари ҳаракатга келадиган бўлади.

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

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

Бундай кулаётган киши одамни масхара қилаётганга ўхшайди.

Спиртли ичимлик ичган одамда мия қобиги бўшаниши патижасида мия ости тугунчалари ўзинча 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 кўнадилар.

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

лик, шахсиятнарастлик, давлат ва халқ мулкини талон-тарож қилиш, ваъдабозлик, ёлгончилик каби иллатлар ҳали учраб туради. Аччиқ кулги ва сатира кучи бундан буён ҳам ана шу эскилик сарқитларига қарши қаратилиши керак. Кулги, хурсандчилик туйғуси гоёт самарали бўлиши зарурлигини асло унутмаслик керак.



## ХИС-ХАЯЖОНЛАРНИНГ КАСАЛЛИКЛАРГА АЛОҚАСИ БОРМИ?

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

Ҳаётда ҳеч нарса сабабсиз бўлмайди. Халқимиз «Тутун 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, кучланишини, 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-хаяжонлар ҳукмронлигида 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 Сельеннинг 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 уринишдир. Бунда организмдаги гипофиз-буйрак усти системаси асосий ўрин тутади. Стрессор одам фаолиятига яхши ёки ёмон таъсир кўрсатиши мумкин. Кучли стресслар (Селье уни дистресс деб атайдн) доимо 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 топиришда шундай бўлади.

Оддий стресснинг ижобий таъсир қилишига яна бир мисол келтирмоқчиман.

К. исмли киши мактабни аъло баҳо билан битиргандан сўнг ўқишни давом эттира олмаган, чунки оилани 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 кенгашда мисол келтириб, мақтаган. Кенгашда ўтирган бошқа бир бошлиққа ўзидаги оқсаб турган бўлимни кўтариш учун худди шунақа К. каби ишчан хизматчи керак эди. Бу йигит ўшанда 32 ёшда эди. Кенгашдан сўнг ўша йигит билан суҳбатлашиб, суриштирса, у институтда ўқимаган экан. Вахолонки, бу бошлиққа олий маълумотли хизматчи керак эди. Шунда у афсусланиб: «Шундай қобилиятли экансизу, институтда ўқимаган экансиз-да, нима, ўқишга қурбингиз келмадими?» — дебди. «Менинг ҳаётимни суриштирмай, ўқимаганимни пеш қилди. Бу гап менга шунчалик таъсир қилдики, институтга кириб ўқишга аҳд қилдим. Қарангки, шу йилиёқ тайёрланиб, институтга кирдим. Мана, олий маълумотли ҳам бўлдим», деди. Мана сизга стресснинг ижобий таъсири.

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 қанчалик кучли бўлса ва узоқ муддат таъсир этса, кишидаги эмоционал ўзгаришлар ҳам шунчалик узоқ вақт давом этиши мумкин.

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

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

Булардан ташқари, одам югурмаган тақдирда ҳам шундай ҳоллар юз бериши мумкин. Масалан: оиладами, 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 кўн йиллар давомида олиб борилган кузатишлар қизиқ хулосага олиб келди. Унча кучли бўлмаган стресслар кишининг яшаши учун ҳатто керак экан ва бундай стрессларнинг такрорланиб туриши аксинча киши фаолиятини рағбатлантириб турар экан. Ўйлаб кўрингчи, ҳаётда стрессга учрамаган одам борми, турмушининг оғир-еңиллиги ва баянд-настлиги бўлмаса, у турмуш бўлармиди? Яшашнинг қизиги ҳам шунда бўлса керак.

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

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

чиқади, лекин дарров ховуридан тушади. Бу хусусият нерв системасини унчалик издан чиқармайди. Айрим гуруҳдаги одамлар (кўнроқ фикрлайдиган кишилар) бирор нарсадан хафа бўлсалар ўз ҳолларига қайтгунча бир-икки кун, ҳатто 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 оилалар ўртасида ноаҳиллик кузатиляпти, уларнинг оиласи унчалик мустаҳкам эмас. Баъзи ота-оналар ўз фарзандларига ҳаддан ташқари меҳрибонлик қилиб, авайлайдилар, уй юмушларини ўзлари қилаверадилар, ҳамма яхши нарсаларни болаларига берадилар. Натижада бундай болалар асаби бўлиб қолади, катта бўлиб оила қурганда, айниқса қизлар бошқа оиллага келин бўлиб борганда бир оғиз гап ҳам уларга жуда қаттиқ ботади. Одатда янги оиладаги стресслар, келинмовчиликлар 1—3 йилгача давом этиши мумкин. Арзимаган келинмовчиликларнинг катта жамиялга айланиб кетишига йўл қўймаслиқда оила аъзоларининг роли катта, бу кўннича уларнинг ўзларига боғлиқ. Баъзан келин оиллага мослашишига тўғри келади, айрим вақтда эса аксинча келинга айрим оила аъзолари мослашиши зарур бўлади. Бу борада фаҳм-фаросат, ақл-идрок, сабр-тоқат билан иш кўрилса, асабнинг бузилишига эҳтиёж бўлмайди. Ури келганда айтиб ўтиш керакки, оилада бўладиган майда-чуйда, арзимаган келинмовчиликлар оқилона, ётиги билан тушунтирилиб, бартараф қилинса турмуш ширин, оила мустаҳкам бўлади. Бундай оилада стрессга олиб келадиган ҳолатлар кам учрайди.

Шундай қилиб ҳис-ҳаяжонлар ташқи таъсирлар натижасида юзага келади. Ёмон ҳис-ҳаяжонлар организмдаги фаолияти суст бўлган органнинг ишини бузади, унга алоқадор бошқа органлар ҳам азият чекади. Асабингизни кўзгатиб юрган кишини (оила аъзосими, кўшнингизми, ҳамкасбингизми) кўргангизда, албатта, юрагингиз уриб, диққатингиз охиб 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.

Асабнинг бузилиши ҳаммага ҳар хил таъсир этади. Масалан, бир киши қаттиқ қайғурганда юрак атрофида огрик найдо 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 пайдо қилса, бошқалар саломатлигига зарар қилмаслиги мумкин. Буларнинг ҳаммаси албатта кишининг туғма хусусиятларига, бош мия фаолиятига боғлиқдир.



## КЎЗ НЕГА ГИЛАЙ БЎЛАДИ?

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

Бир кунини қабулимга 4 яшар қизалоқни олиб келишди. Гулчеҳра — оиланинг тўнғич фарзанди. Ой-кунини етиб туғилган, лекин туғилишида озгина димиқиб тушган, кечроқ йиғлаган, уч кун эмизишга олиб келишмаган, тўртинчи кунини болани олиб келишганда ёш она унинг кўзида ҳеч қанақа ўзгариш сезмаган. Уйга келишгач 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 боғчага қатнай бошлаган. Боғчадаги тарбиячи «Болангизни врачга кўрсатинг, кўзи гилайга ўхшайди, бу айниқса йиғлаганда билинади», деган. Болани синчиклаб текшириб кўрдик, сиртдан қараганда ҳақиқатдан гилайлиги билинмайди, бироқ уни йиғлатсангиз гилайлик яққол кўринади.

Гулчеҳранинг 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 йўналишида, бир хил чизикда туриши керак. Агар кўз олмаси бурунга яқинроқ ёки бурундан узоқ жойлашган бўлса, албатта мутахассис билан маслаҳатлашиши керак. Болалардаги бундай гилайлик бирор сабаб туфайли келиб чиққан бўлиши мумкин. Кўз марказининг она қорнида бир хил ривожланмагани, кўз мускулларининг яхши ишламаслиги, иккала кўздан бирининг ёмонроқ кўриши, кўз олмаларининг бир-бирига алоқадорлиги бузилиши натижасида у гилай бўлиши мумкин.

Баъзан гилайлик туғма бўлади, бунга хомиланинг она қорнида бирор касаллик билан зарарланиши, туғилиши вақтида боланинг димиқиб туниши, 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 даволатиши керак.

Хурматли ота-оналар! Шунини донмо эсда тутинг! Беморни қанчалик эрта врачга кўрсатиб даволатсангиз, у шунчалик тез тuzалиб кетади. Ахир кўздаги нуқсон бошқа касалликларга қараганда яққол билиниб туради.



## БАЪЗИ БОЛАЛАР НЕГА БЕИХТИЁР ХАРАКАТЛАР 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 қилиқни ҳадеб қайтараверсалар, катталарининг асабини кўзгани мумкин. Шунда қисқа қилиб унга: шилқим бўлма, дейдилар. Шилқим сўзи заминида ўзига боғлиқ бўлмаган, ихтиёрсиз, ўз ихтиёри билан қиладиган ҳаракатлар ётади. Шулардан бири ҳақиқий шилқимликдир. Бу асаби бўш болаларда кўпроқ учрайди. Улар доимо бир хил ҳаракатларни такрорланлари билан ажралиб турадилар. Айрим болалар доимо буринини тортади, томоғини қириб қўяди, кўзини шириллатади, баъзан елкасини кўтариб қўяди. Булар ўзига хос касаллик бўлиб, кўпинча хорея билан алмаштириб юборини мумкин.

Бир куни қабулимга 6 яшар болани олиб келинди. «Дўхтир, — деб гап бошлади онаси, — икки ҳафталар чама-си бўлди, болам бирдан кўзини шириллатадиган бўлиб қолди. Баъзан иккала кўзи косасини қизиқ қилиб айлангириб юмади-я. Кўз дўхтирига олиб бордик, кўзида касаллик топмади. Кеча кўшини педиатримиз болангиз хорея касаллигига чалинган бўлса керак, уни невропатологга кўрсатинг деганидан сўнг сизга олиб келдим». «Болангиз илгарги касал бўлганми?» дедим. «Йўқ, югуриб юрган бола эди. Ҳеч қачон, ҳеч қаери оғримаган, агар ҳар замонда томоғи оғриганини айтмасангиз. Томоқ дўхтирига ҳам кўрсатганман. Кўзини шириллата боилганидан икки ҳафта олдин боламнинг томоғи оғриб, иситмаси кўтарилаган эди. Мутахассислар агар томоғи тез-тез оғрийдиган бўлса, бодомча безни олиб ташлаш керак, аке ҳолда боланинг юрагига таъсир қилиши мумкин, деган эдилар. Кўзи кечқурунлари, айниқса телевизор кўраётганда кўи шириллайди. Чарчаганида ҳам шунақа бўлади», деди у.

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

юмиб ёки қисиб қўйинши, настки жағини очиши, бўйнини буриб кўтариши, гўё ёқаси сиқаётгандек бошини бир томонга қараб чайқашни ёки елкасини кўтариб қўйинши ва шу сингари бир неча ихтиёрсиз ҳаракатлар қилиши мумкин. Мускулларнинг ҳар бири битта-битта, ўзига хос қисқариши ёки биргаликда ҳаммаси учини мумкин.

Одатда бундай ихтиёрсиз тортишинлар, мускулнинг учини 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 кўпинча катта одамларда учраши мумкин. Биринчисида юз мускуллари учиб туради ва юз ярмисидаги мимик мускуллар вақти-вақти билан қисқаради, худди шу томондаги кўз юмилади. Иккинчи турида одам бошини ўнг ёки чап томонга силкитиб 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 кўпчилик одамлар одам фақат касал бўлгандагина боши огрийди, деб ўйлайди. Ваҳоланки, соғина-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 огривса касал бўлиб қолдимми, деб хавотирланишади. Шунинг

учун ҳар бир киши бош огриги турларини, қайси пайтда, қандай огриқ бўлишини билиб қўйишлари керак. Маълумотларга кўра, ер курраси аҳолисининг 4—8%и бош огриги касаллигига учраган, у деярли ҳамма ёшдаги одамларда кузатилади.

Маълумки, ҳозирги замон кишиларининг кўпчилиги медицина билимларидан хабардор, бош огриб қолса дарров ўзларича дори ичадилар, мабодо дори наф бермаса хафа бўладилар. Кўпчилик одамлар оддий бош огриги дорисидан заҳарланиб қолишгача борадилар. Ваҳоланки, ҳамма бош огриги ўзига хос мустақил касаллик бўлмаслиги, организмдаги бирор касаллик белгиси бўлиши мумкин. Шунинг учун ичилган таблеткалар касалликнинг асосий сабабчисига таъсир қилмаса ҳам, огриқни 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 ўринда бош огриги ҳам эътибордан қолмайди. Одам бирор касаллик билан огриб қолганда боши ҳам огриши мумкин. Айрим пайтларда эса бош огриги касалликнинг бирламчи белгиси бўлади.

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

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

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

Ҳозирги даврда кўпчилик бош яланг юришни одат қилган. Ваҳоланки, бошни ёзда кун тигидан, қишда эса совуқдан сақлаш лозим. Кўнгина бош яланг юрадиган одамлар бизга бош огриғидан шикоят қилиб келадилар.

Улуғ рус клиницисти М. Я. Мудров бир беморнинг

бош оғриғи сабабини бир зумда аниқлаган. Маълумки, олдинги аср бошларида Москва Кремли атрофида катта савдо дўконлари жойлашган эди. Қишнинг совуқ кунлари экан. Шу савдо дўконларидан бирида ишлайдиган савдогар бош оғриғи 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 тепасига осилган иконани эслабди ва «Сиз дўконга Боровицкий дарвозасидан ўтишингиз керак», дебди. Савдогар олим айтган йўлдан юрадиган бўлибди, шунда кўн ўтмай бош оғриғи босилибди. Дори ичмасам ҳам нега бошим шунчалик тез тузалди экан, деб ўйлабди савдогар.

Қизиги шундаки, Спасский дарвозаси очиқ жойга жойлашганди, унинг тепасига 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 қисқариши бошда оғриқ пайдо қилади. Шунинг учун бошнинг ичи оғриётгандек туйилади. Ваҳоланки, оғриқ бош сиртида бўлади, буни сочни тараган пайтда оғришидан билиш мумкин.

Қишда иссиқ хонадан ташқарига бош яланг чиққан одамнинг боши оғриб қолиши мумкин.

Қон босими кўтарилганда гипертония касаллигида ҳам бош оғрийди. Маълумки, гипертония касаллигида марказий нерв системасидаги қон томирлар тез-тез функционал ўзгаришларга учрайди. Буни қон томирлар тонуси бузилади, натижада оғриқ пайдо бўлади. Касаллик бошланган даврларда бош оғриғига мия, айниқса мия пардаси қон томирлари дистонияси сабаб бўлади. Ташқи муҳитдаги салбий ўзгаришларни оғриқ сезувчи нерв толалари қабул қилади, натижада бош оғриғи пайдо бўлади.

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

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

Бўйин остеохондрози касаллигида ҳам бош оғрийди. Бу касалликда эластик найларда ҳаракат бузилади. Одатда найлар умуртқа погонасининг ҳаракатланишини таъминлаб туради. Остеохондрозда эса умуртқа погонаси олдидаги найлар қуруқланиб, майинлиги йўқолади, натижада артерия қон томири қисила бошлайди. Оқибатда, миyanинг озиқланиши бузилиб, бош оғрийди.

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

Шундай қилиб, кўнчилик касалликларда бош оғриси ҳам унинг ўзига ҳос томонлари кўп. Масалан, қон босими кўтарилганда кўнроқ бошининг орқа томони оғриси, бошининг ички босими кўтарилганда бошининг ҳаммаси оғрийди. Хуруж тутиб келадиган бош оғриқларида бошининг ярмиси оғриши мумкин.

Касалликни даволаш учун унинг сабабини яхши билиб олиш, шундан сўнг беморни даволаш керак. Врачларга маълумки, кўнгилга касалликлар доимо бир-бирига ўхшаб кетади. Масалан, бемор бошда шовқин сезади, кулогни оғрийди, кўнгил 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 йўқолиши ўрнига узоққа чўзилиб кетиши мумкин.

Ўрта ва кекса ёшдаги кишиларда бош оғриги кўз ички босимининг ортини, жигар, ўт пуфаги 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 йўқотиши мумкин. Сўнг бемор тиңчланиб, врачга боришни унутади. Натижада касаллик сурункали турга ўтади.

Бош оғриги киши чарчаганда, дим хонада узоқ ўтирганда, уйқусизлик ва турли потинчиликлар 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 ярмиси оғрийди. Бу табобат оламида

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

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

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

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 дорихоналардан 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 ишлай олмаган. Хуруж пайтида кайфияти шунчалик бузилиб кетар эдики, ҳатто атрофидаги хизматчиларнинг у билан гаплашиши амри маҳол эди. Чўнтагида доим аскофен таблеткаси олиб юрарди. Боши оғриси, битта аскофен билан аччиқ чой ичиб, ўзини тинчитар эди. Ҳақиқатан дори бош оғриги бошлангани биланоқ ичилса, яхши таъсир қилар экан.

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

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

Область поликлиникасида консултацияга саккиз яшар С. исмли қизни олиб келишди. Қизнинг айтишича, боши сабабсиз оғриб қолармин. Оғриқ бошининг ўнг ёки чап ярмисида бўлиб, оғриқ шу тарафдаги кўз қосасига ҳам тарқалар экан. Оғриқ зўрлигидан бошини ушлаб, кўзини юмиб, тинчроқ уйда ётишни истаб қолади. Оғриқ гўё тўқмоқ билан ураётганга ёки томир гушиллаб ураётганга ўхшайди, шу пайт атрофдаги шовқин-сурон, хонанинг ҳаддан ташқари ёруғлиги, ҳатто радио, телевидениедан таралаётган ёқимли ашулалар ҳам ёқмайди. «Оғриқ кўпинча куннинг иккинчи ярмидан бошланади, — кўниб кўйди онаси. — Шу пайтда боламнинг кайфияти бузилиб, гапиргани ҳам келмайди, қоронғи, тинчроқ жой бўлсаю, кириб ёта қолса. Оғриқ бир-икки соат давомида зўрайиб,

боши айланади, кўнгли айнаб, қусади. Фақат еган овқати эмас, балки саргимтир, баъзан кўкимтир сафро тушади. Шундан сўнг сал енгиллашиб, ҳолсизланиб, 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 дориларнинг энг зўри пен-тальгин ҳам наф бермайди».

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

Болани синчиклаб текшириб кўрдим. Қон, сийдик тар-кибида ўзгаришлар йўқ. Нерв системасида ўзгариш деярли топилмади. Бироқ бош рентген қилинганда мианинг 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 мум-кин.

Боланинг боши нега оғрийди? Оилада тотувлик бўлма-са, бола уйдаги, мактабдаги турли сабаблар натижасида йиғласа, ухлаган 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 то-мирининг тез-тез ўзгариб туришига боғлиқ. Бошдаги қон томирларнинг ўзгариши ангина, шамоллаш ёки меъда-ичак касалликлари билан тез-тез оғриб турадиган болаларда кўпроқ учрайди. Бу касалликларда пренд омиел катта роль ўйнайди. Агар ўғил болаларда мигрень бўлса, улар-нинг 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 касал-ликка мойил бўлади.

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



ишлар олиб борган. Бу олимнинг ҳисобига кўра, агар беморда мигрень хуружи 15—45 ёшлар орасида ойга икки марта турса, бемор икки йил давомида меҳнат қобилияти-ни йўқотиши мумкин. Мабодо хуруж бундан ҳам кўп турса, беморнинг кўп 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 кўп эснайди ва кўнгил айнийд. Иккинчи босқичда бошнинг ярмисида оғриқ най-до бўлади, иштаҳа насаяди, кўнгил айниши зўраяди, бош айланиши мумкин. Сўнгра бемор қайт қилади ва уйқуга кетади.

Қизиги шундаки, мигрень қанчалик ёшлиқдан бошлан-са, 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 кўрамиз. Кунларнинг бирида суҳбатлашиб ўтиргандик, у шундай деб қолди: «Мен анча қариб қолдим», деди. «Нега бундай деяпсиз, кўринишингиз ҳали яхши-ку», дедим мен. «Бош оғригим анчадан бери тутмайпти, йиғитлик давримда жуда қаттиқ тутар эди, ҳатто ёш аспирантлар клиникада ўз илмий ишлари юзасидан ёнимга кирмоқчи бўлишса, бо-шингиз оғримаяптими, деб сўрашар эди. Агар бугун бошим оғриб турибди десам, шу кунни мени олдимга ҳеч ким кирмас эди, чунки кайфиятим ёмон бўлиб, ҳеч нарса ёқмасди. Бордию бошим оғримаяпти десам, аспирантлар дарҳол ўз илмий ишларини тезроқ олиб келишар ва турли саволлар билан мурожаат қилишар эди. Лекин шунга қарамай клиникада кечгача жуда кўп иш қилар эдим», дерди.

Кўнгина буюк кишилар: олимлар, рассомлар, артист-лар 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, Чайковс-кий; олимлардан Линней, Дарвин, Фрейд ва шунга ўхшаш

кўй таниқли кишилар бўлган. Бош оғриги хуружига қарамай, уларнинг ҳаёти турли ижобий ишларга бой бўлган.

Қизиги шундаки, мигреннинг содда турида киши бирор инфекция билан оғривса, шамолласа, ангина бўлиб қолса, бу даврда мигрень хуруж қилмаслиги мумкин. Қизларда (12—13 ёшдан сўнг) хусусан ҳайз кўриш вақтларида мигрень хуружи кўпроқ такрорланади. Ҳомиладорлик даврида мигрень хуруж қилмаслиги ҳам мумкин. Бош мия шикастлари ҳам мигрень хуружини камайтириб юборади.

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

Бош оғриқ хуружи нерв системасидаги турли клиник 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 оғриб қолган. Биринчи марта шунақа қаттиқ оғрибди. Ўзининг айтишича, эрталаб сийдиги тўхтаб қолган. Бир оғир 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 топа олмагач, дарҳол невропатологга кўрсатишни тавсия қилганлар. Шу 15—20 минут ичида атрофдаги нарсаларни фарқлай олмаганидан ҳамшира уни менинг олдимга стақлаб олиб тушди. Бизнинг врачлар хонасига кириши биланоқ бемор ҳеч нарса кўрмай қолди. Тезда профессор Я. Я. Гордонни чақириб келдик. Профессор кириши биланоқ кўр бўлиб қолишдан кўрқиб ётган бемор хўнграб йиглаб юборди. Шу нарса маълум бўлдики, унда ҳеч қачон бундай ҳодиса юз бермаган. Орадан бир оз вақт ўтгач, беморнинг боши қаттиқ оғрий бошлади. Оғриқ зўрайган сари унинг кўзи ёриша бошлади. Текшириб кўрганимизда бош миyanинг ҳеч қандай зарарлангани топилмади. Беморга бу аҳвол оғир касалликка олиб келмаслигини ётиги билан тушунтирдик, аскофен ва тинчлантирувчи дорилар ичирдик. Бир оз вақт ўтгандан сўнг беморнинг аҳвали анча яхшиланди, бироқ боши сал айланар, кўнгли айнирди, қайт қилди ҳам.

Мана шундай оғир бош оғриги офтальмик мигрень дейилади. Бу мигреннинг энг оғир туридир. Мана, бир печа

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

Худди шундай огир мигрень хуружлари уч босқичдан иборат бўлади. Биринчи босқичда кўзда ўзгаришлар пайдо бўлади, тананинг ярми увишади, худди чумоли юраётганга ўхшайди, баъзан ички органларда турли огриқ ва сезгилар пайдо бўлиши мумкин. Иккинчи босқичда беморнинг кўнгли айниydi, боши айланади, қўрқади, иштаҳаси пасаяди, юрак уриши тезлашади, холи қуриydi, қўл-оёғи титрайди. Учинчи босқичда дармонсизланиб, кам ухлайди, уйқусизлик безовта қилади. Хуруж вақтида бош мия қон томирлари қисқа вақт қисқаради. Бу бош миyanинг чуқур қисмларида нейрогомонал-гуморал бошқаринларнинг бузилиши оқибатидир.

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

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



## БОШ МИЯ ФАОЛИЯТИНИ ҚАНДАЙ ТУШУНИШИ КЕРАК?

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

бунинг тескариси бўлади. Масалан, бири ўз ўртоғининг ақлсизлигидан полйиди, иккинчиси эса унинг фаросатсиз эканидан ёки зехни наслигидан хафа бўлади. Хўш, булар нимага боғлиқ? Нега бир киши фаросатли, зехни ўткир, ақлли бўлади-ю, иккинчи киши зехни насл, ўтакетган бефаросат бўлади.

Маълумки, бош мия она қорнида яхши ривожланиши билан бир қаторда бола тугилгандан 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 мияни зарарласа, бола зехни насл бўлиб қолиши мумкин. Зехни эса киши атрофида бўлаётган бутун ўзгаришларга ҳамда олинаётган информацияларга қараб одамнинг тезда тўғри хулосага келишини таъминлайди. Фаҳм эса атроф муҳитда бўлаётган иш, гапириладиган гаплар нима тўғрисида эканини зийраклик билан сезиш ва шундан кейин юз бериши мумкин бўлган ҳодисаларни айрим кишиларга қараганда эртароқ билишдир.

Кўн нарсаларни сезмайдиган, кишининг эҳтиёжини олдиндан билмайдиган, бировнинг гапини тезда англаб ололмайдиган ва бўлажак воқеаларни тушуниши 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, зехни, хотира бир-бирига чамбарчас боғлиқ бўлгани билан, буларнинг ҳаммаси камдан-кам ҳолларда баравар ишлаши мумкин. Агар бир кишида бу қобилиятларнинг ҳаммаси бир хилда яхши бўлса, уни тугма ақлли, зехили, фаҳм-фаросатли киши деймиз. Одатда миянинг ҳар томонлама ривожланиши наслдан-наслга ўтиб келаётган тугма қобилиятлардан бири бўлиши мумкин. Бироқ бу ҳаммага ҳам насиб қилавермайди. Бола қобилиятли бўлиши учун уни туғилган купидан 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 кўрзаткич ҳисобланади.

Эслаш қобилияти хотирамизда сақланадиган инфор-

мациялар йиғиндисен бўлиб, булар болаликдан аста-секин йиғилиб боради. Боғчагача бўлган даврда, боғча даврида, мактаб ёшида ва бундан кейинги даврларда болаларда атрофдан мунтазам йиғилиб келаётган информациялар бош мияда узоқ сақланиб, бизнинг кўринмас олтин манбанизга айланади.

Боланинг бош мияси 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 мияда ушланиб қолади.

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

Ҳозирги илм-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 миянинг информацияга қанчалик бойлигига боғлиқ. Мактаб ўқувчиларининг дарсларни яхши ўзлаштириши уларнинг қанчалик зеҳинли эканига ҳам боғлиқ бўлади. Қанчадан-қанча болалар бир синфда бир неча 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 хунарга, илм-фанга берилувчанлик наслдан-наслга ўтиб келади, боладаги бундай мойилликни 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. Хунарга ва илмни мажбур қилган билан болага юқмайди. Агар юқоридаги қобилиятлар ҳам отада, ҳам онада бўлса, албатта тугма қобилиятнинг нозик томонлари тўла-тўкис юзага чиқади.

Ақлни доимо пешлаб туриш учун организмга етарли миқдорда витаминлар, микроэлементлар, айниқса темир моддаси тушиб туриши керак. Сабзавот, меваларда витаминлар кўп. Одам балиқ еб туриши лозим. Балиқ ва унинг маҳсулотлари зеҳнини ўтқир қилиб, фикр доирасини кенгайтириши мумкин.

Айрим кишиларга ирсият орқали ўтиб келаётган қобилиятлар шунчалик кучли бўладики, бу қобилиятлар оиладаги баъзи болаларга мукамал ўтиши мумкин. Бундай бола тугилгандан сўнг ўз отасини бирор марта кўрмаган ва у билан суҳбатлашмаган, тарбиясини ҳам олмаган, билимдан баҳраманд бўлмаган бўлса ҳам, ўсиб-улгайиб катта бўлганида фақат юриш-туриши эмас, балки зеҳни, яхши ёки ёмон феъли, фаҳм-фаросати, серҳаракатлиги ёки сусткашлиги 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 ичаётганларга, ниёла бўшадими, дарров чой қуйиб узатиш айниқса келинлардан фаросатни талаб қилади. Ёши катталарни ҳурмат қилиш, хушёр бўлиш жуда ажойиб фазилатдир. Бу фазилатни болалар оилада ўрганади.

Лекин шунақаси ҳам бўладики, қанча гапирганингиз, ўргатганингиз билан баъзилар бу фазилатларни ўргана қолмайди, чунки буларда бош мия фаолияти саёз бўлади. Фаҳм-фаросатсизлик ҳақида қўшнимнинг айтган гапларини мисол қилиб келтирмақчиман. Қўшним М. куйиб-пишиб қуйидагиларни гапириб берди.

«Қизимникига ўз машинада у-бу нарса олиб бориб бераман, ота эканман, рўзгордан қийналишмасини дейман-да. Бир куни бир қоғ қартошка олиб бордим. Эппик олдида куёвим турган экан. Машинадан қоғни кўтариб, туширай деб турибман, куёвим эса турган жойидан қимирламайди-да. Фаҳм-фаросати бўлса, чоңқиллаб келиб, ёрдам бериши керак эди. Охири мен чидолмай, Ғайратжон, Ғайратингиз борми, қараб тургандан кўра, озгина ёрдам бериб юборсангиз бўлмайдимми, деганимдан сўнг келиб қоғни 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 бўлди».

Агар Гайратжонга ёшлигидан ота-онаси тўғри тарбия  
берганда, у шундай аҳволга тушмаган бўларди. Лекин  
баъзилар борки, улар ёшлигидан жуда фаросатли, одобли  
бўладилар, ақл ёшда эмас, бошда деб бежиз айтилмаган.  
Бола ақлли бўлиб ўсишида ота-онанинг, атроф муҳитда  
яшовчи кишиларнинг дунёқарани катта роль ўйнайди.  
Ҳозирги вақтда информациялар шунчалик кўпки, бола  
уларнинг қайси бирини олишни билишни лозим. Айрим  
мактабларда муаллимлар фақат фанларга катта эътибор  
берадилар, турмуш масалаларига доир информацияларни  
эса бирмунча четлаб ўтадилар. Ваҳоланки, болаларга  
юрин-туришни, оилавий муносабатларни, одоб-ахлоқни,  
катталарни ҳурмат қилишни, фахм-фаросатли бўлишни  
ўргатиш бизнинг бирдан-бир муқаддас бурчимиздир. Бола-  
ларимизни келажақда турмуш қуришга, ҳақиқий инсон  
бўлиб етишишига 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 ёш-  
лар ҳақида куйишиб гапирамиз.

Агар биз ота-оналар ҳафтада ёки ойда бир марта бола-  
ларимиз билан кўча-кўйда ўзини тутини, турли жойларда  
юрин-туриш қонун-қоидалари тўғрисида суҳбатлашсак,  
турмушдан сабоқ берсак, келажақ авлодларимиз одобини,  
ижобий хислатларини сақлаб қолган бўламиз. Бу тадбир-  
лар кўп миллатли республикамиз аҳолисининг ижобий  
кўрсаткичларига ҳам яхши таъсир этади.

Айрим ота-оналар менинг ишим кўп, ниндан чарчаб ке-  
ламаи, деган баҳоналарни рўқач қилиб, ҳатто ўз бола-  
лари ўртасида одоб тўғрисида суҳбатлашинмайди, бу жуда  
ачинарли ҳолдир. Ж. Ж. Руссо ота бурчи тўғрисида жуда  
мазмулли фикрларни ёзиб қолдирган эди: «Ота болаларни  
бино қилиши, уларни едириб-ичириши билан ўз зиммаси-  
даги вазифанинг учдан биринигина бажарган бўлади.  
У фарзандларини одамзод қаторига қўшимоғи, жамаиятга  
эса — фаол кишиларни, давлатга — гражданини етиштириб  
бермоғи керак. Шу учала қарзини узини мумкин бўлгани  
ҳолда бу ишни бажармаган ҳар қандай киши айбдордир,  
борди-ю бу қарзининг ярминигина узса, яна баттарроқ  
айбдор бўлади. Кимки зиммасидаги оталик бурчинини ба-  
жармаса, у ота бўлиш ҳуқуқидан маҳрумдир».

Фаросатли одам билмаганини биров ўргатеа, тез ўрга-  
ниб олади. Бир кўшим (қайнона) қуйидагича ҳикоя қи-

лади: «Келиним ўқини билан овора бўлиб, уй юмушларига яхши қарай олмаган, овқат қилини, турли пишириқ кабиларга унчалик эътибор бермаган экан. Лекин келин бўлиб тушдию, мендан ҳамма нарсани ўрганиб олди: пишириқ дейсизми, тапсиқ овқат дейсизми, ҳаммасини қойилмақом қилади. Ҳозир қўни-қўшинлар: келинингиз янги келганда ҳеч нарсада йўқ эди, энди назанда, уста бўлиб кетди, унинг ширин муомаласини айтмайсизми. Қулиб, жилмайиб туриши билан ақлингизни олади. Хуллас, келинингизни икки йил ичида учар қилиб юбордингиз-а, дейишади. Ҳа, ҳақиқатан ҳам ҳамма билган нарсаларимни келинимга ўргатдим. Бунда фақат ўргатишнинг ўзи етмайди, балки келиним фаҳм-фаросатли, зеҳни ўткир, ҳаракатчан. Агар кишининг ўзида интилиш бўлмаса, қийин бўлади».

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

Кўпчилик психолог, физиолог олимларнинг айтишича, турли тилларни ўрганишда тугма қобилиятдан ташқари умумий ривожланиш, интилиш ва зеҳннинг ўткирлиги муҳим экан. Масалан, Тарту университетининг доценти, тилшунос Пент Нормекундни мисол қилиб келтириш мумкин. Пент камбағал оиласида тутилган, 12 ёшгача мактабда ўқимаган. Лекин у мактабга биринчи борган кунндаёқ тилга бўлган тугма қобилияти дарров сезилган. Пент бир неча йил давомида эллиқдан ортиқ тилни ўрганди (хитой, япон, шарқ, Африка, Америка тиллари шулар жумласига киради). Шу тилларда гаплашибгина қолмай, балки студентлар билан дарс олиб борди. Тилшунос Жон Баурнинг эса икки юз хил тил ва шевани 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, интилиш, қизиқиш бўлса, фақат ўзининг тилини 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. Ойнаи жаҳонда икки тилда бемалол ўқий оладиган дикторларни кўриб мағрурланамиз.

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

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

Мактабгача тарбия ёшидаги бола ҳатто машинкада ёзишни билган, математика асослари билан таниш бўлган тақдирда ҳам богча ёшидаги болалигича қолиши керак. Унда эртакка 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 фанлар академиясининг мақтов қоғози билан тақдирланган. Моцарт олти ёшида юздан ортиқ пьеса 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 ўспиринлик 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 мињада ахборотлар йиғиндисен кўнайган сари қилинадиган ишлар, кишининг дунёқароши, салбий эмоцияларга жавоби албатта ўзгаради ва билим доираси кенгайди.

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

Хайвонот зотида ақл борми, деган савол кўпчиликини қизиқтиради. Ким циркка бормаган дейсиз. Циркда ҳар хил хайвонларнинг қилаётган ишларига, кўрсатаётган ўйинларига қойил қоласан киши. Хайвонларга ҳаракатлар ёшигидан қунт билан ўргатилиб, уларда рефлекс ҳосил қилинган.

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

Австралияда яшаган А. Иванченко шундай ҳикоя қилади: «Якшанба куни австралиялик Э. Ричманд уйдаги Лизи лақабли маймуни қафасда қолдириб, онласи билан пиякка жўнади. Оила аъзолари кетиб бўлгач, Лизи қафасни очиб чиқди ва гараждаги машинани хайдаб, қизил чироқ ёниб турган пайтда чорраҳадан ўтди. Полиция эса Лизи кўчада юриш қондасини бузганлиги ва машина хайдан ҳуқуқига эга бўлмаган маймунга машинасини берганлиги учун Ричманддан жарима тўлатди.

Маймуининг хўжайини Э. Ричманд ҳаминша Лизини машинада олиб юриб, ҳайдовчилик маҳорати-ю, шофёрлик ҳунарини қунт билан ўргатиб юрган эди. Лизи зийрак бўлганлиги учун машинани жуда яхши кўрар, мароқ билан хайдар эди. Тиниб-тинчимас маймун машинага ўтириши билан диққатини бир жойга тўшлаб, машинани шаҳарда соатига 100 километр хайдаб кетар эди. Бундай вақтда унинг ёнида эгаси Э. Ричманд ўтирар эди, албатта. У истаган пайтда маймун — 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, маймун машинани унинг ёрдамсиз ҳайдай олмас керак, деб ўйлаган эди. Лизи эса ҳаммани қойил қолдириш учун гаражни очиб, машинани ўзи мустақил ҳайдаб пляжга борган».

Бундан ташқари, Эльза лақабли маймун эчки боқишга жуда уста бўлган. У эчкиларни эрталаб яйловга ҳайдайди, кун бўйи уларни боқади ва кечқурун яна фермага ҳайдаб келади. У тунда ҳам тинчимади. Эчкилар қўрасида ухлаб, уларга кўз-қулоқ бўлиб турган. Бу маймуннинг ажойиб хислатлари кўплигидан дарак беради. Эчкиларнинг нимжон улоқлари эмишга қийналса, у эринмай эмишга ёрдамлашарди, яйловда эчкиларнинг кўзи ёрса, дарҳол «чақалоқ»ларни фермагача қўлида кўтариб келарди.

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



## СПИРТЛИ ИЧИМЛИКЛАР ЗАРАРИНИ БИЛАСИЗМИ?

Ичкилик ҳар бир балонинг эниги, сен ўша эшикка бош суқишдан эҳтиёт бўл.

*Абу Аъло Ал Мааррий*

Сўнгги йилларда мамлакатимизда ичкиликни сунистеъмом қилиш авж олиши муносабати билан партия ва ҳукуратимиз алкохолга қарши қаттиқ ўт очди. Эркаклар у ёқда турсин, хотин-қизлар ўртасида ичкиликбозлик авж олгани ташвиш тугдирди. Ўсмирлар орасида ҳам ичкиликка ўрганаётганлар пайдо бўлди. Ваҳоланки, спиртли ичимликлар саломатлик душмани. Ичкиликбозлик жуда кўн касалликларга, жумладан қатор руҳий хасталикларга, майиб-мажруҳ болалар туғилишига сабабчи бўлмоқда,

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

Ичкиликбозлик ичкиликка ружу қўйганларининг ўзлари учун, уларнинг оилалари, ҳамкасблари, умуман жамият учун жуда кўп бахтсизликка, ғам-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 касалландилар.

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

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

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

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

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

Ичкилик ишонинг душмани экани тўғрисида қанчадан-қанча ҳикматли сўзлар бор. Ичкилик одамни ҳайвон ва йиртқичга айлантиради, деган эди Ф. Достоевский. Алкоголь — фирибгар, организмга таянчга ўхшаб кўринади, лекин у ақлни тобора камайтиради, деган экан А. Данилевский. Н. Сикорский эса алкоголь ёвуз жаллод, алкогодан нобуд бўлганлар совуқдан, илон чақиб ўлганлардан ва жаллод қўлида ҳалок бўлганлардан кўп, деган.

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

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

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

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

Алкоголь бизга энг зарур бўлган органлардан бири — мия фаолиятини бузади. СССР Медицина фанлари академияси олий нерв фаолияти ва нейрофизиология институти олимларининг кузатувлари киши миёнага алкоголь таъсир этганда рўй берувчи жараёнларни чуқурроқ тушуниб олишга ёрдам берди. Улар электрон микроскоп ёрдамида бош мия нерв хужайраларининг шикастланганини кўрдилар, ал-

коголь билан захарланиш оқибатида марказий нерв системасининг касалланиши механизмини биллиб 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 олмайди. 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. Суюқлиқ 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 танқислиги 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 гуруҳасига киради. Этил спирти рангсиз, мазасиз, ўзига хос ўткир ҳиди бор.

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

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 шампан vinosининг таъсири тезда юзага чиқади.

Спиртли ичимлик ичинга қарши Совет ва Америка мухтассаселари учрашуввида 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 нисбатан одамлар жуда қадимдан ёмон муносабатда бўлганлар. Масалан, XI асрда яшаган шоир, файласуф, донишманд Юсуф Хос Ҳожиб «Саодатга йўловчи билим» асарида ичкилик зарарини кўрсатиб берган. Май ичиш йигитнинг бахт-саодатини йўқотади, дейди шоир, уни телба тентакка айлантиради. 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 билим-сиз, билимсизни эса расвоий 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, қолар.

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

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 қондабузар шахсларнинг номлари газета саҳифаларида эълон қилиб борилади.

Малайзияда ичкиликбоз ҳайдовчиларга қарши курашнинг қизиқ бир усули ўйлаб топилган. Бу мамлакатда маст ҳайдовчини унинг хотини билан бирга қамаб қўйишади. Натигада ароқхўр ҳайдовчининг хотини эрининг бундан буён ичиб, рудда 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 онлани оғир мусабатга олиб келади.

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

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



## ЭНАШ ФАҚАТ ОДАМЛАРГА ХОСМИ?

Кечқурун эсоқ келишни кўпчилик кишилар уйқу хабарчиси деб тушунишди. Баъзан одам ёнида ўтириб, эснаётган кишига қараб «уйқунгиз тинч бўлсин» деб ҳазиллашиб ҳам қўяди.

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

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

Эснаш организмдаги ўзига хос зарурий жараён. Киши фақат уйқусиз келганда ёки зериккандagina 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 миyaning нафас олиш марказига



таъсир қилиб, чуқур нафас олишга сабаб бўлади. Чуқур нафас олганда қон таркибида кислород миқдори кўшаяди, 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. Қизиги шундаки, олдингиздаги одам ҳадеб эснайверса, сиз ҳам дарров эснайсиз.

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

Худди шундай ҳолатлар кўп йиғлаган вақтда кузатилади, бунда одам хўрсинади. Қон таркибида юқорида айтилган ҳол юз берганлиги учун йиғидан сўнг хўрсиниш пайдо бўлади. Бу ҳам чуқур нафаснинг бир хилидир. 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 ҳолат кузатилиши мумкин. Бола узоқ вақтгача йиғлайверса, қон томирлари торайиб кетади ва бош миёда гипоксия ҳолати юз беради. Бунда айрим болалар йиглаб туриб ухлаб қолишади. Гипоксия бош миёда тормозланиш процессининг кескин ошганлигидан дарак беради.

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

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

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

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

65 ёшлар атрофидаги Ш. исмли киши кўчада кета туриб, атрофда одам йўқлигидан фойдаланиб, оғзини катта очиб, овоз чиқариб, настки жағни ушламасдан мириқиб эснаган. Шу вақтда жағ ўз бўғимидан чиқиб, настки жағ юқорига кўтарилмай, оғиз очилиб қолган. У киши нима қилишини билмай иккала бош бармоғи билан қулоғи тагидан настки жағни ушлаб, кафти билан оғзини бекитгану, юришда давом этган. У трамвайга чиқиб, вагоннинг орқа майдонида қўлини оғзидан 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 оғзини катта очмасдан ва доимо энгагини бармоқлари билан тираб турган ҳолда эснар эканлар.

Текширишлар шуни 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 эснашни кўрсатишлари керак бўлади. Бунинг учун оғзини очиб, кўзин юмиб, жағ мускулларини таранглаштириб, «У-у-у» деган чўзиқ товуш чиқаришлари лозим. Эснаш машқлари билан шуғулланган 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 тонди», «Танам яйради», «Ташвишларни унутдим» сингари жавобларни анкетага ёзишган.

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

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

Яқинда ацетилхолин моддасининг кўнайиши натижа-сида ҳам эснашнинг кучайиши аниқланди. Кубалик мутахассисларнинг фикрича, салицилат кислотанинг физостигмин тузи ана шундай таъсир кучига эга. Бу модда кўпроқ таъсир эттирилганда каламушлар кўп эснай бошла-ган. Эсноқ кучайтирадиган моддалар бир хил миқдорда таъсир эттирилганда ёш жониворлар катталарига қараган-да, эркаклари ургочиларига нисбатан серэсноқ бўлиб қол-ган. Бу стрессдан таъсирланишдаги тафовутга мос келади. Маълумки, ёши улуглар ёшларга нисбатан, ургочи орга-низм эркак организмга нисбатан стрессга бардошлироқ бўлади. Агар эсноқ асабнинг зўриқиндан халос бўлишида ёрдам беришини назарда тутсақ, унинг ёш ва эркак ор-ганизми учун муҳимроқ экани кўринади. Биологик эволю-ция жараёнида эсноқ қайси организмлар учун зарурроқ бўлса, ўшаларда эҳтимол кўпроқ сақланиб қолгандир.

Хулоса қилиб айтганда, эснаш туғма рефлекс бўлса ҳам унинг организм учун катта фойдаси бор. Эснаганда қон томирлар фаолляти ошади, одам ўзини енгил хис қилади. Эсноқнинг организмда бўладиган муҳим жараён-ларни, организмнинг мўътадил мувозанатини сақлаб туришида аҳамияти катта.



## ТУШ КЎРИШ ҚАНДАЙ СОДИР БЎЛАДИ?

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

*Саъдий Шерозий*

Туш кўриш ва унинг сабаблари ҳали ҳам аниқлан-маган, асрлар давомида ечилмай келаётган масалалар-дан биридир. Тушнинг турли илмий томонларини тасдиқ-лайдиган 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 тушунамлик натижасида у ҳақда потўгри 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 ёшдан туш кўра бошлайди? Баъзи кишилар нега туш кўрмайди? Бундай саволларни турли ўтиришларда, лекцияларда, анжуманларда кўн беришади.

Шуни айтиш керакки, ҳамма ёшдаги одамлар туш кўриши мумкин. Маълумотларга кўра, ой-кунни етмасдан тугилган болалар доим туш кўришар экан. Чақалоқ тугилиш вақтига яқинлашиб қолган вақтда туш кўриб ётар экан. Она қоринида ҳомила қандай туш кўриши мумкин, деб хайрон бўларсиз. Албатта, бу ҳақиқий туш эмас, чунки бола ҳали ҳеч қандай воқеани тасаввур қила олмайди. Лекин вақтидан илгари тугилган чақалоқнинг бош мия фаолияти ашпарат орқали ёзиб кўрилганда олинган кўрсаткичлар катталарда туш кўрадиган вақтда ёзилган кўрсаткичларни 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 йиғламсирайди, чўчиб йиғлайди. 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 потўгри. Баъзи одамлар кўрган тушларини хотирадан тез чиқариб юборадилар. Текширишлардан маълум бўлишича, киши тез уйқуга кетган жараён ниҳоясига етгандан тахминан 5—6 дақиқа ўтгач

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 пасив жараён эмас. Бу бир вақтлар ҳисобланганидек, тор-мозланиш жараёни ҳам эмас. Туш кўриш гоаят мураккаб ҳолат, у нерв марказларининг актив фаолияти натижа-сида вужудга келади.

Кейинги текширишлардан шу нарса маълум бўлдики, туш кўриш, уйқу киши организми йўқотган энергия ўрнини тўлдириш учунгина зарур эмас экан. Унинг бундан бўлак янада муҳимроқ функциялари бўлиб, яъни киши кун билан йиққан маълумотларини кечаси миянинг маълумотларни сурункали сақлайдиган чўнтакларига 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.

Сўнгги пайтларда кибернетика фани ютуқлари натижа-сида уйқу масаласига инфор-мацион таъриф берилди-ган бўлди. Бу назарияга кўра, киши кунда ўзи идрок этган барча маълумотларни мия уйқу давомида ишлаб чиқади ва тақсимлайди. Киши мияси кун давомида жуда кўп инфор-мацияни қабул қилади, оқибатда мия толиқиб қолади. Ана шу улкан инфор-мацияларни «элакдан ўтказиш» зарурияти туғилади. Кишини бундай оғир юкдан енгиллаштиришда туш кўл келади.

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

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

Туш кўриш ҳақида 10 минг кишидан сичиклаб сўраб чиқилган. Шулардан 24%и уйда ётганида туш кўрганига қарамай, тушида югурган, юрган, чўмилган, баъзан эса яйраб ўйинга ҳам тушган. Қизиғи шундаки, баъзан одам ўз ёшига мос келмайдиган туш ҳам кўради. Лекин баъзилар ёшига, жинсига ва турмуш шаронтига 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 зид ҳам бўлиши мумкин. Бунга сабаб биринчидан бош мияга ички ва ташқи муҳитдан келадиган ахборотлар бўлса, иккинчидан эса қундалик 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. Ҳидлаш орқали туш кўриш эса жуда кам кузатилган. Тушнинг 16% га яқини турли рангда кўринади, қолганлари эса оқ-қора рангда бўлиши мумкин. Тушларнинг 19% га яқини ҳаддан ташқари ёмон бўлиши кузатилган.

Тушни одам фақат кечаси ухлаганида кўрадимми? Қушдузи ҳам туш кўриши мумкин, бу кўпроқ уйқу фазаларига боғлиқ.

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

Айрим зидликлар ҳам жуда чуқур илмли бўлишларига қарамай, базан ўзлари кўрган туш устида бош қотириб юришади. Улар нега бундай кўрқинчли туш кўрдим, натижаси нима бўлар экан, деб ўйланади. Айрим кишилар кўрган тушларини бошқа одамларга айтадилар. Бошқа киши мен кўрган тушни қандай таърифлаб бераркин, деб қизиқадилар.

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

Умуман одамларни икки хил тоифага бўлиш мумкин. Булардан бири ўзлари кўрган тушларини доимо кимгадир айтиб, яхши таъриф эшитгач, анча енгиллашиб юрадилар. Бошқалари эса тушини бошқа кишига айтишни 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-да, оёқ-қўллари билан сузини ҳаракатларини қилади. У уйғонганида: «Тушимда сувга тушиб кетдим, кейин сузиб чиқдим», дейди. Олимлар ухлаб ётган кишиларининг товониغا 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 бурнига одеколон ҳидлатишибди. Мори тушида атир-уна дўқонини кўрибди. Немис врачси П. Бернер ухлаб ётган киши бурнига нахта тиқиб кўйибди. Халиги одам бетоқатланганидан сўнг уйғониб: «Тушимда қандайдир махлук борган сари улғайиб мени бўғди», деган.

Демак, маълум таъсирлар ўзига хос туш кўришига имкон берар экан. Демак, ташқи муҳит, масалан, об-ҳаво тушига қандай таъсир қилар экан, деган савол туғилади.

А. Мори момақалдироқ пайтида меҳмонхонада ухлаб ётган бир гуруҳ сайёҳларнинг деярли ҳаммаси бир хил туш кўришганини айтган. Уларнинг тушида, бу тиқилинч меҳмонхона ҳовлисиغا янги сайёҳларга тўла экинчақлар гўмбурлаб кириб келаётган эмиш. Бу далиллар ухлаётган одам миёсига ташқи муҳит таъсир қилиши ва киши натижада ўзига хос туш кўришидан дарак беради.

Тушнинг таъбири бўлиши мумкин эмас деган қатъий гаплар бор. Бироқ баъзан туш кўришига ички органлардаги касаллик процессларининг кўзгалини сабаб бўлиши ҳам мумкин. Буидай тушларнинг таъбири ўзи билан бўлади. Туш одатда онгсиз равишда пайдо бўлади. Туш ҳодисаси инсон психикасининг қуйи даражаси бўлмиш онгдан ташқари ҳолат, деб изоҳлашган совет психологлари А. Налчажян, П. Гальперин, А. Спиркин ва бошқалар. Тушларни вужудга келиши, кўришини жиҳатидан бир чизиққа тўйлаб, жойлаб бўлмайди. Лекин шунга қарамай тарихда туш таъбирномалари бўлган. Таъбирномаларда киши тушида нимани кўрса, ўнгида шима бўлиши баён этилади. Масалан, киши тушида от минса, ўнгида мартабаси улуг бўлармиш, агар, киши тушида бедана, ошиқ ёки қаламтарош кўрса, хотини ўғил, агар кўгирчоқ, мунчоқ кўрса қиз туғар эмиш. Тушида узук кўрган одам яхши амалга эришар, тушида аюр кўрган ёки уни олган кишининг мол-дунёси кўнаяр, акенича тушида узугини йўқотса, бошига кулфат тушар эмиш.

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

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

Туш кўришни камайтириш ёки яхши тушлар кўришни кўпайтиришнинг иложи борми? Бунда киши саломатлигига эътибор бериши керак. Тозаликка риоя қилини, турмушни тинч, осойишталикда ўтказиши, асабини бўлар-бўлмастга ишдан чиқармаслик катта аҳамиятга эга бўлади.



## КАШАНДАЛИК, ГИЕХВАНДЛИК ТУГМА ХУСУСИЯТЛАРМИ?

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 экан. Чекиб ташланган сигарета билан папирос миқдори 2 миллион 520 минг тоннага етибди. Қараиғки, машҳур сайёҳ Колумб кашф қилган тамаки эндиликда бутун дунёни тутунга тўлдириб бораёпти. Чекиш шу қадар авж олдики, кашандаларнинг кесилган бошлари оғзиларидаги трубка билан илиб қўйилса 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 ўпка силлига учраган юзта бемордан тўқсон бештаси чекар экан.

АҚШ медицина комиссияси текширувлардан сўнг шундай хулосага келди: кунига йиғирма дона сигарета чекадиган киши чекмайдиган одамларга нисбатан ўпка раки билан йиғирма баробар кўп касал бўлар экан. Олимлар яна бир қизиқ хулосага келдилар — кунига бир пачкадан сигарета чекадиган кашандалар ўз умрларини саккиз йилга, икки пачкадан чекадиганлар эса ўн беш йилга қисқартиришар экан.

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



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

Кейинги пайтларда чекишдан ташқари турли гиёҳларни исътемом қилиш ёки уни тамакига қўшиб чекиш, турли захарли моддалар ва суюқликларни хидлаб кайф қилиш ёшлар орасида кенг тарқалмоқда. Бунинг натижасида бутун организм, аввало бош мия захарланиб, фаолияти сусаяди. Бу борада Л. Н. Толстой кашандаларга шундай дейди: «Аслида киши ҳаёти учун энг зарури ақлга ўхшайди, лекин шунга қарамай кўпгина одамлар ўз ҳузурларини ўйлаб шу ақлни тамаки, вино, ароқ билан захарлашдан 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 физиолги И. П. Павлов.

Биз ёшларимизга чекиш, гиёҳга ўрганишнинг 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 ёшлиқдан чекишга ўзларича ҳеч қачон ўрганмайдилар. Агар оилада отами, онами, қариндош-уруғми ёки қўни-қўшилари 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 уринади. Лекин у чекишга ўрганиб қолиш ва организмнинг захарланишини 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 кўпчиликни қизиқтиради. Бунинг сабаби шундаки, тамаки кайфиятни вақтинча яхшилайти, қисқа муддат бўлса ҳам оғирликни енгиллаштиригандек бўлади. Кейинчалик бола кўпроқ чеккиси келади. Биринчи марта оғзига сигарета олган болани йўтал тутати, оғзи тахир бўлиб, боши бирдан айланиб кетади. Лекин икки-уч марта чеккандан сўнг юқоридаги аломатлар аста-секин йўқолиб боради.

Шуниен қизиқки, биринчи марта чекиб кўришга кўпинча боланинг ўртоқлари мажбур қилишади, кейинчалик бола бунга ўзи ўрганиб бораётганини сезмайди. Бола паниросени биринчи марта оғзига олганида ёнидаги синфдошларими, дўстларими, ақллилик қилиб, бу ёмон одатнинг зарарини тушутирсалар, яхши бўлади. Шунда тамакининг зарарли томонларини билиб қолган бола уни қайтиб оғзига олмаслиги мумкин. Аммо бирмунча вақтдан бери чекиб юрган кишини бу одатдан қайтариш анча қийин бўлади. Қанчалик кўн 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 шуғулланаётганини мунтазам равишда кузатиб боришлари керак. Мактаб ўқитувчилари болани бўш вақтларида қизиқарли ўйинларга, тўғарақларга жалб қилишлари лозим. Ана шунда зарарли одатлардан болаларни сақлаб қолиш мумкин.

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

Доимо чекадиган одамлар организми заҳарланади. Тамаки тутунни ўпканинг шиллиқ қаватига ўтириб, уни қичита бошлайди, патижада 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 миёна 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 ёшини 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 кўн бўладими, улар билан ер куррасини 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 бутунилай чиқиб кетмайди, оқибатда организм касалликка учраши турган гап.

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

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

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

13 ёшли иккита бола мактабда папиросни ким кўп чекишга баҳсланибди, 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. Қундузи соат 11 экан. Иккинчи дарсдан сўнг улар кўчага чиқиб, папиросни бирин-кетин чека бошлашибди. Улар папирос тутунини ичга тортиб, чиқаришга уришибди. Бирин еттита 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 чақаришибди, 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 кўичилик кашандалар аввалига унча сезишмайди.

Чекадиган кишиларни икки гуруҳга бўлиш мумкин: биринчи гуруҳдагилар фақат чекишга ўрганганлар, иккинчиседагилар эса, тамакисиз яшай олмайдиган кишилардир. Биринчи гуруҳдаги кишилар чекишни ўз иродалари 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 тутунни 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 ўзгарттиради.

Тамаки чекаётган кишининг ўзига 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 ўпка раки икки баробар кўп учрар экан.

Хўш, 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.

Некин 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 чекиндан қутулишда 98 процент ёрдам беради.

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

Паркомания, токсикомания тобора кўп учрайдиган касаллик бўлиб қолди. Бундай кишилар наша чекадилар, баъзи химиявий препаратлар ва захарли 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 захарли таъсирини яхши тушунишмаган.

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

Қўшимиз Умар отанинг катта узумзор боғлари бор эди. У киши қора дори еб, хилват жойда кайфини сура-р эдилар. Бир кун болалар боғнинг паҳса деворидаги ари иинни ёғоч билан ковлаб, қўзғатишган. Арилар гуж-гон ўйнай бошлаган. Умар ота қора дори кайфи билан, юпқа 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, яктани кўтарсалар, ўша 30—40 та ари Умар отани чақиб, қора дорининг захридан ўлиб қолишибди.

Кўриб турибсизки, қора дори захари киши танасидан

ўтиб, хатто захарли жониворларни ўлдиришга ҳам қурби стар экан.

Гиёҳвандликни келтириб чиқарувчи хилма-хил моддалар мавжуд. Бу моддаларни истеъмол қилган киши организм уларга ўрганиб қолади. Гиёҳлар киши онгини захарлайди, турли касалликлар келтириб чиқаради. Гиёҳвандликка берилган кишиларда бора-бора қўрқув аломатлари найдо бўлади, айниқса улар ҳар қадамда ўлим чангалидан қутулмоқчи бўлаверадилар. Бундай организм заифлашиб, ҳолдан тояди, наркотик моддани кўпроқ ёки потўгри истеъмол қилиб кўйиши оқибатида ҳалок бўлиши мумкин.

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

Қуларнинг 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 (понтанон, омнопон, 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 гиёҳвандлигидан дарак берарди. Сўраб-суриштирганимизда, у ўқиб юрган найтларидаёқ болалар билан бир марта наркотик модда қабул қилганини эслайди. Кейинчалик бу дори ўз домига тортадиган бўлиб қолганини ўзи ҳам сезмаган. У ҳар кун қандай бўлса ҳам турли йўллار 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 қор қилмай қолган. Тушқунликка тушиб ўқишни ҳам ташлаган. Бу балодан қутула олмай, нонлож наркотик модда асри бўлиб қолган.

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

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

Улар беморга ўрганиб қолиши мумкин бўлган дориларни бамайлихотир беришади. Масалан, уйқу дориларини узоқ муддат ичиш натижасида ҳам киши шу дорига ўрганиб қолиши мумкин. Оқибатда кишининг идроки 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 нисбатан таъсирчан бўлади. Улар хаёлпараст, париншонхотир, жуда сусткаш, 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 топишга уринадилар. Тона олмаганлари эса оғир аҳволга тушиб қоладилар. Бундай пайтда организмда жуда катта етишмовчилик содир бўлади: наркоманининг кўз косаси катталашади, юраги тез ура бошлайди, нафаси қисилади, кўнгли айниб, бетиним қайт қилади. Кўзи ёшланаверади, тер босаверганидан беморнинг тинкаси қуриydi, уйқуси бузилади. Шу аҳволдаги бемор ўзини қаравотда у ёқдан, бу ёққа отади, «Ёрдам беринглар!», «Мен ўлаяпман!», «Мени плон чақаяпти!», «Олиб ташланглар!», «Қутқаринглар!», «Йўқолинглар!», «Ҳаммангиз йўқолинг!» деб қичқиради. Уни кўриб ачинасан киши. Беморни бу аҳволдан қутқариш, ўлим чагалидан 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 олдига жуда мураккаб муаммоларни қўяди. Бундай жирканч иллатга қарши биз медиклар, бутун жамоатчилик қаттиқ курашишимиз керак. Гиёҳвандликка учраган беморларни даволадан 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 оғир оқибатларга гирифторм қилади. Ўз саломатлигини, бўлажак фарзандлари соғлигини 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 сўзлашиш мумкин бўлади. Яъни гипноз қилувчи киши шу миёна пўстлогига қолган «соқчи» пунктлар орқали сўзлашганда, беморни даволашга, тузалишга ва бошқа ишларни қила олишига ишонтира олади ва айтганини қилдиради. Гипноз вақтида киши ташқи кўринишдан худди табиий уйқуга кетаётганга ўхшайди. Бироқ миёна пўстлоги секин-аста тормозланаётганда унинг тормозланиш чуқурлигига қараб уйқу бир неча фазага бўлинади. Кишининг ишонини шу фазаларга ҳам боғлиқ, уйғонгандан 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 фориг бўлади. Гипнознинг ижобий таъсири ҳам ана шунда. Шу борада мен ўзим гувоҳ бўлган бир мисолни келтирмоқчиман.

Қисловодск шаҳридаги санаторийда дам олаётган эдим. Санаторий ёнидаги катта богда сайр қилиб юрган эдим. Москванинг иккинчи медицина институтида ишлайдиган ҳамкасбим профессор Н. В. Мельничукни учратиб қолдим. У гипноз билан шугулланиб 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 сиғар экан. Лекин гипнозни кўришни хоҳловчилар кўп, улар киришга билет топа



олмас эдилар. Ҳамкасбим ичкаридан чиқиб мени ўзи олиб кириб кетди. Жўй 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, ҳаммангиз қўлларингизни кўтаринг, кафтингиз қуриб қизигунча бир-бирига ишқаланг, деб ўзи буни қандай қилишни кўрсатди. Залда ўтирганлар ичида аёллар ҳам кўпчилиكنи ташкил этарди. Бир оздан сўнг ўнг қўлингиз бармоқларини чап қўлингиз бармоқлари орасига жўйлаштиринг, кимки бир қўлини иккинчи қўлидан ажрата олмаса, саҳнага чиқсин, деди. Бироқ ҳеч ким ўзича чиқмагандан сўнг ўзи пастга тушиб, ўтирганлар ичидан таъсирчан кишиларни саҳнага таклиф қилди. Менинг ёнимда ўтирган ўрта яшар аёл ҳам қанча ҳаракат қилмасин, бирлаштирган бармоқларини бир-биридан 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 келаянти, қовоқларингиз оғирлашиб, кўзингиз юмилиб борапти...»

Ана шунда ҳаммаларнинг кўзлари аста-секин юмилди, яъни бош мия пўстлогининг турли соҳалари тормозланиб, худди табиий уйқу босгандек, тинчиб уйқуга кетдилар. Худди шу борада уйқудан уйғониб кетган кишиларни ассисентлар саҳнадан тушириб туришди. Ухлаётган кишилар эса гипнозчининг баралла овоз билан буйруқ оҳангида айтаётган сўзларига ишониб, нима деса шуни бажаришарди. Хуллас, саҳнада ўтирганларнинг кўпчилиги гипнознинг охиригача тура олмай, уйғониб кетишди. Ассисентлар уйғониб кетганларни яна саҳнадан тушириб туришди. Гипнознинг охиригача 3—4 киши қолди, холос, лекин улар гипноз қилаётган киши нимани буюрса, шуни бажаришди. Яъни улар ашула айтишга ҳаракат қилиб кўришди, ювинишга, чўмилишга ҳам урниниб кўришди. 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 кўринишдан 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 уйғонгандан сўнг ҳеч нарса эслай олмайди. Қизиғи шундаки, бемор шундай сунъий уйқуда бирор нарсага яхшилаб ишонтирилса, у буни турмушда қўллаши ҳам мумкин. Шундай йўллар билан турли оғриқларни қолдириш, аччиқ, захарли 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 миё олиғи фаолиятига қараб, жумлаларни бир хил оҳангда айтиб ухлатиш бошқаларга эса танани 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, жонсарак (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

кўзгалувчан, агрессив тип), сангвиник (жонсарак, ҳаракатчан, қувноқ тип), флегматик (вазмин, камҳаракат, оғир) ва меланхолик (кайфи наст 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 иўстлоғи билан унинг тугунчалари ўртасидаги муносабатлардан келиб чиқади. Бундай типлар фақат одамларга хос бўлади. Булар бадний тип, фикрлаш типни ва омихта типлардир.

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

Гинноз қилганда албатта бу кўрсатилган типлар катта роль ўйнайди. Айниқса уларга таъсир қилиш вақтида, масалан, бадний типдаги кишиларга сўз билан гиннозлаш йўли тезроқ ижобий таъсир кўрсатади. Фикрлаш типда эса, танани силан билан таъсир қилиш дурустроқ бўлади.

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

Қуидалик ҳаётимизда қизиқ воқеалар гувоҳи бўламиз. Қуидузи тетик пайтимизда ҳам одам сўз таъсирига берилди. Масалан, магазинга кириб, кийимлик материалларни кўра бошлагингиз. Сотувчи ҳеч ким олмаётган бирор газламани шунчалик мақтайдики, у нарса кўзингизга жуда чиройли, яхши кўриниб 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. Биринчидан фолбинларга ишонувчан кишиларгина боради. Бундай кишилар фолбинларнинг айтган гаплари таъсирида юрадилар. Агар фолбин келажакда яхши воқеалар бўлишини уқтирган бўлса, бундай одамлар яхшилик кутиб, кайфиятлари кўтарилиб юрадилар. Агар фолбин келажакда бошингга оғир қушлар 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 суҳбатланганларида 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 ёшлиқдан 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, асабининг бузилишини гипноз ёрдамида даволаш мумкин. Баъзан бўлар-бўлмасга қўрқадиган, 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.



## Б ЕЛ НЕГА ОГРИЙДИ?

Бели огримаган киши хаётда кам уч-раса керак. Ҳозирги вақтда бел огриги фақат катта ёшли кишиларда ёки кекса-ларда 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 оралигида қон томирлар қон билан яхшироқ таъминланган ва моддалар алмашинуви бошқа умуртқа ораллиқларига қараганда яхшироқ ривожланган бўлади. Булардан ташқари, оёқ ва бел нервлари бел умуртқа оралигидан чиқади.

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

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

Умуртқа погонасининг энг нозик бўлакларидан бири бўйин қисмидир. Шу туфайли бўйин қисми туғилиш пайтида жароҳатланиши мумкин. Кейинчалик айниқса ўспиринлик даврида моддалар алмашинуви жадаллашиши натижасида ҳосил бўлган чиқиндилар умуртқа ёнидан чиқадиغان катта қон томирларни қисиб қўйиши мумкин.

Бел огриги 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, пастро тушганларида белларини шамоллатишлари мумкин. Бундай ҳол шофёрларда сурункали давом этади, натижада кўпчилиги бел огриги бўлиб қолади.

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

Бел оғриғи 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, қайишқоқлиғи 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 яллиғланиб 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 овғинлигига қарамай, энгашинга, буки-

линига қийналар эди. Онасининг ганига қараганда, бола кейинги пайтда умуртқаси оғришидан шикоят қилади. Аввалига она бунга эътибор бермайди. Она шундай дейди: «Ёш боланинг ҳам бели оғрийдими? Ҳар кун белим оғрияпти, деяверганидан бола-да, бирор ерга уриб олгандир, ўзи ўтиб кетар, дедим. Оғриқ босилмади. Қўрқиб, ечинтириб қарадим, пишган, кўкарган жойи йўқ, ушлаб кўрганимда ҳам оғриқ унча кўнаймади. Бироқ тик турганда, қимирлаганда бир оз ўнгайсизлик пайдо бўлади. Оғирроқ юк кўтарса, чарчаса, оғриқ зўраяди. Иссиқ қилсам, бир оз босилади. Болам ангина билан тез-тез оғриб туради. Ана шунда кўкрагидаги оғриқ кўнаяди. Кўкрагим худди камар билан боғлаб кўйганга ўхшаб қисилади, дейди».

Дарҳақиқат, ёш ўспирин болаларда умуртқа погонаси оғриги учраб туради. Бундай оғриқлар кўпроқ умуртқанинг бел қисмида бўлади. Чунки ҳар қандай кишида у ёшми, қарими, ҳамма оғирлик бел қисмига тушгани учун худди шу қисмда оғриқ сезилади. Оғриқ 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 очик ва кенроқ бўлади. Киши кун бўйи тик туриши, юрини ҳисобига умуртқалар оралиги кечга томон анча зичлашади. Натижада эрталаб кишининг бўйи баяндроқ, кечга яқин эса умуртқа оралигининг зичлашини ҳисобига настроқ кўришади. Бундай ўзгаришлар 2—5 см ни ташкил қилади.

Одатда умуртқалар оралигидаги юмшоқ болишчалар қобиғининг ёш ўтган сари кенгайиши-торайиши хусусияти аста-секин сусаяди, қаттиқлашиб боради. Натижада бундай киши оғир юк кўтарганида бирдан бели қаттиқ оғриб кетади, гавдасини тиклай олмай қолади. Ёки бўлмаса, қаттиқ қимирлаш, силкинишлар ҳам шундай ҳолларга олиб келиши мумкин.

Бир мисол келтирмақчиман.

Бир аёли клиникамизга олиб келишди. У аёл боласини қамчи билан ураман деб, кўлини кўтариб, ўнг томонга бурилган экан, бели оғриб 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, натижада 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. Қорни катта куракка тўлдириб, куч билан кўтарган экан, бирдан бели қаттиқ огриб, иккала оёғи увишиб, кесак бўлиб қолибди.

Бемор кейинги ўн йиллар ичида тез-тез томоғи огриб, ангина бўлиб юрган экан. Ангина кўзиган пайтларда белида огриқ сезган, лекин бу огриққа эътибор бермаган, врачларга бормаган, умуман касалхонада ётиб даволанмаган. Бироқ белига иссиқ қилиб огриқни босар экан. Лекин икки-уч кун ўтар-ўтмас, яна огриқ безовта қила бошларкан, шундай бўлса ҳам у ўз ишини давом эттираверган. Бемор Тошкент нейрохирургия касалхонасида операция қилинди, орқа мияни сиқиб қўйган тугунча олиб ташланди. Шундан сўнг бемор аста-секин соғайиб, оёққа туриб кетди. Агар шу бемор илгарироқ врачга учраб, вақтида даволаниб, врач назоратида турганида эди, бундай ҳол юз бермаган бўларди.

Меҳнат қилган кишининг бели огриши мумкин. Дарҳақиқат, халқимиз орасида «Бели огримаганининг нон 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 дауғасанинг эса ҳеч қачон бели огримайди.

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 мияни таъминлайдиган қон томирларининг склерозга учрагани сабаб бўлса, иккинчи томондан моддалар алмашишуви бузилгани сабабли умуртқа поғона зичлашиб, қон томирлар қисилди 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 туғма нуқсонлар сабаб бўлади.

Бола туғруқ 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 бехосдан ёнга бурган пайтда эс-хушини йўқотиши, боши айланиши, кўнгли айниши, ўтирган вақтида қалқиб туриши, турган вақтида оёқлари орасини кенг қўйиб, қалқиб юриши кузатилади.

Бундай болалар ўз тегиқурларидан ўтиришда, юришда, туришда, ҳатто ташқи кўринишда ҳам фарқ қилдилар. 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.

Аввало чақалоқ шикастланмаслиги учун ҳомиладор аёлни диспансер усулида назорат қилиб бориш зарур. Туғруқ пайтида эса аёлнинг 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 тутишини, гигиена қондаларини 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 ривожланиши ва эсон-омон соғлом туғилди, дейлик. Энди гўдақни 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. Ўспиринлар ўз кучига ишониб, бирдан оғир юк кўтариши умуртқа поғонасини бузиб қўяди ва умуртқада оғриқ пайдо қилади. Ўспиринларда 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 десангиз, 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 белини оғритиб қўяди.

Мабодо бел оғриб қолса, турли кишилар берган маслаҳатга қулоқ солиб, ўзича даволанмасдан, дарҳол невропатологга бориш мақсадга мувофиқ бўлади.

Беморни турли усуллар билан даволаш мумкин. Даволашни бошлашда касалликнинг сабабига катта аҳамият берилади. Агар бел шамоллаш, гриппи, 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, арийнинг захри билан даволашни 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 қилинаверса, оғриқ кучайиб кетиши

хам мумкин. Айниқса айрим беморларда оғриган ернинг сезгирлиги пасайган бўлса, терини куйдириб 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 фориғ 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 маъ 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 камшир кўн йил бош огригидан азоб тортар, дарддан ҳеч қутула олмас экан. Қунларнинг бирида камшир йўлда кетатуриб беҳосдан йиқилиб тушибди-да, оёғи лат ебди. Буни қарангки, шу ҳодисадан сўнг камширнинг бош огриғи таққа тўхтабди. Бундай ҳодиса бир неча бор кузатилгандан сўнг оёқнинг қайси ери лат еганда бош огриғи қолишини табиблар синчиклаб ўрганишди. Кейинчалик эса бошни огриган 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 кўн касалликларда игна санчиш усули қўлланади, шунинг учун кўнчилик 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 покераклигини 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 киритилади. 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. Натияжада мускулларнинг ихтиёрсиз ҳаракатлари камаяди. Ҳар бир тўғри санчилган игна, олтидан ёки нўлатдан ясал-

ганидан қатъи назар, периферик нерв синапслари фаолиятини кучайтириб ёки сусайтириб, ундаги суюқлик таркибига яхши таъсир қилади.

Танада пайдо бўладиган ҳар бир огриқ ёки бошқа ўзгаришларнинг ҳаммаси марказий нерв системасига боғлиқ бўлади. Шуниси эътиборга сазоворки, тананинг ҳар бир қисми нерв системаси билан ҳамбарчас боғланиб, бир бутунни ташкил қилади. Шунинг учун танадаги нуқталар игна санчилиши билан ўз таъсирини дарҳол кўрсатади. Одам гавдасида 700 га яқин, бундан ташқари қулоқ суңрасида 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 турсин, ҳатто беморга зарар келтириши ҳам ҳеч гап 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 огриқлар пайдо бўлганда, айрим меъда-ичак, тери касалликларида, вегетатив нерв системаси касалликларида игна санчиб даволаш яхши натижалар бериши кузатишган. Айниқса невроз, мигрень, турли салбий асабий сезгиларда, огриқда, юз нерви зарарланганда игна санчиш яхши наф қилади. Бундан ташқари, ёмон одатларни чекишни, ичишни ташлашга аҳд қилганларга ҳам ёрдам беради. Баъзан беморлар шифо тўшмаслиги ҳам мумкин.

Шу жойда игна санчиб даволайдиган бир халқ табиби эсимга тушиб кетди.

Соғлиқни сақлаш министрлигининг 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 топади, игнанинг тозалигига эътибор беради, игнани бир бемордан олиб иккинчисига санчайди, буларнинг қандай тозалайди, инфекция ўтказмайди, табибнинг ҳаммасини мукамал текшириб кўришимиз, табибнинг билими тўғрисида хулоса чиқариб беришимиз керак эди.

Уша биз айтган бемор органик, бош мия қон айланиши бузилиши натижасида фалажланган беморлар қатори палатада ётар эди. Албатта ташқи кўришимдан чуқур билими йўқ кишига фалажлар бир хил касалга ўхшаб кўрилади. 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 «плохий» куч бўлиб туйилди, улар ҳам шифо топишга катта умид боғлаб туришди. Лекин табиб ўз игнаси билан ҳақиқий органик шикаст туфайли фалажланган бошқа бир беморга қанчалик игна санчмасин, унинг плохий кучи сезилмади. Кўриб турибсизки, игна санчиши ҳамма касалликда ҳам фойда қилавермайди. Шунинг учун маълумоти йўқ «қўл бола» табибларга ишонини керак эмас. Улар беморнинг даволаш нуқтасини тўғри топа олмайди, шу туфайли игна санчишлари шифо бўлмайди.

Беморларга игна санчиши билан бирга бошқа физиотерапевтик муолажалар ҳам қилинади, дори-дармонлардан фойдаланилади. Бундай комплекс даво ўз натижасини беради.

Игна санчиши 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 организмда бирор ўсма бўлса, игна санчиши фойда ўрнига зиён қилади. Умуман, ўсма касаллигининг ҳамма турида ва оғир аҳволда ётган беморларга игна санчиши ёрдам бермайди.

## ОТА-ОНАЛАРГА МАСЛАХАТЛАР

Инсонлар соғлом бўлиши учун уларнинг ўзидан, ота-оналаридан жуда кўп нарса талаб қилинмайди. Улар айрим маслаҳатларни бажарсалар, баъзи қонун-қондаларга амал қилсалар бас. Фарзанд соғлом бўлиши учун аввало ота-она соғ бўлиши керак. Киши бирор касаллик билан оғриганида 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 кўнки, 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 илтифат қилсалар. Баъзан ота-оналарнинг бундай совуққонлиги туфайли бегуноҳ болалар бир умрга заиф ва ногирон бўлиб қоладилар. 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 мавзўига доир турли хатлар келиб туради. Оналар, оналар ва сингиллар болалардаги касалликлар, нуқсонларга тегишли ўзларини қизиқтирган саволлар билан мурожаат қиладилар.

Хатларнинг кўпчилиги Сурхондарё, Қашқадарё, Самарқанд ва Андижон областларидан. Хатлар кўшни рес-

публикадан, яъни Ленинобод, Ўш, Тошовуз, Чимкент ва шунга ўхшаш областлардан ҳам келади.

Келган хатларни мавзунга қараб беш қисмга бўлиш мумкин. Биринчиси Хоразм ва Самарқанд областларидан келган хатлардир. Қўнгина хат муаллифлари «Нега боламизни тили кеч чиқади?», «7—8 ёшдаги боламиз нега ханузгача гапирмайди», «тили чиқиб кетар деб ҳалигача 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 қулоғи эшитмаслиги мумкин. Бундай нуқсон туғма ҳам бўлиши мумкин. Бу она ҳомиладор вақтида атрофдаги айрим заҳарли моддаларнинг ҳомиллага 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 гапирмайди, яъни тили чиқмайди. Бола атрофдаги шовқин-суронни ва гапларни эшитиб қабул қилса, шунга жавобан гапирди. Агар у атрофдаги гапларни эшитмаса, албатта гапирмайди, оқибатда мия фаолияти ҳам пасаяди ва фикрлаш ҳам орқада қолади. Шунинг учун болани тугилган кунидан бошлаб унинг эшитиш қобилиятини текшириш зарур. Ота-оналарнинг ўзлари текширсалар ҳам бўлади. Чақалоқнинг боши олдида ёки сал каттароқ бўлганда у тескари қараб турганда қарсак чалсангиз, у товуш чиққан томонга қарайди, кўзини юмади, мабодо кўзи юмуқ бўлса, уни қаттиқроқ юмади. Агар қарсак 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 гапира олмайди. Агар бола яхши эшитса-ю, лекин гапира олмаса, унда мияча 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 қулоқ-томоқ-бурун врач мутахассислари ҳам тасдиқлашди.



Қизиги шундаки, ота-оналари шунга қарамай: «Мана, сиз полни оёқ билан секин уриб кўринг, боламыз яхши эшитади ва билади», дейишади. Албатта, қулоғи қар бола ҳам полни тепсангиз эшитиши мумкин. Чунки товушлар суяк орқали мияга етиб боради ва бола ўша тарафга қараши мумкин. Бу одатдаги қулоқ билан эшитиш эмас, албатта.

Кўпчилик болалар туғилган куниданоқ наст товушларини эшитмайди. Шунинг учун уларнинг ҳам тили кеч чиқади. Агар атрофдаги одамлар унга баланд 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.

Дудуқланиш кўпинча қўрқинш натижасида: болани қаттиқ бақириб уришни, боланинг қоронғидан қўрқинши, бола олдида тўсатдан юз берган фожиялар оқибатида келиб чиқади. Боланинг тез-тез шамоллаши ҳам дудуқланишга сабаб бўлади. Бу билан биз ҳамма қўрққан ва тез касалланидиган болалар дудуқланади, демоқчимасмиз. Бунга албатта бола асабини бўш бўлиб туғилиши ҳам сабаб бўлади.

Дудуқланиш енгил, ўрта ва оғир турда учраши мумкин. Албатта енгил тури ўз-ўзидан ўтиб кетиши ҳам мумкин. Мабодо дудуқланиш узоққа чўзилса, болани албатта врачга кўрсатиш зарур.

Хатларнинг учинчи қисмида муаллифлар бола бош миясининг она қорнида ёки туғилгандан кейин зарарланиши сабабларини тушунтириб беришимизни илтимос қилишган. Бу она ҳомиладорлик пайтида бирор касаллик билан оғриши ёки бола туғилгандан кейин ҳар хил инфекция, грипп, юқумли касалликлар билан оғриши натижасида келиб чиқиши мумкин. Бундай беморларни болалар невропатологи маслаҳати билан даволаш керак.

Муаллифлардан келган хатларнинг тўртинчи қисмида ҳар хил туғма нуқсонлар тўғрисида гап боради. Лабнинг ва буруннинг қийшиқ бўлиши сабаблари, қулоқ супрасининг бўлмаслиги, қийшиқ жағни ва шунга ўхшаш нуқсонларни даволаш йўллари сўралади. Бундай касалликларни даволашда республикамызда ҳамма шароитлар ва юқори малакали мутахассислар бор.

Мабодо боланинг белида туғма 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 қапчалик 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 шамоллаш ёки турли инфекциялар натижасида келиб чиқиши мумкин. Бундай ҳолларда ҳам кўпчилик ота-оналар болам тузалиб кетади деб, парво қилмайдилар ва орадан 2—3 йил ўтказиб, уни бизга олиб келадилар. Ваҳоланки бунчалик узоқ 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 кечганда бола шамоллагандек ёки ичи кетгандек бўлади. Касаллиқнинг 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. Кўпчилик ота-оналарнинг 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 кўпинча 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, боғча ва мактабларда кўрсатилган кунларда полиомиелитнинг олдини оладиган таблеткаларни ўз вақтида болаларга бериб боришлари 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.

Ҳурматли ота-оналар! Ҳозирги вақтда республикамиз-нинг барча областларида полиомиелит касаллигига учра-ган беморларни даволайдиган махсус касалхоналар ва санаторий тишидаги шифохоналар мавжуд. Бу жойларда беморнинг соғайиши учун ҳамма шароит яратилган.

Мен оғир касалларни кўриш учун республикамиз-нинг барча областларига борганимда кўпчилик ота-она-лар касал болаларини ўз вақтида врачга кўрсатмаган-лари маълум бўлади.

Биз мутахассисларга ёрдам сўраб келадиган кўпчи-лик бемор болаларнинг ёши 12—13 яшар бўлиб, улар шу пайтгача ота-оналарининг бепарволиги туфайли даволан-маганлар. 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 миёаси 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 миёаси 6—7 ёшгача ўсади, шундан кейин эса миёа ўз ишини такомиллаштиради, холос. Шу-нинг учун асаб касаллигига учраган болалар миёанинг 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 хромосомаларнинг бузилиши ва уларнинг нотўғри бў-линиши натижасида келиб чиқадиган ирсий касаллик-ларни тўла-тўқис даволаш ҳали етарли йўлга қўйилгани йўқ.

Ҳар бир одамда жинсидан қатъи назар йигирма уч жуфт хромосома бўлади, буларнинг 22 жуфти соматик, бир жуфти эса жинсий ҳисобланади. Эракк кишиларда жинсий хромосома ХУ, аёллардагиси эса ХХ деб белгиланган. Соматик хромосомалар эса ихкала жинсда бир хил бўлади. Мана шу хромосомалар бўлиниши 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 паст, бурни калта, кўзи қисқ, бўйни калта ва кенг бўлади. Оғзи эса доим очиқ, тили катта бурмали бўлиб, оғиз бўйлигидан 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 суст, ички органларида ҳам ўзгаришлар бўлиши мумкин.

Бундай болани чақалоқлик даврида ноқ доволай бошлан керак. Болани шамоллашдан сақлашимиз ва мунтазам равишда даво гимнастикаси қилдиришимиз лозим. Бундай болалар асаб системаси функциясини яхшилашда асосан дори-дармонлардан кенг фойдаланиш мумкин.

Болаларнинг Даун синдроми билан туғилишига асосан айрим қизларнинг вақтида турмушга чиқмаслиги ва уларнинг кеч ҳомиладор бўлишлари сабаб бўлади. Баъзи аёлларимиз эса жуда кеч — 40—45 ёшларда ҳам ҳомиладор бўлиб, туғадилар. Мана шулар оқибатида болаларда турли-туман ирсий касалликлар кенг тарқалмоқда.

Хромосома касалликлари қаторига Шерешевский-Тернер касаллиги ҳам киради. Бу касаллик асосан қиз болаларда учрайди. Бундай чақалоқлар тана вазининг камлиги ва бўйининг пастлиги 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 паст, оёқлари калта, қўллари узун, қулоқ супралари ҳам ниҳоятда паст жойлашган бўлади. Бундай болалар ақлий ва жисмоний жиҳатдан ўсишда орқада қоладилар.

Бундай касаллар баъзи медицина ходимларининг бепарволиклари туфайли аниқланмай ва диагноз қўйилмай 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, эркекларда 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 туғма хромосома касаллиги бўлса, унга ўз вақтида даво қилиб борилмаса, касаллик секин-аста ривожланиб боради ва кейинчалик даволаш қийинлашади. Сиз болангизни 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 организмда турлича кечади. Баъзи ота-оналаримиз ревматизмда боланинг қўл-оёқларида шиш ва оғриқ 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 оғриб турадиган ва юқори нафас йўллари ҳадеб шамоллайверадиган болаларда кўпроқ учрайди. Зах ерларда кўп ўйнайдиган, совуқ ва ёмғирли кунларда юпун кийинадиган болалар ревматизмга дучор бўлиши мумкин.

Ревматизм бор баъзи болаларда турли ихтиёрсиз ҳаракатлар пайдо бўлиши мумкин. Бу касаллик хорея деб юритилади. Бу ҳақда сиз китобнинг 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 оғрий 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 иштаҳа мутлақо йўқолади, натижада улар жуда озиб кетадилар.

Бола организмда моддалар алмашинуви бузилганлиги сабабли гавданинг маълум бир қисмларида ёғ тўплана бошлайди. Ёғ қатламлари асосан қорин деворларининг пастки қисмида, кўкракда, сон ва думбада кўпроқ йиғилади. Ўғил болалар худди аёлларга ўхшаб семиради, уларда жинсий аъзолар ривожланиши тўхтаydi. Қизлар эса вақтида ҳайз кўрмаydi ва кўкрак безлари вақтида ривожланмайди.

Гипоталамик синдромнинг нейротрофик турида боланинг сочи тўкилади ёки бошининг айрим қисмида соч бутунлай тўкилиб кетади.

Гипоталамик синдромнинг диэнцефал эпилепсия турида боланинг боши қаттиқ оғриши натижасида у ҳушидан кетади ва оёқ-қўллари тортишади.

Болаларда ревматизм туфайли пайдо бўлган бундай аломатлар жуда узоқ давом этиши мумкин, уларни даволаш эса жуда қийин.

Ҳурматли ота-оналар! Халқимизнинг касалликни даволашдан кўра унинг олдини олиш осон, деган ҳикматли сўзи бор. Шунинг учун мабодо фарзандингизда юқорида санаб ўтилган касаллик белгилари пайдо бўлса, уни дарҳол тегишли мутахассис врачга, яъни болалар невропатологига кўрсатинг.

Ревматизмнинг олдини олиш учун бола ангина бўлиб қолганида, шамоллаганида ўз вақтида даволатиш лозим. Болалар организмни чиниқтириш лозим, зеро чиниққан бола кўп касал бўлмайди. Ҳар бир бола ўзига ёққан спорт турига қатнашиши лозим, бунинг учун шароит яратиб бериш керак. Мактабларда физкультура дарсларидан ҳам унумли фойдаланилса, мақсадга мувофиқ бўлади.

Ҳурматли ота-оналар! Болангиз, нури дийдангиз соғлиғига бепарво бўлманг. Уларнинг соғлом, бақувват бўлиб ўсишлари сиз билан бизнинг қўлимизда. Буни асло унутманг!

## МУНДАРИЖА

Кириш . . . . .	3
Қон босими қачон ва қимларда кўтарилади? . . . . .	5
Қон босими нега паст бўлади? . . . . .	8
Уйқу нима? . . . . .	10
Қовоқ нега учеди? . . . . .	26
Юз мускуллари нега тортишади? . . . . .	27
Шамолламаган одам ҳам йўталадимми . . . . .	30
Сийдик тута олмаслик сабаби нима? . . . . .	31
Транспортда юрганга нега бош айланади? . . . . .	34
Нега баъзан кишининг томоғига нарсa тикилиб қолганга ўхшайди? . . . . .	37
Оёқ томири нега тортишади? . . . . .	39
Кўз ёши фақат йиғи учун керак бўладими? . . . . .	41
Юз нега қийшайди? . . . . .	46
Шайтонлаш нима? . . . . .	49
Қўл нега титрайди? . . . . .	53
Хорез қандай касаллик? . . . . .	56
Инсон қанча умр кўради? . . . . .	58
Фақат маст киши гандираклайдимми? . . . . .	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 ҳикичок тутади? . . . . .	76
Қариндошга уйланиш оқибати яхшимми? . . . . .	77
Об-ҳавонинг соғлиққа таъсири борми? . . . . .	80
Одам нега хуррак отади? . . . . .	84
Бўғим 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
Эспаш фақат одамларга хосми? . . . . .	120
Туш кўриш қандай содир бўлади? . . . . .	123
Канадалик, гиёҳвандлик тугма хусусиятларми? . . . . .	128
Гиниоз нима? . . . . .	136
Без нега оғрийди? . . . . .	141
Игна 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. Орифжонова

Рассом О. Ахмаджонов

Бадий редактор А. Қаҳдоров

Техредактор Л. Жихарская

Корректор Х. Мирсалимова, М. Ҳайдарова

ИБ № 1480

Теришга берилди 12.09.88. Босишга рухсат этилди 28.02.89. P00525. Қогоз формати 84×108<sup>1</sup>/<sub>32</sub>. Қогоз № 2. Оддий янги гарнитура. Офсет босма. Шартли босма л. 8,4. Шартли буюк оттиск. 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 Тошкент «Матбуот» полиграфия ишлаб чиқариш бирлашмасининг Бош корхонаси. Тошкент, 700129, Навоий кўчаси, 30.