ساقلىق ساقلاش

保健事业

医学类省级核心期刊

ئۆلكە دەرىجىلىك نۇقتىلىق تېببىي ژۇرنال 59 - يىل نەشرى ئومۇمىي 225 - سان

为“健康新疆—全民健康素养促进行动”加油！

«ساغلام شىنجاڭ — ئومۇمىي خەلق ساغلاملىق ساۋىيەسىنى ئۆستۈرۈش ھەرىكىتى» ئۈچۈن تىرىشايلى!

يۈرەك قان تومۇر كېسەللىكلىرى ۋە ئۇنىڭ پىسخىك پەرۋىشى

كۈز پەسلىدىكى كۈتۈنۈشتە دىققەت قىلىشقا تېگىشلىك ئىشلار

باللار چىشىنىڭ رەتسىز ئۆسۈپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان ئامىللار قايسىلار؟

2016.9 (ئالدىنقى سان)

ISSN 1002-9478

CN 65-1113/R

ISSN 1002-9478

پارچە باھاسى 8.00 يۈەن

ئىلزاد ئابدۇلھەق، مۇئاۋىن مۇدىر ۋراچ، ئىشلەپ تۇرۇپ ئاسپىرانتلىقتا ئوقۇش تارىخىغا ئىگە، شىنجاڭ تېببىي ئۇنىۋېرسىتېتىنىڭ تېرە كېسەللىكلىرى ئىلمى بويىچە تەكلىپلىك ئوقۇتقۇچىسى، جۇڭخۇا تېببىي ئىلىم جەمئىيىتىنىڭ ئەزاسى، جۇڭخۇا تېببىي ئىلىم جەمئىيىتى تېرە تاشقى كېسەللىكلىرى ۋە لازېر نۇرىدا داۋالاش شۆبە جەمئىيىتىنىڭ دائىمىي ئەزاسى.شىنجاڭ ئۇيغۇر ئاپتونوم رايونىنىڭ كەسپىي كېسەللىكلەر مۇتەخەسسىسلەر ئامبىرىغا كىرگۈزۈلگەن تېرە - جىنسىي كېسەللىكلەر مۇتەخەسسىسى، دۆلەتلىك تېببىي ھۆسن تۈزەش كەسپىي ۋراچلىق سالاھىيىتىگە،دۆلەتلىك ئەيدىز ۋىرۇسىغا قارشى تۇرغۇچى دورىلار بىلەن داۋالاش كەسپىي ۋراچلىق سالاھىيىتىگە ئىگە، «ئىلزاد دوختۇر تېرە كېسەللىكلىرى مەخسۇس ئامبۇلاتورىيەسى» نىڭ باشلىقى.

ئۇ، 1993-يىلى شىنجاڭ تېببىي ئۇنىۋېرسىتېتىنىڭ داۋالاش كەسپىگە قوبۇل قىلىنغان، 1996-يىلى ياپونىيە توكيو ئۇنىۋېرسىتېتىنىڭ «ئەنئەنىۋى تېبابەتتە ئاقكېسەلنى داۋالاش تەتقىقاتىنىڭ ئۇيغۇر تېبابىتى بويىچە داۋالاش تەتقىقات تۈرى»نىڭ ماتېرىيال يىغىش خىزمىتىگە مەسئۇل بولۇپ ،شىنجاڭنىڭ ھەر قايسى جايلىرىدىكى ئاتاقلىق تېۋىپلارنىڭ سىناقتىن ئۆتكەن ،ئۈنۈملۈك رېتسېپلىرىنى يىغىپ ،رەتلەپ ئاقكېسەلنى ئۈنۈملۈك داۋالاشتىكى بىرىنچى قول ماتېرىيالغا ئىگە بولغان.بۇ ئاساستا يېتەكچى ئوقۇتقۇچىسى بىلەن بىرلىشىپ يازغان «ئۇيغۇر تېبابىتىدە ئاقكېسەلنى داۋالاش»ناملىق ماقالىسى1998 -يىلى ياپونىيە «ئەنئەنىۋى تېبابەتچىلىك»ژۇرنىلىدا ئېلان قىلىنىپ،خەلقئارا ئەنئەنىۋى تېبابەتچىلىك ساھەسىنىڭ ئۇيغۇر تېبابىتىدە ئاقكېسەلنى داۋالاشنى تونۇشىدىكى دەسلەپكى ماتېرىيال دەپ قارىلىپ زور تەسىر قوزغىغان. 2003 -يىللىق «ئۇيغۇر تېبابىتى ئىلمىي مۇھاكىمە يىغىنى»دا مۇنەۋۋەر ئىلمىي ماقالا مۇكاپاتىغا ئېرىشكەن.

ئۇ، 1999-يىلى ئەلا نەتىجە بىلەن ئوقۇش پۈتكۈزۈپ ئاپتونوم رايونلۇق خەلق دوختۇرخانىسىغا تەقسىم قىلىنىپ، تېرە-جىنسىي كېسەللىكلەر بۆلۈمىگە خىزمەتكە چۈشكەن. 2003-يىلى شەنشى ئۆلكىلىك2-دوختۇرخانىدا جىنسىي كېسەللىك ۋە ئەيدىزنى داۋالاش بويىچە بىلىم ئاشۇرۇپ قايتىپ كېلىپ، ئاپتونوم رايونىمىز بويىچە تۇنجى قېتىم تېرە كېسەللىكلىرىدىن ئايرىپ چىقىلغان «جىنسىي كېسەللىكلەر مەخسۇس ئامبۇلاتورىيەسى» نى ئاچقان. 2005-يىلى«شىنجاڭ قىزىل لېنتا تورى – شىنجاڭ ئۇيغۇر ئاپتونوم رايونىنىڭ ئەيدىز-جىنسىي كېسەللىكلەر ئۇچۇر مەنبە تورى» نى قۇرۇپ ،رايونىمىزدىكى بوشلۇقنى تولدۇرغان. 2006 -يىلى ئاپتونوم رايونلۇق خەلق دوختۇرخانىسى تېرە-جىنسىي كېسەللىكلەر بۆلۈمىدە «تېرە كېسەللىكلىرى تاشقى بۆلۈمى » مەركىزىنى قۇرۇپ چىقىپ ،تېرە كېسەللىكلىرىنى تاشقى بۆلۈم شارائىتىدا داۋالاشنى تۇنجى بولۇپ شىنجاڭدا يولغا قويغان ۋە ئومۇملاشتۇرغان. 2006 -يىلى دۆلەتلىك تېببىي ھۆسن تۈزەش كەسپىي ۋراچلىق سالاھىيىتىگە ئىگە بولغان.

2014-يىلى1-ئايدا ئۆز ئالدىغا «ئىلزاد دوختۇر تېرە كېسەللىكلىرى مەخسۇس ئامبۇلاتورىيەسى» نى قۇرۇپ،3-ئايدا ئۆز ئىگىلىكىدىكى «شىنجاڭ تېۋىپ خەلقئارا سودا چەكلىك شىركىتى»، «شىنجاڭ تېۋىپ يېمەكلىك زاۋۇتى»، «ئۈرۈمچى شەھەرلىك تېۋىپ كەسپىي تېخنىكا تەربىيەلەش مەكتىپى »، «شىنجاڭ تېۋىپ ژۇرنىلى» قاتارلىق ئاپپاراتلارنى بىرلەشتۈرۈپ، «ئىلزاد دوختۇر ئاقكېسەل يورۇشلۇق شىپالىقلىرى،تەڭگە تەمرەتكە شىپالىقلىرى قاتارلىق17 خىل مەھسۇلاتنى ئۆز ئالدىغا تەتقىق قىلىپ، ئۆلچەملىك ئىشلەپچىقىرىپ بازارغا سېلىپ،كىلىنىكىلىق داۋالاش،كىلىنىكىلىق ئوقۇتۇش ،كىلىنىكىلىق مەھسۇلات ياساش بازىسى،كىلىنىكىلىق تەشۋىقات ۋاستىسى قاتارلىقلار ئورگانىك بىرلەشتۈرۈلگەن، غەرب تېبابىتى،ئۇيغۇر تېبابىتى، جۇڭگو تېبابىتىنىڭ ئەڭ ئۈنۈملۈك داۋالاش ئارتۇقچىلىقلىرى قوللىنىلغان ،داۋالاش مۇددىتى قىسقارتىلغان، داۋالاش ئۈنۈمى زور دەرىجىدە ئۆستۈرۈلگەن، رايونىمىزدىكى خۇسۇسىي ئىگىلىكتىكى تۇنجى سىستېمىلاشقان، تېرە كېسەللىكلىرىگە ئۆلچەملىك دىئاگنوز قويۇش-داۋالاش سىستېمىسىنى قۇرۇپ چىقتى.

ساغلاملىق زور بايلىق

ماركس ئۇنىۋېرسىتېتتا ئوقۇۋاتقان چاغدا دادىسى يازغان مۇنداق بىر خەتنى تاپشۇرۇپ ئالىدۇ.

«....سالامەت بولغىن، مول ۋە مەزمۇنلۇق بىلىملەر ئارقىلىق ئەقىل-ئىدراكىڭنى تولۇقلاۋاتقان چېغىڭدا، شۇ نەرسە ئېسىڭدە بولسۇنكى، ساغلام بەدەن ئەقىل-پاراسەتنىڭ مەڭگۈلۈك ھەمراھى، ھەممە ئىشنىڭ ياخشى-يامان بولۇشى ئۇنىڭغا باغلىق. بەدىنى ئاجىز، كېسەلچان ئادەم دۇنيادىكى ئەڭ بەختسىز ئادەمدۇر. شۇڭا، ھەرقانداق ئىشنى سالامەتلىكىڭ يار بەرگۈدەك ھالەتتە قىلغىن. ئۇنىڭدىن باشقا، ھەركۈنى بەدەن چېنىقتۇرغىن، تۇرمۇشۇڭدا چەكلىمە بولسۇن، مەن ھەردائىم سېنىڭ ساغلام يۈرۈۋاتقانلىقىڭنى كۆرۈشنى ئارزۇ قىلىمەن.»

ھېكمەت. ساغلام بەدەن بەختلىك تۇرمۇشنىڭ ئاساسى، شۇنداقلا مۇۋەپپەقىيەت قازىنىشنىڭ ئاساسى، بىراق رېئال تۇرمۇشتا، بەزىلەر ساغلاملىققا ئەھمىيەت بەرمەي، سالامەتلىكىنى قۇربان قىلىش بەدىلىگە پۇل ۋە مال-دۇنياغا ئېرىشمەكچى بولىدۇ. بۇ ھەقىقەتەن كەم ئەقىل ئادەملەرنىڭ قىلىدىغان ئىشى. بەزىلەر ياش چېغىدا سالامەتلىكىنى قۇربان قىلىش بەدىلىگە مال-دۇنيا تاپىدۇ. قېرىغاندا بولسا، پۇل خەجلەپ سالامەتلىككە ئېرىشمەكچى بولىدۇ. ئەمما بۇ مۇمكىن بولمايدىغان ئىش. بىر ئادەم ساغلاملىق ئۈچۈن بەلگىلىك ۋاقىت ئاجراتمىسا، ۋاقىت ئاتا قىلىدىغان خۇشاللىقتىن بەھرە ئالالمايدۇ.

«ھېكمەتلىك ھېكايەتلەر» دىن ئېلىندى

ساقلىق ساقلاش

保健事业

2016 ـ يىللىق 9 ـ سان

(ئومۇمىي 225 ـ سان)

تەھرىر ھەيئەت مۇدىرى

لى شىنخۇا

تەھرىر ھەيئەت مۇئاۋىن مۇدىرلىرى

خالمۇرات غوپۇر، پەرھات كېرەم، پېڭ يۇڭ، ئەرشىدىن مەمەت، تۇرغۇن ئەمەر، ئىساق ئەخمەتجان، جياڭ بو، فۇلىپىن، مامىنخۇي، ئايشەم يۇنۇس، دورجى، دىلشات ياقۇپ، جۇرئەت كېرەم، تاڭ پېيزو، ليۇ ۋېنشېڭ، ئىسرائىل ئەبەي، بولات، ئابدۇقېيىم سەمەت، قەيسەر ئابدۇكېرىم، مۇختەر ئابلىمىت، رەنا قاسىم، ۋېن جېچى، بەي شيا

دائىمىي تەھرىر ھەيئەت ئەزالىرى

مەردان ئابدۇراخمان، ئابدۇرېھىم قادىر، قەلبىنۇر مەمەت، ئايشەم ئاقنىياز، كېرەم ئابدۇرېھىم، پەرھاد بەختى، ئادالەت قاسىم، ئەبەيدۇللا روزى، ئېھسان ئىمىن، سېرىك دۈيسەنباي، مۇختەر خوجا، تۇرسۇنجان مەتتىمىن، يۇلتۇز قېيۇم، دولقۇن مەتتىمىن، دىلمۇرات سىراجىدىن، ئابلىمىت ئابدۇللا، ئىلىيار شەخىدىن، ھامۇت ئىسمايىل، باتۇر تۇردى، نەبىجان مەھمۇد، مىجىت سايىت

مۇندەرىجە

تېببىي ئۇچۇرلار

ساغلاملىق ئۇچۇرلىرى .... (4)

كلىنىكىلىق دوكلات

ھاملىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىلىرىنى ئۇزاق مۇددەت ئىچكەندە نېمىلەرگە دىققەت قىلىش كېرەك .... ھۆرىيەت مەمەت ، ئايخان قۇربان(6)

مېڭىگە قان چۈشۈش ۋە ئۇنىڭ ئالدىنى ئېلىش توغرىسىدا .... ئابلاسەيدئەخمەت(8)

ئۆتكۈر خاراكتېرلىك ئاشقازان ئاستى بېزى ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان ئامىللارۋە ئۇنى داۋالاش........... پەرھات مامۇت (10)

28 نەپەر بالىياتقۇ بوينى شەلۋەرىگەن بىمارنى ئۇيغۇر تېبابىتىدە ئوزۇنگازىدا بۇسلاپ داۋالاشتىن خۇلاسە .... ئوغلەم توختى (11)

43نەپەر بىماردىكى ئۆپكە ياللۇغىنى داۋالاشتىن دوكلات .... ئابدۇقەيىم مۇسا (13)

ئاساسىي قاتلام دوختۇرخانىلىرىنىڭ سوزۇلما سوقۇرئۈچەي ياللۇغى بىمارلىرىغا قارىتا قورساق ئىچكى بوشلۇقى ئەينىكى بىلەن ۋە قورساقنى ئېچىپ ئوپېراتسىيە قىلىپ داۋالاشنىڭ سېلىشتۇرمىسى .... نەبىجان تۇرسۇن، مۇتەللىپ ئەخمەت (15)

بالىياتقۇ چىقىپ قېلىشنىڭ سەۋەبلىرى ۋە ئۇنى بىر تەرەپ قىلىش .... مۇنەۋۋەر ئابدۇرېھىم (17)

ياشانغان ئاياللاردىكى جىنسىي يول ياللۇغى ۋە ئۇنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان سەۋەبلەر .... ئايىمنىسا توختى(19)

دورىلىق ئۆسۈملۈكلەرنىڭ سۈپىتى ۋە كلىنىكىدىكى مۇۋاپىق ئىشلىتىلىش مىقدارى ھەققىدە .... بۇخەلچەم بارات، ئۆمەر ئابلىز (21)

شەربىتى كاكىنەچىنىڭ ياللۇغلىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرگە كۆرسىتىدىغان داۋالاش تەسىرى توغرىسىدا .... شىرئەلى نۇرمەمەت، زورىگۈل مەمتىمىن (23)

جىگەرنى زەخىملەندۈرىدىغان بەزى ئۆسۈملۈك دورىلار ھەققىدە .... ئۆمەر ئابلىز، بۇخەلچەم بارات (25)

يۆتەلنى داۋالاشنىڭ كلىنىك ئەمەلىيىتىنى كلاسسىك ئەسەرلەرگە بىرلەشتۈرۈپ مۇلاھىزە قىلىش .... ئايگۈل توختى، ھەبىبە ئەكرەم (27)

مۇرەككەپ ئەرەقنىڭ سەزگۈرلۈكى ئېشىپ كېتىش خاراكتېرلىك تېرە كېسەللىكنى داۋالاش ئۈنۈمىنى كۆزىتىش ....تۇرسۇنگۈل ئىلياس، مۇتەللىپ پولات (31)

ئۇيغۇر تېبابەت دوختۇرخانىلىرى خام دورىخانىلىرىدا ساقلىنىۋاتقان مەسىلىلەر توغرىسىدا .... روشەنگۈل رشىت، دىلنۇر ئىبراھىم (33)

قۇرسى سۆرۈنجاننىڭ ئۈنۈملۈك مۇددىتىنى دەلىللەشتىن خۇلاسە .... دىلنۇر ئىبراھىم، ئابدۇۋەر ئابلەخ (36)

دوختۇرخانىنىڭ دورا بۆلۈمىنى باشقۇرۇشتا ساقلىنىۋاتقان مەسىلىلەر ۋە قارشى تەدبىرلەر .... ئاسىمگۈل ساۋۇت (38)
باللار گۆرەن بېزى ياللۇغىغا مېڭە پەردە ياللۇغى ئەگىشىپ كەلگەندە .... تۇرسۇنگۈل توختى (41)
ئۆتتە تاش كېسەللىكىنى كەلتۈرۈپ چىقارغۇچى ئامىللار .... غاپپار غوجىئەخمەت (42)
يۇقىرى قان بېسىم كېسىلىنىڭ ئالامەتلىرى ۋە بىمارلار دىققەت قىلىشقا تېگىشلىك نۇقتىلار .... ئابلەت پەتتار (44)
پىلانلىق تۇغۇت تەشۋىق - تەربىيە خىزمىتىنىڭ مۇھىملىقى ۋە ساقلىنىۋاتقان مەسىلىلەر .... ئايخان قۇربان، هۆرىيەت مەمەت (46)

كىلىنىكىلىق پەرۋىش

سەكتىگە بىمارلىرىنىڭ ئائىلىدىكى مەشىقى ۋە پەرۋىشى ئۇسۇلى توغرىسىدا .... مەرھابا ئابدۇقېيۇم (48)
يۈرەك قان تومۇر كېسەللىكلىرى ۋە ئۇنىڭ پىسخىك پەرۋىشى .... گۈزەلنۇر ئىبراھىم (50)
ئۇيغۇر تېبابەتچىلىكىدە باش يېرىكلىق تەمرەتكە كېسىلىنى پەرۋىش قىلىش توغرىسىدا .... رىزۋانگۈل ئاباس (51)
بېھچەت ئۇنىۋېرسال كېسىلى بىمارلىرىنى ئۇيغۇر تېبابىتىدە مەخسۇس بۆلۈملۈك پەرۋىش قىلىش تەدبىرلىرى توغرىسىدا ... رەيھانگۈل تۇرسۇن (54)

جىنسىي كېسەللىكلەر ۋە ئەيدىز

ئەيدىزگە مۇناسىۋەتلىك ئۇن ئاساسىي بىلىم ۋە ئۇن ئالاقىدار ئۇچۇر .... (57)

قان مېيى، بېسىمى، شېكرى يۇقىرىلار

يۇقىرى ياغلىق قان كېسىلىنىڭ كىلىنىكىلىق ئىپادىسى قانداق بولىدۇ؟ .... (60)
قان بېسىم دورىسىنى ئازايتىپ توختىتىشتا ئېھتىيات قىلىش كېرەك (61)
دىيابېتتا يۇقۇملىنىش قايسى ئەزالاردا ئاسان كۆرۈلىدۇ .... (52)

پەسىل ۋە كۈتۈنۈش

كۈز پەسلىدىكى كۈتۈنۈشتە دىققەت قىلىشقا تېگىشلىك ئىشلار .... (63)

ئانا - باللار ساقلىقى

چوڭ ياشتا ئىككىنچى بالىسىنى تۇغقانلار ئۇزۇقلۇققا دىققەت قىلىشى كېرەك .... (65)
ئوخشىمىغان ياش قاتلامدىكى باللارنىڭ زۇكامداپ قېلىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۇسۇلىمۇ ئوخشىمايدۇ .... (66)
باللار چىشىنىڭ رەتسىز ئۆسۈپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان ئامىللار قايسىلار؟ .... (67)

كۆكنۇر سەيناسى

شىنجاڭ كۆكنۇر يۇقىرى تېخنىكا ئېچىش ھەسسىدارلىق شىركىتى .... (68)

باشقۇرغۇچى ئورۇن
شىنجاڭ خەلق سەھىيە نەشرىياتى
مەسئۇل ئورۇن
شىنجاڭ خەلق سەھىيە نەشرىياتى
تەھرىر ھەيئىتى
شىنجاڭ خەلق سەھىيە نەشرىياتى «ساقلىق ساقلاش» ژۇرنىلى بۆلۈمى
باش مۇھەررىر
يىن يۈلىن
مەمەت ياسىن
مەسئۇل مۇھەررىر
يالقۇن ئابدۇسالام
تېلېفون: 2827598 - 0991
مۇئاۋىن مەسئۇل مۇھەررىر
قۇربانجان قادىر، ئەركىن ئالىم
تېلېفون: 2840546 - 0991
جاۋابكار مۇھەررىرى
مەرھابا غاپپار
جاۋابكار كوررېكتورى
چولپان تۇرسۇن
مۇقاۋا لايىھەلىگۈچى
ئىسمايىلجان مۇھەممەت
مۇھەررىرلەر
قۇربانجان قادىر، ئەركىن ئالىم
مەرھابا غاپپار، راھىلە روزى
ئادرېسى: ئۈرۈمچى شەھىرى بۇلاقبېشى كوچىسى 196 - قورۇ
پوچتا نومۇرى: 830001
ئېلخەت: bjshy@aliyun.com
ئېلان ئىجازەتنامە نومۇرى
6501004000052
شىنجاڭ خەلق سەھىيە نەشرىياتى «ساقلىق ساقلاش» ژۇرنىلى بۆلۈمى چىقىرىدىغان ئۆلكە دەرىجىلىك ئۇقتىلىق تېببىي ژۇرنال
شىنجاڭ خۇڭتۇ مەتبەئەتچىلىك چەكلىك مەسئۇلىيەت شىركىتىدە بېسىلدى
جايلاردىكى پوچتىخانىلار مۇشتەرى قوبۇل قىلىدۇ
ھەر ئاينىڭ 1 - كۈنى نەشردىن چىقىدۇ

www.uyghurkitap.com

ساغلاملىق ئۇچۇرلىرى

بەخت تۇيغۇسى مال-دۇنيادىن كەلمەيدۇ
يېقىنقى بىر تۈرلۈك پسىخولوگىيەلىك تەتقىقاتتىن
ئىسپاتلىنىشىچە، ۋاقىتنى قەدىرلەش، مال-دۇنياغا بەك
ئەھمىيەت بېرىپ كەتمەسلىك كىشىلەرنىڭ بەخت تۇيغۇسى-
نى كۈچەيتىدىكەن.
تەتقىقاتچىلار قۇرامىغا يەتكەن بىر قىسىم كىشىلەرنى
تەكشۈرگەن بولۇپ، بەزى تەكشۈرۈشلەردە رېئال دۇنيادا دۇچ
كېلىش مۇمكىنچىلىكى بولغان مەسىلىلەرنى قوللانغان، مە-
سىلەن: قاتناشقۇچىدىن باھاسى ناھايىتى يۇقىرى ئەمما
خىزمەت ئورنىغا يېقىن تۇرالغۇ سېتىۋېلىشنى ياكى باھاسى
تۆۋەن، ئەمما خىزمەت ئورنىغا يىراق تۇرالغۇ سېتىۋېلىشنى
خالايدىغانلىقى، خىزمەت ۋاقتى ئۇزۇن، ئەمما مائاشى يۇقىرى
خىزمەتنى تاللايدىغانلىقى ياكى خىزمەت ۋاقتى قىسقا ئەمما
مائاشى تۆۋەن خىزمەتنى تاللايدىغانلىقى سورالغان. تەتقىقات
نەتىجىسىدىن كۆرسىتىلىشىچە، ۋاقىت ۋە مال-دۇنياغا ئەھ-
مىيەت بېرىدىغان كىشىلەرنىڭ سانى ئاساسەن دېگۈدەك
ئوخشاش بولۇپ، ۋاقىتقا بەكرەك ئەھمىيەت بېرىدىغانلار سەل
كۆپرەككەن. ياشلارغا سېلىشتۇرغاندا، بىرقەدەر چوڭراق
ياشتىكىلەر ۋاقىتقا بەكرەك ئەھمىيەت بېرىدىغانلىقىنى
بىلدۈرگەن. كىشىلەرنىڭ ۋاقىتنى قەدىرلەش ۋە تېخىمۇ كۆپ
پۇل تېپىشتىن ئىبارەت بۇ ئىككى ئىشقا نىسبەتەن بىرقەدەر
تۇراقلىق مايىللىقى بار بولۇپ، تەتقىقات نەتىجىسىدىن بايقى-
لىشىچە، ۋاقىتنى بەكرەك قەدىرلەيدىغان كىشىلەر تېخىمۇ
بەختلىك بولىدىكەن.
ئەگەر كىشىلەر زېھنىنى پۇل تېپىشقا ئەمەس، بەلكى ۋا-
قىتنى قانداق قىلىپ قەدىرلەشكە تېخىمۇ بەك سەرپ قىلا-
ماقچى بولسا، ئۇلار بەزى تەدبىرلەرنى قوللىنىپ بەزى
ئۆزگىرىشلەرنى ياسايدۇ، مەسىلەن: خىزمەت ۋاقتىنى سەل-
پەل قىسقارتىش، ئائىلە مۇلازىمىتى ئورۇنلىرىغا پۇل تۆلەپ
ئۆينى تازىلىتىش ياكى ساخاۋەت ئورۇنلىرىغا بېرىپ پىدا-
ئىي بولۇش قاتارلىق. تەتقىقاتچى خادىملارنىڭ كۆرسىتىشى-
چە، گەرچە بۇنىڭ ئىچىدىكى بەزى تاللاشلار پەقەت ئىقتىسا-
دىي شارائىتى ياخشى كىشىلەرگىلا ماس كەلسىمۇ، ئەمما، نا-
ھايىتى كىچىك ئىشلار ئارقىلىقمۇ تۇرمۇشتا زور ئۆزگىرىش
ياسىغىلى بولىدىكەن، كۆپرەك دەم ئېلىش ۋاقتىنىڭ بولۇشى
كۆپ پۇلى بولۇشقا قارىغاندا كىشىنى بەكرەك خۇشال قىلىشى
مۇمكىن ئىكەن.

ۋىتامىن D قانچە كۆپ بولسا شۇنچە ياخشىمۇ؟
شىۋېيتسارىيەنىڭ بىر تۈرلۈك تەتقىقاتىدا كۆرسىتىلى-
شىچە، ۋىتامىن D نى زىيادە مىقداردا قوبۇل قىلسا، ئىككى
پۇتنىڭ ئىقتىدارىنى ئۇزۇكسىز كۈچەيتمەي ، ئەكسىچە يا-
شانغانلار كېسەللىنىڭ پەيدا بولۇشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىشى
مۇمكىن ئىكەن.
تەتقىقاتچىلار يېقىنقى بىر يىلدىن بۇيان ئاز دېگەندە بىر
قېتىم جاراھەتسىز كېسەللىككە گىرىپتار بولۇپ باققان 70
ياش ئەتراپىدىكى ئەر ۋە ئاياللارنى ئىختىيارىي تەكشۈرۈپ،
ئۇلارنىڭ ھەر ئايدىكى ۋىتامىن D_3 نى قوبۇل قىلىش مىقدارى-
نىڭ نورمال مىقداردىن ئىككى ھەسسە ئارتۇق ئىكەنلىكىنى
بايقىغان. بۇنىڭ ئىچىدە ۋىتامىنD نى سۈمۈرۈش مىقدارى
بىر قەدەر يۇقىرى بولغان كىشىلەرنىڭ پۇتلىرىنىڭ كۈچى
كۆرۈنەرلىك ئاشمىغان، ئەمما كېسەل بولۇش نىسبىتى كۆ-
رۈنەرلىك يۇقىرىلىغان.
تەتقىقاتچىلارنىڭ ئېيتىشىچە، بۇ ۋىتامىن D نىڭ سۈمۈ-
رۈلۈشى قانچە كۆپ بولسا شۇنچە ياخشى بولمايدىغانلىقىنى
چۈشەندۈرىدىكەن، تەتقىقات سانلىق مەلۇماتلىرىدىن قارىغان-
دا، ھەر ئايدا 24000 مىقداردىكى ۋىتامىن D سۈمۈرۈلسە،
ياشانغانلار ئۈچۈن ئەڭ مۇۋاپىق ئىكەن. ئەلۋەتتە، ۋىتامىن D
نىڭ سۈمۈرۈلۈشىنى قارىغۇلارچە ئازايتىشقا بولمايدۇ. تەك-
شۈرۈشكە ئاساسلانغاندا، ياشانغانلار ئىچىدە ۋىتامىن D نىڭ
سۈمۈرۈلۈش مىقدارى ئۆلچەمگە يەتمەيدىغانلارمۇ يېرىمىنى
ئىگىلەيدىكەن.
بېسىم- دىيابېت بىمارلىرىنىڭ يۈرەك-قان تومۇر كې-

سەللىكى خەۋپىنى ئاشۇرۇۋېتىدۇ

يېقىندا ئامېرىكا تەتقىقاتچىلىرىنىڭ بايقىشىچە، دىيابېت بىمارلىرى باشقا كىشىلەرگە قارىغاندا بېسىمنىڭ ھەتتا ئەسەبىيلىشىش كېسىلىنىڭ دەخلىسىگە تېخىمۇ ئاسان ئۇچرايدىكەن، بۇ روھىي ساغلاملىق مەسىلىلىرى بولسا ئۇلاردىكى يۈرەك-قان تومۇر كېسەللىكلىرى خەۋپىنىڭ ئېشىشىغا مۇناسىۋەتلىك ئىكەن. ئازادە، خۇش كەيپ يۈرىدىغان كىشىلەرگە سېلىشتۇرغاندا، بېسىم ۋە ئەسەبىيلىشىش كېسىلىنىڭ تەسىرىگە ئۇچرىغان دىيابېت بىمارلىرىنىڭ يۈرەك كېسىلى بىلەن ئۆلۈش خەۋپى ھەسسىلەپ ئاشىدىكەن.

روھىي ساغلاملىق مەسىلىلىرىنىڭ دىيابېت بىمارلىرىغا كەلتۈرىدىغان تەسىرىنى كۆزىتىش ئۈچۈن، تەتقىقات ئەترىتى 22000 نەپەر قۇرامىغا يەتكەن كىشىنىڭ سانلىق مەلۇماتلىرىنى تاللىغان بولۇپ، بۇنىڭ ئىچىدە 4100 نەپەر دىيابېت بىمارى بار. بۇ قاتناشقۇچىلارنىڭ ئوتتۇرىچە يېشى 64 ياش، ئاياللار %60 . ئانالىز نەتىجىسىدىن كۆرسىتىلىشىچە، روھىي ساغلاملىق مەسىلىسى مەۋجۇت بولمىغان دىيابېت بىمارلىرىغا سېلىشتۇرغاندا، بېسىمى زىيادە يۇقىرى ياكى ئەسەبىيلىشىش كېسىلى بار دىيابېت بىمارلىرىنىڭ يۈرەك-قان تومۇر كېسەللىكى سەۋەبىدىن ئۆلۈش خەۋپى %53 يۇقىرى بولىدىكەن، ھەر ئىككىسى تەڭ مەۋجۇت بولغان دىيابېت بىمارلىرىنىڭ بۇ خىل خەۋپى بولسا ھەسسىلەپ ئاشىدىكەن. دىيابېت كېسىلى بولمىغان بىمارلارغا نىسبەتەن ئېيتقاندا، ئۇلار زور بېسىمغا ئۇچرىغان ياكى ئەسەبىيلىشىش كېسىلىگە گىرىپتار بولغان ۋاقىتتىمۇ يۈرەك-قان تومۇر كېسەللىكىنىڭ خەۋپى ئوخشاشلا يۇقىرىلايدۇ.

تەتقىقاتچى خادىملارنىڭ قارىشىچە، دىيابېت بىمارلىرى قان شېكىرىنى كۆزەتكەندىن باشقا، ۋاقتىدا دورا يەپ، قان بېسىمى، خولېستېرىن، پۇت يارىسى ۋە بۆرەك ئىقتىدارى قاتارلىق جەھەتلەرگە ئەھمىيەت بېرىشى، شۇنداقلا يەنە بېسىم ۋە ئەسەبىيلىشىش دەرىجىسىگە قارىتا شاللاپ تەكشۈرۈش قىلىپ تۇرۇشى لازىم، چۈنكى بۇ يۈرەك كېسىلىنىڭ قوزغىلىشىدىكى مۇستەقىل تەسىرچان ئامىل بولۇشى مۇمكىن.

ئەمگەك ۋە ئارام ۋاقتى ساغلاملىقنى بەلگىلەيدۇ

كورېيە ئالىملىرىنىڭ تەتقىقاتىدىن ئىسپاتلىنىشىچە، ئادەمنىڭ تاشقى قىياپىتى ۋە ساغلاملىق ئەھۋالى ئۇنىڭ ئەمگەك ۋە ئارام ۋاقتى تەرىپىدىن بەلگىلىنىدىكەن.

تەتقىقاتچىلار 1600 نەپەر پىدائىيىنى تەتقىقاتقا قاتنىشىشقا تەكلىپ قىلغان بولۇپ، ئۇلارنىڭ يېشى 47 ياشتىن 59 ياش ئارىلىقىدا. تەتقىقاتچىلار ئەمگەك ۋە ئارام ۋاقتىغا ئاساسەن، پىدائىيلارنى 3 گۇرۇپپىغا بۆلگەن، يەنى كەچ ئۇخلاپ، ۋاقچە تۇرىدىغان «كېچە مۈشۈكى» گۇرۇپپىسى، بالدۇر ئۇخلاپ، بالدۇر تۇرىدىغان «سەھەرچىلەر» گۇرۇپپىسى ۋە مۇقىم ئەمگەك ۋە ئارام ۋاقتى بېكىتىلمىگەن گۇرۇپپا قاتارلىقلار. نەتىجىدىن بايقىلىشىچە، «كېچە مۈشۈكى» گۇرۇپپىسىدىكىلەردە دىيابېت بىمارلىرى كۆپرەك كۆرۈلگەن يەنە كېلىپ ئۇلار مۇسكۇل ئازىيىش كېسىلىگە تېخىمۇ ئاسان گىرىپتار بولىدىكەن. گەرچە ئۇلارنىڭ ئەمگەك ۋە ئارام ۋاقتىنى ساغلام دېگىلى بولمىسىمۇ، ئەمما سىرتقى قىياپىتى «سەھەرچىلەر» دىن ياخشىراق كۆرۈنىدىكەن. «سەھەرچىلەر» گۇرۇپپىسىدا بولسا، ئاياللارنىڭ ماددا ئالمىشىش جەريانى ئاسانلا بۇزغۇنچىلىققا ئۇچرايدىكەن، ئۇلار يۈرەك-مېڭە قان تومۇر كېسەللىكىگە تېخىمۇ ئاسان گىرىپتار بولىدىكەن.

كەلگۈسىدە، ئالىملار ئادەمنىڭ ساغلاملىقى بىلەن ئەمگەك ۋە ئارام ۋاقتىنىڭ مۇناسىۋىتىنى يەنىمۇ ئىلگىرىلەپ تەتقىق قىلىدىكەن.

قالقانبەز سېلېنغا ئەڭ ئامراق ئەزا

سېلېن ئادەم تېنى ئېھتىياجلىق بولغان بىر خىل مىكرو ئېلېمېنت بولۇپ، ئەركىن رادىكاللارنى تازىلاپ، ئىممۇنىتېت كۈچىنى ئاشۇرۇپ، بەدەننىڭ مېتابولىزمىنى تەڭشەيدۇ، زەھەرلىك ماددىلارغا تاقابىل تۇرىدۇ ۋە كۆپىيىش ئىقتىدارىنى ياخشىلايدۇ. قالقانبەز ئادەم تېنىدىكى سېلېن مىقدارى ئەڭ يۇقىرى توقۇلما. ئادەم تېنىدىكى قالقانبەز ھورمونىنىڭ بىرىكىشى ۋە رولىنى جارى قىلدۇرۇشى سېلېن ئارقىلىق ئەمەلگە ئاشىدۇ، سېلېن يەنە قالقانبەز ئىچكى ھۈجەيرە پەردىسىنىڭ مۇكەممەللىكىنى ساقلايدۇ، ئۇ خۇددى يودقا ئوخشاشلا مۇھىم. يود بولمىسا قالقانبەز ھورمونى بىرىكمەيدۇ؛ سېلېن بولمىسا، گەرچە قالقانبەز ھورمونى بىرىككەن تەقدىردىمۇ، ئەمما ھورمونىنىڭ بىرىكىش سۈرئىتى ۋە قۇرۇلمىسىدا بەزى ئۆزگىرىشلەر بولۇپ، ئۇنىڭ رولىغا تەسىر يېتىدۇ. نۆۋەتتىكى ئىلىم ساھەسىنىڭ تەتقىقاتىغا ئاساسلانغاندا، سېلېن قالقانبەز كېسەللىكلىرى بىلەن زىچ مۇناسىۋەتلىك ئىكەن، بولۇپمۇ ئۆز بەدەن ئىممۇنىتېتى خاراكتېرلىك قالقانبەز كېسەللىكلىرى تېخىمۇ شۇنداق. مەيلى ھامىلىدارلار بولسۇن ياكى ئادەتتىكى كىشىلەر بولسۇن، سېلېن كەم بولسا قالقانبەز ئۆز بەدەن ئىممۇنىتېتى خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرگە گىرىپتار بولۇش نىسبىتى يۇقىرى بولىدۇ.

راھىلە روزى تەرجىمىسى

ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش دورىلىرىنى ئۇزاق مۇددەت ئىچكەندە نېمىلەرگە دىققەت قىلىش كېرەك

ھۆرىيەت مەمەت ، ئايخان قۇربان(839000)
(قومۇل شەھەرلىك پىلانلىق توغۇت تەشۋىقات پونكىتى)
(قومۇل شەھەرلىك تەڭرىتاغ يېزا پىلانلىق توغۇت ئىشخانىسى)

پىلانلىق تۇغۇت ئۇچۇن، سۈپەتلىك مۇلازىمەت قىلىش خىزمىتى بىلەن جىنسىي ساغلاملىق مۇلازىملىقىنىڭ چوڭقۇر قانات يايدۇرۇلۇشىغا ئەگىشىپ، پىلانلىق تۇغۇت دورا - سايمانلىرى خەلق تۇرمۇشىنىڭ سۈپىتىنى ئۆستۈرۈشتە كەم بولسا بولمايدىغان بولۇپ قالدى. بۇ ماقالىدە ئاساسلىق ئاياللار ئىشلىتىدىغان ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش دورىلىرى ئىچىدىكى ئۇزاق ئۈنۈملۈك ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش دورىلىرى سۆزلىنىدۇ.

ئاياللار ئىشلىتىدىغان ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش دورىلىرى ئاساسەن سۈنئىي بىرىكتۈرۈلگەن ئانىلىق ھورمون ۋە ھامىلدارلىق ھورمونى، يەنى ستېروئىدلىق ھورموندىن ياسالغان بولۇپ، ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش رولىغا ئىگە. يەنى: (1) تۇخۇمدانىنىڭ تۇخۇم ئىشلەپچىقىرىشىنى تورمۇزلايدۇ؛ (2) بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسىنىڭ قېلىنلىشىغا ۋە ئاجرالما ئاجرىتىشىغا تەسىر كۆرسىتىپ، ئۇرۇقلانغان تۇخۇمنىڭ ئورۇنلىشىشىنى چەكلەيدۇ؛ (3) بالىياتقۇ بوينى شىللىق سۇيۇقلۇقىنىڭ خاراكتېرىنى ئۆزگەرتىپ، ئۇرۇقنىڭ ئۆتۈشىنى توسايدۇ؛ (4) تۇخۇم ئۆتكۈزۈش نەيچىسىنىڭ لۆمۈلدىشىگە توسقۇنلۇق قىلىپ، ئۇرۇقلانغان تۇخۇمنىڭ ئورۇنلىشىشىغا تەسىر كۆرسىتىدۇ؛ (5) ئۇرۇقنىڭ قۇۋۋەتكە ئىگە بولۇشىنى تورمۇزلايدۇ؛ (6) سېرىق تەن ھورمونىنىڭ بىرىكىشىنى تورمۇزلايدۇ؛ (7) ئۇرۇقنى ئۆلتۈرۈپ، تۇخۇمنىڭ ئۇرۇقلىنىشىنى توسايدۇ.

1. ئىچىلىدىغان ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش دورىلىرىنىڭ ئارتۇقچىلىقى ۋە مۇۋاپىق كېلىدىغان كىشىلەر

ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش دورىلىرىنىڭ ئۈنۈمى ئىشەنچلىك، ناچار تەسىرى ئاز، جىنسىي تۇرمۇشقا ۋە تۇغۇت ئىقتىدارىغا تەسىر يەتكۈزمەيدىغان بولۇپ، بەدىنى ساغلام، ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش دورىلىرىنى ئىچىپ، ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىشنى خالايدىغانلىكى ئاياللار، جۈمىلىدىن يېڭى توي قىلغان، بوغۇش ئوپېراتسىيىسى، ئۈزۈك سالدۇرۇش مۇۋاپىق كەلمەيدىغان ياكى باشقا ئۇسۇللار ئارقىلىق ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىشى مەغلۇپ بولغان ئاياللارغا مۇۋاپىق كېلىدۇ.

2. ئىچىلىدىغان ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش دورىلىرى مۇۋاپىق كەلمەيدىغان كىشىلەر

تۆۋەندىكى ئەھۋالدىكىلەر ئىشلەتمەسلىك ياكى ئېھتىيات بىلەن ئىشلىتىش كېرەك: (1) ئۆتكۈر ۋە سوزۇلما خاراكتېرلىك جىگەر ياللۇغى، بۆرەك ياللۇغى، قان تومۇر نۆكچە تىقىلمىسى شەكىللەنگەن تومۇر ياللۇغى بارلار ئىشلەتمەسلىك كېرەك؛ (2) يۈرەك كېسىلى، قان تولۇش خاراكتېرلىك يۈرەك ئىقتىدارى زەئىپلىشىش كېسىلى تارىخى بارلار ئىشلەتمەسلىك كېرەك؛ (3) بىرلەمچى خاراكتېرلىك يۇقىرى قان بېسىمى بارلار دوختۇرنىڭ يېتەكچىلىكىدە ئىشلىتىش، دورا ئىچىۋاتقان مەزگىلدە قان بېسىمى يۇقىرىلاپ كەتسە، دورىنى توختىتىپ كۆزىتىش كېرەك؛ (4) ئىچكى ئاجراتما كېسەللىكى، مەسىلەن: دىئابىت كېسىلى، قالقانبەز ئىقتىدارى كۆچىيىپ كېتىش كېسىلى بارلار ۋاقتىنچە ئىشلەتمىگەن مۇۋاپىق؛ (5) دورا ئىشلىتىۋاتقاندا باشنىڭ بىر تەرىپى ئاغرىسا ياكى باش سىجىل ئاغرىسا، دورىنى توختىتىپ كۆزىتىش كېرەك؛ (6) بالىياتقۇ مۇسكۇل ئۆسمىسى، يامان سۈپەتلىك ئۆسمە ياكى راك ئالدىنقى ئۆزگىرىشى بارلار ئىشلەتمەسلىك كېرەك؛ (7) ئۆپكە تۇبېر كۇليوز كېسەللى بارلار ئېھتىيات بىلەن ئىشلىتىش كېرەك؛ (8) بالا ئېمىتىۋاتقانلار ئىشلەتمەسلىك كېرەك؛ (9) روھىي كېسىلى بارلار ياكى نېرۋىدىن ئاداشقانلار دورا ئىشلىتىش ۋاقتى ۋە مىقدا-

رىنى ئىگىلىيەلمەيدىغانلىقى ئۈچۈن، ئىچىلىدىغان ئۇزاق ئۈنۈملۈك ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىلىرىنى يولدىشى ئىچكۈزۈپ قويۇش ياكى ئۇزاق ئۈنۈملۈك ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش ئوكۇلىنى ئۇرغۇزۇپ قويۇش كېرەك.

3. ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىلىرىنى ئۇزاق مۇددەت ئىچكەندە نېمىلەرگە دىققەت قىلىش كېرەك

1) ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىلىرىنى ئۇزاق مۇددەت ئىچكەندە، ئاز ساندىكى ئاياللارنىڭ قان بېسىمىغا تەسىر كۆرسىتىدۇ. شۇڭا، ئۇنى بالدۇر بايقاش ئۈچۈن، دورا ئىچىشتىن ئىلگىرى قان بېسىمنى ئۆلچىتىش، دورا ئىچىۋاتقان مەزگىلدە قەرەللىك تەكشۈرتۈپ تۇرۇش لازىم.

2) دىئابېت كېسىلى ئائىلە تارىخى بارلار ئەڭ ياخشىسى دورا ئىچىشتىن ئىلگىرى ياكى دورا ئىچىپ ئۈچ ئايدىن كېيىن، بىر قېتىم گلۇكوزىغا چىدامچانلىقنى ئۆلچەش سىنىقى ئىشلىتىش، دورا ئىچىۋاتقان مەزگىلدە يىلدا بىر قېتىم تەكشۈرتۈپ تۇرۇش لازىم.

3) ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىسىنى ئۇزاق مۇددەت ئىچىدىغان ئاياللار ئەڭ ياخشىسى تاماكا چەكمەسلىكى لازىم. چۈنكى مەلۇماتلاردىن قارىغاندا، تاماكا چېكىدىغان ئاياللار ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىلىرىنى ئىچسە، قان نۆكچىسى پەيدا بولۇش نىسبىتىنى ئاشۇرۇۋېتىدىكەن.

4) ئۇزاق مۇددەت دورا ئىچىشنىڭ تۇخۇمدان ئىقتىدارىنى بالدۇر زەئىپلەشتۈرۈشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن، 45 ياشتىن ئاشقان ئاياللار ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىسى ئىچمەسلىكى كېرەك.

5) تۇغماقچى بولغاندا، ئەڭ ياخشىسى دورىنى توختىتىپ يېرىم يىلدىن كېيىن ھامىلىدار بولۇش، دورا ئىچىشنى توختاتقان مەزگىلدە ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىشنىڭ باشقا تەدبىرلىرىنى قوللىنىش لازىم. ئۇنىڭدىن باشقا، ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىلىرىنى ياخشى ساقلاش، نەملىشىپ پارچىلىنىپ كېتىشتىن ۋە بالىلار يەپ سېلىپ، تاسادىپىيلىقلارنىڭ يۈز بېرىشىدىن ساقلىنىش لازىم.

4. ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىلىرىنى ئىشلەتكەندە كۆرۈلىدىغان ناچار تەسىرلەر ۋە بىر تەرەپ قىلىش ئۇسۇلى

ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىلىرىنىڭ ناچار تەسىرلىرى ئادەتتە كۆرۈنەرلىك بولمايدۇ. ئەمما، بەزى ئاياللار ئۈچۈن ئېيتقاندا، ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىلىرىنىڭ تەركىبىدىكى ھورمون مىقدارىنىڭ كۆپ بولۇپ كېتىشى ياكى ئاز بولۇپ قېلىشى سەۋەبىدىن مۇناسىپ ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ. ئۇلار تۆۋەندىكىچە:

1) ھامىلىدارلىقنىڭ دەسلەپكى ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ. مەسىلەن: كۆڭۈل ئېلىشىش، قۇسۇش، ئىشتىھاسى تۇتۇلۇش، باش قېيىش، ماغدۇرسىزلىنىش، ئۇيقۇ سىراش قاتارلىقلار. بۇنداق ئالامەتلەر ئادەتتە دورا ئىشلىتىپ 12 سائەتتىن كېيىن كۆرۈلىدۇ.

بىر تەرەپ قىلىش ئۇسۇلى: ① ناچار تەسىرىنى تورمۇزلاش تابلېتىنى ھەر قېتىمدا بىر تابلېتتىن، كۈنىگە ئۈچ قېتىم، ئۇدا نەچچە كۈن ئىچسە، بۇنداق ئالامەتلەر يېنىكلەيدۇ ياكى يوقىلىدۇ؛ ② ۋىتامىن B_6، ۋىتامىن C، ياستى تابلېتى (酵母片) قاتارلىقلارنى ئىچىش كېرەك.

2) ھەيز توختاش: ئۇزاق ئۈنۈملۈك ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىسىنى ئىچىۋاتقان مەزگىلدە ھەيز توختاپ قالسا، دوختۇرغا تەكشۈرتۈپ بويىدا قالمىغانلىقى ئىسپاتلانغاندىن كېيىن، داۋاملىق ئىچىش كېرەك. ئەگەر ھەيز توختاپ قېلىش ۋاقتى بەك ئۇزىراپ كەتسە ياكى باشقا كېسەللىكلەر قوشۇلۇپ كەلسە، دورىنى توختىتىش ھەم باشقا ئۇسۇللار ئارقىلىق، ھامىلىدارلىقتىن ساقلانغاچ ھەيزنىڭ ئەسلىگە كېلىشىنى كۈتۈش، ئەگەر ئۈچ ئايغىچە ئەسلىگە كەلمىسە دوختۇرغا كۆرۈنۈش كېرەك.

3) ئاق خۇن كۆپىيىپ كېتىش: ئانىلىق ھورمونىنىڭ ئېشىپ كېتىشى بالىياتقۇ بوينى شىللىق سۇيۇقلۇقىنىڭ ئاجرىلىشىنى كۆپەيتىۋېتىدۇ. ئاق خۇن توختىتىش تابلېتى ئىچىش ئارقىلىق ئانىلىق ھورمونىنىڭ ئىشلىنىش مىقدارىنى ئازايتىش كېرەك.

4) ئەمچەك چىڭقىلىپ ئاغرىش ۋە ئەمچەكتە مونەك پەيدا بولۇش: بەدەن ئېغىرلىقى روشەن ھالدا ئۆزلۈكسىز ئېشىپ كەتكەنلەر دورىنى توختىتىپ، باشقا ئۇسۇللار ئارقىلىق ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىشى ھەم داۋاملىق كۆزىتىشى كېرەك.

5) بەدەن ئېغىرلىقى ئېشىپ كېتىش: بەدەن ئېغىرلىقى زىيادە ئېشىپ كەتكەنلەر دورىنى توختىتىپ، باشقا ئۇسۇللار ئارقىلىق ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىشى كېرەك.

مېڭىگە قان چۈشۈش ۋە ئۇنىڭ ئالدىنى ئېلىش توغرىسىدا

ئابلا سەيدئەخمەت(845100)

(گوما ناھىيەلىك خەلق دوختۇرخانىسى تاشقى كېسەللىكلەر1- بۆلۈمى)

مېڭە قان تومۇرلىرىنىڭ يېرىلىپ، مېڭە توقۇلمىلىرىغا قان چۈشۈش مېڭىگە قان چۈشۈش دەپ قارىلىدۇ. كلىنىكىدا ئىچكى خالتىغا قان چۈشۈش، چوڭ مېڭە ئىچكى نېرۋا تۈگۈنى قاناش، مېڭە غولى قاناش، مېڭە قېرىنچىسى قاناش، كىچىك مېڭىگە قان چۈشۈش، چوڭ مېڭە پېشانە بۆلىكى قاناشلار نىسبەتەن كۆپ كۆرۈلىدۇ. بۇنىڭ ئىچىدە تەسىرەك ئەسلىگە كېلىدىغان ھەم خەتىرى چوڭراق بولغىنى مېڭە غولى قاناش، ئىچكى خالتىغا قان چۈشۈش، مېڭە قېرىنچىسىغا قان چۈشۈشتىن ئىبارەت.

1. مېڭىگە قان چۈشۈش ئېھتىماللىقى يۇقىرى كىشىلەر: بالىلارنىڭ قان تومۇرلىرىنىڭ ئېلاستىكلىقى ئالاھىدە ياخشى بولغاچقا، بېسىمغا ئۇچرىسا مېڭە قىل قان تومۇرلىرى دەرھال كېڭىيىپ ئاسانلىقچە يېرىلمايدۇ. ياشلارنىڭ قان تومۇرلىرى يېرىلىپ قاناش ھادىسىسى يۈز بەرسىمۇ، قاناش مىقدارى ئاز، قاننىڭ سۈمۈرۈلۈشى تېز بولغانلىقتىن، كۆپىنچە خەتىرى چوڭ بولمايدۇ. ئەمما ياشنىڭ چوڭىيىشىغا ئەگىشىپ قان تومۇرلارنىڭ كېڭىيىشچانلىقى ئاجىزلاپ، بەدەننىڭ قارشىلىق كۈچى تۆۋەنلەيدىغان بولغاچقا، مېڭە قان تومۇرلىرىنىڭ قاناش تەكرارلىقى يۇقىرى، چىققان قاننىڭ سۈمۈرۈلۈشى ئاستا بولغانلىقتىن، مېڭە قان تومۇرلىرى قاناشنىڭ خەتىرى چوڭ بولىدۇ.

سېمىز كىشىلەردە ئاساسلىقى ياغ كۆپ بولۇش، نەپەس راۋان بولماسلىقتىن، زىيادە ئورۇق كىشىلەردە قان تومۇرلارغا ئوزۇقلۇق ئاقسىلى ۋە خولېستېرىن يېتىشمىگەنلىكتىنمۇ قان تومۇرنىڭ كېڭىيىشچانلىقى ياخشى بولماي قان بېسىمى ئۆرلەپ كېتىدۇ. شۇڭا، خولېستېرىن ئېھتىياجىدىن ئېشىپ كەتسە ياكى كەملەپ كەتسىمۇ، ئوخشاشلا يۇقىرى قان بېسىمىنى پەيدا قىلىدۇ. ئۇنىڭدىن سىرت، زىددىيەتلىك خىيالىي ھەۋەسلىرى كۆپ، مۇزىكىدىن ھۇزۇرلىنىشنى بىلمەيدىغان ياكى خالىمايدىغان، جاھىل، بەك ئىچ مىجەز، ئاسان قېيىدىغاق، تۇرمۇشى تەرتىپسىز، كۆتۈنۈشى ناچار، قالايمىقان دورا يەيدىغان، تاماقنى جىق يەيدىغان، ئالدىراڭغۇ، تېز ھەم ئوڭاي ئاچچىقلىنىدىغان، جىدەلخور، خامۇش، جىمغۇر، مىسكىن يۈرۈيدىغان، ئىجتىمائىي ماسلىششچانلىقى ۋە روھىي تەڭپۇڭلۇقى تۆۋەن، باردى - كەلدىسى بەك كۆپ ياكى بەك ئاز، ئۇنىڭ - بۇنىڭدىن، ۋەزىيەتتىن قېيداش، ئاغرىنىشى ئېغىر ۋە ھەرىكەتنى ئانچە خالىمايدىغان ئادەملەردە يۇقىرى قان بېسىمى ۋە مېڭىگە قان چۈشۈش نىسبىتى، ھەتتا ئۆسمە كېسەللىكلىرىمۇ بىر قەدەر يۇقىرى بولىدۇ. مېڭە قان تومۇرلىرىنىڭ يېرىلىشى يەنە يۈرەك، ئۆپكە، بۆرەك، تال قاتارلىق ئەزالىرى ئاجىزلاشقانلاردا، دىئابېت كېسىلى بارلار، بويۇن - بەل ئومۇرتقىسىدا ئۆسمە بارلاردا كۆپرەك كۆرۈلىدۇ. ئاياللارغا قارىغاندا ئەرلەردە كۆپ بولىدۇ.

2. مېڭىگە قان چۈشۈشنىڭ ئۆتكۈر ياكى ئاسان يۈز بېرىش پەيتلىرى: ئەتىياز پەسلىدە تېمپېراتۇرا ئۆرلەش، ھاۋا قۇرغاقلىشىش، بەدەن سۇسىزلىنىپ ماغدۇرسىزلىنىشتىن قان قويۇلۇپ، مېڭىگە قان چۈشۈش كۆپرەك يۈز بېرىدۇ. يەنە زىيادە جىددىي ھەرىكەت قىلغاندا، زىيادە چار چىغاندا، كەيپىيات جىددىيلەشكەندە، ھاراقتىن مەست بولغاندا، ئۇخلىغاندا، بەدەنگە سوغۇق تېگىپ قالغاندا ياكى چۈشى بۇزۇلغاندا، تولا تەشۋىشلەنگەن ۋە ئۈمىدسىزلەنگەندە، قاتتىق يۆتەلگەندە، بىردىنلا تېز، كۈچلۈك ھەرىكەت قىلغان چاغلاردا مېڭىگە قان چۈشۈش ئاسان يۈز بېرىدۇ.

3. مېڭىگە قان چۈشۈشنىڭ بېشارەتلىرى: ئىنكاسى ئاستىلاش، ھېسابلاش ۋە ھۆكۈم قىلىش ئىقتىدارى تۆۋەن-

لەش، خام خىيالغا بېرىلىش، يالغۇزلۇقنى خالاش، مېڭە ئىشلىتىشكە ئېرىنىدىغان، تولا ھەم ئاسان مۈگدەيدىغان بولۇپ قېلىش، باش ۋە كۆز تېگى بىئارام قىلغۇدەك ئاغرىش، بويۇن بىلەن مۈرە قېتىشىپ سىرقىراپ ئاغرىش، پۇت - قول ئۇيۇشۇش، سېزىمى، ئېڭى ۋە تىلى كالۋالىشىپ (ئەس - ھوشى خىرەلىشىپ) بىر ھازا سۆزلىيەلمەسلىك، ھەرىكىتى قوپاللىشىش، ئېغىزى مايماقلىشىش، يۇتۇشى قىيىنلىشىش، كۆزى تورلىشىش، قۇلىقى غوڭۇلداش، بېشى چىڭقىلىش، بارماقلىرى ئىختىيارسىز تىترەش، چوكا تۇتالماسلىق، سىزىقنى تۈز سىزالماسلىق، بېشى قېيىپ ھوش بولۇش، ھېق تۇتۇش، قۇسۇش، ھوشىدىن كېتىش، ئاسان تەرلەپ بىئارام بولۇش، چوڭ - كىچىك تەرەتنى تۇتالماسلىق، خورەك پەيدا بولۇش ياكى كۈچىيىش، بەدىنىنىڭ يېرىمى پالەچلىنىش، كۈچسىزلىنىش، تۈز ماڭالماي دەلدەڭشىش، خەت يۇقىرى - تۆۋەن سەكرەۋاتقاندەك كۆرۈنۈش، دائىم پەرىشان بولۇش، جىددىيلىشىش، تارتىشىپ قېلىش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

مېڭە قان نۆكچىسى كەپلىشىشنىڭمۇ بەزى ئالامەتلىرى مېڭىگە قان چۈشۈشكە ئوخشايدۇ. ئەمما ئۇنىڭ قان يېغى كۆپىيىش، قاننىڭ يېپىشقاقلىقى ئېشىش، مېڭىگە قان يېتىشمەسلىك، مېڭە ئارتېرىيىسىنىڭ بوتقىسمان قېتىشىدىن ياكى توسۇلۇشىدىن بولىدىغان يۇقىرى قان بېسىمى، قول - پۇت تۇيۇقسىز ئۇيۇشۇش ياكى كۈچسىزلىنىش، ئۇشتۇمتۇت ئېنىق كۆرەلمەسلىك، سۆزلىشىش قىيىنلىشىش، تىنچلىنالماسلىق، دىققىتىنى يىغالماسلىق، ئۇنتۇغاقلىق، پىكىر قىلىشى تەسلىشىشتەك ئالامەتلىرى بولۇپ، ۋاقتىدا داۋالانمىسا ئاخىرىدا مېڭىگە قان چۈشۈشكە تەرەققىي قىلىدۇ.

4. مېڭىگە قان چۈشۈشنىڭ سەۋەبلىرى: مېڭىگە قان چۈشۈشنىڭ كۆپ ئۇچرايدىغان سەۋەبلىرىنىڭ بىرى يۇقىرى قان بېسىم كېسىلى بولۇپ، مېڭىسگە قان چۈشكەن % 80 بىمارلارنىڭ يۇقىرى قان بېسىم كېسىلى تارىخى بولىدۇ. ياشانغانلاردىكى كەيپىيات جىددىيلىكى، ھاراقنى كۆپ ئىچىش، تېلېۋىزورنى ئۇزۇن كۆرۈش ياكى كومپيۇتېر ئالدىدا ئۇزۇن ئولتۇرۇش، مېڭىنى مۇۋاپىق ئىشلەتمەسلىك، قەۋزىيەت بولۇپ كۈچەپ چوڭ تەرەت قىلىشقا مەجبۇر بولۇشلارمۇ مېڭىگە قان چۈشۈشنى پەيدا قىلغۇچى ياكى تېزلەتكۈچى ئامىللاردۇر. مېڭە سىلكىنىش، بۇرۇن ياللۇغى ياكى بۇرۇن پۈتۈش، تاماقتىن كېيىنلا ئۇخلاش، مۇھىتنىڭ ھاۋاسى ياخشى بولماسلىق سەۋەبىدىن بۇرۇن بوشلۇقى بىلەن مېڭە بوشلۇقىنىڭ ھاۋا ئالماشتۇرۇشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، مېڭە ئىچكى بېسىمى ئېشىپ كېتىش، روھىي زەربە قاتارلىقلارنىڭ تەسىرىدىنمۇ مېڭە قىل قان تومۇرلىرى ئوخشىمىغان دەرىجىدە يېرىلىپ، مېڭىگە قان چۈشىدۇ ۋە ئېغىرلىشىدۇ.

5. مېڭىگە قان چۈشۈشنىڭ ئالدىنى ئېلىش:

1) ناچار ئادەتلەرنى ئۆزگەرتىش، زىيادە چارچاشتىن ساقلىنىش، كۆڭۈلنى بىئارام قىلىدىغان ئىشلارنى ئىمكانىيەتنىڭ بارىچە ئويلىماسلىق ۋە ئىچىگە ئېلىپ كەتمەسلىك، قېنىپ ئۇخلاشقا ئادەتلىنىش، يېڭىلىققا ئىنتىلىپ قىزىقىشىنى ۋە مەنىۋى تۇرمۇشنى موللاشتۇرۇش، مېڭىنى جىقراق ئىشلىتىش، ئۈمىدۋار، كەڭ قورساق بولۇپ، ئىرادىسىنى چىڭىتىش، مۇمكىنقەدەر خۇشال، كۆتۈرەڭگۈ، تەرتىپلىك ياشاش، ھەرىكەت مىقدارىنى كۆپەيتىپ چىدامچانلىقنى، ئىشەنچىنى ئاشۇرۇش، قەتئىي، جۈرئەتلىك، ھەرىكەتچان بولۇش قاتارلىقلار مېڭە قاناش ۋە قان تومۇر توسۇلۇشىنىڭ ئالدىنى ئېلىشنىڭ ئالدىنقى شەرتى ھېسابلىنىدۇ.

2) ئوزۇقلىنىش جەھەتتە تاماق تاللىماسلىق، ئاز - ئازدىن يېيىش، كەچتە يەڭگىل، ئاز غىزالىنىش لازىم. ھەر خىل تاماقلارنى بىللە ئارىلاشتۇرۇپ كۆپ يەۋېلىش ۋە ئۇستىلەپ ھاراق ئىچىشتەك ناچار ئادەتلەرنى قەتئىي ئازايتىش كېرەك. تاماقنىڭ تۇزىنى ۋە يېغىنى تۆۋەنرەك قىلىش؛ بېلىق، ئۆي قۇشلىرى، توشقان گۆشى؛ كۆممىقوناق، ئارپا قاتارلىق قارا - يىرىك ئاشلىقنى؛ ئاچچىقسۇغا چىلانغان خاسىڭنى، پىياز، غولپىياز، چامغۇر، كەرەپشە (چىڭسەي)، كۈدە، پالەك، قېرىنقۇلاق (مۇر)، بەرەڭگە (ياڭيۇ)، يەرلىك كاۋا، تاۋۇز، قاپاق، بېدە، خەيدەي قاتارلىق ئوتياشلارنى، ئالما، چىلان، ئانار، قارىئۆرۈك، ئەينۇلا، بادام، ياڭاق، ئاق ئۈجمە، بانان، ئاپېلسىن، ماندارىن دېگەندەك مېۋە - چېۋىلەرنى، پۇرچاق ئۇيۇتمىسى (دۇفۇ)، لەڭپۇڭ قاتارلىق پۇرچاق يېمەكلىكلىرىنى، سۇيۇق - سەلەك ۋە يېغى ئاز ياكى قورۇلمىغان تاماقلارنى كۆپرەك يېيىش لازىم. قان بېسىمى يۇقىرىلاپ قالغاندا قېتىق چېچىكى (قېتىق يۈزىدىكى چېچەكسىمان پەردە)نى ياكى قوناق ساقلىنى دەملەپ ئىچىپ بېرىش كېرەك، بولۇپمۇ تۇغما ياكى ئېغىر يۇقىرى قان بېسىمى، دىئابېت كېسىلى، يۈرەك ۋە بۆرەك كېسىلى بارلار قان بېسىمغا نىسبەتەن تېخىمۇ دىققەت قىلىش لازىم.

ئۇيغۇر كىتاب تورى
www.uyghurkitap.com

ئۆتكۈر خاراكتېرلىك ئاشقازان ئاستى بېزى ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان ئامىللارۋە ئۇنى داۋالاش

پەرھات مامۇت(845300)
(قىزىلسۇ قىرغىز ئاپتونوم ئوبلاستلىق خەلق دوختۇرخانىسى جىددى قۇتقۇزۇش مەركىزى)

1. ئۆتكۈر خاراكتېرلىك ئاشقازان ئاستى بېزى ياللۇغىنى پەيدا قىلىدىغان ئىچكى - تاشقى ئامىللار

ئۆتكۈر خاراكتېرلىك ئاشقازان ئاستى بېزى ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان ئامىللار ناھايىتى كۆپ بولۇپ، چوڭ جەھەتتىن تۆۋەندىكىلەرنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ:

1) توسۇلۇش: بۇ ئۆتكۈر خاراكتېرلىك ئاشقازان ئاستى بېزى ياللۇغىنىڭ ئەڭ كۆپ ئۇچرايدىغان قوزغاتقۇچى ئامىلى بولۇپ، توسۇلۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان كۆپ ئۇچرايدىغان سەۋەبلەر بولسا، ئۆت غول نەيچە تۆۋەنكى بۆلىكىدە تاش پەيدا بولۇش، ئۆت يولىدا پارازىت قۇرت بولۇش، ئون ئىككى بارماق ئۈچەي ئەمچەكسىمان ئۆسۈكچە سۇلۇق ئىششىش، Oddi قورىغۇچى مۇسكۇلى تارىيىش قاتارلىق ئۆت يولى كېسەللىكلىرىدۇر.

2) ئىسپىرتتىن زەھەرلىنىش: ئىسپىرت ئاشقازاننى غىدىقلاپ، ئاشقازان كىسلاتاسىنىڭ ئاجرىلىشىنى ئىلگىرى سۈرىدۇ. ئاشقازان كىسلاتاسى يەنە ئون ئىككى بارماق ئۈچەينىمۇ غىدىقلاپ، ئاشقازان ئاستى بېزى سۆيۈقلۇقى ۋە ئۆت خالتىسىنى قىسقارتقۇچى ماددىلارنىڭ ئاجرىلىشىنى ئىلگىرى سۈرۈپ، ئاشقازان ئاستى بېزى سۆيۈقلۇقىنىڭ ئاجرىلىشىنى تېزلىتىدۇ. ئىسپىرت يەنە Oddi قورىغۇچى مۇسكۇلىنىڭ سپازمىلىنىشىنى، ئىششىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىپ، ئاشقازان ئاستى بېزى كانالچىسىنىڭ ئاققۇزۇشى راۋان بولماسلىقنى پەيدا قىلىپ، ئاشقازان ئاستى بېزى نەيچىسىنىڭ بېسىمىنى ئۆرلىتىپ، ئاشقازان ئاستى بېزى پۇۋەكچىلىرىنى بۇزغۇنچىلىققا ئۇچرىتىدۇ. ئۇندىن باشقا، ئىسپىرتنىڭ يەنە ئاشقازان ئاستى بېزىنى بىۋاسىتە زەھەرلەشتەك تەسىرىمۇ بار.

3) تويۇنۇپ غىزالىنىش: يۇقىرى ئاقسىللىق، يۇقىرى مايلىق يېمەكلىكلەرنى زىيادە ئىستېمال قىلغاندا، ئاشقازان ئاستى بېزى غىدىقلىنىپ، ئاشقازان ئاستى بېزى سۆيۈقلۇقى كۆپ مىقداردا ئاجرىلىپ چىقىدۇ، ئاشقازان ئاستى بېزى نەيچىسىدە قىسمەن توسۇلۇش بولغاندا، ئۆتكۈر خاراكتېرلىك ئاشقازان ئاستى بېزى ياللۇغى كېلىپ چىقىدۇ. قىش پەسلىدە ھاۋا قۇرغاق بولغاچقا، سۇ كۆپ يوقىلىدۇ، ئۇنىڭ ئۈستىگە ئەتىياز پەسلىدە كوللېكتىپ بىرگە تاماق يەيدىغان پۇرسەت كۆپ بولغاچقا، كۆپ ساندىكى كىشىلەردە زىيادە تويۇنۇپ غىزالىنىش سەۋەبىدىن ئۆتكۈر خاراكتېرلىك ئاشقازان ئاستى بېزى ياللۇغى كۆرۈلىدۇ.

4) سىرتتىن زەخىملىنىش ۋە ئوپېراتسىيە: ئاشقازان، ئۆت يولى ئوپېراتسىيىسى ياكى ئاشقازان ئاستى بېزى سىرتتىن زەخىملىنىشتىن ئاشقازان ئاستى بېزى نەيچىسىنىڭ يېرىلىشى كېلىپ چىققاندا، ئاشقازان ئاستى بېزى سۆيۈقلۇقى سىرتقا سىرغىپ چىقىدۇ. بۇنىڭغا قان ئايلىنىش توسقۇنلۇققا ئۇچراش ۋە يۇقۇملىنىش قاتارلىقلار قوشۇلۇپ، ئاشقازان ئاستى بېزى ياللۇغى كېلىپ چىقىدۇ.

5) ئاشقازان ئاستى بېزىنىڭ قان ئايلىنىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراش: تۆۋەن قان بېسىم، ئارتېرىيە كەپلەشمىسى، قان تومۇر ياللۇغى ۋە قاننىڭ يېپىشقاقلىق دەرىجىسى يۇقىرى بولۇش قاتارلىق ئامىللارنىڭ ھەممىسى ئاشقازان ئاستى بېزى قان ئايلىنىشىنىڭ توسقۇنلۇققا ئۇچرىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىپ، ئۆتكۈر خاراكتېرلىك ئاشقازان ئاستى بېزى ياللۇغىنى پەيدا قىلىدۇ.

6) بەزى دورىلار: سۈيدۈك ھەيدىگۈچى دورىلار، ئانىلىق ھورمون، ئىندومېتاتسىن (消炎痛)، ئازاتىئوپرىن (硫唑嘌呤)، كورتىكوستېرون (皮质激素) قاتارلىق دورىلار ئۆتكۈر خاراكتېرلىك ئاشقازان ئاستى بېزى ياللۇغىنى قوزغىشى مۇمكىن. ھامىلدارلىق مەزگىلىدە مېتابولىزم،

ئىچكى ئاجراتمىلاردا ئۆزگىرىش كۆرۈلگەنلىكتىن، ئاسانلا ئۆتكۈر خاراكتېرلىك ئاشقازان ئاستى بېزى ياللۇغىنى قوزغايدۇ.

2. قورساقنىڭ يۇقىرىقى قىسمى قاتتىق ئاغرىغاندا، ئاغرىق توختاتقۇچى دورىلارنى قالايمىقان ئىشلەتمەسلىك

قورساقنىڭ يۇقىرىقى قىسمى تۇيۇقسىز قاتتىق ئاغرىش ئۆتكۈر خاراكتېرلىك ئاشقازان ئاستى بېزى ياللۇغىنىڭ ئاساسلىق ئالامىتى بولۇپ، كۆپىنچە قورساقنىڭ ئوتتۇرا يۇقىرىقى قىسمى، يەنى قورساقنىڭ سەل سول تەرەپ يۇقىرىسى، قورساقنىڭ ئوڭ تەرەپ يۇقىرىسى ياكى كىندىك قىسمى ئاغرىيدۇ، ئاغرىق يەنە سول مۈرە ۋە بەل، دۈمبە قىسمىغا تارىلىدۇ؛ كۆپىنچە قورساق كۆپۈش، كۆڭۈل ئېلىشىش، قۇسۇش ئەگىشىپ كېلىدۇ، قۇسقاندىن كېيىن قورساق ئاغرىش يېنىكلىمەيدۇ. ئۆت تاش كېسەللى، سوزۇلما خاراكتېرلىك ئۆت خالتا ياللۇغى ۋە مەددە قۇرت كېسەللىك تارىخى بارلار تاماق يېگەندىن كېيىن ياكى هاراق ئىچكەندىن كېيىن، قورساقنىڭ يۇقىرىقى قىسمى تۇيۇقسىزلا قاتتىق ئاغرىسا، ئۆتكۈر خاراكتېرلىك ئاشقازان ئاستى بېزى ياللۇغى بولۇش مۇمكىنچىلىكىنى ئويلىشىش لازىم. بۇنداق ئەھۋالدا ئۆز ۋاقتىدا دوختۇرغا كۆرۈنۈش، كېسەللىك ئەھۋالىنى يوشۇرۇپ، دىئاگنوز قويۇش، داۋالاشنىڭ كېچىكىپ كېتىشىدىن ساقلىنىش ئۈچۈن، ھەرگىز ئاغرىق توختاتقۇچى دورىلارنى قارىغۇلارچە ئىشلەتمەسلىك لازىم. ئۆتكۈر خاراكتېرلىك ئاشقازان ئاستى بېزى ياللۇغىنى داۋالاش بىرقەدەر مۇرەككەپ، ئېغىر دەرىجىدىكى ئاشقازان ئاستى بېزى ياللۇغىنىڭ ئاقىۋىتى خەتەرلىك بولغانلىقتىن، كېسەللىك ئەھۋالى يەنىمۇ ئېغىرلاشسا، ئۆز ۋاقتىدا ئوپېراتسىيە قىلىپ داۋالاشقا قولايلىق بولسۇن ئۈچۈن، بىمار ۋە ئائىلە تاۋابىئاتلىرى ئەڭ ياخشىسى تاشقى بۆلۈمدە داۋالىنىشنى تاللىشى كېرەك.

28 نەپەر بالىياتقۇ بوينى شەلۋەرىگەن بىمارنى ئۇيغۇر تېبابىتىدە ئوزۇن گازىدا بۇسلاپ داۋالاشتىن خۇلاسە

ئوغلەم توختى (842100)

(توقسۇ ناھىيەلىك ئۇيغۇر تېبابەت دوختۇرخانىسى)

ئاچقۇچلۇق سۆز: بالىياتقۇ بوينى شەلۋەرەش؛ ئوزۇن گازى؛ بۇسلاپ داۋالاش

بۆلۈمىمىز 2016-يىلى 1-ئايدىن 4-ئايغىچە بولغان 3 ئاي جەريانىدا، بالىياتقۇ بوينى شەلۋەرىگەن 28 نەپەر بىمارنى ئۇيغۇر تېبابىتى دورىلىرىدىن شامىچە سېلىپ داۋالاش بىلەن بىرگە ئوزۇن گازىدا بۇسلاپ داۋالاپ كۆرۈنەرلىك نەتىجىگە ئېرىشتۇق. داۋالاش ئۇسۇلى تۆۋەندىكىچە:

1. كلىنىكىلىق ماتېرىيال

(1) ئادەتتىكى ماتېرىيال: 28 نەپەر بىمار ئىچىدە يېشى ئەڭ كىچىكى 19 ياش، چوڭى 47 ياش، ئوتتۇرىچە يېشى 33 ياش، كېسەللىك سەۋەبى غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتىدىن بولغانلار %65 نى ئىگىلەيدۇ، غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلىتىدىن بولغانلار %35 نى ئىگىلەيدۇ.

(2) دىياگنوزى: كېسەللىك تارىخى، كلىنىكىلىق

uyghurkitap.com

ئالامەتلىرى،Bتىپلىق ئۇلترا ئاۋاز دولقۇنىدا تەكشۈ-
رۈش، جىنسىي يول ئېنىكىدە تەكشۈرۈش ۋە مەخسۇس
بۆلۈملۈك تەكشۈرۈش نەتىجىسىگە ئاساسەن دىياگنوز
قويۇلدى.

(3)داۋالاش ئۇسۇلى: داۋالاشتا ئالدى بىلەن بى-
مارغا روھىي جەھەتتىن داۋالاش ئېلىپ بېرىلدى، زى-
يادە قورۇق سوغۇق تەبىئەتلىك، يەللىك، غىدىقلىغۇ-
چى يېمەك-ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىپ، لە-
تىپ-سىڭىشلىك تاماق بىلەن ئوزۇقلىنىشقا بۇيرۇل-
دى. ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق ياندۇرۇش، يەرلىك
ئورۇننىڭ ماددا ئالمىشىشىنى ياخشىلاش، ياللۇغنىڭ
سۈمۈرۈلۈشىنى تېزلىتىش، تۇسالغۇلارنى ئېچىش
مەقسىتىدە ئىچى-سىرتىدىن بىرلەشتۈرۈپ داۋالاش
بىلەن بىرگە بالياتقۇ بويىنىنى ئوزۇن گازىدا يۇسلاپ
داۋالاشنى بىرلەشتۈرگەندە داۋالاش ئۈنۈمى كۆرۈنەر-
لىك ياخشى بولدى. بالياتقۇ بويىنىدىكى ئىششىق،
كۆكىرىش ياخشىلىنىپ، شىلۋەرەش دائىرىسى كۆرۈ-
نەرلىك كىچىكلىدى.

28نەپەر بىمار ئىچىدە ساقايغانلار 20 نەپەر،
71% نى؛ ياخشىلانغانلار 4 نەپەر،14% نى؛ ئۈنۈمى بول-
مىغانلار 4نەپەر،14%نى ئىگىلەپ، داۋالاشنىڭ ئومۇ-
مىي ئۈنۈم بېرىش نىسبىتى 85% بولدى.

2. مۇھاكىمە

بالياتقۇ بويىنى شىلۋەرەش — بىمارنىڭ ئۇزاق
مۇددەتلىك تۇرمۇش ئادىتى ۋە يېمەك-ئىچمەك ئادىتى-
گە دىققەت قىلماسلىق سەۋەبىدىن، قورۇق سوغۇق مى-
زاج بەدەندىكى نورمال خىلتقا تەسىر قىلغاندا، بەلغەم
خىلتى سان ۋە سۈپەت جەھەتتىن غەيرىي تەبىئىي
ئۆزگىرىپ موزا تەملىك بەلغەم خىلتى شەكىللەندۈ-
رىدۇ، بۇ خىل خىلىت قىيام جەھەتتىن نىسبەتەن قو-
يۇق، ۋەزنى جەھەتتىن نىسبەتەن ئېغىر، كەيپىيات
جەھەتتىن قورۇق سوغۇق بولۇپ، داس بوشلۇقىدىكى
ھەرقايسى ئەزا (بالياتقۇ، بالياتقۇ قوشۇمچىلىرى)
توقۇلمىلارغا تەسىر قىلغاندا ئۆزىنىڭ قورۇق سوغۇق-
لۇق كەيپىياتى بىلەن بالياتقۇنىڭ ئەسلىي مىزاجىدا
بۇزۇلۇش پەيدا قىلىدۇ، ھەمدە ئارتۇق ھۆللۈكنىڭ
ۋاقتىدا سىرتقا چىقىرىلىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرى-
تىپ، يەرلىك ئورۇننىڭ نورمال ماددا ئالماشتۇرۇشى-
نى بۇزغۇنچىلىققا ئۇچرىتىپ، روھ-قۇۋۋەتنى
ئاجىزلاشتۇرۇش نەتىجىسىدە، يۇقىرىقىدەك شەكىل
بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك ئۆزگىرىشىنى
كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. كىلىنىكىدا بەل-توقۇزكۆز
ساھەسى تېلىپ ئاغرىش، تۆۋەنكى قورساق ساھەسى
چىڭقىلىپ ئاغرىش، سارغۇچ يىرىڭلىق ئاق خۇن كۆپ
كېلىش بىلەن ئىپادىلىنىدۇ. ۋاقتىدا داۋالانمىسا
بالياتقۇ بويىنى راكى كېلىپچىقىدۇ. داۋالاشتا ئالدى
بىلەن مىزاج ئايرىپ مۇنزىج - مۇسھىل بېرىپ، مى-
زاجنى تەڭشىگەندىن كېيىن، ياللۇغ قايتۇرۇش، داس
بوشلۇقىدىكى ئەزالارنىڭ ماددا ئالمىشىشىنى ياخ-
شىلاپ، ياللۇغنىڭ سۈمۈرۈلۈشىنى تېزلىتىش مەق-
سىتىدە: سىرتتىن ھۆقنە قىلىش، زىمات تېڭىپ،
شور تۇز قويۇپ، مىكرو دولقۇنلۇق داۋالاپ ۋە تۆۋەنكى
مۇچىنى پاشويە قىلىش بىلەن بىرگە، مىكروب ئۆلتۈ-
رۈپ، ياللۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە: جىنسىي يول، با-
لياتقۇ بويىنىنى ئوزۇن گازىدا يۇسلاپ داۋالىغاندا، دا-
ۋالاش ئۈنۈمى كۆرۈنەرلىك ياخشى بولىدۇ.

پايدىلانغان ماتېرىياللار: «ئۇيغۇر تېبابىتى تو-
غۇت-ئاياللار كېسەللىكلىرى ئىلمى» شىنجاڭ خەلق
سەھىيە نەشرىياتى

43نەپەر بىماردىكى ئۆپكە ياللۇغىنى داۋالاشتىن دوكلات

ئابدۇقەيىم مۇسا (844300)

(پەيزاۋات ناھىيەلىك ئۇيغۇر تېبابەت دوختۇرخانىسى ئىچكى كېسەللىكلەر بۆلۈمى)

ئۆپكە ياللۇغى قىش پەسلىدە كۆپ يۈز بېرىدىغان، باشلىنىشى تېز، جەريانى ئۇزۇنغا سوزۇلۇپ دەم سىقىلىپ يۆتىلىش، ھاسىراش، گال قۇرۇش، كۆكرەك ساھەسى كۆيۈشكەندەك ئاغرىش، ئىككى تاغاق سۆڭەك ئوتتۇرىسى يېقىمسىز ئاغرىش بىلەن ئىپادىلىنىدىغان يۇقىرىقى نەپەس يوللىرىنىڭ ياللۇغلۇق كېسەللىكى بولۇپ، ئۈچ يىل ئىچىدە مەزكۇر كېسەللىك بىلەن ئاغرىغان 43 نەپەر بىمارنى داۋالاپ كۆرۈنەرلىك ئۈنۈمگە ئېرىشتى، تۆۋەندە بۇ بىمارلانى داۋالاش نەتىجىسىنى دوكلات قىلىپ ئۆتىمەن.

ماتېرىيال ۋە ئۇسۇل:

43نەپەر بىمار ئىچىدە ئەرلەر 27 نەپەر بولۇپ، 67.4% نى، ئاياللار14نەپەر بولۇپ، %32.6نى ئىگىلەيدۇ، يېشى ئەڭ كىچىكى 16 ياش، ئەڭ چوڭى 58 ياش بولۇپ، ئوتتۇرىچە يېشى 37 ياش، كېسەللىك تارىخى ئەڭ ئۇزۇنلىرىنىڭ بەش يىل، ئەڭ قىسقىلىرىنىڭ بىر ھەپتە، بۇ كېسەللىكنى داۋالاشتا،پەرۋىش ئارقىلىق داۋالاش بىلەن دورا ئارقىلىق داۋالاشنى ماسلاشتۇرۇپ داۋالاش ئېلىپ باردۇق. پەرۋىش ئارقىلىق داۋالاشتا، ھەربىر بىمارنىڭ تەبىئىي مىزاجى، ياش پەرقى ۋە جىنسىي پەرق ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن روھىي داۋالاشنى تۇتقا قىلىش ئارقىلىق ئۇلارنىڭ داۋالاشقا بولغان ئىشەنچىسى ۋە ماسلىشىشچانلىقىنى قولغا كەلتۈردۇق. كۈتۈش خىزمىتىنى ياخشى ئىشلەپ، زۇكام تېگىپ قېلىش، ئۆپكە ساھەسىنىڭ غىدىقلىنىپ قېلىشىنىڭ ئالدىنى ئالدۇق. بىمارلارنى داۋالاشنىڭ پۈتۈن جەريانىدا غىدىقلاش، يەل پەيدا قىلىش تەسىرى بولغان، تەستە ھەزىم بولىدىغان يېمەك-ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلدۇرۇپ، سىڭىشى ئاسان، يەڭگىل، قۇۋۋەتى ئوتتۇرا ھال بولغان يېمەكلىكلەرگە سەۋزە مۇرابباسى ياكى گۈلقەنت بىرلەشتۈرۈپ ئىستېمال قىلدۇردۇق.

دورا ئارقىلىق داۋالاشتا، ئالدى بىلەن مىزاجنى تەڭشەش مەقسىتىدە مۇناسىپ مۇنزىج ۋە مۇسھىللارنى بەرگەندىن كېيىن نەزلە سۈيۈقلۇقىنىڭ داۋاملىق يۇقىرىقى نەپەس يوللىرىغا قۇيۇلۇشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن ھەربىر بىمارغا خەشخاش ئۇرۇقى، خەشخاش پوستىنىڭ ھەربىرىدىن 11 گىرامدىن، ئاق لەيلى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، بېھى ئۇرۇقى، نىلۇپەرنىڭ ھەربىرىدىن 10 گىرامدىن، چىلان، ئەنجۈر مونەكى، سەرپىستانلارنىڭ ھەربىرىدىن 21 گىرامدىن ئېلىپ، نىلۇپەردىن باشقا دورىلارنى چالا سوقۇپ 1.5 لىتىر سۇغا ئالتە سائەت چىلاپ يېنىك ئوت بىلەن قايىنىتىپ 750ml شەربەت ئېلىپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 100 ـــ 150 مىللىلىتىرغىچە تاماقتىن

ئۇيغۇر كىتاب تورى

كېيىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلدى، ياللۇغنى قايتۇرۇش مەقسىتىدە ئىچىدىن ئەنسىلدىن 15 گىرام، زۇپادىن 12 گىرام، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، بەدىيان يىلتىزى، بىخ كەبىرلەرنىڭ ھەربىرسىدىن 21 گىرام، چىلاندىن 20 گىرام، سەرپىستاندىن 11 گىرامدىن، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، نىلۇپەر، بىنەپشە،گاۋزىبانلارنىڭ ھەربىرىدىن 9 گىرام، رۇمبەدىيان، كۇدە ئۇرۇقىنىڭ ھەربىرىدىن 5 گىرامدىن ئېلىپ، سەرپىستان، ئەنجۇر مونىكى قاتارلىق دورىلارنى چالا سوقۇپ، 2000 مىللىلىتىر سۇغا ئالتە سائەت ئەتراپىدا چىلاپ، يېنىك ئوتتا قاينىتىپ 1000 مىللىلىتىر شەربەت ئېلىپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن 100 مىللىلىتىر ئىستېمال قىلىشقا بېرىلدى. بۇ دورىلارنى كېسەل ئەھۋالىنىڭ ئېغىر - يېنىكلىكىگە قاراپ 6 — 9 كۈنگىچە ئىشلەتكەندىن كېيىن بىماردا ئۆپكە ياللۇغىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر ئاساسىي جەھەتتىن يوقىدى.

داۋالاش ئۈنۈمىنى باھالاش ئۆلچىمى:

تولۇق ساقىيىش: بەدەندىكى بۇ كېسەللىك بىلەن مۇناسىۋەتلىك بولغان ئىپادىلەر يوقالغان بولۇش، بىمار بارلىق پەرھىزلەرنى بۇزۇپ كېسەللىكنىڭ قايتا قوزغىلىشىغا سەۋەب بولغۇچى ئامىللار بىلەن تەكرار ئۇچراشىمۇ قايتا قوزغالماسلىق. ياخشىنىلىش: تىپىك كىلىنىكىلىق ئالامەتلەر يوقىلىش، بەدەن بەلگىلىرى ئاساسىي جەھەتتىن نورمال ھالەتكە كېلىش، ئەمما قان تەكشۈرۈش ۋە رېنتگېندە تەكشۈرگەندە پۈتۈنلەي ئەسلىگە كېلىپ بولالماسلىق ياكى پەرھىزگە دىققەت قىلمىسا قايتا قوزغىلىش ئىمكانىيىتى بولۇش. ئۈنۈمى بولماسلىق: كېسەللىك ئالامەتلىرى، بەدەن بەلگىلىرى، داۋالاشتىن بۇرۇنقى ھالەت بىلەن تامامەن ئوخشاش بولۇش ياكى كۆپ پەرقلەنمەسلىك.

نەتىجە:

بۇ 43 نەپەر بىماردىكى ئۆپكە ياللۇغىنى يۇقىرىقى ئۇسۇل بويىچە داۋالاپ، داۋالاشنىڭ ئاخىرقى نەتىجىسىنى كۆزىتىپ كۆرگىنىمىزدە، بۇ بىمارلاردىن تولۇق ساقايغانلار 37 نەپەر بولۇپ، %86.1نى، داۋالاش ئۈنۈمى بولغانلار 5 نەپەر بولۇپ، %11.6نى، ئۈنۈمى بولمىغانلار 1 نەپەر بولۇپ %2.3نى ئىگىلەپ، داۋالاشنىڭ ئومۇمىي ئۈنۈم بېرىش نىسبىتى %97.7كە يەتتى.

مۇھاكىمە:

1. ئۆپكە ياللۇغى خىلىتلار تەڭپۇڭلۇقى بۇزۇلۇپ بەدەندە مىزاج بۇزۇلۇش يۈز بەرگەندە ھاسىل بولغان نەزلە سۇيۇقلۇقىنىڭ يۇقىرىقى نەپەس يوللىرىغا سىرغىپ كىرىپ، نەپەس يوللىرى شىللىق پەردىلىرىنى كۈچلۈك غىدىقلاش نەتىجىسىدە كېلىپچىقىدىغان كېسەللىك بولۇپ، داۋالاشتا نەزلە پەيدا قىلغان خىلىت ۋە مىزاجغا ئاساسەن داۋالىغاندىن كېيىن ياللۇغ قايتۇرۇش تەدبىرلىرىنى پەرۋىش ئۇسۇلى بىلەن ماسلاشتۇرۇپ ئېلىپ بارغاندا ناھايىتى ياخشى ئۈنۈمگە ئېرىشكىلى بولىدۇ.

2. بۇ كېسەللىكنى داۋالىغاندا ئالدى بىلەن مىزاجنى تەڭشەپ نەزلىنى پەسەيتكەندىن كېيىن، يۇقىرىقى نەپەس يوللىرىنىڭ ياللۇغىنى قايتۇرغۇچى دورىلارنى ئىشلەتكەندە ياخشى ئۈنۈمگە ئېرىشكىلى بولىدۇ.

3. كېسەللىك ئالامىتى يوقىغان ياكى ئاساسىي جەھەتتىن يوقالغاندىن كېيىن، نەپەس يوللىرىنى ئاسراپ، نەپەس يولى شىللىق پەردىلىرىنىڭ مۇداپىئە ئىقتىدارىنى كۈچەيتكۈچى دورىلارنى بىر مەزگىل ئىشلەتكەندە بىرتەرەپتىن بىمارنىڭ بەدەن قۇۋۋىتىنى ئەسلىگە كەلتۈرگىلى، يەنە بىرتەرەپتىن كېسەللىكنىڭ قايتا قوزغىلىشىنىڭ ئۈنۈملۈك ئالدىنى ئالغىلى بولىدۇ.

ئاساسىي قاتلام دوختۇرخانىلىرىنىڭ سوزۇلما سوقۇرئۈچەي يالللۇغى بىمارلىرىغا قارىتا قورساق ئىچكى بوشلۇقى ئەينىكى بىلەن ۋە قورساقنى ئېچىپ ئوپېراتسىيە قىلىپ داۋالاشنىڭ سېلىشتۇرمىسى

نەبىجان تۇرسۇن، مۇتەللىپ ئەخمەت (843400)

(ئۇچتۇرپان ناھىيەلىك خەلق دوختۇرخانىسى)

قىسقىچە بايان: مەقسەت: سوزۇلما سوقۇرئۈچەي يالللۇغى بىمارلىرىغا قارىتا لاپراسكوپ بىلەن ۋە قورساقنى يېرىپ ئوپېراتسىيە قىلىپ داۋالاشنىڭ ئۈنۈمى توغرىسىدا مۇلاھىزە يۈرگۈزۈش. ئۇسۇلى: 2014 - يىلى1 - ئايدىن 2015 - يىلى7 - ئايغىچە دوختۇرخانىمىزدا يېتىپ داۋالانغان 50 نەپەر بىمارنى تاللاپ ئېلىپ، خالىغان 2 گۇرۇپپىغا بۆلۈپ، 25 نەپىرى تەجرىبە گۇرۇپپىسى، قالغان 25 نەپىرى سېلىشتۇرما گۇرۇپپا قىلىندى، سېلىشتۇرما گۇرۇپپىدىكى 25 نەپەر بىمارغا قورساقنى يېرىش ئوپېراتسىيە ئۇسۇلى قوللىنىلدى، تەجرىبە گۇرۇپپىسىدىكى بىمارلارغا لاپراسكوپ ئارقىلىق ئوپېراتسىيە قىلىش ئۇسۇلى قوللىنىلدى، ئاخىردا بۇ ئىككى گۇرۇپپا بىمارلارنىڭ داۋالىنىش ئۈنۈمى سېلىشتۇرۇلدى. نەتىجىسى: (1) بالنىستتا يېتىش ۋاقتى جەھەتتىن ئېلىپ ئېيتقاندا، سېلىشتۇرما گۇرۇپپىدىكى بىمارلارنىڭ بىر قەدەر ئۇزۇن بولغان. (2) ئوپېراتسىيە ۋاقتى جەھەتتىن ئېلىپ ئېيتقاندا، سېلىشتۇرما گۇرۇپپىدىكى بىمارلارنىڭ بىرقەدەر ئۇزۇن بولغان. (3) ئوپېراتسىيە جەريانىدىكى قان چىقىش ئەھۋاللىرى جەھەتتىن ئېلىپ ئېيتقاندا، سېلىشتۇرما گۇرۇپپىدىكى بىمارلاردا كۆپ كۆرۈلگەن.

خۇلاسە: سوزۇلما سوقۇرئۈچەي يالللۇغى بىمارلىرىغا لاپراسكوپ بىلەن ئوپېراتسىيە قىلىنغاندا، داۋالاش ئۈنۈمى يۇقىرى دەرىجىدە كۆتۈرۈلىدۇ، قورساقنى يېرىپ ئوپېراتسىيە قىلغانغا قارىغاندا ئالاھىدىلىكلىرى كۆپ.

ئاچقۇچلۇق سۆزلەر: سوزۇلما سوقۇرئۈچەي يالللۇغى، لاپراسكوپ، قورساقنى يېرىپ ئوپېراتسىيە قىلىش.

سوزۇلما سوقۇرئۈچەي يالللۇغى بولسا ئۆتكۈر سوقۇرئۈچەي يالللۇغى كېسەللىك ئالامەتلىرى يوقىغاندىن كېيىن، قېپقالغان كېسەللىك ئاسارەتلىرىدىن قايتا پەيدا بولغان يالللۇغ كېسەللىك ئۆزگىرىشىنى كۆرسىتىدۇ. مەسىلەن: سوقۇر ئۈچەي ئەتراپىدىكى توقۇلمىلاردا كۆرۈلىدىغان چاپلىشىپ قېلىش ۋە نەيچە بوشلۇقى تارىيىۋېلىش، سوقۇر ئۈچەي تولغىشىپ قېلىش قاتارلىقلار. سوزۇلما سوقۇرئۈچەي يالللۇغى ئادەتتە بىرلەمچى ۋە ئىككىلەمچى خاراكتېرلىك دەپ ئىككى خىلغا ئايرىلىدىغان بولۇپ، بىرلەمچى سوزۇلما سوقۇرئۈچەي يالللۇغىنىڭ قوزغىلىشى يوشۇرۇن، كېسەللىك ئالامەتلىرى كۆرۈلۈشى بىر قەدەر ئاستا ۋە ئارىلاپ قوزغىلىدىغان بولۇپ، كېسەللىك جەريانى بىر قەدەر ئۇزۇن بولىدۇ. ئىككىلەمچى سوزۇلما سوقۇرئۈچەي يالللۇغى بولسا ئادەتتە تۇنجى قوزغالغان سوزۇلما سوقۇرئۈچەي يالللۇغىدىن كېيىن قايتا پەيدا بولغان كېسەللىك ئالامەتلىرى بولۇپ، ئوپېراتسىيە قىلماي داۋالىغاندا بۇ خىل كېسەلنىڭ ساقىيىشى ئاستا بولۇپ، ئاسان كېسەللىك ئاسارىتى قالىدۇ.

1 . ماتېرىيال ۋە ئۇسۇلى

1) كىلىنىكىلىق ماتېرىيال: 2014 - يىلى 1 - ئايدىن 2015 - يىلى7 - ئاي جەريانىدا دوختۇرخانى-

ئۇيغۇر كىتاب تورى www.uyghurkitap.com

مىزدا يېتىپ داۋالانغان 50 نەپەر بىمارنىڭ ئىچىدە 27 نەپەر ئەر، 23 نەپەر ئايال بار بولۇپ، ياش چەكلىمىسى 15 — 74 ياشقىچە ، ئوتتۇرىچە يېشى 8.6 — 36 ياش بولغان. بارلىق بىمارلار سوزۇلما سوقۇر ئۈچەي ياللۇغى دىياگنوز ئۆلچىمىگە ماس كەلگەن: (1) بىمارلاردا ئوڭ تەرەپ ئاستىنقى قورساق ئاغرىشتەك ئەھۋاللار كۆرۈلگەن. (2) ئوڭ تەرەپ ئاستىنقى قورساق ئاغرىق يوق بىمارلاردا ئوڭ تەرەپ ئاستىنقى قورساقتا مۇقىم ھالەتتىكى ئاغرىش نۇقتىسى پەيدا بولغان (3) ئۆتكۈر سوقۇر ئۈچەي ياللىغى قوزغىلىش تارىخى ئېنىقلانغانلار. يۇقىرىقى ئىككى گۇرۇپپا بىمارلار ئىچىدە جىنسى، يېشى، كېسەللىك تارىخى جەھەتلەردە پەرق يوق بولۇپ، تىپىك بولغان سېلىشتۇرۇشچانلىقى ئىگە، ئىستاتىستىكىلىق ئەھمىيىتى يوق.

2) ئۇسۇلى: سېلىشتۇرما گۇرۇپپىدىكى 25 نەپەر بىمارغا قورساقنى يېرىش ئوپېراتسىيە ئۇسۇلى قوللىنىلغان، تەجرىبە گۇرۇپپىسىدىكى بىمارلارغا بولسا لاپراسكوپ ئارقىلىق ئوپېراتسىيە قىلىش ئۇسۇلى قوللىنىلغان، ئوپېراتسىيە جەريانى تۆۋەندىكىچە:

لاپراسكوپ ئوپېراتسىيەسى: كانايغا نەيچە كىرگۈزۈپ پۈتۈن بەدەننى ناركوزلاش ئۇسۇلى قوللىنىلغان. ناركوز قىلىنغاندىن كېيىن بىمارنىڭ كىندىك ئۈستىنى بويلاپ بىر سانتىمېتىر چوڭلۇقتا ئەگمە ھالەتتە كېسىپ، ئارقىدىن بۇ تۆشۈكتىن يەل قورساق يىڭنىسىنى كىرگۈزۈپ، سۇنئىي ئۇسۇلدا يەل قورساق شەكىللەندۈرۈلگەن، گاز بېسىمى ئادەتتە 1.0 ـ 1.4 كىلوپاسكال ھالەتتە ساقلىنىدۇ. كىندىك بىلەن داس سۆڭىكىنى تۇتاشتۇرۇش سىزىقىنىڭ ئوتتۇرا نۇقتىسىدىن دىيامېتىرى 0.5 سانتىمېتىر چوڭلۇقتا تۆشۈك تېشىپ، ئارقىدىن بىر سانتىمېتىر چوڭلۇقتا يەنە بىر تۆشۈك تېشىپ، ئارقىدىن سوقۇر ئۈچەي ئەتراپىدىكى چاپلىشىپ قالغان توقۇلما ـ ئەزالارنى ئايرىغاندىن كېيىن، سوقۇر ئۈچەي يىلتىز قىسمى 4 ـ نومۇرلۇق ئىنچىكە يىپ بىلەن بوغۇۋېتىلىدۇ، سوقۇر ئۈچەي ئۈستۈنكى پەردىسى تىتان قىسقۇچى بىلەن بوغۇۋېتىلگەندىن كېيىن، ئۇلترا ئاۋازلىق پىچاق بىلەن سوقۇر ئۈچەي يىلتىز قىسمى كېسىپ ئېلىۋېتىلىپ، توكلۇق داغمال بىلەن سوقۇر ئۈچەي شىللىق پەردىسى داغماللىنىپ بىر تەرەپ قىلىنغاندىن كېيىن،كېسىپ ئېلىنغان سوقۇر ئۈچەي ئەۋرىشكە خالتىسىغا سېلىنىپ تۆشۈكتىن تارتىپ چىقىرىۋېلىنغان.

قورساقنى يېرىپ ئوپېراتسىيە قىلىش: ئادەتتە بەل ئارقىلىق يېرىم بەدەننى ناركوزلاش ئۇسۇلى قوللىنىلىدۇ. بىمارنىڭ ئوڭ تەرەپ ئاستىنقى قورساق قىسمىدىن بەش سانتىمېتىر چوڭلۇقتا يارا ئېغىزى ئېچىلغاندىن كېيىن، تېرە، تېرە ئاستى توقۇلمىلىرى ۋە قورساق سىرتقى يانتۇ مۇسكۇلى پەردىسى ئېھتىياتچانلىق بىلەن كېسىلىپ، قورساق تۈز مۇسكۇلى ۋە قورساق ئىچكى مۇسكۇلى ئايرىلىدۇ، ئاندىن كېيىن قورساق پەردىسىنى ئېچىپ قورساق بوشلۇقىغا كىرىدۇ. كېيىنكى قەدەمدە قورساق بوشلۇقىدا تەكشۈرۈش ئېلىپ بېرىلىپ، قورساق دىۋارىنى بويلاپ ئاستىنقى يۆنىلىشتە سوقۇر ئۈچەي ئىزدىلىدۇ. ئارقىدىن سوقۇر ئۈچەي قىسقۇچى بىلەن سوقۇر ئۈچەي قىسىلىپ، باشقا قان تومۇرلارمۇ قىسىلغاندىن كېيىن، بوغۇۋېتىلگەن جايدىن 0.5 سانتىمېتىرنىڭ ئورنىدا سوقۇر ئۈچەي كېسىپ ئېلىنىدۇ. ئاخىرىدا قان چىقىش ئەھۋاللىرى بايقالمىغاندىن كېيىن يارا ئېغىزى تىكىۋېتىلىدۇ.

2. نەتىجىسى

ئوپېراتسىيە ئاخىرلاشقاندىن كېيىن ، ئىككى گۇرۇپپا بىمارنىڭ كېسەللىك ئەھۋالى كۆزىتىلىدۇ ۋە ئانالىز يۈرگۈزۈلىدۇ. ئوپېراتسىيەدىن كېيىن بالىنىستا يېتىش ۋاقتى جەھەتتىن ئېلىپ ئېيتقاندا، سېلىشتۇرما گۇرۇپپىدىكى بىمارلارنىڭ بىر قەدەر ئۇزۇن بولغان، ئوپېراتسىيە قىلىش ۋاقتى جەھەتتىن ئېلىپ ئېيتقاندا، سېلىشتۇرما گۇرۇپپىدىكى بىمارلارنىڭ بىرقەدەر ئۇزۇن بولغان، ئوپېراتسىيە جەريانىدىكى قان چىقىش ئەھۋاللىرى جەھەتتىن ئېلىپ ئېيتقاندا،سېلىشتۇرما گۇرۇپپىدىكى بىمارلاردا كۆپ كۆرۈلگەن.

3. مۇھاكىمە

ھازىرغا كەلگىچە ، مەيلى ئۆتكۈر سوقۇر ئۈچەي ياللۇغى بىمارلىرى بولسۇن، مەيلى سوزۇلما سوقۇر ئۈچەي ياللۇغى بىمارلىرى بولسۇن، ئوپېراتسىيە قى-

لىپ داۋالاش ئەڭ ياخشى داۋالاش ئۇسۇلى بولۇپ ھې-
سابلىنىدۇ. بىراق كونا ئۇسۇلدىكى ئوپېراتسىيە قى-
لىپ داۋالاش ئوپېراتسىيە جەريانىدا ئوپېراتسىيە يارا
ئېغىزى ۋە ئۇزۇنلۇقىنى كونترول قىلىش ناھايىتى
مۇشكۇل، شۇنىڭ بىلەن بىرگە قورساق بوشلۇقىنى
كۆزىتىش تولۇق بولماسلىقتىن كېلىپچىققان دىياگ-
نوز ئېنىق بولماسلىق، ۋە ياكى قورساق بوشلۇقىغا
يىغىلىۋالغان سۇيۇقلۇقلارنىڭ پاكىز تازىلىنىپ چى-
قىرىۋېتىلمەسلىكتەك ئەھۋاللار كۆپ كۆرۈلىدۇ.

لاپراسكوپ ئوپېراتسىيەسى بولسا لاپراسكوپ بى-
لەن باشقا مۇناسىۋەتلىك ئەسۋاب ئۈسكۈنىلەرنى ئوپې-
راتسىيە جەريانىدا تەڭ قوللىنىشقا بولىدۇ، سوغۇق
نۇرمەنبەسى ئارقىلىق يورۇتۇشقا بولىدۇ. يۇقىرىقى
سېلىشتۇرما ئارقىلىق شۇنى كۆرۈۋېلىشقا بولىدۇكى،
لاپراسكوپ بىلەن سوزۇلما سوقۇرئۈچەي ياللۇغى بى-
مارلىرىنى ئوپېراتسىيە قىلىشنىڭ تۆرغۇن ئالاھى-
دىلىكلىرى بار،

1. زەخىمىسى يېنىك، ئاغرىشى يەڭگىل

2 . قورساقنىڭ ئېچكى قىسمىنى ئۈنۈملۈك كۆ-
زىتىپ،دىياگنوز ئېنىق بولماسلىقنىڭ ساقلانغىلى
بولىدۇ.

3. قورساقنىڭ ئېچكى قىسمىغا ئۈنۈملۈك تا-
زىلاش ئېلىپ بارغىلى بولىدۇ.

4. يۇقۇملىنىشنى ئازلىتىپ، ئەگەشمە كې-
سەللىكلەرنىڭ پەيدا بولۇشىنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولىدۇ.

يۇقىرىقىلارغا ئاساسەن لاپراسكوپ ئارقىلىق
سوزۇلما سوقۇرئۈچەي ياللۇغىنى داۋالاش ئۇسۇلىنى
ئاساسىي قاتلام دوختۇرخانىلىرىدا كەڭ تۈردە قانات
يايدۇرۇشقا بولىدۇ، دەپ قارايمىز.

بالىياتقۇ چىقىپ قېلىشنىڭ سەۋەبلىرى ۋە ئۇنى بىر تەرەپ قىلىش

مۇنەۋۋەر ئابدۇرېھىم (844000)

(خوتەن ۋىلايەتلىك لوپ ناھىيەلىك خەلق دوختۇرخانىسى ئاياللار بۆلۈمى)

بالىياتقۇ ئۆز ئەتراپىدىكى مۇسكۇل بىلەن تارت-
مۇشقا تايىنىپ داس بوشلۇقىدا مۇھىم ھالەتتە تۇرى-
دۇ. ناۋادا تارىمۇش، مۇسكۇل كۈچى بالىياتقۇنى كۆتۈ-
رۈشكە بەرداشلىق بېرەلمىسە، ئۇ ھالدا بالىياتقۇ
جىنسىي يولنى بويلاپ تۆۋەنگە ساڭگىلايدۇ، ھەتتا
جىنسىي يول ئېغىزى سىرتىغا چىقىپ قالىدۇ، مانا بۇ
بالىياتقۇ چىقىپ قېلىش دېيىلىدۇ. ئادەتتە بالىياتقۇ
چىقىپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان سەۋەبلەر
ناھايىتى كۆپ بولسىمۇ كۆپىنچە تۆۋەندىكى ئامىللار-
دىن كېلىپچىقىدۇ؛

1. تۇغۇت جەريانىدىكى زەخىملىنىش: تۇغۇت
جەريانىدا يۇمشاق تۇغۇت يولىنىڭ زىيادە سوزۇلۇشى،
بالىياتقۇ ئېغىزى تولۇق ئېچىلماي تۇرۇپلا كۈچەپ
ئىنجىقلاش، داس تېگى توقۇلمىلىرى زەخىملەنگەندە
ۋاقتىدا بىر تەرەپ قىلماسلىق، تۇغۇتلۇق ئايال بوشى-
نىپ بولغاندىن كېيىن ئوڭدىسىغا ئۇزاق يېتىش قا-
تارلىقلاردا بالىياتقۇ ئاسانلا ئارقىغا ئورۇنلىشىپ، با-
لىياتقۇ ئوقى بىلەن جىنسىي يول ئوقىنىڭ يۆنىلىشى
ئۇدۇللىنىپ، بالىياتقۇ ئوڭايلا جىنسىي يولنى بويلاپ
تۆۋەنلەيدۇ. تۇغۇتتىن كېيىن بەك بالدۇر ئورۇندىن
تۇرۇپ ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلغاندىمۇ بالىياتقۇ
ئوڭايلا سىرتقا چىقىپ قالىدۇ.

2. بالىياتقۇ تېگى توقۇلمىسى ۋە تارىمۇشلىرى
بوشاپ كېتىش: يېشى چوڭىيىپ قالغان، ئۇزاق بالا
ئەمگۈزگەن، بەك كۆپ تۇغقان، تېنى ئاجىز، پۈتۈن بە-
دەن مۇسكۇللىرىنىڭ تەرەڭلىكى بوشاپ كەتكەن ياكى
داس سۆڭەك بوشلۇقىدىكى توقۇلمىلارنىڭ يېتىلىشى-
دىكى تۇغما كەمتۈكلۈك قاتارلىقلارنىڭ ھەممىسى داس
تېگى توقۇلمىلىرى ۋە بالىياتقۇ تارىمۇشلىرىنى بو-
شىتىپ، بالىياتقۇ چىقىپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقى-

www.uyghurkitap.com

ـرىدۇ.

3. تۇغۇت قوبۇل قىلىش تېخنىكىسى تۆۋەن بولۇش: بۇ خىل ئەھۋال يېڭىچە تۇغۇت قوبۇل قىلىش تېخنىكىسى ئومۇملاشمىغان رايونلاردا كۆپ ئۇچرايدۇ. ھامىلە تۇغۇت يولىدىن ئۆتكەندە، جىنسىي يول مۇسكۇلى ۋە سېرىقئەت يىرتىلىدۇ، بۇنداق ۋاقىتتا توغرا بىر تەرەپ قىلىنمىغاندا، داس سۆڭەك ئاستىدىكى مۇسكۇللارنىڭ بالىياتقۇنى تىرەپ تۇرۇش كۈچى ئاجىزلاپ، نەتىجىدە بالىياتقۇ تەدرىجىي سىرتقا چىقىپ قالىدۇ.

4. قورساق بېسىمى ئېشىپ كېتىش: ئۇزاق مەزگىل كۆچەپ يۆتىلىش، ئادەتلەنگەن قەۋزىيەت ياكى ئۇزاق زوڭزىيىپ ئولتۇرۇش، ئۇزاق ئۆرە تۇرۇپ خىزمەت قىلىش قاتارلىقلاردا بالىياتقۇ مۇسكۇلى بىلەن بالىياتقۇنى تىرىگۈچى مۇسكۇللىرى ھامىلىدارلىقتىن كېيىن بوششىپ كېتىپ، تېخى تولۇق ئەسلىگە كەلمىگەن ئەھۋالدا قورساق بېسىمىنى ئاشۇرۇپ بالىياتقۇ چىقىپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇ تۆۋەندىكى ئۈچ دەرىجىگە بۆلۈنىدۇ:

I دەرىجە: بۇنىڭدا بالىياتقۇ ئەسلىدىكى نورمال ئورنىدىن تۆۋەن بولىدۇ، بەزىدە جىنسىي يول ئېغىزىدىن تۇتقىلى بولىدۇ، ئەمما جىنسىي ئەزا سىرتىغا چىقمايدۇ؛

II دەرىجە: بۇنىڭدا بالىياتقۇ بوينى ياكى قىسمەن بالىياتقۇ تېنى جىنسىي يول ئېغىزىغا چىقىپ قالىدۇ؛

III دەرىجە: بۇنىڭدا بالىياتقۇ بوينى بىلەن بالىياتقۇ تېنى پۈتۈنلەي جىنسىي ئەزا سىرتىغا چىقىپ قالىدۇ.

بىر تەرەپ قىلىش چارىلىرى: بالىياتقۇ يېنىك دەرىجىدە چىقىپ قالسا، ئادەتتە بىمار ئوڭدىسىغا يېتىپ ياخشى ئارام ئالسا ئۆزلۈكىدىن ئەسلىگە قايتىدۇ. ئەمما ۋاقىتنىڭ ئۇزىرىشىغا ئەگىشىپ چىققان قىسىم تېخىمۇ چوڭايغاندا ئەسلىگە قايتالمايدۇ. بۇ خىل ئەھۋالدا پەقەت قول ئارقىلىق ئىتتىرىپ كىرگۈزۈشكە توغرا كېلىدۇ. ئېغىرلاشقاندا جىنسىي ئەزا سىرتىغا چىقىپ قالغان بالىياتقۇدا قان ئايلىنىش راۋان بولماسلىق سەۋەبىدىن، تەدرىجىي سۇلۇق ئىششىپ يوغىناش يۈز بېرىدۇ، بۇ خىل ئەھۋالدا قولدا ئىتتىرىپ كىرگۈزۈشمۇ قىيىنغا توختايدۇ. ئېغىر دەرىجىدىكى بالىياتقۇ چىقىپ قېلىشنى بىمارنىڭ كېسەللىك ئەھۋالىغا ئاساسەن ئوپېراتسىيە ئارقىلىق داۋالاشقا بولىدۇ. نۆۋەتتە جىنسىي يولى ئارقىلىق بالىياتقۇنى پۈتۈنلەي كېسىپ ئېلىۋېتىش ياكى جىنسىي يولنىڭ ئالدى ئارقا دىۋارىنى، داس سۆڭىكىنىڭ ئاستى قىسمىدىكى مۇسكۇللارنى ياماشتىن ئىبارەت ئوپېراتسىيە ئۇسۇلى قوللىنىلماقتا. تۇغۇت يېشىدىكى ئاياللارغا قارىتا تۇغۇت ئىقتىدارىنى ساقلاپ قېلىشقا توغرا كەلگەندە، پەقەت جىنسىي يولنىڭ ئالدى ئارقا دىۋارىنى ياماپ، بالىياتقۇ بويىنىنىڭ بىر قىسمىنى كېسىپ ئېلىۋېتىش ئوپېراتسىيەسى ئىشلىتىلىدۇ.

ئالدىنى ئېلىش ۋە بالدۇر داۋالاش بالىياتقۇ چىقىپ قېلىشتىن ساقلىنىشتىكى ئاچقۇچ. پىلانلىق تۇغۇتنى ئاكتىپ يولغا قويۇش، يېڭىچە ئۇسۇلدا تۇغۇت قوبۇل قىلىش تېخنىكىسىنى ئومۇملاشتۇرۇش، سوزۇلما كاناي ياللۇغى ۋە قەۋزىيەتنىڭ ئالدىنى ئېلىش ھەم ئاكتىپ داۋالىنىش، قورساق بېسىمىنى زىيادە ئاشۇرىدىغان ھەرىكەت ۋە ئېغىر جىسمانىي ئەمگەكلەرنى قىلىشتىن ساقلىنىش قاتارلىقلارنىڭ ھەممىسى بالىياتقۇ چىقىپ قېلىشنىڭ ئالدىنى ئېلىشتىكى ئۈنۈملۈك تەدبىر. بۇ خىل كېسەللىكنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلسىلا ھەرگىز بىپەرۋالىق قىلماي، ۋاقتىدا داۋالىنىش. I دەرىجىدە ۋە II دەرىجىدىكى بالايتقۇ چىقىپ قېلىشتا، بالىياتقۇغا تىرەك قويۇپ داۋالاپ كۆڭۈلدىكىدەك نەتىجىگە ئېرىشكىلى بولىدۇ. نۆۋەتتە ھەشقىپىچەك شەكىللىك، ھالقا شەكىللىك، شار شەكىللىكتىن ئىبارەت تىرەك قويۇش ئۇسۇللىرى قوللىنىلماقتا. لېكىن بۇ خىل مەشغۇلاتنى چوقۇم مۇنتىزىم تەربىيەلەنگەن ئاكشورلار ئىشلىشى ھەمدە بىمارنى ئۆزى ئېلىپ سالالايدىغان قىلىپ تەربىيەلىشى كېرەك. تىرەكنىڭ چوڭ ـ كىچىكلىكىنى مۇۋاپىق تاللاش، بۇنىڭدا ھەم چىقىپ قالماسلىق ھەم يېقىمسىزلىق ھېس قىلماسلىقنى شەرت قىلىش، تىرەك قويۇلغاندىن كېيىن ھەر كۈنى ئاخشىمى بىمار تىرەكنى ئۆزى چىقىرىپ، پاكىز يۇيۇپ، ئەتىسى ئەتىگەندە يەنە سېلىۋېلىشى كېرەك. ئەگەر سېلىپ قويۇپ ئۇزۇن مەزگىلگىچە ئالمىغاندا جىنسىي يول تىرەكنىڭ سۈركىلىشىگە ئۇچرايدۇ ياكى بېسىلىشتىن شەلۋەرەپ زەخىملىنىشى، يۇقۇملىنىشى ھەتتا سۈيدۈك يولى ياكى ئۈچەينى تېشىپ سۈيدۈك ئاقمىسى، چوڭ تەرەت ئاقمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىشى مۇمكىن. بۇ خىل ئەھۋاللار كىلىنىكىدا كۆپ ئۇچرىغاچقا بۇنىڭغا ئالاھىدە دىققەت قىلىش لازىم.

ياشانغان ئاياللاردىكى جىنسىي يول ياللۇغى ۋە ئۇنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان سەۋەبلەر

ئايىمنىسا توختى (844200)
(قەشقەر يېڭىشەھەر ناھىيەلىك خەلق دوختۇرخانىسى)

ياشانغان ئاياللاردىكى جىنسىي يول ياللۇغى ياشانغان ئاياللارنىڭ تۇخۇمدان ئىقتىدارى چېكىنىپ ئانىلىق ھورمون ئازىيىپ كېتىش، جىنسىي يول شىللىق پەردىسى نېپىزلىشىش ۋە يەرلىك ئورۇننىڭ باكتېرىيىگە قارشى تۇرۇش كۈچى ئاجىزلاشتىن كېلىپ چىققان جىنسىي يولنىڭ ياللۇغلىنىشىنى كۆرسىتىدۇ. ئەگەر داۋالىنىش ئۈزۈل - كېسىل بولمىسا ياكى تۇرمۇشتا دىققەت قىلىنمىسا، ياشانغانلاردىكى جىنسىي يول ياللۇغىنىڭ تەكرار قوزغىلىش ۋە قايتا يۇقۇملىنىش نىسبىتى بىر قەدەر يۇقىرى بولىدۇ. نېمە ئۈچۈن شۇنداق بولىدۇ؟ بۇ مەسىلىگە جاۋاب بېرىشتە، ئالدى بىلەن ئاياللارنىڭ جىنسىي يولىنىڭ تەبىئىي مۇداپىئەلىنىش ئىقتىدارىنى چۈشىنىشكە توغرا كېلىدۇ.

ئاياللار ياش ۋاقتىدا تۇخۇمدان ئاجرىتىپ چىقارغان ئانىلىق ھورموننىڭ تەسىرىدە، جىنسىي يول ئىنتايىن كۈچلۈك مۇداپىئەلىنىش ئىقتىدارىغا ئىگە بولىدۇ. بۇ تۆۋەندىكىلەرنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ:

1. چوڭ - كىچىك جىنسىي لەۋ تولغان بولۇپ، ئۆزلۈكىدىن يېپىلىپ تۇرىدۇ ھەمدە جىنسىي يول ۋە سۈيدۈك يول ئېغىزىنى سىرتقى مۇھىتتىكى باكتېرىيىلەرنىڭ تاجاۋۇزىدىن ساقلايدۇ.

2. جىنسىي يولنىڭ ئالدى - كەينى دىۋارى چىڭ چاپلىشىپ، باكتېرىيىلەرنىڭ تاجاۋۇزىنى ئازايتىدۇ.

3. جىنسىي يولدىكى ئاجرالما ماددىلارنىڭ بىر خىل «يېپىشقاق ئاقسىل» تەركىبى بولۇپ، ئۇ تورسىمان فىزىكىلىق توسۇق ھاسىل قىلىپ، باكتېرىيىلەرنىڭ جىنسىي يول ئېپىتېلىيسىنى زەخىملەندۈرۈشىنىڭ ئالدىنى ئالىدۇ.

4. جىنسىي يولدا سۈت كىسلاتا باكتېرىيىسى بولۇپ، ئۇ جىنسىي يولدىكى گلۇكوگېننى سۈت كىسلاتاسىغا پارچىلاپ، جىنسىي يولنى كىسلاتالىق مۇھىتقا ئۆزگەرتىپ، باشقا كېسەل قوزغاتقۇچىلارنىڭ ئۆسۈشىنى تورمۇزلايدۇ، مېدىتسىنادا بۇ جىنسىي يولنىڭ «ئۆزىنى ئۆزى تازىلاش» رولى دەپ ئاتىلىدۇ.

جىنسىي يول ئوچۇق ئەزا بولۇپ، نورمال ئەھۋالدا ھەيز ئېقىپ چىققاندىن سىرت، جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈلىدۇ، بەزىدە يەنە بىر قىسىم تەكشۈرۈش ۋە ئوپېراتسىيىلەرمۇ ئىشلىنىدۇ. شۇڭا جىنسىي يولنىڭ ئۆزىدە ئەسلىدىنلا كۆپ خىل مىكرو جانلىقلار بولىدۇ، لېكىن ساغلام ئاياللارنىڭ جىنسىي يولىدىكى مىكرو جانلىقلار ئادەتتە تىنچ ھالەتتە تۇرۇپ كېسەل پەيدا قىلمايدۇ. نورمال بولغان جىنسىي يولنىڭ سىرتقى مۇھىتتىن كەلگەن مىكرو جانلىقلارغا تاقابىل تۇرۇش ئىقتىدارى بولغانلىقتىن، ئوڭايلىقچە يۇقۇملانمايدۇ.

ئەگەر يۇقىرىقى تەبىئىي توساقلار بۇزۇلسا، مەسىلەن: جىنسىي مۇناسىۋەتنى كۆپ قىلىش ۋە جىنسىي يولنى يۇيۇپ، ئۇنىڭ كىسلاتالىق مۇھىتىنى ئۆزگەرتىۋەتسە ياكى كەڭ تەسىرلىك ئانتىبىئوتىكلار (广谱抗菌素) نى ئۇزاق مۇددەت ئىشلەتكەندە ياكى بولمىسا ئانىلىق ھورمون تۆۋەنلەپ، جىنسىي يولنىڭ مۇداپىئەلىنىش ئىقتىدارى ئاجىزلاپ كەتكەندە، سىرتقى مۇھىتتىكى كېسەل قوزغاتقۇچى باكتېرىيىلەر جىنسىي يولغا تاجاۋۇز قىلىپ ياكى جىنسىي يولدىكى باشقا كېسەل قوزغاتقۇچى باكتېرىيىلەر كۆپىيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىپ، جىنسىي يول ياللۇغىنى پەيدا قىلىدۇ.

ياشانغان ئاياللارنىڭ جىنسىي يول ياللۇغىغا گىرىپتار بولۇشىدىكى ئاساسلىق سەۋەب شۇكى، ئانىلىق ھورمون تۆۋەنلەپ، جىنسىي يولنىڭ باكتېرىيىگە قارشى تۇرۇش كۈچى ئاجىزلاشتىن ئىبارەت. ياشانغان ئاياللاردا ھەيز توختىغاندىن كېيىن، ئانىلىق ھورمون كۆرۈنەرلىك تۆۋەنلەيدۇ. بۇنىڭ بىلەن چوڭ - كىچىك جىنسىي لەۋ يىگىلەپ نېپىزلىگەنلىكتىن يېپىلماس بولىدۇ ھەمدە جىنسىي يول دىۋارىمۇ يىگىلەپ، شىللىق پەردىلەر نېپىزلەپ، كىسلاتالىق مۇھىتمۇ بۇزۇلغانلىقتىن، كېسەل قوزغاتقۇچى باكتېرىيىلەر ئوڭايلا جىنسىي يولغا تاجاۋۇز قىلىپ ياكى جىنسىي يولدىكى

ئۇيغۇر كىتاب تور بېكىتى www.uyghurkitap.com

باكتېرىيىلەر ئۆزلۈكىدىن كۆپىيىپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ياشانغان ئاياللارنىڭ جىنسىي يولىنىڭ مۇداپىئەلىنىش ئىقتىدارى چېكىنگەنلىكتىن، جىنسىي تۇرمۇش بولمىسىمۇ، ئەگەر ئىچ كىيىم پاكىز بولمىسا، تازىلىق قەغىزىنىڭ سۈپىتى ناچار بولسا، چوڭ تەرەتتىن كېيىن قەغەز ئىشلىتىش ياكى يۇيۇش ئۇسۇلى توغرا بولمىسا، شۇنداقلا ھەر قانداق بىر خىل يېنىك دەرىجىدىكى بۇلغىنىشلاردىنمۇ باكتېرىيىلەر جىنسىي يولغا تاجاۋۇز قىلىپ، جىنسىي يول ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئېھتىمال بۇ ئامىللار ياش ۋاقتىدا كېسەللىك پەيدا قىلغۇچى ئامىل بولالماسلىقى مۇمكىن. پەقەت ئانىلىق ھورمون تۆۋەنلەش ياشانغان ئاياللارنىڭ جىنسىي يولىدىكى بىر تۈرلۈك فىزىئولوگىيىلىك ھالەت بولۇپ، تازىلىققا ئازراقلا دىققەت قىلمىغاندا جىنسىي يول ياللۇغى تەكرار قوزغىلىدۇ.

ئۇنداقتا، ياشانغانلاردىكى جىنسىي يول ياللۇغىنىڭ تىپىك بولغان كېسەللىك ئالامەتلىرى قانداق بولىدۇ؟ ئۇنىڭ ئاساسلىق كېسەللىك ئالامەتلىرى بولسا، جىنسىي يولدا ئاجرالما ماددىلار كۆپىيىش، كۆيگەندەك سېزىم پەيدا بولۇش، سىرتقى جىنسىي ئەزا قىچىشىش، جىنسىي يول ئاجرالما ماددىلىرى سۇيۇقلىشىش، رەڭگى سۇس سېرىق رەڭدە كېلىش، ئېغىر بولغانلاردا يىرىڭلىق ئاق خۇن كېلىش قاتارلىقلاردىن ئىبارەت. ئۇنىڭدىن باشقا، جىنسىي يول دىۋارى يىگىلگەنلىكتىن، جىنسىي مۇناسىۋەت قىلغاندا ئاغرىيدۇ. ئاياللار بۆلۈمىدە تەكشۈرتكەندە جىنسىي يول شىللىق پەردىسىگە قان تولۇش ۋە ئۇششاق قاناش تۇچكىلىرى پەيدا بولغان ئەھۋاللار بايقىلىدۇ. بەزىلەردە بولسا جىنسىي يولنى چاپلاشتۇرۇپ، ئېغىر بولغاندا جىنسىي يول تارىيىش، ھەتتا جىنسىي يول ئېتىلىپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ، بۇنىڭ بىلەن جىنسىي يولدىكى ياللۇغلۇق ئاجرالمىلار سىرتقا چىقالماي، جىنسىي يولدا، ھەتتا بالىياتقۇ بوشلۇقىدا يىرىڭ يىغىلىپ قالىدۇ.

ياشانغانلاردىكى جىنسىي يول ياللۇغىنى داۋالاش پرىنسىپى ئىككى خىل، يەنى باكتېرىيىنىڭ ئۆسۈشىنى تورمۇزلاش ۋە جىنسىي يولنىڭ قارشىلىق كۈچىنى ئاشۇرۇشتىن ئىبارەت.

1. باكتېرىيىنىڭ ئۆسۈشىنى تورمۇزلاش: جىنسىي يول ياللۇغى قوزغالغاندا، %1 لىك سۈت كىسلاتاسى بىلەن جىنسىي يولنى كۈندە بىر قېتىم يۇيۇپ، جىنسىي يولنىڭ كىسلاتالىق دەرىجىسىنى ئاشۇرغاندا، باكتېرىيىنىڭ ئۆسۈپ كۆپىيىشىنى تورمۇزلىغىلى بولىدۇ. جىنسىي يولنى يۇيۇپ بولغاندىن كېيىن، ئانتىبىئوتىك دورىلار ئىشلىتىلىدۇ، مەسىلەن: مېترونىدازول (甲硝唑) تابلېتىدىن 200mg ياكى مۇرەككەپ مېترونىدازول كەپلىمە دورىسى (复方甲硝唑)، جىنسىي يولنىڭ چوڭقۇر يېرىگە كۈندە بىر قېتىم سېلىنىدۇ، 7~10 كۈن بىر داۋالاش كۇرسى قىلىنىدۇ.

2. جىنسىي يولنىڭ قارشىلىق كۈچىنى ئاشۇرۇش: ياشانغانلاردىكى جىنسىي يول ياللۇغىنىڭ ئاساسلىق سەۋەبى ئانىلىق ھورمون تۆۋەنلەپ، جىنسىي يولنىڭ يەرلىك قارشىلىق كۈچى تۆۋەنلىگەنلىكتىن بولغاچقا، جىنسىي يول ياللۇغى تەكرار قوزغىلىدىغان بىمارلار كېسەللىك ئالامىتى ياخشىلانغاندا ئانىلىق ھورمون تولۇقلاپ، جىنسىي يول ياللۇغى قايتا قوزغىلىشنىڭ ئالدىنى ئالسا بولىدۇ. تېببىي تەتقىقاتلار ئىسپاتلىدىكى، جىنسىي ھورمون تولۇقلاپ داۋالاشنىڭ ياشانغانلاردىكى جىنسىي يول ياللۇغى، سۈيدۈك يول ياللۇغى، جىنسىي يول يىگىلەش، قۇرغاقلىشىش ۋە ئاغرىشلارغا بولغان ئۈنۈمى كۆرۈنەرلىك ياخشى بولىدۇ. ئادەتتە 2~3 ئاي دورا ئىشلەتكەندىن كېيىن، دورا مىقدارىنى ئازايتىپ ئۇزاق مەزگىلگىچە مۇستەھكەملەپ داۋالاشقا توغرا كېلىدۇ. ئەگەر پەقەت جىنسىي يول ياللۇغىنىڭلا ئالامىتى كۆرۈلسە، پەقەت يەرلىك ئورۇنغا ئانىلىق ھورمون دورا مەلھىمى سۈركەپ بەرسىلا بولىدۇ، ئۇزاق مەزگىل ئىشلەتسىمۇ بىخەتەر بولۇپ، ئۈنۈمى ياخشى بولىدۇ؛ ئەگەر جىنسىي يول ياللۇغى تەكرار قوزغالسا، شۇنداقلا يەنە باشقا كلىماكتېرىيە دەۋرىدىكى كېسەللىك ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كەلسە، مەسىلەن: قىزىپ تەرلەش، ئۇيقۇسى كەلمەسلىك، يۈرەك سېلىش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلسە، ئەڭ ياخشىسى پۈتۈن بەدەنلىك داۋالاش لازىم. كونكرېت داۋالاش ئۇسۇلى دوختۇرنىڭ كۆرسەتمىسى بويىچە بولىدۇ.

كلىنىكىدا يەنە بىر قىسىم دائىم ئىشلىتىلىدىغان جۇڭيىچە دورىلار بار بولۇپ، جىنسىي يول ياللۇغىنى داۋالاشتا ئۈنۈمى خېلىلا ياخشى، مەسىلەن: جىنسىي يولغا سېلىنىدىغان باۋفۇكاڭ كەپلىمىسى (保妇康阴道栓)، كاڭفۇتې كەپلىمىسى (康妇特阴道栓) ۋە جىنسىي يولنى سىرتتىن يۇيۇشقا ئىشلىتىلىدىغان يۇيۇش سۇيۇقلۇقى قاتارلىقلار.

دورىلىق ئۈسۈملۈكلەرنىڭ سۈپىتى ۋە كلىنىكىدىكى مۇۋاپىق ئىشلىتىلىش مىقدارى ھەققىدە

بۇخەلچەم بارات، ئۆمەر ئابلىز (830000)

(شىنجاڭ ئۇيغۇر ئاپتونوم رايونلۇق ئۇيغۇر تېبابەت دوختۇرخانىسى)

مۇھىم نۇقتا: مەقسەت: دورىلىق ئۈسۈملۈكلەرنىڭ سۈپىتى جەھەتتىن، ئۇلارنىڭ كلىنىكىدىكى ئىشلىتىش مىقدارىنىڭ مۇۋاپىقلىقى مۇلاھىزە قىلىنىدۇ.

ئۇسۇل: 2013 - يىلىدىن 2014 - يىلىغىچە دوختۇرخانىمىزدا داۋالانغان 50 نەپەر بىمار تەتقىقات ئوبيېكتى قىلىنىپ، ئىختىيارىي ھالدا تەجرىبە گۇرۇپپىسى ۋە سېلىشتۇرما گۇرۇپپىسىغا ئايرىلدى، ھەر گۇرۇپپىدا 25 تىن بىمار بار بولۇپ، تەجرىبە گۇرۇپپىسى بىمارلىرىغا دورا ئىشلىتىش جەريانىدا، ئۈسۈملۈك دورىلار سۈپەت جەھەتتىن باشقۇرۇلدى، سېلىشتۇرما گۇرۇپپىدىكىلەرگە دورا ئىشلىتىش جەريانىدا ئۈسۈملۈك دورىلارنىڭ سۈپىتىنى باشقۇرۇش يولغا قويۇلمىدى، بىر ئايدىن كېيىن، ئىككى گۇرۇپپىدىكى بىمارلارنىڭ دورا ئىشلىتىش مىقدارىنىڭ مۇۋاپىقلىقى ئانالىز قىلىندى ۋە سېلىشتۇرۇلدى. نەتىجىدە، تەجرىبە گۇرۇپپىسىدىكى بىمارلارنىڭ دورا ئىشلىتىش مىقدارىنىڭ مۇۋاپىق بولۇش نىسبىتى 80% ، سېلىشتۇرما گۇرۇپپىسىدىكى بىمارلارنىڭ دورا ئىشلىتىش مىقدارىنىڭ مۇۋاپىق بولۇش نىسبىتى 70%، ($P<0.05$) بولۇپ، پەرقى ئىستاتىستىكىلىق ئەھمىيەتكە ئىگە.

خۇلاسە: ئۈسۈملۈك دورىلارنىڭ سۈپىتىگە قارىتا ئۈنۈملۈك كلىنىكىلىق باشقۇرۇش ئۇسۇلىنى قوللىنىشنىڭ كۆرۈنەرلىك كلىنىكىلىق ئەھمىيىتى بار بولۇپ، بۇنداق قىلغاندا، ئۈسۈملۈك دورىلارنىڭ كلىنىكىدا ئىشلىتىلىش مىقدارىنىڭ مۇۋاپىقلىقىنى ئۈنۈملۈك كۈچەيتكىلى، زور مىقداردىكى دورىلىق ئۈسۈملۈك مەنبەسىنى تېجەپ قالغىلى، شۇنداقلا بىمارنىڭ داۋالاش ئۈنۈمىنىمۇ مەلۇم دەرىجىدە يۇقىرى كۆتۈرگىلى بولىدۇ، شۇڭا كلىنىكا ئەمەلىيىتى جەريانىدا ئۈلگە قىلىشقا ۋە كېڭەيتىشكە ئەرزىيدۇ.

ئاچقۇچ سۆز: ئۈسۈملۈك دورىلارنىڭ سۈپىتى؛ دور ئىشلىتىش مىقدارى؛ مۇۋاپىقلىقى؛ كلىنىكىلىق ئەھمىيىتى

ئالاقىدار كلىنىكىلىق ماتېرىياللاردىن كۆرۈستىلىشىچە، ئۈسۈملۈك دورىلارنى يىغىش ۋە ياساش جەريانى بىرقەدەر مۇرەككەپ بولىدۇ، ھەممە ئۈسۈملۈك دورىلارنىڭ سۈپىتى بىلەن ئىشلىتىلىش مىقدارى شۇنداقلا داۋالاش ئۈنۈمى زىچ مۇناسىۋەتلىك بولىدۇ. شۇڭا، ئۈسۈملۈك دورىلارنىڭ سۈپىتىنى ياخشى باشقۇرۇپ، دورا ئىشلىتىش مىقدارىنىڭ نامۇۋاپىقلىقىنى ئازايتىش لازىم. مەزكۇر تەتقىقاتتا، 2013 -يىلىدىن 2014 -يىلىغىچە دوختۇرخانىمىزدا داۋالانغان 50 نەپەر بىمار تەتقىقات ئوبيېكتى قىلىندى، ئالاقىدار دوكلات تۆۋەندىكىچە:

1. ماتېرىيال ۋە ئۇسۇل

(1) ئادەتتىكى ماتېرىيال: 2013 - يىلىدىن 2014 - يىلىغىچە دوختۇرخانىمىزدا داۋالانغان 50 نەپەر بىمار تەتقىقات ئوبيېكتى قىلىنىپ، ئىختىيارىي

ھالدا تەجرىبە گۇرۇپپىسى ۋە سېلىشتۇرما گۇرۇپپىسىغا ئايرىلىپ، ئانالىز ۋە سېلىشتۇرما قىلىندى. تەجرىبە گۇرۇپپىسىدا، ئەرلەر 13 نەپەر، ئاياللار 12 نەپەر بولۇپ، ئوتتۇرىچە يېشى 45 ياش؛ سېلىشتۇرما گۇرۇپپىسىدا، ئەرلەر 14 نەپەر، ئاياللار 11 نەپەر بولۇپ، ئوتتۇرىچە يېشى 47 ياش. بۇ قېتىملىق تەتقىقاتقا قاتناشقان بارلىق بىمارلاردا بىردەك يۈرەك، جىگەر، بۆرەك ئىقتىدار ئېغىر زەخىملەنگەن ۋە ئۆسمىلىك دورا ئىشلىتىش چەكلەنگەن ئەھۋاللار يوق بولۇپ، بۇ قېتىمقى تەتقىقاتنىڭ ئاساسىي شەرتىگە ئۇيغۇن كېلىدۇ، تەتقىقات نەتىجىسىگە تەسىر يەتكۈزمەيدۇ.

(2) ئۇسۇل: تەجرىبە گۇرۇپپىسىدىكى بىمارلارغا دورا بېرىش جەريانىدا ئۆسمىلىك دورىلارنىڭ سۈپىتى باشقۇرۇلدى، كونكرېت مەشغۇلات تۆۋەندىكىچە: دوختۇرخانىدىكى ئالاقىدار تارماقلار دورىگەرلىك تەتقىقاتىنى كۈچەيتىپ، ئۆسمىلىك دورا كەسپىي خادىملىرىنىڭ سەۋىيەسىنى يۇقىرى كۆتۈرۈپ، كۆپ ئۇچرايدىغان ۋە تىپىك ئۆسمىلىك دورىلارنىڭ ئالاھىدىلىكى، مۇرەككەپلىكى ۋە رولىنى چوڭقۇر تەتقىق قىلدى. كۆپ خىل تەكشۈرۈش ئۇسۇللىرى ئارقىلىق، ئۆسمىلىك دورىلارنى ئىنچىكە پەرقلەندۈرۈپ، شۇ ئارقىلىق، ئۆسمىلىك دورىلارنىڭ سۈپىتىنى كونترول قىلىشنى كۈچەيتىپ، ھەرقايسى ھالقىلارنىڭ سۈپەت ئۆتكىلىنى چىڭ تۇتتى. ئۆسمىلىك دورىلارنىڭ سۈپىتىنى باشقۇرۇپ ۋە كونترول قىلغاندىن كېيىن، كەسپىي خادىملار دورا مىقدارىنىڭ مۇۋاپىقلىقىنى ئانالىز ۋە مۇھاكىمە قىلىپ، خاتىرە قالدۇرۇپ، يىغىنچاقلاپ، جەدۋەللەشتۈردى.

(3) كۆزىتىش كۆرسەتكۈچى

سۈپەت باشقۇرۇش ئاياغلاشقاندىن كېيىن، ئىككى گۇرۇپپىدىكى بىمارلارنىڭ دورا ئىشلىتىش مىقدارىنىڭ مۇۋاپىقلىقى كۆزىتىلدى، كونكرېت كۆزىتىش كۆرسەتكۈچى، دورا مىقدارىنىڭ مۇۋاپىقلىق نىسبىتى، دورا مىقدارىنىڭ زىيادە كۆپ بولۇش نىسبىتى، دورا مىقدارىنىڭ زىيادە ئاز بولۇش نىسبىتى قاتارلىقلارنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ.

(4) سانلىق ماتېرىياللارنى بىر تەرەپ قىلىش

مەزكۇر تەتقىقاتتىكى بارلىق سانلىق ماتېرىياللار SPSS17.0 يۇمشاق دېتالى ئارقىلىق ئىستاتىستىكىلىق بىر تەرەپ قىلىندى.

2. نەتىجە

تەجرىبە گۇرۇپپىسى بىلەن سېلىشتۇرما گۇرۇپپىسىدىكىلەرنى سېلىشتۇرغاندا، تەجرىبە گۇرۇپپىسىدىكىلەرنىڭ دورا ئىشلىتىش مىقدارىنىڭ مۇۋاپىقلىقلىقى سېلىشتۇرما گۇرۇپپىسىدىكىلەرنىڭكىدىن ياخشى بولۇپ، تەجرىبە گۇرۇپپىسىدىكىلەرنىڭ دورا ئىشلىتىش مىقدارىنىڭ مۇۋاپىقلىق نىسبىتى 80%، سېلىشتۇرما گۇرۇپپىسىدىكىلەرنىڭ بولسا 70%، (P<0.05)، پەرقى ئىستاتىستىكىلىق ئەھمىيەتكە ئىگە.

3. مۇھاكىمە

مەزكۇر تەتقىقاتتىن كۆرۈۋېلىشقا بولىدۇكى، ئۆسمىلىك دورىلارنىڭ سۈپىتى باشقۇرۇلغان تەجرىبە گۇرۇپپىسىدىكى بىمارلارنىڭ كلىنىكىلىق دورا ئىشلىتىش مىقدارىنىڭ مۇۋاپىقلىقلىقى، ئۆسمىلىك دورىلارنىڭ سۈپىتى باشقۇرۇلمىغان سېلىشتۇرما گۇرۇپپىسىدىكى بىمارلارنىڭكىدىن كۆرۈنەرلىك يۇقىرى بولغان، دېمەك، ئۆسمىلىك دورىلارنىڭ سۈپىتىگە قارىتا ئۈنۈملۈك كلىنىكىلىق باشقۇرۇشنى يولغا قويۇش-كۆرۈنەرلىك كلىنىكىلىق ئەھمىيەتكە ئىگە بولۇپ، كلىنىكىلىق دورا ئىشلىتىش مىقدارىنىڭ مۇۋاپىقلىقلىقىنى ئۈنۈملۈك يۇقىرى كۆتۈرگىلى، زور مىقداردىكى دورا ماتېرىياللىرى مەنبەسىنى تېجەپ قالغىلى، ھەمدە بىمارلارنىڭ داۋالاش ئۈنۈمىنىمۇ مەلۇم دەرىجىدە يۇقىرى كۆتۈرگىلى بولىدۇ، شۇڭا، كلىنىكا ئەمەلىيىتى جەريانىدا، زور كۈچ بىلەن تەتبىقلاشقا ۋە كېڭەيتىشكە ئەرزىيدۇ.

شەربىتى كاكىنەچنىڭ ياللۇغلىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرگە كۆرسىتىدىغان داۋالاش تەسىرى توغرىسىدا

شىرئەلى نۇرمەمەت، زورىگۈل مەمتىمىن (848000)

(خوتەن ناھىيەلىك ئۇيغۇر تېبابەت دوختۇرخانىسى)

ئاچقۇچلۇق سۆزلەر: شەربىتى كاكىنەچ، ياللۇغلىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر

تەسىرى: شەربىتى كاكىنەچ ئۇيغۇر تېبابەتچىلىكىدە ياللۇغ قايتۇرۇش، قان تازىلاش، ئىششىق ياندۇرۇش مەقسىتىدە بىر قەدەر كۆپ ئىشلىتىلىدىغان پىششىق دورا ياسالمىلىرىنىڭ بىرى بولۇپ، ئۇنىڭ يۇقىرىقى تەسىرلىرىدىن پايدىلىنىپ، كلىنىكىدا ئاساسلىقى قان ۋە سەپرا خىلتىدىن بولغان ئاشقازان، جىگەر، ئۆت خالتىسى، ئۈچەي ياللۇغى، قان تولۇش خاراكتېرلىك تېرە كېسەللىكلىرى، ئەرلەر كېسەللىكلىرى ۋە ئاياللار كېسەللىكلىرىگە ئىشلىتىلىدۇ.

شەربىتى كاكىنەچنىڭ ياللۇغلىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرگە بولغان داۋالاش تەسىرى بىر قەدەر ياخشى بولۇپ، ياللۇغ قايتۇرۇش، تۇسالغۇلارنى ئېچىپ، قاننى تازىلاش، قان تومۇرلارنى راۋانلاشتۇرۇش، قان تومۇرلارنىڭ ئېلاستىكلىقىنى ئاشۇرۇپ، قان ئايلىنىشىنى ياخشىلاش، ھارارەتنى پەسەيتىش، سۇيىدۇك ھەيدەش قاتارلىق تەسىرلىرى ئارقىلىق، بەدەندىكى ياللۇغ پەيدا قىلغۇچى كېرەكسىز ماددىلارنى سۇيىدۇك ئارقىلىق ھەيدەپ چىقىرىپ، ئەزا توقۇلمىلارنىڭ خىزمىتىنى ياخشىلاش ئارقىلىق قان ۋە سەپرا خىلتىدىن پەيدا بولغان ئاشقازان، جىگەر، ئۆت خالتىسى ۋە ئۈچەي ياللۇغلىرى ، قان بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك تېرە كېسەللىكلىرى قاتارلىق كېسەللىكلەرگە نىسبەتەن ياخشى داۋالاش ئۈنۈمىنى كۆرسىتىدۇ.

تۆۋەندە شەربىتى كاكىنەچنىڭ داۋالاش تەسىرىنى ئۇنىڭ رېتسېپ تەركىبىدىكى يەككە دورىلارنىڭ خۇسۇسىيىتىگە ئاساسەن يېشىپ ئۆتىمىز.

شەربىتى كاكىنەچنىڭ رېتسېپ تەركىبى: ئىتئۈزۈمى، چىلان، كاكىنەچ 14g دىن، ئۆشبە 7g ، چۆپچىنى، بىنەپشە، تەرخەمەك ئۇرۇقى قاتارلىقلارنىڭ ھەر بىرىدىن 5g دىن، شېكەر مۇۋاپىق مىقداردا.

شەربىتى كاكىنەچنىڭ تەركىبىدىكى ئاساسلىق دورا بولغان ئىتئۈزۈمىنىڭ تەبىئىتى 2 ـ دەرىجىدە قۇرۇق سوغۇق بولۇپ، ئىتئۈزۈمى سوغۇقلۇق كەيپىياتى ئارقىلىق قان ۋە سەپرا خىلتىنىڭ ئۆتكۈرلۈكىنى پەسەيتىپ، كېسەللەنگەن ئورۇننىڭ ھارارىتىنى تۆۋەنلىتىپ، كېسەل پەيدا قىلغۇچى مىكرو ئورگانىزملارنىڭ ياشاش مۇھىتىنى ئۆزگەرتىپ، يەرلىك ئورۇندا كېسەل ئۇچىقى پەيدا قىلىشنىڭ ئالدىنى ئالىدۇ؛ يۇمشىتىش خۇسۇسىيىتى ئارقىلىق قان تومۇر، ئەزا توقۇلمىلاردىكى بۇزۇق ماددىلارنى يۇمشىتىپ، بەدەن سىرتىغا چىقىپ كېتىش سالاھىيىتىگە ئىگە قىلىدۇ؛ تۇسالغۇلارنى ئېچىش، ئىششىق ياندۇرۇش خۇسۇسىيىتى ئارقىلىق تۇسالغۇلارنى ئېچىپ، ماددىلارنى تارقىتىپ، ئىششىق ياندۇرىدۇ؛ ياللۇغ قايتۇرۇش خۇسۇسىيىتى ئارقىلىق ھەرقايسى ئەزالاردىكى ياللۇغلارنى قايتۇرىدۇ.

كاكىنەچنىڭ تەبىئىتى 2 ـ دەرىجىدە قۇرۇق سوغۇق بولۇپ، سوغۇقلۇق كەيپىياتى ئارقىلىق قان

ئۇيغۇر كىتاب تورى www.uyghurkitap.com

ۋە سەپرا خىلتىنىڭ ئۆتكۈرلۈكىنى پەسەيتىپ، هارارەتنى تۆۋەنلىتىپ، قان ۋە سەپرا خىلتلىرىنىڭ كۆيۈپ، ئەزا توقۇلمىلاردا زەخىملىنىش، ياللۇغلىنىش پەيدا قىلىشىنىڭ ئالدىنى ئالىدۇ. تومۇرلارنى ئېچىپ، سۈيدۈك هەيدەپ، كېسەللىك ماددىسىنى بەدەن سىرتىغا هەيدەپ چىقىرىدۇ.

چۆپچىن مۆرەككەپ تەبىئەتلىك دورا بولۇپ، يۇمشىتىش خۇسۇسىيىتى ئارقىلىق ئەزا توقۇلمىلاردا تۇرۇپ قېتىپ قالغان ماددىلارنى يۇمشىتىدۇ. تومۇرلارنى ئېچىش، ئارتۇق ماددىلارنى تارقىتىش خۇسۇسىيىتى ئارقىلىق ئەزا توقۇلمىلاردىكى كېسەل پەيدا قىلغۇچى بۇزۇق ماددىلارنى تارقىتىپ، سۈيدۈك مىقدارىنى كۆپەيتىش ئارقىلىق كېسەللىك ماددىسىنى بەدەندىن چىقىرىپ تاشلايدۇ. چۆپچىن يەنە قان تازىلاش خۇسۇسىيىتى ئارقىلىق قان خىلتى تەركىبىدىكى بۇزۇق ماددىلارنى هەرخىل يوللار ئارقىلىق بەدەن سىرتىغا چىقىرىپ تاشلاپ، قاننىڭ ساپلىقىنى ئاشۇرىدۇ.

چىلاننىڭ تەبىئىتى هۆللۈككە مايىل مۆتىدىل بولۇپ، ماددىلارنى يۇمشىتىش، پىشۇرۇش، هارارەت پەسەيتىش. قەۋزىيەتنى يۇمشىتىش رولى ئارقىلىق يەرلىك ئورۇندىكى كېسەل پەيدا قىلغۇچى قويۇق خىلتلارنى تارقىتىدۇ. قاندىكى بۇزۇق ماددىلارنى چىقىرىپ تاشلاپ، قاننى ساپلاشتۇرىدۇ. سوغۇقلۇقى ئارقىلىق قىزىتما قايتۇرۇپ، قان ۋە سەپرا خىلتىنىڭ ئۆتكۈرلۈكىنى پەسەيتىدۇ. هۆللۈكى ۋە قاننى سۇيۇلدۇرۇش رولى ئارقىلىق قاننى سۇيۇلدۇرۇپ، قان ئايلىنىشنى ياخشىلاپ، ماددا ئالمىشىشنى ئىلگىرى سۈرىدۇ.

ئۆشبىنىڭ تەبىئىتى ئىككىنچى دەرىجىنىڭ ئاخىرىدا قۇرۇق ئىسسىقلىقى ئارقىلىق قان ئايلىنىشنى جانلاندۇرۇپ، ماددا ئالمىشىشنى ۋە زەخىملەنگەن توقۇلمىلارنىڭ ئەسلىگە كېلىشىنى تېزلىتىدۇ، هەم قان ئايلىنىشنى ئىلگىرى سۈرۈش ئارقىلىق، بۆرەكتىن ئۆتىدىغان قاننىڭ مىقدارىنى كۆپەيتىپ، سۈيدۈك مىقدارىنى كۆپەيتىش ئارقىلىق قاننى تازىلايدۇ. ياللۇغ قايتۇرۇش، يۇمشىتىش رولى ئارقىلىق، ياللۇغ پەيدا قىلغۇچى ماددىلارنى يۇمشىتىپ ۋە تارقىتىپ، سۈيدۈك ئارقىلىق بەدەن سىرتىغا چىقىرىپ تاشلايدۇ.

تەرخەمەك ئۇرۇقىنىڭ تەبىئىتى ئىككىنچى دەرىجىدە هۆل سوغۇق بولۇپ، هۆل سوغۇقلۇقى ئارقىلىق قان ۋە سەپرا خىلتىنىڭ ئۆتكۈرلۈكىنى پەسەيتىپ، ئەتراپ قان ئايلىنىشنى ئاستىلىتىپ، سۈيدۈك مىقدارىنى ئاشۇرۇپ، قان بۇزۇلۇشقا سەۋەبچى بولىدىغان هەر خىل مىكرو ئورگانىزملارنىڭ سۈيدۈك بىلەن بەدەن سىرتىغا چىقىرىپ تاشلىنىشىنى تېزلىتىدۇ.

دېمەك، شەربىتى كاكىنەچىنىڭ تەبىئىتى هۆل سوغۇق بولۇپ، ئۇنىڭ تەركىبىدىكى دورىلار يۇقىرىقى تەسىرلىرى ئارقىلىق قاننى تازىلاپ، كېسەل پەيدا قىلغۇچى بۇزۇق ماددىلارنى چىقىرىپ تاشلاپ، قان ۋە سەپرا خىلتلىرىنىڭ ئۆتكۈرلۈكىنى پەسەيتىش ئارقىلىق، هەر خىل يۇقۇملىنىشتىن بولغان كېسەللىكلەر، ياللۇغلىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر ۋە قان بۇزۇلۇشتىن بولغان كېسەللىكلەر، هەرخىل ئىششىقلار، جۈملىدىن قان ۋە سەپرا خىلتلىرىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىدىن پەيدا بولغان تۈرلۈك كېسەللىكلەرگە ياخشى مەنپەئەت قىلىدۇ.

پايدىلانغان ماتېرىياللار:

1. «ئۇيغۇر تېبابىتى خام دورىلار ئىلمى»، ئۇيغۇر تېبابەتچىلىك ئالىي تېخنىكومى دەرسلىكى، شىنجاڭ خەلق سەھىيە نەشرىياتى. 2006 ـ يىل 3 ـ ئاي 1 ـ نەشرى.

2. «ئۇيغۇر تېبابىتى مۇرەككەپ دورىلار ئىلمى»، ئۇيغۇر تېبابەتچىلىك ئالىي تېخنىكومى دەرسلىكى، شىنجاڭ خەلق سەھىيە نەشرىياتى، 2005 ـ يىل 8 ـ ئاي 1 ـ نەشرى.

جىگەرنى زەخمىلەندۈرىدىغان بەزى ئۆسۈملۈك دورىلار ھەققىدە

ئۆمەر ئابلىز، بۇخەلچەم بارات (830000)

(شىنجاڭ ئۇيغۇر ئاپتونوم رايونلۇق ئۇيغۇر تېبابەت دوختۇرخانىسى)

مۇھىم نۇقتا: مەقسەت: كۆپ قىسىم كىشىلەر، ئۆسۈملۈك دورىلار ياخشى داۋالاش ئۈنۈمىگە ئىگە بولۇپلا قالماستىن بەلكى يەنە بەلگىلىك بىخەتەرلىككە ئىگە، دەپ قارايدۇ، شۇڭا ئۆسۈملۈك دورىلارنىڭ بەدەنگە ، جىگەرگە بولغان زەخىمىسىگە سەل قارىلىدۇ. مەزكۇر ماقالىدە ئاساسلىقى ئۆسۈملۈك دورىلار ۋە ياسالمىلارنىڭ تۈرلىرى، جىگەرنى زەخمىلەندۈرۈش مېخانىزمى شۇنداقلا كېسەللىك ئالاھىدىلىكى قاتارلىق جەھەتلەردىن تەتقىق قىلىندى ھەمدە كەلگۈسىدىكى تەرەققىياتى قىسقىچە بايان قىلىندى. ئالاقىدار دوكلات تۆۋەندىكىچە:

ئاچقۇچلۇق سۆز: ئۆسۈملۈك دورىلار؛ ئۆسۈملۈك دورىلارنىڭ ياسالمىلىرى؛ جىگەر زەخىمىسى؛ قىسقىچە بايان

ئۆسۈملۈك دورىلارنىڭ دورىلىق رولى بولۇپلا قالماستىن، بىرلا ۋاقىتتا يەنە ئوخشىمىغان دەرىجىدە زەھەرلىك رولىمۇ بار، تېبابەت نۇقتىسىدىن قارىغاندا، ئۆسۈملۈك دورىلار ۋە ياسالمىلار جىگەرنىڭ زەخىملىنىشىدىكى ئاساسلىق سەۋەبىنىڭ بىرى، دەپ قارىلىدۇ. مەزكۇر ماقالىدە ئەمەلىي كلىنىكىلىق تەتقىقات ئارقىلىق، بۇ جەھەتتىن مۇلاھىزە قىلىنىدۇ.

1. جىگەرنىڭ زەخىملىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان ئۆسۈملۈك دورىلار ۋە ياسالما

دورىلارنىڭ تۈرلىرى

(1) ئۆسۈملۈك دورىلارنىڭ ياسالمىلىرى: جۇخار گۈل ئائىلىسىدىن روشەنگۈل، بۇدۇشقاق ئۇرۇقى يەنە گىنۇرا قاتارلىقلار بار؛ پۇرچاق ئائىلىسىدىن ياۋا گۈلسامساق، سانا يەنە ئاچچىق پۇرچاق قاتارلىقلار بار؛ جىن چاتقىلى ئائىلىسىدىن كۈنىمىڭ تاغ تاشئالمىسى، چايانئوت ئائىلىسىدىن تاش ئېگىر قاتارلىقلار بار؛ سۇ قامچىئوتى ئائىلىسىدىن كۆپ گۈللۈك قامچىئوت، يۇمىلاق زىراۋەندە يەنە قىرىققۇلاق، سەرخىس قاتارلىقلار بار؛ زەھەرلىك مىنېرال ماددىلاردىن مەرگىمۇش، سىنناباريەنە مىس يېشىلى قاتارلىقلار بار.

(2) ئۆسۈملۈك دورىلارنىڭ مۇرەككەپ ياسالمىلىرى: دىڭزىيا زەھەر قايتۇرۇش كۇمىلىچى، كې يىن كۇمىلچى، گاستروسدىيە ئوتى كۇمىلچى، پويرارىيە يىلتىزى ماددىسى ئوكۇلى، گۇشيەن تابلىتى، بۆرەكنى قۇۋۋەتلەپ، چاچنى قارايتىش كاپسۇلى يەنە جاھىل تەمرەتكە كاپسۇلى قاتارلىقلار.

2. ئۆسۈملۈك دورىلارنىڭ جىگەرنى زەخمىلەندۈرۈش مېخانىزمى

نۆۋەتتىكى كلىنىكىلىق تەتقىقاتتا، ئۆسۈملۈك دورىلاردىن كېلىپچىققان جىگەر زەخىملىنىش ئىككى خىل تىپقا ئايرىلىدۇ، بىرى، جىگەر ئاساسىي ماددىسى خاراكتېرلىك زەخىملىنىش، بۇ يەنە دورا خاراكتېرلىك ئۆتكۈر، سوزۇلما جىگەر ياللۇغى ۋە دورا خاراكتېرلىك سۇس ئۆتكۈر جىگەر ياللۇغىنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ؛ يەنە بىرى، جىگەر قان تومۇرلىرى خاراكتېرلىك زەخىملىنىش، بۇنىڭ ئىچىدىكى جىگەر ۋېنا قان نۆكچىسى مۇشۇ خىل زەخىملىنىش تىپىغا كىرىدۇ. جىگەر ئاساسىي ماددىسى خاراكتېرلىك زەخىملىنىش يەنە دورا خاراكتېرلىك جىگەر ياللۇغىمۇ دېيىلىدۇ، بۇنىڭدا ئاساسلىقى بىمارنىڭ ھۈجەيرىسىدىكى ئەركىن رادىكاللار ياكى مېتابولىزم ۋاستىسى ئارقىلىق، ھۈجەيرە پەردىسى ياغسىمان تەنچىسىنىڭ پېروكسىدلىنىش رېئاكسىيەسى تاماملىنىپ، ھۈجەيرىنىڭ ئىچىدىكى مولېكۇلا قۇرۇلمىسىدا ئۆزگىرىش بولغاندىن كېيىن، ئاكتىپلاشتۇرۇش، زور مىقداردا ئازايتىش قاتارلىق شەكىللەر ئارقىلىق غول ھۈجەيرىنىڭ زەخمە-

ئۇيغۇر كىتاب تورى www.uyghurkitap.com

لىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ، دورىلارنىڭ ئۆزىدىكى زەھەرلىك خۇسۇسىيەت مۆلچەرلىگىلى بولۇش خاراكتېرىگە ئىگە بولغانلىقتىن، مەلۇم قانۇنىيەت مەۋجۇت بولىدۇ، مىقدارى قانچە كۆپ بولسا، زەھەرلىكلىكى شۇنچە كۈچلۈك بولىدۇ، يوشۇرۇن مەزگىلى بىر قەدەر قىسقا بولىدۇ. مۆلچەرلىگىلى بولمايدىغان دورا خاراكتېرلىك جىگەر زەخىملىنىش بولسا، ئاساسلىقى مۇنداق ئىككى جەھەتتىن ئىپادىلىنىدۇ، بىرى، مېتابولىزمى ئالاھىدە بولغان بەدەن، جىگەر زەخىملىنىش كېلىپچىقىشىدىكى سەۋەب، ھۈجەيرە خىرومى P450 نىڭ ئۆزىدىكى كۆپ ھالەتلىك خاراكتېرنى ئىرسىيەت قالدۇرۇشى بىلەن مۇناسىۋەتلىك؛ يەنە بىرى، زىيادە سېزىمچانلىقى ئالاھىدە بەدەن، جىگەر زەخىمىسى ئاساسلىقى ئىممۇنىتېت ئارىلىق ۋاستىسىدا ئىپادىلىنىدۇ، يېڭى ئانتىگېن شەكىللىنىش بىلەن بىر ۋاقىتتا، يەنە ئوخشىمىغان دەرىجىدىكى زىيادە سەزگۈرلۈك رېئاكسىيەسى بولىدۇ. شۇڭا، جىگەر زەخىملىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىش ئالاھىدىلىكى ئاساسلىقى: مۆلچەرلىگىلى بولمايدىغان ئەھۋالنىڭ مەۋجۇتلۇقى؛ دائىرىلىك يۈز بېرىش، يەنى قىسمەن كىشىلەر توپى ياكى جەمەتتە مەركەزلىك مەۋجۇت بولۇش؛ بىمارنىڭ ئۆزىدىكى دورا ئىچىش مىقدارى يەنە داۋالاش باسقۇچى بىلەن مۇقەررەر باغلىنىشى يوق؛ جىگەرنىڭ زەخىملىنىش ئەھۋالىنى ھايۋانات مودېلىدا گەۋدىلەندۈرگىلى بولمايدۇ؛ ئىممۇنىتېتتىكى بىنورمال ئالاھىدىلىكتە جىگەرنىڭ تاشقى توقۇلما ئەزالىرىدىكى پاتولوگىيەلىك ئۆزگىرىش كۆرۈنەرلىك مەۋجۇت بولىدۇ.

3. خۇلاسە

نۆۋەتتە، ئۆسۈملۈك دورىلارنىڭ جىگەر زەخىمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىش سەۋەبى، مېخانىزمى شۇنداقلا ئاساسلىق كېسەللىك ئالامەتلىرى ۋە داۋالاش ئۇسۇلى قاتارلىق جەھەتلەردىكى تەتقىقاتلار تەدرىجىي چوڭقۇرلىماقتا، شۇڭا، داۋالاش خادىملىرى بولۇش سۈپىتىمىز بىلەن كەلگۈسىدىكى خىزمەت جەريانىدا، تۆۋەندىكى بىرقانچە جەھەتتىن مۇكەممەللەشتۈرۈشكە تىرىشىشىمىز لازىم:

(1) ئۆسۈملۈك دورىلارنىڭ زەھەرلىكلىكىگە بولغان تونۇشنى ئۆستۈرۈش. جىگەر زەخىمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان ئۆسۈملۈك دورىلارنىڭ تىپى ۋە ئالاھىدىلىكىنى چۈشىنىش، ھەمدە مۇناسىۋەتلىك خاتىرە قالدۇرۇش، ئىشلىتىشتىن بۇرۇن بىمارغا مەۋجۇت بولۇش مۇمكىنچىلىكى بولغان خەۋپ ياكى ئەكس تەسىر ئەھۋاللىرىنى بىلدۈرۈش ئارقىلىق، بىمارنىڭ جىگەر زەخىملىنىش دەرىجىسىنى يەنىمۇ تۆۋەنلىتىش لازىم.

(2)ئۆسۈملۈك دورىلارنى مۇۋاپىق ئىشلىتىش. ئوخشىمىغان دورىلار ياكى مۇرەككەپ رېتسېپلىق ياسالمىلارنى بىللە ئىشلەتكەندە مەلۇم دەرىجىدە ئۆزئارا تەسىر شەكىللىنىشى مۇمكىن، مانا شۇنىڭدىن، دورا خاراكتېرلىك جىگەر زەخىملىنىش مۇمكىنچىلىكى ئاشىدۇ، شۇڭا، بىمارنى داۋالاش جەريانىدا، ھەر خىل ئۆسۈملۈك دورىلارنىڭ دورىلىق رولىنى ئوبدان چۈشىنىپ، دورىنى مۇۋاپىق ئىشلىتىشنى بىلىش لازىم.

(3)دورا ئىشلەتكەن بىمارلارنى تەكشۈرۈش سالمىقىنى زورايتىش. قىسمەن بىمارلارغا ئۆسۈملۈك دورىلارنى ئىشلىتىش جەريانىدا، كۆپ خىل ناچار تەسىرلەر كۆرۈلىدۇ، مەسىلەن: پۈتۈن بەدىنى ماغدۇرسىزلىنىش، سۈيدۈكنىڭ رەڭگى قېنىقلاش، ئەسۋە چىقىش ياكى قىزىش قاتارلىقلار، شۇڭا، بىمارلارنىڭ تۈرلۈك بەدەن ئالامەتلىرىنى ۋاقتىدا تەكشۈرۈپ، تەكشۈرۈش نەتىجىسىگە ئاساسەن بالدۇر مۇداخىلە قىلىپ، بالدۇر ئالدىنى ئېلىپ، بىماردا جىگەر زەخىملىنىش كېلىپچىقىش مۇمكىنچىلىكىنى تولۇق ئازايتىش لازىم.

(4) ئوخشىمىغان ئۆسۈملۈك دورىلارنىڭ جىگەرنى زەخىملەندۈرۈش مېخانىزمى، كىلىنىكىلىق تىپى شۇنداقلا داۋالاش ئۇسۇللىرى قاتارلىقلارنى تولۇق ئۆگىنىپ ۋە چۈشىنىپ، شۇ تۈردىكى بىمارلارنىڭ كىلىنىكىلىق داۋالاش ئۈنۈمىنى يەنىمۇ يۇقىرى كۆتۈرۈش. بىمارلارنى داۋالاش جەريانىدا، داۋالاش خادىملىرى قەرەلسىز ھالدا بىمارلار بىلەن پىكىر ئالماشتۇرۇپ، بىمارلارغا جىگەر زەخىملىنىشنى پەيدا قىلىدىغان ئۆسۈملۈك دورىلارنىڭ تىپىنى تونۇشتۇرۇپ، بىمارلارنىڭ تېببىي تونۇشىنى يۇقىرى كۆتۈرۈشى لازىم. ئۇنىڭدىن باشقا، ئۆسۈملۈك دورىلارنىڭ زەھەرلىك خۇسۇسىيىتىنى ياخشى ئىگىلەپ، دورىلارنىڭ كىلىنىكىلىق ئىشلىتىلىش ئۈنۈمىنى يەنىمۇ يۇقىرى كۆتۈرۈش، دورىلارنىڭ تەبىئىي خەۋپىنى ۋاقتىدا بايقاپ، زۆرۈرىيەتسىز زىياننى يېنىكلىتىش لازىم.

يۆتەلنى داۋالاشنىڭ كىلىنىك ئەمەلىيىتىنى كىلاسسىك ئەسەرلەرگە بىرلەشتۈرۈپ مۇلاھىزە قىلىش

ئايگۈل توختى، ھەبىبە ئەكرەم (835000)

(ئاپتونوم رايونلۇق ئۇيغۇر تېبابەت دوختۇرخانىسى ئۆپكە كېسەللىكلىرى بۆلۈمى)

ئاساسىي مەزمۇن: كىلىنىكا ئەمەلىيىتىدىكى يۆتەلنىڭ سەۋەب، ئالامەت ،داۋالاش ئۇسۇللىرىنى تونۇشتۇرۇش بىلەن كىلاسسىك ئەسەرلەرنىڭ يۆتەلگە قارىتا تونۇشى، داۋالاشتىكى مۇجەرەپ رېتسېپلىرى، دىققەت قىلىشقا تېگىشلىك ئىشلار توغرىسىدا مۇلاھىزە قىلىندۇ.

ئاچقۇچلۇق سۆزلەر: يۆتەل، كىلاسسىك ئەسەرلەردىكى رېتسېپلار؛ داۋالاشتىكى مۇھىم نۇقتا.

يۆتەل كىلىنىكىدا كۆپ ئۇچرايدىغان قوغدىنىش خاراكتېرلىك رېفلېكسلىق ھەرىكەت. يۆتەل ئارقىلىقلا نەپەس يولىدىكى ئاجرالما ماددىلار ۋە يات ماددىلارنى تازىلىغىلى بولىدۇ. بىراق يۆتەل زىيادە كۆپىيىپ كەتسە ئەكسىچە كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلاپ ،نەپەس يول شىللىق پەردىلەردە زەخىملىنىش، قاناش، ئۆزلۈكىدىن پەيدا بولىدىغان ھاۋالىق كۆكرەك قاتارلىق بىر قاتار كېسەللىك ئۆزگىرىشلىرىنى پەيدا قىلىپ، جىسمانىي ۋە روھىي جەھەتلەردىن ئاجىزلاشتۇرۇپ، كۈندىلىك تۇرمۇشقا، خىزمەتلەردىن قولايسىزلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. تۆۋەندە مەن يۆتەلنىڭ سەۋەب، ئالامەت، داۋالاشلىرىنى مۇلاھىزە قىلىش ئارقىلىق كىلاسسىك ئەسەرلەردىكى يۆتەلنى داۋالاش جەريانىدا ئۈنۈمى كۆرۈنەرلىك بولغان مۇجەرەپ رېتسېپلىردىن بىرقانچىنى تونۇشتۇرۇپ تەھلىل يۈرگۈزىمەن.

سەۋەبى:

1) ھەر خىل ئىچكى- تاشقى سەۋەبلەردىن نەپەس يول ئەزالىرى مىزاجىنىڭ ماددىلىق ۋە ماددىسىز غەيرىي تەبىئىتگە ئۆزگىرىپ، يەرلىك ئورۇندا ماددا ئالمىشىش قالايمىقانلىشىش، غەيرىي تەبىئىي چۆكمە ماددىلار كۆپىيىپ يەرلىك ئورۇننى تەكرار غىدىقلاپ ياللۇغلاندۇرۇش، تەبىەت كۈچىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، روھىي نەپسانىي ۋە قۇۋۋىتى نەپسانىينىڭ تۇرتكىسىدە يات ماددىنى رېفلېكسلىق تازىلاش خاراكتېرلىك يۆتەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2) يۇرەك قان تومۇر كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن: يەنى ئىككى قاپقاقلىق كىلاپان تارىيىش، ئۆپكە ئارتېرىيە بېسىمى يۇقىرىلاش، سول يۈرەك زەئىپلىكى، ئۆپكە تىقىلمىسى، ئۆپكە راكى قاتارلىق كېسەللەردە كاناي ۋېنا دىۋارى تومۇرى ئۇزۇن يىل كېڭىيىش، كانايچە دىۋارىدىكى شىللىق پەردىلەردە قان ئۇيۇش، كاناپچىلار ياللۇغلىنىش، سول يۈرەك دالانچىسى چوڭىيىپ، سول غول شاخچە كاناپچىنى بېسىش .ئۆسمە كانەيچىنى تارايتىش قاتارلىقلاردىن كېلىپچىقىدۇ.

3) مەركىزىي نېرۋا ئامىلى: غىدىقلىغۇچى يېمەكلىك يېيىش، كۆشلۈك پۇراقلىق نەرسىلەر، خىمىيەلىك دورا، بۇلغانغان ھاۋا قاتارلىقلارنىڭ غىدىقلاش تەسىردىن نېرۋا خاراكتېرلىك يۆتىلىش پەيدا بولىدۇ.

ئالامەتلىرى: يۆتەلنىڭ خاراكتېرى: يۆتەل بولۇپ بەلغەم بولمىسا قۇرۇق يۆتەل دەپ ئاتىلىدۇ. كۆپىنچە سوزۇلما يۇتقۇنچاق ياللۇغى، كېكىردەك راكى، ئۆتكۈر كانەي شاخچە ياللۇغىنىڭ دەسلەپكى دەۋرى،كاناپچە بېسىلىش، كاناي شاخچىسىدىكى يات ماددا ۋە ئۆسمە،كۆكرەك پەردە كېسەللىكلىرى، بىرلەمچى ئۆپكە ئارتېرىيە بېسىمى يۇقىرىلاش ۋە ئىككى قاپقاقلىق كىلاپان تارىيىش قاتارلىقلار. يۆتەلگە بەلغەم قوشۇلسا ھۆل بەلغەم بولۇپ، سوزۇلما كاناي شاخچە ياللۇغى، كاناپچە كېڭىيىش، ئۆپكە ياللۇغى، ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى ۋە ئۆپكە تۇبېركۇليۇزى (تېشىلىش خاراكتېرلىك) قاتارلىقلاردا كۆپ كۆرۈلىدۇ.

2) يۆتەلنىڭ ۋاقتى ۋە تەرتىپى: تۇيۇقسىز يۆتەل غىدىقلىغۇچى يات ماددا ۋە گاز سۇمۇرۇۋېلىشتىن، لىمفا تۇگۈنى ۋە ئۆسمە كانەيچىنى بېسىشتىن بولىدۇ. تەكرار يۆتىلىش كۆكيۆتەل، كانەيچە ئىچكى پەردە تۇبېركۇليوزى، كانەيچە زىققىسىدا كۆرۈلىدۇ. ئۇزاق مۇددەت يۆتىلىش كۆپرەك سوزۇلما كاناي شاخچە ياللۇغى، كانەيچە كېڭىيىش، ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى ۋە ئۆپكە تۇبېركۇليوزىدا كۆرۈلىدۇ. كېچىسى كۆپ يۆتىلىش سول يۈرەك زەئىپلىكى ۋە ئۆپكە تۇبېركۇليوزىدا كۆرۈلىدۇ. سەۋەبى ئۆپكىدە قان قېپىش ئېغىرلاش سىمپاتىك نېرىپلارنىڭ قوزغىلىشى كۈچىيىش بىلەن مۇناسىۋەتلىك.

3) يۆتەلنىڭ ئاۋازى①يۆتەل ئاۋازى بوغۇق بولسا كۆپىنچە ئاۋاز پەردە ياللۇغى ۋە ئۆسمە كېكىردەك قايتىش نېرۋىسىنى باسقاندىن بولىدۇ. ② خوراز چىللىغاندەك يۆتەل، ئۇزۇكسىز تۇتقاقلىق يۆتەل ۋە يۇقىرى ئاۋازدا نەپەس ئېلىشلار، كۆكيۆتەل، كېكىردەك قىسمىدىكى كېسەللىكلەر كانەيچىنى بېسىلىش قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.③مېتال ئاۋازىدەك يۆتەل كۆپىنچە دىيافراگما ئۆسمىسى، ئائورتا ئۆسمىسى ۋە كانەيچە راكى كانايچىلارنى بېسىشتىن كېلىپچىقىدۇ.④يۆتەل پەس ئاۋازدا كۈچسىز بولسا، ئېغىر دەرىجىدىكى ئۆپكە هاۋالىق ئىششىقى، ئاۋاز پەردىسى پارالىچلىنىش ۋە ئادەتتىن تاشقىرى ئاجىزلاردا كۆرۈلىدۇ.

4) بەلغەم خاراكتېرى ۋە مىقدارى: بەلغەم چاپلىشاڭغۇ بەلغەم، جاڭيۇسىمان بەلغەم، يىرىڭلىق بەلغەم، قانلىق بەلغەم قاتارلىقلارغا بۆلۈنىدۇ. چاپلاشقاق بەلغەم كۆپىنچە ئۆتكۈر كاناي شاخچە ياللۇغى، كانەيچە زىققىسى ۋە چوڭ بۆلەكلىك ئۆپكە ياللۇغىنىڭ دەسلەپكى دەۋرىدە ۋە سوزۇلما كاناي شاخچە ياللۇغى، ئۆپكە تۇبېركۇليوزىدا كۆپ كورۈلىدۇ. جاڭيۇسىمان بەلغەم كۆپىنچە ئۆپكە سۇلۇق ئىششىقىدا كۆرۈلىدۇ. يىرىڭلىق بەلغەم يىرىڭلىق مىكروبتىن بولغان تۆۋەنكى نەپەس يولى يۇقۇملىنىشتا كۆرۈلىدۇ. قانلىق بەلغەم نەپەس يولى شىللىق پەردىلەر زەخىملىنىش، ئۇششاق قان تومۇرلار ۋە قان سۈيۇقلۇقى ئۆپكە پۇۋەكچىسىگە سىڭىپ كىرىش قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

ئەگەشمە ئالامەتلەر:

1. يۆتەل بىلەن قىزىش كۆپىنچە ئۆتكۈر يۇقىرى ۋە تۆۋەنكى نەپەس يولى ياللۇغى، ئۆپكە تۇبېركۇليوزى، كۆكرەك پەردە ياللۇغىدا كۆرۈلىدۇ.

2. يۆتەل بىلەن كۆكرەك ئاغرىش: كۆپىنچە ئۆپكە ياللۇغى، كۆكرەك پەردە ياللۇغى، كانايچە ئۆپكە راكى، ئۆپكە تىقىلمىسى ۋە ئۆزلۈكىدىن بولغان هاۋالىق كۆكرەك قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

3.يۆتەل بىلەن نەپەس قىيىنلىشىش: كۆپىنچە كېكىردەك سۇلۇق ئىششىقى، كېكىردەك راكى، كانەيچە زىققىسى، سوزۇلما توسۇلۇش خاراكتېرلىك ئۆپكە كېسىلى، ئۆپكىگە كۆپ مىقداردا سۇ يىغىلىش، هاۋالىق كۆكرەك، ئۆپكىگە قان قېپىش، ئۆپكە سۇلۇق ئىششىقى ۋە كانەيچىدە يات ماددا بولۇشتا كۆرۈلىدۇ.

4. يۆتەل بىلەن قان تۈكۈرۈش: كۆپىنچە كانەيچە كېڭىيىش، ئۆپكە تۇبېركۇليوزى، ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى، كانايچە ـ ئۆپكە راكى، ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىش، كانەيچىگە تاش پەيدا بولۇش، ئۆپكىگە تومۇر قان سېرىق فېرمېنت ئولتۇرۇشۇش قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

5. يۆتەل بىلەن كۆپ مىقداردا يىرىڭ بەلغەم كېلىش: كۆپىنچە كانايچىلار كېڭىيىش، ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى، ئۆپكە خالتىلىق ئىششىقى يۇقۇملىنىش، كانەيچە ـ كۆكرەك پەردە ئاقمىسى قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

6. يۆتەل بىلەن ئىسقىرتقان تاۋۇش چىقىش: كۆپىنچە كانەيچە زىققىسى، سوزۇلما هاسىراش تىپلىق كاناي شاخچە ياللۇغى، يۈرەك مەنبەلىك زىققە، كانەيچىلەرگە يات ماددا تۇرۇۋېلىش قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

7. يۆتەل دەۋرى ئۇزۇن بولۇش: كۆپىنچە كانايچىلار كېڭىيىش، سوزۇلما ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى، كانەيچە ـ ئۆپكە راكى ۋە يىرىڭلىق كۆكرەكتە كۆپ كۆرۈلىدۇ.

ئۇيغۇر تېبابەت كىلاسسىك ئەسەرلىرىدە: داۋالاش جەريانىدا ئەزالارنىڭ مىزاجىنىڭ بۇزۇلۇش ئالاهىدىلىكىگە ئاساسەن ماددىسىز مىزاج بۇزۇلۇشنى تەڭشەش، ماددىلىق مىزاج بۇزۇلۇشنى مۇنزىج، مۇسهىل بېرىپ ماددا تەڭپۇڭلۇقىنى تەڭشەش بىلەن بىرگە يۆتەلنى پەسەيتىپ بەلغەم بوشاتقۇچى، ياللۇغ قايتۇرۇپ، تىنچلاندۇرغۇچى، ئىششىق قايتۇرۇپ ، نەپەس يوللىرىنى تازىلىغۇچى رېئاكسىيەچانلىقنى تۆۋەنلەشتۇر-

گۇچى قاتارلىق دورىلار بىلەن داۋالاش ئېلىپ بارغان
ھەم داۋالاش جەريانىدا كېسەللەنگەن ئەزالارنىڭ مـ-
ـزاجى بىلەن دورىلارنىڭ تەبىئىتىنىڭ ماسلىشىشچاـ-
ـلىقىغا (ھۆللۈكتىن، قۇرۇقتىن، ئىسسىقتىن، سو-
غۇقتىن، قۇرۇق ئىسسىق، ھۆل ئىسسىق، ھۆل سو-
غۇق، قۇرۇق سوغۇقتىن)بولغانلىرىغا ئالاھىدە دىققەت
قىلىپ، دورىلارنىڭ تەبىئىتىنىمۇ ئەزالارنىڭ مىزاج
ئۆزگىرىشى بويىچە ماسلاشتۇرۇپ ئايرىپ داۋالاش قىـ-
ـلىپ كەلگەن . يېقىنقى بىر قانچە يىللاردىن بېرى يۆ-
تەلنى داۋالاش جەريانىدا سەۋەبى، ئالامىتى، داۋالاش
ئۈنۈمى جەھەتتە ئىزدىنىش ۋە كۆزىتىشىمىزگە قارىـ-
ـغاندا دورىلارنىڭ خۇسۇسىيىتىگە كۆپرەك ئەھمىيەت
بېرىلىپ تەبىئىتىگە سەل قارالسا كېسەللىكنىڭ دا-
ۋالاش ئۈنۈمىگە تەسىرى بولغانلىقى، كېسەللىك مـ-
ـزاجى بىلەن دورىلارنىڭ تەبىئىتى ماس كەلگەندە دا-
ۋالاش ئۈنۈمى كۆرۈنەرلىك ياخشى بولىدىغانلىقىنى
ھېس قىلدۇق.

تۆۋەندە داۋالاش ئەمەلىيىتى جەريانىدا ئەمەلىيەتـ-
ـتىن ئۆتكۈزگەن ئۈنۈمى كۆرۈنەرلىك بولغان قەدىمـ-
ـقى كىلاسسىك ئەسەرلەردىكى پېشۋالىرىمىزنىڭ يۆ-
تەلنى شەرھلىشى داۋالىغۇچى مۇجەررەپ رېتسېپلىر-
دىن بىر قانچىنى تونۇشتۇرۇپ ئۆتىمەن.

يۇسۇپ ھاجىنىڭ [قانۇنچە] كىتابىدا1975 ـ يىلى
2 ـ ئاي 1ـ نەشرىدە81 ـ82بەتتە: يۆتەل ئۆپكە ۋە
كۆكرەكنىڭ ھەرىكىتىدىن بارلىققا كېلىدۇ. يۆتەل
ھۆلدىنمۇ ياكى قۇرۇقتىنمۇ بولۇشى مۇمكىن

ھۆلدىن بولغاننىڭ ئالامىتى: كېسەل ئۇسسىمايـ-
ـدۇ، بەلغەمدىن بولسا تولا ئۇسسايدۇ. قۇرۇقتىن بولسا:
كۆپ ئۇسسايدۇ، سوغۇق شامالدىن راھەتلىنىدۇ، نەپەس
قىستايدۇ، بەدەن ئورۇق بولىدۇ، بەلغەم بولمايدۇ. تو-
مۇر تېز، ئارقىمۇ ئارقا سالىدۇ. زاتىلجەنبە كېسەللىـ-
ـكىدىن بولغان يۆتەلدە ئېغىزدىن سېسىق بەلغەم كېـ-
ـلىدۇ، بەلغەمنى ئوتقا سالسا كۆيگەن سۆڭەك ياكى
كۆيگەن يۇڭدەك پۇرايدۇ، سۇغا سالسا چۆكىدۇ. ھۆلدىن
بولسا: داۋالاش: گىل ئەرمىنى، ئەرەب يېلىمى، كەتىرا
ھەربىرى3 مىسقال پۇڭ(10گىرام)، پەرسىياۋشان
6مىسقال، زۇپا، يالپۇز ،ھاشا،دارچىن ھەر بىرى1 مىسـ-
ـقال2 پۇڭدىن (4گىرام)ئېلىپ سوقۇپ تاسقاپ ،ھەسەل
بىلەن خېمىر قىلىپ يىگۈزۈلسە، گال قىسمىغا سەۋ-

سەن يېغى، نەركەس يېغى سۇركەپ بېرىلسە، تامىقىغا
ئارپا سۈيى، بىنەپشە مۇرابباسى، ناۋات قوشۇپ بېرىلـ-
ـسە تېز ساقىيىپ كېتىدۇ. دورىلارنىڭ تەبىئىتى: قۇ-
رۇق سوغۇق ۋە قۇرۇقتىن بولسا: بىنەپشە، نېلۇپەرنى
قايىنىتىپ، خۇنسىياۋشان، قەنت، بادام يېغى قوشۇپ
ياكى كۆكنار شەربىتى ،چىلان، سەرپىستان، بىنەپشە
قايىنىتىپ بېرىلىدۇ.كېسەلنىڭ تامىقىغا ئارپا سۈيىگە
ئاق كۆكنار ئۇرۇقى، شېكەر قوشۇپ بېرىلىدۇ. بىنەپـ-
ـشە يېغى ئاق موم بىلەن كۆكرىكى ياغلاپ بېرىلىدۇ.
دورىلارنىڭ تەبىئىتى: ھۆل سوغۇق. ئۇيغۇر تېبابىتى
داۋالاش دەستۇرى357 ـبەتتە: قۇرۇقتىن بولغان يو-
تەلنىڭ داۋاسى:

1. ھەر كۈنى ئەتىگەندە ـ كەچتە ياڭاق مېغىزى
بىلەن زەنجىۋىلنى مۇۋاپىق مىقداردا چايناپ بەرسە بو-
لىدۇ. دورىنىڭ تەبىئىتى: ھۆل ئىسسىق

2. 250 گىرام كۆدە يىلتىزى بىلەن 250 گىرام
چىلاننى قايىنىتىپ، يىلتىزنى ئېلىۋېتىپ قايناتمىنى
ئىچىپ ،چىلاننى يەپ بەرسە كاناي ياللۇغى، يۆتەلگە
مەنپەئەت قىلىدۇ. دورىنىڭ تەبىئىتى:ھۆل ئىسسىق

3. ئاق تۇرۇپنى 200 گىرام نېپىز ئاقلاپ كۇ-
رۇشكىغا سېلىپ ئۈستىگە چىلاشقۇدەك ھەسەل قۇيۇپ
3 سائەتتىن كېيىن ئېغىزنى ئېچىپ ھەر قېتىمدا
بىر قوشۇقتىن يېسە بولىدۇ. دورىنىڭ تەبىئىتى:ھۆل
ئىسسىق

4. جۇزە پوستى، خام زەنجىۋىل، بالەنگو 6 گىـ-
ـرامدىن مۇۋاپىق مىقداردا سۇ بىلەن قايىنىتىپ دو-
رىلارنىڭ تەمى چىققاندىن كېيىن ئۈستىگە ئازراق
ھەسەل ئارىلاشتۇرۇپ، ھەر قېتىمدا مۇۋاپىق مىقداردا
ئىستېمال قىلىدۇ. دورىنىڭ تەبىئىتى: ھۆل ئىسسىق

5. سوزۇلما يۆتەل بولسا مۇۋاپىق مىقداردىكى ئۆ-
رۈك مېغىزىغا ئازراق ناۋات ئارىلاشتۇرۇپ سوقۇپ،
كۈندە ئەتىگەن ناشتىدا 9 گىرامدىن10 كۈن ئىستېمال
قىلىدۇ. دورىنىڭ تەبىئىتى: ھۆل ئىسسىق

6 . سامساقنى چاۋا ياغ بىلەن پىشۇرۇپ 7 كۈن
يېسە ساقايمىغان يوتەلگە مەنپەت قىلىدۇ. دورىنىڭ تەبىـ-
ـئىتى: ئىسسىق

7. رەيھان ئۇرۇقى، بېھى ئۇرۇقى، بىنەپشىنىڭ
ھەر بىردىن 6 گىرامدىن، ئەنجۇر قېقىدىن 15 گىرام
ئېلىپ، 200 مىللىلىتىر قايناق سۇ بىلەن دەملەپ 30
گىرام ھەسەل قوشۇپ ئىچسە نەپەسنى راۋانلاشتۇرۇپ

www.uyghurkitap.com

يۆتەلنى توختىتىدۇ. دورىنىڭ تەبىئىتى: مۆتىدىل

8. خەشخاشتىن 50 گىرام، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى، بېھى ئۇرۇقىنىڭ ھەربىرسى 10 گىرام، تازىلانغان چۇچۇكبۇيا يىلتىزى 30 گىرام، ئىسپىغۇل 10 گىرام، مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇدا چىلاپ قايىنىتىپ يېرىمى قالغاندا سۈزۈپ 500 گىرام ناۋات 250 گىرام ھەسەل قوشۇپ قىيام قىلىپ بولغاندىن كېيىن چۇچۇكبۇيا يىلتىزى جەۋھىرى، سەمغى ئەرەبى، كەتىرا، شېكەر ھەر بىرىنى 4 گىرامدىن ئېلىپ، يۇمشاق سوقۇپ تاسقاپ يۇقىرىقى قىيامغا قوشۇپ، كۈندە 7 گىرام ئىستېمال قىلىدۇ. دورىنىڭ تەبىئىتى: ھۆل ئىسسىق

9. كۆكنار ئۇرۇقىدىن 8 گىرام، كۆكنار پوستىدىن 6 گىرام، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى قىيامىدىن 5 گىرام، قاق ئۇرۇقى مېغىزىدىن 5 گىرام، ئەنجۈر قېقىدىن 4 دانە، شېكەردىن 30 گىرام ئېلىپ سوقۇپ تاسقاپ، سۈفۈپ تەييارلاپ كۈندە مۇۋاپىق مىقداردا ئىستېمال قىلسا، زۇكام ۋە زۇكامدىن بولغان يۆتەلگە مەنپەئەت قىلىدۇ. دورىنىڭ تەبىئىتى: قۇرۇق سوغۇق

10. ماشنى ھەسەل بىلەن يەپ بەرسە يۆتەل پەسىيدۇ. ئىچىنى بوشىتىدۇ. دورىنىڭ تەبىئىتى: ھۆل ئىسسىق

11. نېلۇپەر، خەشخاش 9 گىرامدىن، چىلان ھەمىشباھار 6 گىرامدىن، بېھى ئۇرۇقى 3 گىرام، شۈمشا ئۇرۇقى 5 گىرام، مۇۋاپىق مىقداردىكى ھەسەل بىلەن شەربەت تەييارلاپ مۇۋاپىق مىقداردا ئىستېمال قىلىدۇ. دورىنىڭ تەبىئىتى: مۆتىدىل.

تۇردى مەمەت [ئۇيغۇر تېبابەت قوللانمىسى]دىن

يۆتەل ماددىسىز ئىسسىقتىن بولغىنىدا: ئىسپىغۇل لۇئابى بېرىلىپ، ئاق سەندەل، كافۇر، يۇمغاقسۈت، قاپاق لېشىنى بىرلەشتۈرۈپ كۆكرەككە قويۇلىدۇ. لۇئوقى سەرپىستان بېرىلىدۇ. دورىنىڭ تەبىئىتى: ھۆل سوغۇق. ماددىسىز سوغۇقتىن بولغىنىدا: ئالدى بىلەن سوغۇق شارائىتنى يوقىتىپ لۇئوقى ئەنجۈر ۋە باشقا ئىسسىقلىق شىرنىلىك دورىلار بېرىلىدۇ. دورىنىڭ تەبىئىتى: ئىسسىق.

ئىكسىر ئەزەمدە: قۇرۇق ئىسسىقتىن بولغان يۆتەلگە: ياخشى قايماق بىلەن قەنتنى مۇۋاپىق مىقداردا ئارىلاشتۇرۇپ يېگۈزۈش، ئۆچكە سۈتى بىلەن 3 گىرام تاباشىرنى ئارىلاشتۇرۇپ يېگۈزۈش. تەبىئىتى: ھۆل سوغۇق.

ھەرقانداق يۆتەلگە: چىلان 10 گىرام، بىخسۇس 10 گىرام، گاۋزىبان 3 گىرام، پىرسىياۋشان 3 گىرام، كاشكاپ قىلىپ ئۇسسۇلۇق ئورنىدا ئىچىلىدۇ. قارىمۇچ، پىلپىل، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، قىزىلگۈل 3 گىرامدىن، خەشخاش 2 گىرامدىن ئېلىپ زەنجىۋىل سۈيىدە يۇغۇرۇپ قارىمۇچ چوڭلۇقىدا ھەب تەييارلاپ كۈندە كەچتە شۇمۇشكە بېرىلىدۇ. دورىنىڭ تەبىئىتى: مۆتىدىل

پىششىق دورىلار خەزىنىسى: قۇرۇق يۆتەلگە پايدىلىق غار-غار، مارجان شوخلا، ئانار گۈل، رۇببى سۇس، يۇمغاقسۈت ئۇرۇقى، خىيار شەنبەر 15 گىرامدىن، خەشخاش ئۇرۇقى 18 گىرام، بىخسۇس، گۈلبىنەپشە، قىزىلگۈللەردىن 15 گىرامدىن ئېلىپ دورىلاردىن كاشكاپ تەيارلاپ غار-غار قىلىنىدۇ. دورىنىڭ تەبىئىتى: ھۆل سوغۇق.

تېببىي ئەكبەردە 308—309-311- بەتتە: ئىسسىق ۋە قۇرۇقتىن بولغان يۆتەلنى داۋالاش: ئىسپىغۇل، ئارپا ئېشى، بىنەپشە مۇرابباسى ۋە شۇلارغا ئوخشاش سوغۇق نەرسىلەرنى يېيىش، سەندەل، كافۇر، كاۋا قىرمىقى قاتارلىقلارنى يۇمغاقسۈت سۈيى، ئۇسۇك سۈيى، گۈلابلار بىلەن قوشۇپ ئېزىپ كۆكرەككە چېپىش لازىم. دورىنىڭ تەبىئىتى: ھۆل سوغۇق. ئۆپكىنىڭ مىزاجى ساددا سوغۇققا ئۆزگەرگەن سەۋەبتىن يۆتەل بولسا: مەجۇنى قەبزى تەييارلاپ بېرىلىدۇ. تەركىبى: ئۇرۇقى ئېلىنغان ۋاسالغۇ 70 گىرام، زەپە، سۇمبۇل، سەلىخە، قوۋزاقدارچىن ھەر بىرى 3.5 گىرام، قەسبۇزەرىرە، ئىزخىر، مۇقەل 70 گىرامدىن، ساپ قىلىنغان مور 140 گىرام، ھەسەللەردىن مۇۋاپىق ئېلىپ مەجۇن تەييارلىنىدۇ. تەبىئىتى: قۇرۇق ئىسسىق

دېمەك ھەر خىل سەۋەبتىن بولغان يۆتەلنى داۋالاشتا: مىزاج تەڭشەپ سەۋەب ئالامىتىگە ئېتىبار بېرىشتىن باشقا كېسەللىك مىزاجى بىلەن دورىلارنىڭ تەبىئىتىنى ماسلاشتۇرۇشىمىز زۆرۈر بولۇپ بۇ ئارقىلىق ئەزالارنىڭ مىزاجىنى تەڭشەش، خىلتلار تەڭپۇڭلۇقىنى ساقلاش، كېسەللىك ئالامىتىنى تېزدىن كونترول قىلىش مەقسىتىگە يەتكىلى بولىدۇ.

مۇرەككەپ ئەرەقنىڭ سەزگۈرلۈكى ئېشىپ كېتىش خاراكتېرلىك تېرە كېسەللىكىنى داۋالاش ئۈنۈمىنى كۆزىتىش

تۇرسۇنگۈل ئىلياس ، مۇتەللىپ پولات (843000)

(ئاقسۇ ۋىلايەتلىك ئۇيغۇر تېبابەت دوختۇرخانىسى)

قىسقىچە مەزمۇنى: مەقسەت: مۇرەككەپ ئەرەقنىڭ سەزگۈرلۈكى ئېشىپ كېتىش خاراكتېرلىك تېرە كېسىلىگە بولغان داۋالاش ئۈنۈمىنى كۆزىتىش. ئۇسۇل :مۇرەككەپ ئەرەقنى يەرلىك ئورۇن تېرە زەخمىسگە هۆل كامپرۇس قىلىپ داۋالاش.

نەتىجە: 56 نەپەر بىمار ئىچىدە ساقايغانلار32 نەپەر بولۇپ %57.4نى ،ئۈنۈمى كۆرۈنەرلىك بولغانلار12 نەپەر بولۇپ %21.4نى ،ئۈنۈمى بولغانلار8 نەپەر بولۇپ %14.2 نى،ئۈنۈمى بولمىغانلار4 نەپەر بولۇپ%7 نى ئىگىلەپ ،ئومۇمىي ئۈنۈم بېرىش نىسبىتى%93 بولدى.

يەكۈن: مۇرەككەپ ئەرەقنى يەرلىك ئورۇن تېرە زەخمىسگە هۆل كامپرۇس قىلغاندا، يەرلىك ئورۇن تېرىسىنىڭ قىچىشىشىنى پەسەيتىش، قىزىللىقنى يوقىتىش، تېرە سەزگۈرلۈكىنى تۆۋەنلىتىش، هارارەت پەسەيتىش قاتارلىق ئۈنۈمگە ئېرىشكىلى بولىدۇ .

ئاچقۇچلۇق سۆزلەر:

سەزگۈرلۈكى ئېشىپ كېتىش خاراكتېرلىك تېرە كېسىلى، مۇرەككەپ ئەرەق: داۋالاش

تېرە سەزگۈرلۈكى ئېشىپ كېتىش خاراكتېرلىك تېرە كېسەللىكلىرى - تېرە سەزگۈرلۈكى ئېشىپ كېتىشتىن بولغان نۇرغۇن كېسەللەرنى كۆرسىتىدىغان بولۇپ، ئۇلارنىڭ كۆپ ئۇچرايدىغانلىرىدىن هۆل تەمرەتكە ، يولۇقۇش خاراكتېرلىك تېرە ياللۇغى،ئەسۋىلىك يەلتاشما،هۆل تەمرەتكىسىمان تېرە ياللۇغى،ئالاھىدە رېئاكسىيەچان تېرە ياللۇغى، يەلتاشما،بوۋاقلار هۆل تەمرەتكىسى قاتارلىقلاردىن ئىبارەت بولۇپ،بۇ ماقالىدە يۈز قىسمىدىكى تېرە سەزگۈرلۈكى ئېشىپ كېتىش كېسىلى ئۈستىدە توختىلىمىز .

1. ماتېرىيال ۋە ئۇسۇل

1) ئادەتتىكى ماتېرىيال: 56 نەپەر بىمارلار ئىچىدە ئەرلەر 11 نەپەر بولۇپ، %19.6نى،ئاياللار45 نەپەر بولۇپ، %80.3نى ئىگىلەيدۇ،يېشى ئەڭ چوڭى62 ياش، ئەڭ كىچىكى24 ياش بولۇپ،ئوتتۇرىچە يېشى43 ياش، كېسەللىك تارىخى ئەڭ ئۇزۇن بولغىنىغا8 يىل، ئەڭ قىسقىسىغا2 ھەپتە بولغان، خىلىت ئايرىمىسى جەھەتتىن غەيرىي تەبىئىي سەپرادىن بولغىنى30 نەپەر بولۇپ %53.6 نى،غەيرىي تەبىئىي بەلغەمدىن بولغىنى 18 نەپەر بولۇپ %32.1 نى، قاننىڭ ئوفۇنەتلىنىشىدىن بولغىنى8 نەپەر بولۇپ، %14.2نى ئىگىلەيدۇ.

2) دىياگنوز ئۆلچىمى :بىمارنىڭ كېسەللىك تارىخى، تېپىك كلىنىكىلىق ئىپادىسى،بەدەن - بەلگىسى تېرە زەخىملىرىنىڭ ئالاھىدىلىكى، قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىياگنوز قويۇلىدى.

1.3 داۋالاش ئۇسۇلى

1) ئالدى بىلەن بىمارغا كېسەللىك ئەھۋالى، داۋالاش ئۇسۇلى، دىققەت قىلىدىغان ئىشلار تەپسىلىي

چۈشەندۈرۈلۈپ،داۋالاشقا بولغان ماسلىشىشچانلىق قولغا كەلتۈرۈلۈپ،روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم قىلىنىپ،ساقىيىشقا بولغان ئىشەنچىسى تۇرغۇزۇلدى.

2) بىمارغا يەللىك ،غىدىقلىغۇچى يېمەك - ئىچمەكتىن پەرھىز قىلىنىپ،ئاسان سىڭىدىغان لەتىف غىزالار بىلەن ئوزۇقلىنىش لازىملىقى تەكىتلىنىپ، تېرىنىڭ سەزگۈرلۈكىنى ئاشۇرۇۋېتىدىغان، رېئاكسىيە قىلىدىغان ماددىلار بىلەن ئۇچراشماسلىق، قوزغاتقۇچى ئامىللارغا يولۇقماسلىق تاپىلاندى.

3) داۋالاشتا روھىي داۋالاش بىلەن دورا ئارقىلىق داۋالاشنى زىچ بىرلەشتۈرۈپ،تېرە پەرۋىشنى ماسلاشتۇرۇپ ،كېسەل پەيدا قىلغۇچى غەيرىي تەبىئىي خىلىتقا قارىتا كېسەللىك ماددىسىنى پىشۇرۇش مەقسىتىدە مۇنزىج بېرىش بىلەن بىرگە،قان تازىلاش،ياللۇغ قايتۇرۇش، ھارارەت پەسەيتىش ئۈچۈن دىنار شەربىتى، كاسىنە جەۋھىرى، قۇرسى ئىترىفىل سانا، ئەرقى شاھتەررە، ئىترىفىل شاھتەررە قاتارلىق دورىلار مىزاجىغا ئاساسەن تاللاپ بېرىلدى، كېسەللىك ماددىسى پىشقانلىق ئالامىتى كۆرۈلگەندىن كېيىن، ماس ھالدىكى مۇسھىل بېرىش بىلەن بىرگە مەتبۇخ ھېلىلە، مەتبۇخ شاھتەررە تاللاپ بېرىلدى. كېسەللىك ماددىسى بەدەندىن تازىلىنىپ بولغاندىن كېيىن، قان تازىلاش، ياللۇغ قايتۇرۇش، جىگەرنىڭ تەبىئىي خىلىت ئىشلەپچىقىرىش ئىقتىدارىنى يۇقىرى كۆتۈرۈش مەقسىتىدە قۇرسى شاھتەررە، ئۆشبە شەربىتى، ئەرقى شاھتەررە، دىنار شەربىتى قاتارلىق دورىلار تاللاپ ئىچىشكە بېرىلدى. ياللۇغ قايتۇرۇش، قىچىشىشنى پەسەيتىش، قىزىللىقنى يوقىتىش، تېرە سەزگۈرلۈكىنى تۆۋەنلىتىش مەقسىتىدە مۇرەككەپ ئەرەق (چۈپچىن، كاسىنە، شاھتەررە قاتارلىق دورىلارنى تەڭ مىقداردا ئېلىپ تەييارلىغان ئەرەقنى كۆرسىتىدۇ)نى يۈز قىسىم تېرە زەخىمىسىگە كۈنىگە 2 قېتىم 30 مىنۇتتىن ھۆل كامپىرۇس قىلىندى. ئەرقى گۇل بىلەن كۈندە 2 ۋاق 20 مىنۇت يۈز قىسمى سوغۇق ھوردىتىلدى. يۈز قۇرتى تەكشۈرۈلۈپ ،يۈز قۇرتى (-)چىقسا، كۈندە بىر ۋاق15 مىنۇت قىزىل نۇردا داۋالاندى ،يۈز قۇرتى (+) چىقسا ،قىزىل نۇردا داۋالاش ئېلىپ بارماي، يۈز قىسمىدىكى قىزىللىق سەل يېنىپ،كېسەللىك ئەھۋالى تۇراقلاشقاندا قۇرت ئۆلتۈرۈش مەقسىتىدە3% لىك مەلھەمى كىبرىت 2 كۈندە بىر ۋاق مايلاندى ھەمدە ھەببى كىبرىت يېيىشكە بېرىلدى.

2. نەتىجە

2.1. 56نەپەر بىمار ئىچىدە ساقايغانلار32 نەپەر بولۇپ 57.4% نى ،ئۈنۈمى كۆرۈنەرلىك بولغانلار12 نەپەر بولۇپ 21.4% نى ،ئۈنۈمى بولغانلار 8 نەپەر بولۇپ 14.2% نى،ئۈنۈمى بولمىغانلار 4 نەپەر بولۇپ 7% نى ئىگىلەپ، ئومۇمىي ئۈنۈم بېرىش نىسبىتى93% بولدى.

3. مۇھاكىمە

چۈپچىن: تەبىئىتى ھۆل ئىسسىق بولۇپ،قان تازىلاش، ياللۇغ قايتۇرۇش،جاراسىملارغا قارشى تۇرۇش،ئىششىق ياندۇرۇش،زەھەر قايتۇرۇش،خۇشلۇق كەلتۈرۈش قاتارلىق رولى بار. كاسىنە چۈپى: تەبىئىتى ھۆل سوغۇق بولۇپ،ئىششىق ياندۇرۇش،ياللۇغ قايتۇرۇش،توسالغۇ ئېچىش،قان ۋە سەپرا خىلىتىنىڭ ئۆتكۈرلۈكىنى پەسەيتىش قاتارلىق رولى بار. شاھتەررە: تەبىئىتى قۇرۇق سوغۇق بولۇپ،غەيرىي تەبىئىي ۋە سەپرا خىلىتىنى تازىلاش،ياللۇغ قايتۇرۇش،قىزىتما قايتۇرۇش،قان تازىلاش رولى بار. يۇقىرىقى دورىلارنىڭ ھۆللۈك ۋە سوغۇقلۇقتا مايىللىقى بىر قەدەر كۈچلۈك بولۇپ، بىرلەشتۈرۈپ ئىشلەتكەندە تېرە ئەسۋسىگە قارىتا قىچىشىشنى پەسەيتىش،قىزىللىقنى يوقىتىش، قىزىشنى تۆگىتىش، ھارارەت پەسەيتىش،تېرىنىڭ سەزگۈرلۈكىنى تۆۋەنلىتىش رولىنى تولۇق جارى قىلدۇرۇپ ، يۈز قىسىمدىكى سەزگۈرلۈكى ئېشىپ كېتىش خاراكتېرلىك تېرە كېسىلىنىڭ داۋالاش ئۈنۈمىنى تېخىمۇ يۇقىرى كۆتۈرگىلى بولىدۇ.

ئۇيغۇر تېبابەت دوختۇرخانىلىرى خام دورىخانىلىرىدا ساقلىنىۋاتقان مەسىلىلەر توغرىسىدا

روشەنگۈل رىشىت، دىلنۇر ئىبراھىم (830049)

(شىنجاڭ ئۇيغۇر ئاپتونوم رايونلۇق ئۇيغۇر تېبابىتى دوختۇرخانىسى)

قىسقىچە مەزمۇنى: يېقىنقى يىللاردىن بېرى، ئۇيغۇر تېبابەت دوختۇرخانىلىرى خام دورىخانىلىرىدىكى دورىگەرلەر، خام دورا نەقلەنمىلىرى سۈپىتى، مەشغۇلات قائىدىسى، دورا تارقىتىش ھالقىلىرى ۋە مەسلىھەت بېرىش قاتارلىق جەھەتلەردە ھەر خىل مەسىلىلەر كۆرۈلمەكتە. بۇ ماقالىدە بۇ مەسىلىلەر ئۈستىدە تەھلىل يۈرگۈزۈلۈپ، بىر قانچە تۈرلۈك مەسلىھەت بېرىلىدۇ.

ئاچقۇچلۇق سۆز: ئۇيغۇر تېبابەت خام دورىخانىلىرى، كۆرۈلگەن مەسىلىلەر، تەھلىل ۋە تەكلىپ.

ئۇيغۇر تېبابەت دورىخانىلىرى خام دورىخانىلىرىنىڭ رېتسېپ بويىچە دورا تەييارلاش خىزمىتىنىڭ ئۆزگىچە ئالاھىدىلىكى بار. گەرچە ئۇيغۇر تېبابەت خام دورىخانىلىرى غەرب تېبابەت دورىخانىلىرىغا ئوخشاش ئىككىنچى دەرىجىدىكى دورا بۆلۈمى بولسىمۇ، لېكىن خىزمەت مەزمۇنى ۋە خىزمەت قىلىش ئۇسۇلى جەھەتتە چوڭ پەرق قىلىدۇ. ئۇيغۇر تېبابەت خام دورىخانىلىرى خىزمىتىگە ئۇزۇن مەزگىل سىستېمىلىق تەتقىقات تونۇشى ۋە ئىلمىي باشقۇرۇش كەمچىل بولغاچقا، كىشىلەرنىڭ بۇ جەھەتتە تونۇشى ئېنىق بولماي كەلدى. يېقىنقى يىللاردىن بۇيان ئۇيغۇر تېبابەت خام دورىخانىلىرىنىڭ تەرەققىي قىلىشىغا ئەگىشىپ بىر قاتار يېڭى مەسىلىلەر كۆرۈلۈشكە باشلىدى. شۇڭا ئۇيغۇر تېبابەت دوختۇرخانىلىرى خام دورىخانىلىرى خىزمىتىنىڭ تېخىمۇ ياخشى ئىشلىنىپ تەرەققىي قىلىشى ئۈچۈن كۆرۈلگەن مەسىلىلەرنى تۆۋەندىكى نەچچە تۈرگە يىغىنچاقلىدىم ھەمدە پايدىلىنىش ئۈچۈن تەكلىپ پىكىرلەرنى ئوتتۇرىغا قويدۇم.

1. خام دورىخانا خىزمەتچىلىرىنىڭ سەپلىنىش مەسىلىسى

ھەرقانداق خىزمەتنىڭ ئەڭ ئاساسلىق ۋە تۈپكى شەرتى ئادەم ھېسابلىنىدۇ. ئۇيغۇر تېبابەت دورىگەرلىك كەسپىدە سىستېمىلىق تەربىيەلەنگەن ئوقۇغۇچىلارنىڭ يىلدىن-يىلغا كۆپلەپ پۈتكۈزۈپ چىقىشىغا ئەگىشىپ، ئۇيغۇر تېبابەت دورىگەرلىرىنىڭ كەسپىي ساپاسى يۇقىرى كۆتۈرۈلدى. لېكىن دورىگەرلەر توپى قۇرۇلۇشى يەنىلا كۆڭۈلدىكىدەك ئەمەس. خام دورىخانىنىڭ مۇھىتى ناچار، چاڭ-توزان كۆپ، دورا پۇراقلىرى كۈچلۈك، خىزمەت ۋەزىپىسى ئېغىر ھەم مۇرەككەپ، جىسمانىي ئەمگەك ئېغىر بولۇشتەك ھەر خىل سەۋەبلەر تۈپەيلى، نۇرغۇن دورىگەرلەرنىڭ خىزمىتىگە بولغان قىزغىنلىقى سۇسلىماقتا. ھازىر دورىگەرلىك كەسپىنىڭ تەرەققىيات كەلگۈسى ۋە مائاش تەمىناتى نۇرغۇن يېڭى مەكتەپنى پۈتكۈزگەن ئوقۇغۇچىلارنىڭ ئېھتىياجىنى قامدىيالماي، دورىگەرلىك كەسپىي ساھەسىدە بىر خىل غەيرىي ئەھۋاللار كۆرۈلمەكتە: يەنى نۇرغۇن ئۇيغۇر تېبابەت دورىگەرلىرى كەسپىنى قىلماي، خىزمەت ئالمىشىپ كېتىپ، دورىگەرلىك خىزمىتىنى ئىشلەۋاتقان خادىملار دورىگەرلىك كەسپىدە تەربىيەلەنمىگەن. خام دورىخانىدا قالغان كەسپىي دورىگەرلەر بولسا ئۆرلەپ ئوقۇش، ئۇنۋانىنى ئۆرلىتىش قاتارلىق ھەر خىل ئۇسۇللار ئارقىلىق دورىگەرلىك خىزمىتىدىن ئۆزىنى قاچۇرماقتا. بۇ ئەھۋاللارغا قارىتا، دوختۇرخانا خىزمەت مىقدارىغا قاراپ

ئۇيغۇر كىتاب تورى بېكىتى
www.uyghurkitap.com

ئىلمىي مۇۋاپىق ھالدا دورىگەرلەرنىڭ سانىنى تەڭشىشى كېرەك. خىزمەتكە يېڭى قاتناشقان خادىملارنىڭ ئىدىيەۋى قارىشى توغرا، ئۇيغۇر تېبابەت كەسپىنى سۆيىدىغان بولۇشى كېرەك. نەزەرىيەۋى بىلىمى پۇختا بولۇپلا قالماستىن، جاپاغا چىداش روھى بولۇشى، بەدەن ساپاسى ياخشى بولۇپ، ئېغىر خىزمەتلەرنىڭ زىممىسىدىن چىقالىشى كېرەك.

2. ئۇيغۇر تېبابەت نەقلەنمىلىرىنىڭ سۈپەت مەسىلىسى

ئۇيغۇر تېبابەت نەقلەنمىلىرىنىڭ سۈپەت مەسىلىسى كىلىنىكىلىق داۋالاش ئۈنۈمى بىلەن بىۋاستە مۇناسىۋەتلىك بولۇپ، ساختا تۆۋەن سۈپەتلىك دورا نەقلەنمىلەر داۋالاش ئۈنۈمىنى تۆۋەنلىتىۋېتىدۇ، ھەتتا ئۈنۈمى بولماسلىق، ئەكس تەسىر بېرىش قاتارلىق يامان ئاقىۋەتلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىدۇ. شۇڭا بۇ مەسىلىگە ھەرگىز سەل قارىغىلى بولمايدۇ. ئىقتىسادىي مەنپەئەتنى قوغلىشىش، دورا نەقلەنمىلىرىنىڭ سىرتقى ئورىلىشى، بىر قىسىم دورىگەرلەرنىڭ تەجرىبىسىنىڭ كەمچىللىكىدىن دورىلارنى پەرق ئېتەلمەسلىك قاتارلىق سەۋەبلەردىن نۇرغۇن ئۇيغۇر تېبابەت دوختۇرخانىلىرىنىڭ دورىخانىلىرىدا ساختا تۆۋەن سۈپەتلىك خام دورا نەقلەنمىلىرى مەۋجۇت بولۇپ تۇرماقتا. بولۇپمۇ يېقىنقى يىللاردىن بۇيان دورا نەقلەنمىلىرىنىڭ سۈپىتىنىڭ ياخشى بولماسلىق ئەھۋاللىرى ئۇيغۇر تېبابەت دوختۇرخانىلىرىنىڭ داۋالاش ئۈنۈمىگە تەسىر كۆرسىتىپ كەلمەكتە. بۇ مەسىلىنى يوقىتىش ئۈچۈن دۆلەتلىك مۇناسىۋەتلىك ئورۇنلار خام دورىلارنىڭ سۈپەت ئۆلچىمىنى يۇقىرى كۆتۈرۈپ، نازارەتنى كۈچەيتىپ، ساختا ناچار خام دورا ساتقان ئورۇنلارغا قاتتىق زەربە بەردى. شۇنداقتىمۇ دوختۇرخانىلار خام دورا كىرگۈزگەندە سۈپەت ئۆلچىمىنى يۇقىرى ئورۇنغا قويۇپ، نازارەتنى كۈچەيتىشى كېرەك. دوختۇرخانا سۈپەت باشقۇرۇش بۆلۈملىرى سۈپەت تەكشۈرۈشنى كۈچەيتىپ، قەرەللىك ئۇيغۇر تېبابەت نەقلەنمىلىرىنىڭ سۈپىتىنى تەكشۈرۈش دەرسلىرىنى ئۇيۇشتۇرۇپ، دورا مۇتەخەسسىلىرىنى تەكلىپ قىلىپ دەرس ئۆتۈش ياكى باشقا ئىلغار ئورۇنلارغا بېرىپ بىلىم ئاشۇرۇش ئارقىلىق دورا سۈپەت باشقۇرغۇچى خادىملارنىڭ كەسپىي ساپاسىنى ئاشۇرۇشى كېرەك. شۇنداق قىلغاندىلا ئۇيغۇر تېبابەت دورا نەقلەنمىلىرىنىڭ سۈپىتىگە شۇنداقلا كىلىنىكىلىق داۋالاشنىڭ ئۈنۈمىگە كاپالەتلىك قىلغىلى بولىدۇ.

3. دورا تەڭشەش مەشغۇلاتىنى ئۆلچەملەشتۈرۈش مەسىلىسى

مۇناسىۋەتلىك بەلگىلىمىلەرگە ئاساسەن، دورا تەڭشىگەندە «تەڭ مىقداردا بۆلۈش» پرىنسىپى بويىچە دورا تەڭشىلىدۇ. لېكىن، دورا تەننەرخى ۋە ھەر خىل سەۋەبلەر تۈپەيلى ئەمەلىي خىزمەت جەريانىدا «تەڭ مىقداردا بۆلۈش» پرىنسىپى بويىچە مەشغۇلات ئېلىپ بېرىلماي، دورا نەقلەنمىلىرىنىڭ تەڭشىلىش سۈپىتى بىردەك بولماسلىق ئەھۋاللىرى كۆرۈلمەكتە.

ئەمەلىيەتتە «تەڭ مىقداردا بۆلۈش» پرىنسىپى چوقۇم ئەمەل قىلىشقا تېگىشلىك ئاساسىي پرىنسىپ. يېڭى خىزمەتكە چۈشۈپ 5 يىل بولمىغان دورىگەرلەر ۋە پراكتىكانتلار بۇ پرىنسىپقا چوقۇم قاتتىق ئەمەل قىلىشى كېرەك. خىزمەت تەجرىبىسى يۇقىرى بولغان 10 يىلدىن ئاشقان دورىگەرلەرنىڭ بولسا بۇ جەھەتتىكى «قول سېزىمى» خېلى توغرا بولىدۇ. يۇقىرى تەجرىبىگە ئىگە بولغان دورىگەرلەرنىڭ دورىغا، مىقدارغا بولغان سېزىمى خېلى توغرا، ئەمما دورا رېتسېپلىرىنىڭ تەركىبىدە قىممەت، زەھەرلىك، ئۆتكۈر، ناركوز دورىلىرى بولغاندا يەنىلا «تەڭ مىقداردا بۆلۈش» پرىنسىپىغا قاتتىق رىئايە قىلىشى كېرەك.

4. دورا تارقىتىش ۋە مەسلىھەت بېرىش ھالقىسىدىكى مەسىلىلەر

دورا تارقىتىش ۋە مەسلىھەت بېرىش خىزمىتىگە دوختۇرخانا باشقۇرغۇچىلار ۋە دورىگەرلەر ئەزەلدىن تولۇق ئەھمىيەت بېرىپ كەلمىگەن. شۇنى كۆرۈۋېلىشقا بولىدۇكى، بىمارلارنىڭ دورىنى توغرا ئىشلىتىش بىلىملىرى يەنىلا كەمچىل بولۇپ كەلمەكتە. بەزى بىمارلار مۇنزىج دورىلارنى مىزاجىغا قاراپ تولۇق ئىچمەيدۇ؛ بەزى بىمارلار قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلارنىلا ئىچىپ، كېسەلنى يىلتىزىدىن ساقايتالمايدۇ؛ بەزى بىمارلار دورىنىڭ مىقدارى بويىچە يېمەيدۇ؛ يەنە بەزى بىمارلار دورا ئىچىش مەزگىلىدە پەرھىزگە دىققەت قىلمايدۇ. بۇلارنىڭ ھەممىسى ئاخىرى بېرىپ داۋالاش

ئۇنۇمىنىڭ تۆۋەن بولۇپ قېلىشىغا سەۋەب بولۇپ قالىدۇ. دورىگەرلەر بىر تەرەپتىن ئېغىر ھەم مۇرەككەپ خىزمەت ۋەزىپىسى سەۋەبىدىن بىمارلارغا دورىلارنىڭ ئىشلىتىش ئۇسۇللىرى، پەرھىزلىرىنى تولۇق چۈشەندۇرۇپ بېرەلمەيدۇ؛ يەنە بىر تەرەپتىن نۇرغۇن دورىگەرلەرنىڭ كىلىنىكىلىق دورا ئىشلىتىش بىلىملىرى ۋە كېسەلگە بولغان تونۇشى ناھايىتى چەكلىك بولغانلىقى ئۈچۈن، بىمارلارنىڭ سورىغان سوئاللىرىغا جايىدا توغرا جاۋاب بېرەلمەيدۇ.

دورا تارقىتىش ۋە دورا ئىشلىتىشتىن مەسلىھەت بېرىش خىزمىتىنى مەسئۇل دورىگەردىن يۇقىرى بولغان كەسپىي خادىملار ئىشلىشى كېرەك، ئەگەر شارائىت يار بەرمىگەن ۋاقىتتا بولمىدى دېگەندە تەجرىبىلىك دورىگەرلىك ئۇنۋانىغا ئىگە بولغان دورىگەر ئىشلىشى كېرەك. دورىگەرلەرنىڭ مەكتەپتىكى ئۆگەنگەن كەسپىي بىلىملىرى كۆپىنچە خىمىيەلىك ئانالىز ۋە دورىگەرلىك بىلىملىرى بولۇپ، كىلىنىكىلىق كەسپىي بىلىملەرنىڭ قوبۇل قىلىنىشى ئومۇمىيۈزلۈك يېتەرلىك بولمىغان. شۇڭا دورا ئىشلىتىشتىن مەسلىھەت بېرىش خىزمىتىنى قىلغان دورىگەر چوقۇم بۇ جەھەتتىكى بىلىملىرىنى تولۇقلىۋېلىشى كېرەك. بۇنىڭ ئۈچۈن دورىگەر خادىم ئۆز ئالدىغا كىتاب ـ ماتېرىياللارنى ئاختۇرۇپ ھەر خىل كېسەللەر بىلەن تونۇشۇپ چىقىپ، دورا ئىشلىتىش بىلىملىرىنى پۇختا ئىگىلىشى، شۇنداقلا ھەرقايسى كىلىنىكا بۆلۈملىرىگە كىرىپ دوختۇرلاردىن مەسلىھەت ئېلىش، بىمارلار بىلەن بىۋاستە ئۇچرىشىش قاتارلىق ھەر خىل ئۇسۇللار ئارقىلىق تېخىمۇ كونكرېت بىلىملەرنى ئۆگىنىشى كېرەك. بۇنداق قىلغاندا دورىگەرلەرنىڭ بىلىم قۇرۇلمىسى كېڭىيىپ دورا ئىشلىتىش توغرىسىدا بىمارلارغا توغرا مەسلىھەت بېرەلەيدۇ، شۇنداقلا دورىگەرلەرنىڭ خىزمەت ۋە ئۆگىنىش قىزغىنلىقىنى قوزغاپ، دورىگەرلەرنىڭ ئۇزۇن مەزگىل دورا تەڭشەش دورا تارقىتىشلا خىزمىتىنى قىلىپ شەكىللىنىپ قالغان «كونا ئۆتسىلا بولدى» دېگەن خىزمەت پوزىتسىيەسىنى ئۆزگەرتكىلى بولىدۇ.

5. دورىگەرلەرنىڭ كەسپىي ساپاسى ۋە مەدەنىي ساپاسىنى يۇقىرى كۆتۈرۈش مەسىلىسى

ئۇيغۇر تېبابەت دورىگەرلىرى ئالدى بىلەن ئۇيغۇر تېبابىتىگە ناھايىتى ئەستايىدىل پوزىتسىيەدە بولۇشى، ئادەم ھاياتىغا ھۆرمەت نەزىرىدە قارىشى ھەمدە ئۇيغۇر تېبابەت دورىگەرلىك خىزمىتىگە يۇقىرى دەرىجىدە مەسئۇلىيەتچانلىق تۇيغۇسىدا بولۇشى كېرەك. ئۇيغۇر تېبابەت دورىگەرلىك خىزمىتىنىڭ ئىنسان تېنىنى ساغلاملاشتۇرۇپ، ھاياتنى قۇتقۇزۇشتەك مۇقەددەس كەسىپنىڭ كەم بولسا بولمايدىغان مۇھىم ھالقىسى ئىكەنلىكىنى تونۇپ يېتىش كېرەك. خىزمەتتە ئەستايىدىل، ئىنچىكە بولۇشى كېرەك. تىرىشىپ كەسپىي بىلىمىنى ئاشۇرۇپ، قېتىرقىنىپ تەتقىق قىلىپ، ئۆزىنىڭ كەسپىي بىلىمى ۋە تېخنىكىسىنى يۇقىرى كۆتۈرۈشى كېرەك. شۇنداقلا خىزمەتتە سەۋرچان بولۇشى كېرەك. دورىگەرلىك كىلىنىكىلىق داۋالاش جەريانىدىكى ئېغىر خىزمەتلەرنىڭ بىرى. دورىگەرلەر بىمارلارغا قىزغىن مۇلازىمەت قىلالىشى، سەۋرچان، ئىنچىكە بولالىشى كېرەك. گەرچە «زېرىكىشلىك» خىزمەت بولسىمۇ، دورىگەرلەردە ئۆزىنى بېغىشلاش روھى بولۇشى، شەخسىي پايدا ـ زىياننى يۇقىرى ئورۇنغا قويۇۋالماسلىقى، مەنپەئەت قوغلاشماسلىقى كېرەك. دورىگەرلەر ئۇيغۇر تېبابەت كىلاسسىك ئەسەرلىرىنى كۆپ ئوقۇش ئارقىلىق ئەجدادلىرىمىزنىڭ ھاياتلىققا بولغان تونۇشلىرىنى ئۆرنەك ئېلىپ ئۆگەنسە بولىدۇ.

6. خۇلاسە

ئۇيغۇر تېبابەت دورىگەرلىك خىزمىتى بولسا كىلىنىكىلىق داۋالاشتىكى ئەڭ ئاخىرقى مۇھىم ھالقا بولۇپ، مەيلى دوختۇرخانا باشقۇرغۇچىلىرى بولسۇن ياكى مۇناسىۋەتلىك خىزمەتلەر بىلەن شۇغۇللانغۇچىلار بولسۇن چوقۇم چوڭقۇر ئەھمىيەت بېرىشى كېرەك. خىزمەت جەريانىدا كۆرۈلگەن يېڭى ئەھۋاللار ۋە مەسىلىلەرنى ۋاقتىدا بايقاپ، ئاكتىپ ھەل قىلىش چارىلىرىنى ئىزدىنىش كېرەك. شۇنداق قىلغاندىلا ئۇيغۇر تېبابىتىنىڭ توختاۋسىز تەرەققىي قىلىشىنى قولغا كەلتۈرۈپ، كىشىلەرنىڭ ساقلىقىنى ساقلاش ئىشلىرى ئۈچۈن تۆھپە قوشقىلى بولىدۇ.

قۇرسى سۆرۈنجانىنىڭ ئۇنۇملۇك مۇددىتىنى دەلىللەشتىن خۇلاسە

دىلنۇر ئىبراھىم، ئابدۇۋەر ئابلەخ (830049)

(شىنجاڭ ئۇيغۇر ئاپتونوم رايونلۇق ئۇيغۇر تېبابىتى دوختۇرخانىسى دورا ياساش مەركىزى)

قىسقىچە مەزمۇنى: مەقسەت: قۇرسى سۆرۈنجاننى بىخەتەر ئىشلىتىشكە كاپالەتلىك قىلىش ئۈچۈن مەزكۇر دورىنىڭ ئۇنۇمىنى دەلىللەش.

تەجرىبە ئۇسۇلى: قۇرسى سۆرۈنجانىنىڭ تۇراقلىقىنى ئېنىقلاش؛ نورمال تېمپېراتۇرا.

(25 ± 2℃) شارائىتتا ئەۋرىشكە قالدۇرۇپ، ئايرىم - ئايرىم 0 ئاي، 3 ئاي، 6 ئاي، 9 ئاي، 12 ئاي، 18 ئاي، 24 ئاي، 36 ئاي كۆزىتىپ، مەزكۇر دورىنىڭ سىرتقى شەكلى، سىلىشتۇرما ئېغىرلىقى، پارچىلىش دەرىجىسى، باكتېرىيە سانى، تەركىب نۇقتىلىرىنى تەكشۈرۈش ئارقىلىق مەزكۇر دورىنىڭ تۇراقلىق خۇسۇسىيىتىنىڭ ياخشى، ئىشلىتىش بىخەتەر ئىكەنلىكىگە ھۆكۈم قىلىندى. يەكۈن: قۇرسى سۆرۈنجانىنىڭ خۇسۇسىيىتىنىڭ تۇراقلىق، ئىشلىتىش بىخەتەر بولۇپ، ئۇنۇم بېرىش مۇددىتى 3 يىل ئىكەنلىكى دەلىللەندى.

ئاچقۇچلۇق سۆزلەر: قۇرسى سۆرۈنجان، ئىشلىتىش ئۇنۇم مۇددىتى.

قۇرسى سۆرۈنجان رايونىمىزدىكى ئۇيغۇر تېبابەت داۋالاش ئاپپاراتلىرىدا دائىم ئىشلىتىدىغان ياسالما بولۇپ، ئۇ ئاساسلىق بوغۇملار ئاغرىش ۋە رېماتىزم كېسەللىكلىرىنى داۋالاش مەقسىتىدە ئىشلىتىلىدۇ. ئادەتتە غەيرىي تەبىئىي بەلغەمنى سۈرۈپ چىقىرىش يەل ھەيدەپ توسالغۇلارنى ئېچىش، ئاغرىق پەسەيتىش، غەيرىي تەبىئىي بەلغەمدىن بولغان بوغۇملار ئاغرىش، قۇيمۇچ نېرۋا ئاغرىقى، رېماتىزم، ساختا رېماتىزم قاتارلىق كېسەللىكلەرنى داۋالاش ئۈچۈن كۆپ ئىشلىتىلىدۇ.

قۇرسى سۆرۈنجان تۇربۇت، سۆرۈنجان، سەبرە، ھەببۇلنىل، غارىقۇن، رۇمبەدىيان، كەرەپشە ئۇرۇقى، مۇقەل، مەستىكى قاتارلىق 9 خىل ئۇيغۇر تېبابەت خام دورىلىرىدىن پايدىلىنىپ ياساپ چىقىلغان بولۇپ، كىلىنىكىدا كۆپ ئىشلىتىلىدىغان پىششىق دورا بولغاچقا، بۇ دورىنى بىخەتەر ئىشلىتىشكە كاپالەتلىك قىلىش ئۈچۈن، مەزكۇر دورىنىڭ تۇراقلىقلىقىنى دەلىللەش ئۈچۈن ئەۋرىشكە ئېلىپ تەجرىبە قىلىندى.

ئەۋرىشكە:

قۇرسى سۆرۈنجان بۇ دورا نېپىز قەۋەتكە قاپلانغان سارغۇچ جىگەر رەڭلىك تابلېت. 0.52 گىرام تەمى ئاچچىق، تۈركۈم نومۇرى: 20120119، 20130115، 20130228 (ياسالمىنى شىنجاڭ ئۇيغۇر ئاپتونوم رايونلۇق ئۇيغۇرتېبابەت دوختۇرخانىسى تەمىنلىگەن).

ئۈسكۈنە ۋە تەكشۈرۈش ئۇسۇلى:

1. نازۇك ئېلېكترونلۇق تارازا: بېيجىڭ سېتىروس ئەسۋاب سىستېمىسى چەكلىك شىركىتى ئىشلەپچىقارغان، تىپى BS-224S:

2. ئۇلترا ئاۋاز دولقۇنى بىر تەرەپ قىلىش ماشىنىسى: شاڭخەي ئۇلترا ئاۋاز دولقۇنى چەكلىك شىركىتى ئىشلەپچىقارغان. تىپى (sk8210HP)

3. ئۇلترا بىنەپشە نۇر: بېيجىڭ شەھىرى لىيۇيى ئەسۋاب ئۈسكۈنىلىرى زاۋۇتى ئىشلەپچىقارغان. تىپى (wp-9403D):

4. زەمبۇرۇغ ئۆستۈرۈش ساندۇقى: شاڭخەي بوشۇن داۋالاش ئۈسكۈنىلىرى زاۋۇتى ئىشلەپچىقارغان. تىپى (MJX-160B-2):

5. پارچىلىنىش دەرىجىسىنى ئۆلچەيدىغان ئەسۋاب: تيەندا تيەنفا پەن - تېخنىكا چەكلىك شىركىتى

ئىشلەپچىقارغان .تىپى ZB-1D:

6. بىيوخىمىيە ئۆستۈرۈش ساندۇقى: نەنجىڭ خېڭيۇ ئەسۋاب ئۈسكۈنىلىرى چەكلىك شىركىتى ئىشلەپچىقارغان. تىپى (SP-250AT):

پەرقلەندۈرۈش؛

قۇرسى سۆرۈنجاندىن 10 تالىنى ئېلىپ، ئېزىپ مېتانولدىن 20 مىللىلىتىر قوشۇپ، ئۇلترا ئاۋاز دولقۇندا 20 مىنۇت بىر تەرەپ قىلىپ، سۈزۈپ، سۈزۈلگەن سۇيۇقلۇقنى پارلاندۇرۇپ قۇرۇتۇپ، قالدۇقىغا 1 مىللىلىتىر مېتانولدىن قوشۇپ ئېرىتىپ، سىناق ئېرىتمىسى تەييارلىنىدۇ.

ئالوي گىلىكوزىد سېلىشتۇرما دورىسىدىن بەش مىللىگىرام ئېلىپ، 1 مىللىلىتىر مېتانول قوشۇپ سېلىشتۇما ئېرىتمىسى تەييارلىنىدۇ، نېپىز قەۋەتلىك رەڭ ئىسپېكتىر ئۇسۇلى («جۇڭخۇا خەلق جۇمھۇرىيىتى دورا قامۇسى» 2010 - يىلى بىرىنچى بۆلۈم-قوشۇمچە (VIB سىنىقى تەجرىبىسىگە ئاساسەن سىناق قىلىنغۇچى ئېرىتمە ۋە سېلىشتۇرما دورا ئېرىتمىسىدىن 2μl سۈمۈرۈپ ئېلىپ، نېپىز قەۋەتلىك سىلىكاگېل G لىق تاختا ئۈستىدىكى ئايرىم- ئايرىم نۇقتىغا تېمىتىپ ئېتىل ئاتسىتات -مېتانول-سۇ (1:2:10)نى يېيىلدۈرۈپ، شامالدىتىپ قۇرۇغاندىن كېيىن ، 365nm ئۇلترا بىنەپشە نۇردا كۆرگەندە ، سىناق قىلىنغۇچى دورىنىڭ رەڭ ئىسپېكتىرىدا ھەم سېلىشتۇرۇلىدىغان دورىنىڭ رەڭ ئىسپېكتىرىدىكى مۇناسىپ ئورۇندا ئوخشاش رەڭلىك داغ توچكىلىرى كۆرۈلىدۇ.

سېلىشتۇرما ئېغىرلىقى: جۇڭخۇا خەلق جۇمھۇرىيىتى دورا قامۇسىدا تابلېت دورىلىرىنىڭ سېلىشتۇرما ئېغىرلىقىنى تەكشۈرۈش ئۇسۇلى ۋە ئۆلچىمى بويىچە تەكشۈرۈلدى.بۇنىڭدا بەلگىلەنگەن ئۇسۇل: 20 دانە تابلېت ئېلىپ، نازۇك تارازا ئارقىلىق ئومۇمىي مىقدارى ئۆلچەپ چىقىلىدۇ، ئوتتۇرىچە تابلېت ئېغىرلىقىنى ھېسابلىغاندىن كېيىن، ھەربىر تابلېتنىڭ ئېغىرلىقى ئايرىم-ئايرىم ئۆلچەپ چىقىلىدۇ، ھەربىر تابلېت ئېغىرلىقى بىلەن ئوتتۇرىچە تابلېت ئېغىرلىقىنى سېلىشتۇرغاندا ، پەرق چەكلىمىسى + %5دىن ئېشىپ كەتكەنلىرى 2 تابلېتتىن ئاشماسلىقى، چەكلىمىدىن1 ھەسسە ئاشقان تابلېت بولماسلىقى كېرەك دەپ بەلگىلىگەن.

پارچىلىنىش دەرىجىسىنى تەكشۈرۈش:

جۇڭخۇا خەلق جۇمھۇرىيىتى دورا قامۇسى تابلېت دورىلىرىنىڭ پارچىلىنىش دەرىجىسىنى تەكشۈرۈش ئۇسۇلى ۋە ئۆلچىمى بويىچە تەكشۈرۈلدى .ئۇنىڭدا 6 دانە تابلېت ئېلىپ، ئۇنى پارچىلىنىش دەرىجىسىنى تەكشۈرۈش ئەسۋابىدىكى ئەينەك نەيچىگە سېلىپ ، سۇ تېمپېراتۇرىسىنى%36 — %37كىچە تەڭشەپ، بەلگىلەنگەن سۈرئەتتە ھەرىكەتلەندۈرۈپ ئېرىش دەرىجىسى تەكشۈرۈلدى . پارچىلىنىش دەرىجىسى ئادەتتىكى تابلېتلارنىڭ30 — 60مىنۇت بولۇشى كېرەك دەپ بەلگىلەنگەن.

مىكروب تەكشۈرۈش:

جۇڭخۇا خەلق جۇمھۇرىيىتى دورا قامۇسى تابلېت دورىلىرىنىڭ مىكروب تەكشۈرۈش ئۇسۇلى بويىچە تەكشۈرۈلدى ، بۇنىڭدا ئېغىزدىن ئىستېمال قىلىنىدىغان تەركىبىدە ئەسلىي دورا تالقىنى بار بولغان ياسالمىلارنىڭ ھەربىر گىرامدا باكتېرىيە سانى 10000 دىن ئېشىپ كەتمەسلىكى كېرەك، زەمبۇرۇغ سانى ھەربىر گىرامدا100 دىن ئېشىپ كەتمەسلىكى كېرەك دەپ بەلگىلەنگەن.

تۇراقلىقلىقىنى تەكشۈرۈش:

نورمال تېمپېراتۇرا (25 ± 2℃) بۇ دورىنى 0، 3، 6، 9، 12، 18، 24، 36 ئاي ساقلاپ قەرەللىك ھالدا دورىنىڭ سىرتقى شەكلى، سېلىشتۇرما ئېغىرلىقى، پارچىلىنىش دەرىجىسى، باكتېرىيە ۋە زەمبۇرۇغ سانى، تەركىب نۇقتىلىرىدا ئۆزگىرىش بولغان - بولمىغانلىقى تەكشۈرۈلدى.

يەكۈن: قۇرسى سۆرۈنجان ياسالمىسىنىڭ سىرتقى شەكلى، سېلىشتۇرما ئېغىرلىقى، پارچىلىنىش دەرىجىسى، مىكروب سانى ،پەرقلەندۈرۈش تۈرلىرىدە ھېچقانداق ناچار ئۆزگىرىشلەر بولمىغان بولۇپ بەلگىلەنگەن ئۆلچەمگە مۇۋاپىق. ئىشلىتىش بىخەتەر بولۇپ، ئۈنۈم بېرىش مۇددىتى3 يىل ئىكەنلىكى دەلىللەندى.

uyghurkitap.com

دوختۇرخانىنىڭ دورا بۆلۈمىنى باشقۇرۇشتا ساقلىنىۋاتقان مەسىلىلەر ۋە قارشى تەدبىرلەر

ئاسمىگۈل ساۋۇت (830049)

(شىنجاڭ ئۇيغۇر ئاپتونوم رايونلۇق ئۇيغۇر تېبابەت دوختۇرخانىسى دورا ياساش مەركىزىدىن)

دورىخانىنى باشقۇرۇش دوختۇرخانىنى تەشكىلىي باشقۇرۇشتىكى بىر مۇھىم ھالقا، دورىخانىنىڭ مۇلازىمەت ساپاسى ۋە باشقۇرۇش سەۋىيەسى بىمارلارنىڭ دورىنى ئۈنۈملۈك ئىشلىتىشى، دورىنىڭ داۋالاش ئۈنۈمىگە، بىخەتەرلىكىگە ئىشەنچ باغلىشىدا بىۋاستە رول ئوينايدۇ. دورا بۆلۈمى دوختۇرخانىنىڭ ئوبرازى ۋە قىياپىتىنى بىۋاستە ئەكس ئەتتۈرۈپ بېرىدىغان مۇھىم كۆزنەكلەرنىڭ بىرى. مەزكۇر ماقالىدا نۆۋەتتە دورا بۆلۈمىنى باشقۇرۇشتىكى ساقلىنىۋاتقان مەسىلىلەر، يېتەرسىز نۇقتىلار ئانالىز قىلىنىپ، مۇناسىپ تەدبىرلەر ئۈستىدە تەتقىقات ۋە ئانالىز ئېلىپ بېرىلدۇ، ھەمدە دوختۇرخانا دورا بۆلۈمىنىڭ بىر پۈتۈن باشقۇرۇش سەۋىيەسىنى يۇقىرى كۆتۈرۈش ۋە تەرەققىي قىلدۇرۇش ئۈستىدە مۇناسىپ تەدبىرلەر ئوتتۇرىغا قويۇلدۇ.

بىرىنچى، ساقلانغان مەسىلىلەر

1. دوختۇرخانىنىڭ دورا بۆلۈملىرىدە كەسپىي خادىملارنىڭ دورىلارنى قېلىپلاشتۇرۇپ باشقۇرۇش ئېڭى بىر قەدەر تۆۋەن بولۇپ، دورا بۆلۈمىنى قېلىپلاشتۇرۇپ باشقۇرۇش تۈزۈمىنىڭ سىجىل ئەمەلىيلىشىشىگە مەلۇم دەرىجىدە تەسىر كۆرسىتىپ كېلىۋاتىدۇ.

نۆۋەتتە بىر قىسىم دوختۇرخانىلارنىڭ دورا بۆلۈملىرىدە، دورىلارنى قېلىپلاشتۇرۇپ باشقۇرۇش ئېڭى بىر قەدەر تۆۋەن. مەسىلەن: دورىلارنىڭ رولىغا ئاساسەن تۈرلەرگە ئايرىپ تىزىش تەرتىپى قېلىپلاشماسلىق؛ ناركوز دورىلىرى، روھىي كېسەللىكلەر دورىلىرى، زەھەرلىك خاراكتېرگە ئىگە دورىلار قاتارلىق رېتسېپ مىقدارى چەكلىنىدىغان دورىلارنى دۆلەتنىڭ مۇناسىۋەتلىك بەلگىلىمىلىرىگە ئاساسەن تەرتىپ بويىچە قويماسلىق؛ ساقلىنىدىغان دورىلارنى تۈرى، سۈپىتى، مىقدارى ۋە ئۈنۈملۈك مۇددىتى بويىچە تۈرلەرگە ئايرىش تەرتىپىگە رىئايە قىلماسلىق، دورىلارنىڭ بىخەتەر ساقلىنىش تەرتىپىگە ئەمەل قىلماسلىق. ھەتتا دوختۇرخانا دورا بۆلۈمىدىكى توڭلاتقۇغا يېمەكلىك ساقلاش قاتارلىق نامۇۋاپىق مەسىلىلەر مەۋجۇت.

2. دورىلارنىڭ كىرگۈزۈلۈش يوللىرى قېلىپلاشماسلىق مەسىلىلىرى سەۋەبلىك، دورىلارنىڭ سۈپىتىگە كاپالەتلىك قىلالماسلىق.

دورا سۈپىتىنىڭ ياخشى-يامان بولۇشى داۋالاش ئۈنۈمىگە بىۋاستە تەسىر كۆرسىتىدىغان بولۇپ، بىمارنىڭ ھاياتىي بىخەتەرلىكىگە مۇناسىۋەتلىك مۇھىم ھالقا. نۆۋەتتە، ئېلىمىزنىڭ دورا مەھسۇلاتلىرىنىڭ

بازارلىشىشى ئېھتىياجىدىن ئېشىپ كېتىۋاتقان بولۇپ، دورا كىرگۈزۈش يوللىرىدا رىقابەت ئىنتايىن كۈچلۈك. ئۇنىڭ ئۈستىگە دوختۇرخانىلارنىڭ تولۇقلىما مېخانىزمى قاتارلىق جەھەتلەردىكى مۇكەممەللىكسىزلىك سەۋەبلىك داۋالاش چىقىمىنى دورا ئارقىلىق تولۇقلاش 1 مەسىلىسى يەنىلا ساقلىنىپ كەلمەكتە، بەزى ۋاقىتلاردا بىر قىسىم باھاسى تۆۋەن دورىلارنى ئىشلەپچىقىرىش زاۋۇتلىرىدىن دورا كىرگۈزۈش سەۋەبلىك، دورا كىرگۈزۈش يوللىرىنىڭ قائىدىلىك، مۇكەممەللىك، نازارەتلىك باشقۇرۇش ھالقىلىرىغا ئەمەل قىلماي، باھا قوغلاپ دورا كىرگۈزۈش ھادىسىلىرى دائىم يۈز بېرىپ، سۈپەت كونتروللىقىغا سەل قارىلىپ قېلىپ، سۈپەتسىز دورىلارنىڭ دوختۇرخانىنىڭ دورا بۆلۈملىرىگە كىرىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىپ، كىلىنىكىلىق داۋالاش ئۈنۈمىگە ۋە بىمارنىڭ ھاياتي بىخەتەرلىكىگە ئېغىر تەسىر كۆرسىتىپ، ئاقىۋەت نەتىجىسىدە دوختۇرخانىنىڭ جەمئىيەتتىكى ئابرۇيى ۋە ئوبرازىغا مەلۇم دەرىجىدە تەسىر كۆرسىتىپ كەلمەكتە.

3. دورىخانىنى ئۇچۇرلاشتۇرۇپ باشقۇرۇش سەۋىيەسى بىر قەدەر تۆۋەن بولۇش

دوختۇرخانىنىڭ دورا بۆلۈمى مۇلازىمىتى شەكلىدە كۆپ ھاللاردا كۆزنەك مۇلازىمىتىنى ئاساس قىلىدۇ، بۇ دوختۇر بىلەن بىمار ئوتتۇرىسىدىكى ئۇچۇر ئالماشتۇرۇشنىڭ راۋان بولۇشىغا تەسىر يەتكۈزىدۇ. نۆۋەتتە، دوختۇرخانىلاردا دوختۇرنىڭ ئېلېكتىرونلۇق رېتسېپ يېزىش شەكلىنى گەرچە كەڭ يولغا قويۇش تەلەپ قىلىنىۋاتقان بولسىمۇ، لېكىن بىر قىسىم دوختۇرخانىلاردا يەنىلا ئەمەلىيلەشمەي كېلىۋاتىدۇ، بەزى دوختۇرخانىلاردا گەرچە ئەمەلىيلەشكەن بولسىمۇ، لېكىن كىلىنىك دوختۇرلىرىنىڭ ئەمەل قىلماسلىقى، كومپيۇتېر ئىقتىدارىنىڭ راۋان بولماسلىقى، تور سىستېمىسىنىڭ نورمال بولماسلىقى قاتارلىق سەۋەبلەردىن، دورا بۆلۈمى بىلەن دوختۇر ئوتتۇرىسىدا ئالاقە كاپالەتكە ئىگە بولالماي، بىمارلارنى دورا بۆلۈمى بىلەن دوختۇر ئوتتۇرىسىدا تەكرار قاتناشقا مەجبۇر قىلىپ قويۇپ، داۋالاش مۇلازىمىتىنىڭ راۋانلىقىغا تەسىر يەتكۈزۈپ كېلىۋاتىدۇ.

4. دورىگەرلەرنىڭ كەسپىي ساپاسى ۋە تېخنىكىلىق سەۋىيەسىنىڭ يۇقىرى-تۆۋەن بولۇشى سەۋەبلىك بىمارلارنىڭ دورا ئىشلىتىش ئۈنۈمى ۋە بىخەتەرلىكى كاپالەتكە تولۇق ئېرىشەلمەسلىك مەسىلىلىرى يەنىلا مەۋجۇت بولۇپ، دورا بۆلۈمى مۇلازىمىتىنى باشقۇرۇش سۈپىتى ۋە سەۋىيەسىگىمۇ تەسىر يەتكۈزۈپ كېلىۋاتىدۇ. بولۇپمۇ دوختۇرخانىنىڭ دورا بۆلۈملىرىدە ۋاقىتلىق ئىشلىتىلىدىغان خادىملار بىر قەدەر كۆپ بولۇپ، ئۇلارنىڭ مەسئۇلىيەت ئېڭى ۋە كەسپىي سەۋىيەسى بىر قەدەر تۆۋەن بولغاچقا، بىمارلارغا دورا بەرگەندە تولۇق چۈشەندۈرۈشكە ئەھمىيەت بەرمەي، بىمارلارنىڭ دورا ئىچىش تەرتىپى، مىقدارى، مۇددىتىگە چۈشەنچە ئېنىق بولماسلىق مەسىلىلىرى مەۋجۇت.

5. دورا بۆلۈمىدىكى خادىملارنىڭ مۇلازىمەت سۈپىتى يېتەرلىك بولماسلىق

دورا بۆلۈمىدىكى خادىملار بولۇپمۇ كۆزنەكتە تۇرىدىغان مۇلازىمەتچى خادىملار، پۇختا بولغان كەسپىي بىلىم سەۋىيەسىنى ھازىرلاشتىن سىرت، تېخىمۇ مۇھىم بولغىنى كەسپىي ئەخلاق ساپاسىنى ھازىرلىشى زۆرۈر بولۇپ، بىمارلارغا قىزغىن مۇئامىلە قىلىش، ھېسداشلىق قىلىشنى بىلىش ۋە مەسئۇلىيەتچان بولۇپ، بىمارلار سورىغان ھەرقانداق سوئالغا ئەستايىدىللىق، كەمتەرلىك بىلەن جاۋاب بېرىپ، بىمارلار بىلەن دوستانە ئالاقە ئورنىتىشقا ماھىر بولۇشى كېرەك. ئەمما دورا بۆلۈمىدىكى خادىملار ئارىسىدا بىمارلار سورىغان سوئاللارغا ئەستايىدىللىق بىلەن جاۋاب بېرىشنى ئېغىر كۆرۈش ئەھۋاللىرى مەۋجۇت بولۇپ، داۋاملىق تېببىي خادىملار بىلەن بىمارلار ئوتتۇرىسىدا ماجىرا پەيدا قىلىپ قويىدۇ.

ئىككىنچى، دوختۇرخانىنىڭ دورا بۆلۈمىنى باش-

ئۇيغۇر كىتاب تور بېكىتى www.uyghurkitap.com

قۇرۇش سەۋىيەسىنى يۇقىرى كۆتۈرۈشتىكى تەدبىرلەر

1. دورىلارنى باشقۇرۇش تۈزۈمى. بۇ دورا كىرگۈزۈشنى تەكشۈرۈپ تەستىقلاش تۈزۈمى، نېرۋا كېسەللىك دورىلىرىنى ، ناركوز دورىلىرىنى باشقۇرۇش تۈزۈمى، دورىلارنى تەڭشەش تۈزۈمى،تېز ئۈنۈملۈك دورىلارنى باشقۇرۇش تۈزۈمى. دورىلارنى قايتۇرۇۋېتىش تۈزۈمى ۋە دورىلارنىڭ ئەكس تەسىرىنى ئېلان قىلىش تۈزۈمى قاتارلىقلارنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ.

2.خادىملارنى باشقۇرۇش تۈزۈمى. بۇ ئىش ئورنى مەسئۇلىيەت تۈزۈمى، خىزمەت كۈن تەرتىپى، تېخنىكىلىق مەشغۇلات ئۆلچىمى، ئىسمېنا ئۆتكۈزۈش ۋە ئۆتكۈزۈۋېلىش تۈزۈمى، مۇلازىمەت ئۆلچىمى، مەسئۇلىيەت تۈزۈمى، باھالاش ۋە تەستىقلاش تۈزۈمى، مۇكاپاتلاش ۋە چارە كۆرۈش تۈزۈمى قاتارلىقلارنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ.

3. نازارەت قىلىش ۋە تىزگىنلەش تۈزۈمى. بۇنىڭدا دورىخانىنىڭ تۈزۈم-قائىدىلىرىنىڭ ئىجرا قىلىنىش تەرتىپى، سالمىقى ۋە سىجىللىقىنى نازارەت قىلىپ باشقۇرۇش مەقسەت قىلىنىپ، دورىخانىنىڭ باشقۇرۇش تۈزۈلمىسىنى ئىلمىيلاشتۇرۇشقا، قېلىپلاشتۇرۇشقا، خادىملارنىڭ ئىقتىدارىنى تولۇق جارى قىلدۇرۇشقا يېتەكلەيدۇ.

4. دورا بۆلۈملىرى مال كىرگۈزۈش سۈپەت ئۆتكىلىنى چىڭ تۇتۇپ، دورا كىرگۈزۈشنىڭ يوللىرى ۋە تەرتىپىنى قېلىپلاشتۇرۇش، ھەربىر تۈركۈمدىكى دورىلارنىڭ ئىسمى، سانى، ئۆلچىمى، ئورالمىسى، تەستىق نومۇرى، زاۋۇت ئادرېسى، ئۈنۈملۈك ۋاقتى قاتارلىقلارنى قاتتىق تەكشۈرۈپ، دورىلارنىڭ سۈپىتىنىڭ لاياقەتلىكلىكىنى كاپالەتكە ئېرىشتۈرۈش بىلەن بىر ۋاقىتتا تۈرگە ئايرىش، ساقلاش بىخەتەرلىكىگە كاپالەتلىك قىلىش.

5. دورىخانىنى ئۈچۈرلاشتۇرۇپ باشقۇرۇش قۇرۇلۇشىنى كۈچەيتىش. ئىجتىمائىي تەرەققىيات ۋە دوختۇرخانا قۇرۇلۇشىنىڭ تەرەققىياتىغا ئەگىشىپ، باشقۇرۇش سىستېمىسىنى تورلاشتۇرۇشمۇ دورىخانىنىڭ تەرەققىيات يۆنىلىشى بولۇپ قالدى. شۇنىڭ ئۈچۈن، دوختۇرخانىلار ئەسلىدە بار بولغان ئاساسىغا ئاساسەن، دورىخانا باشقۇرۇش سىستېمىسىنى ئۈچۈرلاشتۇرۇش خىزمىتىنى مۇھىم باشقۇرۇش تەرتىپىگە كىرگۈزمەكتە. تور سىستېمىسىنى قوللىنىش دورىخانا بىلەن داۋالاش بۆلۈملىرىنى بىر گەۋدىلەشتۈرۈپ، تېببىي خادىملار بىلەن بىمارلارنى ھەر ۋاقىت دورىلارنىڭ يېڭى تۈرى بىلەن تونۇشتۇرۇشتا كۆۋرۈكلۈك رولىنى ئوينايدۇ. شۇڭا دورا بۆلۈمىدىكى خادىملار تورلاشقان ئۈچۈر مۇلازىمەت تېخنىكىسى ۋە مەشغۇلات تېخنىكىسىنى پۇختا ئىگىلىشى زۆرۈر.

6. دورا بۆلۈمىدىكى خادىملارغا ئۇنىۋېرسال ساپا تەربىيەسىنى كۈچەيتىش. دوختۇرخانا دورا بۆلۈمىدىكى خادىملارنىڭ ئۇنىۋېرسال ساپاسىنى يۇقىرى كۆتۈرۈش بويىچە تەربىيەلەشنى كۈچەيتىپ، قەرەللىك ھالدا لېكسىيە سۆزلەش، تەربىيەلەش ۋە ئىلمىي تېخنىكا ئالماشتۇرۇش، بىلىم ئاشۇرۇش قاتارلىق پائالىيەتلەرنى پۇختا قەدەمدە قانات يايدۇرۇپ، كەسپىي خادىملارنىڭ كەسپىي ساپاسىنى يۇقىرى كۆتۈرۈش بىلەن بىر ۋاقىتتا، ئەخلاق ساپاسى، مۇلازىمەت ساپاسى قاتارلىق ئۇنىۋېرسال ساپاسىنى يۇقىرى كۆتۈرۈشكە ئەھمىيەت بېرىشى.

ئومۇمەن ، دورا بۆلۈمى خىزمىتى بىر مۇھىم بولغان ھەمدە مەسئۇلىيەتچانلىقى كۈچلۈك بولغان مۇرەككەپ خىزمەت بولۇپ، بىمارلارنىڭ ھاياتى بىخەتەرلىكىگە ۋە كلىنىكىلىق داۋالاش ئۈنۈمىگە بىۋاستە تەسىر كۆرسىتىدۇ. شۇڭا ساقلانغان مەسىلىلەرنى قاراتمىلىق ھالدا تۈزىتىپ، ماس ھالدا باشقۇرۇش تەدبىرلىرىنى تۈزۈپ چىقىش، ئەمەلىيلەشتۈرۈش ۋە ئۈزلۈكسىز كۈچەيتىش كېرەك.

بالىلار گۆرەن بېزى ياللۇغىغا مېڭە پەردە ياللۇغى ئەگىشىپ كەلگەندە

تۇرسۇنگۈل توختى (841600)

(بۈگۈر ناھىيەلىك ئانا-بالىلار ساقلىقنى ساقلاش دوختۇرخانىسى)

تارقىلىشچان گۆرەن بېزى ياللۇغى، ئاساسەن گۆرەن بېزى ياللۇغى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان نەپەس يولى ئۆتكۈر يۇقۇملۇق كېسەللىكى بولۇپ، بۇ كېسەللىككە مېڭە پەردە ياللۇغى ئەگىشىپ كېلىپ كىلىنىكىدا نىسبەتەن كۆپ ئۇچرايدۇ. بۇ كېسەللىك ئادەتتە ئەتىياز، كۈز ۋە قىش پەسلى، بالىلار گۆرەن بېزى ياللۇغى تارقىلىش مەزگىلىدە گۆرەن بېزى ياللۇغى بىلەن بىر ۋاقىتتا ياكى3 — 7كۈن كېيىن قوزغىلىدىغان بولۇپ، 4 ياشتىن 9 ياشقىچە بولغان بالىلاردا نىسبەتەن كۆپرەك ئۇچرايدۇ.

كىلىنىكىلىق ئىپادىسى: قىزىش (بەدەن تېمپېراتۇرىسى 39 ئەتراپىدا بولۇپ ئوتتۇرا ھېساب بىلەن 5 كۈن داۋاملىشىدۇ)، قۇسۇش (كۈندە 4 — 5 قېتىم، ئاز بولغاندا 1 — 2 قېتىم بولۇپ 1 — 3 كۈنگىچە داۋاملىشىدۇ)، باش ئاغرىش (بىر ئاز قاتتىق بولۇپ 4— 5 كۈن داۋاملىشىدۇ) ۋە نېرۋا سىستېمىسىدا ئۆزگىرىش بولۇپ مۈگدەش، بىئارام بولۇش، ئەس-ھوشى ئوچۇق بولماسلىق، ئېغىرلىرىدا ھوشىنى يوقىتىش، تارتىشىش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

قوشۇمچە تەكشۈرۈش: قاننى كومپيۇتېردا تەھلىل قىلغاندا ئاق قان دانچىسى نورمال ياكى بىر ئاز ئۆرلەيدۇ. لىمفا ھۈجەيرىسى ئاساسى سانىنى ئىگىلەيدۇ، يۇلۇن سۇيۇقلۇقىنى تەكشۈرگەندە، سىرتقى كۆرۈنۈشى سۈزۈك ياكى بىر ئاز دۇغسىمان بولۇپ، بېسىمى بىر ئاز يۇقىرى بولىدۇ، ھۈجەيرە سانى بىر ئاز يۇقىرىلايدۇ. لىمفا ھۈجەيرىسىنىڭ كۆپىيىشى ئاساسي سانىنى ئىگىلەيدۇ. ئاقسىل ماددىسى بىر ئاز ئۆرلەپ، قەنت ۋە خلورلۇق ماددىسى ئاساسەن نورمال بولىدۇ. يۇلۇن سۇيۇقلۇقىدىن مىكروب ئۆسۈپ چىقمايدۇ. يۇلۇن سۇيۇقلۇقىدىن گۆرەن بېزى ياللۇغى ۋىرۇسىنى ئايرىپ چىققىلى بولىدۇ.

دىياگنوزى: بالىلاردا تارقىلىشچان گۆرەن بېزى ياللۇغى بىلەن ئاغرىغان كېسەللەر بىلەن ئۇچراشقانلىق تارىخى بار-يوقلۇقى، كېسەلنىڭ قوزغىلىش مەزگىلى، گۆرەن بېزى ياللۇغى بىلەن ئاغرىغان-ئاغرىمىغانلىقى ھەمدە قىزىش، باش ئاغرىش، قۇسۇش، ئوخشىمىغان دەرىجىدە نېرۋا سىستېمىسى ئالامەتلىرى (مۈگدەش، تىنچسىزلىنىش، خۇدىنى بىلمەسلىك، ئېغىرلىرىدا تارتىشىش) ھەمدە گەجگىسى قېتىشىش قاتارلىق كىلىنىكىلىق ئالامەتلەرگە قان ۋە يۇلۇن سۇيۇقلۇقىنى تەكشۈرۈش نەتىجىسىنى بىرلەشتۈرۈپ تەھلىل قىلغاندا، ئەگەشمە مېڭە پەردە ياللۇغىغا دىياگنوز قويغىلى بولىدۇ.

داۋاسى: بۇ كېسەللىكنى داۋالاشتا ۋىرۇسقا قارشى دورىلاردىن ۋىرازول ئوكۇلىنى(病毒唑) ، 10% گىلۇكوزا سۇيۇقلۇقىدىن150 — 200غا قوشۇپ ۋېنادىن ئوكۇل قىلىنىدۇ. پولىنوزىك-پولىتستىدىلىك ئاتسىد (聚肌胞) ياكى يۆتكىگۈچى ئامىل (转移因子) ئوكۇلىنى سېلىپ كېسەلنىڭ ۋىرۇسقا بولغان قارشىلىق كۈچىنى ئاشۇرغىلى بولىدۇ. مۇۋاپىق مىقداردىكى پېنىسىلىننى مۇسكۇل ياكى ۋېنادىن ئوكۇل قىلىپ يۇقۇملىنىشقا قارشى تۇرۇلىدۇ. كېسەلنىڭ مېڭە بې-

ئۇيغۇر كىتاب تور بېكىتى www.uyghurkitap.com

سىمىنى تۆۋەنلىتىپ، مېڭە سۇلۇق ئىششىقىنى يېنىكلىتىش ئۈچۈن سۇسىزلاندۇرۇش دورىلىرىدىن 20% لىك ماننىتول (甘露醇) ۋە دېكسامېتازون (地塞米松) نى 5 — 7كۈنگىچە ۋېنادىن ئوكۇل قىلىنىدۇ. ئۇنىڭدىن باشقا سۇ ۋە ئېلېكترولىتلارنىڭ تەڭپۇڭلۇقى ساقلاش ئۈچۈن يېتەرلىك سۇيۇقلۇق بېرىلىدۇ. تارتىشىش ئالامىتى كۆرۈلسە ئوكسىگېن پۈرىتىش، نەپەس يوللىرىنىڭ راۋان بولۇشىغا دىققەت قىلىش، تىنچلاندۇرۇش دورىلىرى بېرىلىدۇ. ئېغىر كېسەللەرنى پەرۋىش قىلىش مۇھىم بولۇپ، كېسەللىك ئۆزگىرىشىنى ئىنچىكە كۆزىتىش، تېرە تازىلىقىنى ئاسراش، ياتاق يارىسى ۋە باشقا يۇقۇملىنىشلارنىڭ ئالدىنى ئېلىش لازىم. ئەسلىگە كېلىش مەزگىلىدە كېسەللىك ئاسارەتلىرى كېلىپچىقسا قائىدىلىك ئۇۋۇلاش، قورۇق يىڭنە سانجىپ داۋالاش، سىستېمىلىق چېنىقتۇرۇپ داۋالىغاندا، بۇ كېسەللىك2 — 3ھەپتىدە پۇتۇنلەي ساقىيىدۇ. كىلىنىكىلىق ساقىيىش ئۆلچىمى: 1 . كىلىنىكىلىق ئالامەتلەر پۇتۇنلەي تۈگەيدۇ؛ 2 . يۇلۇن سۇيۇقلۇقىنى قايتا تەكشۈرگەندە پۇتۇنلەي نورمال بولىدۇ. ئالدىنى ئېلىش: ئاساسلىقى گۈرەن بېزى ياللۇغى تارقالغان مەزگىلدە كېسەل بالىلارنى يەسلى ياكى مەكتەپلەرگە ئەۋەتمەي ئايرىم ئۆيدە گۈرەن بېزى ياللۇغى پۇتۇنلەي يانغىچە كۈتۈش، كېسەل بالىلار بىلەن ئۇچراشقان بالىلارنى ھەر كۈنى كۆزىتىپ تۇرۇش كېرەك. گامما شار ئاقسىلى (丙种球蛋白) ئوكۇلىنى مۇسكۇلدىن سالغاندىمۇ ئالدىنى ئېلىش ئۈنۈمىگە ئېرىشكىلى بولىدۇ. ئۇنىڭدىن باشقا شەخسىي تازىلىقنى ياخشىلاش، بەدەن چېنىقتۇرۇشنى كۈچەيتىش، بەدەن ساغلاملىقىنى ئاشۇرۇش، مۇۋاپىق ئوزۇقلىنىش ئارقىلىقمۇ كېسەللىككە قارشى قۇۋۋەتنى ئاشۇرغىلى، كېسەلنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولىدۇ.

ئۆتتە تاش كېسەللىكنى كەلتۈرۈپ چىقارغۇچى ئامىللار

غاپپار غوجىئەخمەت (838000)

(تۇرپان شەھەر ئىدىقۇت رايونى چاتقال يېزىلىق شىپاخانا)

نۆۋەتتە ئۆتتە تاش ئۇيۇش كېسىلىگە دۇچار بولىدىغانلار كۈندىن-كۈنگە كۆپەيمەكتە. ئەمما ئۆتتە تاش ئۇيۇشنىڭ سەۋەبى تېخىچە تەلتۆكۈس ئېنىقلانمىدى. ئەمما تېببىي پەن ئالىملىرىنىڭ كۆز قارىشى ئۆتتە تاش ئۇيۇشنى قوزغىتىدىغان تۆۋەندىكى 8 ئامىلغا يىغىنچاقلىنىپ قالدى. بۇ ئامىللارنى ئوبدان بىلىۋېلىپ، ساقلىنىشقا تېگىشلىكلىرىدىن ھەزەر ئەيلىسەك ئۆتتە تاش ئۇيۇشنىڭ ئالدىنى ئېلىشقا بولىدۇ، دېگەن مەقسەتتە بۇ ئامىللارنى ئوتتۇرىغا قويماقچىمەن:

ئۆتتە تاش ئۇيۇشنى قوزغاتقۇچى ئامىللار تۆۋەندىكىچە:

1.ئۆت يوللىرىنىڭ يۇقۇملىنىشى: تېببىي پەن ئالىملىرى ئۆت ياللۇغى ۋە ئۆتكە تاش ئۇيۇش ئۆزئارا بىر-بىرىنىڭ سەۋەبچىسى، دەپ قارايدۇ. شۇڭا بەزىلەر بۇ ئىككى كېسەلنى «قوش گېزەك» دەپ ئاتىشىدۇ. ئۆت ۋە ئۆت يوللىرى يۇقۇملانسا ئۆت سۇيۇقلۇقىنىڭ تەركىبىدە ئۆزگىرىش پەيدا قىلىدۇ. خولېستېرىنىنىڭ ئاجرىلىپ چىقىشى كۆپىيىدۇ، ئۆت كىسلاتا تۇزلىرى لىتسىستىنلار ئازلاپ، «تاشسىمان سۇيۇقلۇق» شەكىللىنىدۇ. شۇنداقلا ياللۇغلىنىش خاراكتېرلىك ھۈجەيرىلەر بىلەن ئۆت خالتىسى دىۋارىدىن تۆكۈلۈپ چۈشكەن ئۇستۇنكى تېرە ھۈجەيرىلىرى شىللىق سۇيۇقلۇق بىلەن قوشۇلۇپ ئۆت تاش يادروسىنىڭ بىر قىسمىنى شەكىللەندۈرىدۇ، ئۇنىڭدىن باشقا، ياللۇغنىڭ ئۆت غول نەيچىسىنى ئىسپازمىلىنىش، ئۆت سۇيۇقلۇقىنىڭ يىغىلىپ قېلىشى، ئۆتكە تاش چۈشۈشكە

تۈرتكىلىك تەسىر كۆرسىتىدۇ.

2. بەزى كېسەللەر، مەسىلەن: قەنت سىيىش كېسەللىكى، بۆرەك ياللۇغى، قالقانبەز ئىقتىدارىنىڭ تۆۋەن بولۇشى قاتارلىق كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغاندا قاندا خولېستېرىننىڭ مىقدارى كۆپىيىش بىلەن ئۆتتىكى خولېستېرىن چىقىرىش مىقدارىمۇ مۇناسىپ ھالدا كۆپىيىدۇ. قان ئېرىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەردە قاندىكى بىلىرۇبىن كۆپىيىش بىلەن ئۆتتىكى بىلىرۇبىنلارمۇ ئارتىدۇ. شۇنىڭ بىلەن ئاسانلا خولېستېرىنلىق تاش ۋە ئۆت بوياقلىرى مەنبەلىك تاش ھاسىل بولىدۇ. ئۆت پارازىت قۇرت كېسىلى (سازاڭ مەددە كېسىلى بىلەن ئاغرىغاندا سازاڭ مەددىسى چوڭ ئۈچەي تاياقچە مىكروبلىرى ئۆت يوللىرىدا يۇقۇملىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىپ) ئۆتتە تاشنى شەكىللەندۈرىدۇ، ئۇنىڭدىن باشقا ئۆت يوللىرىدىكى جىگەر شورىغۇچ قۇرتمۇ ئۆتتە تاش شەكىللىنىشكە سەۋەب بولىدىغان ئامىلدۇر.

3. بەزى دورىلار: ئاترومىدىن (安妥明) نى قاندىكى ماي ماددىسىنى تۆۋەنلىتىش مەقسىتىدە ئۇزۇن مەزگىل ئىشلەتسە، ئۇ دورا ئۆتتىكى خولېستېرىننىڭ چىقىرىلىشىنى ئىلگىرى سۈرۈپ ھەم ئۆت كىسلاتاسىنىڭ بىرىكىشىنى تورمۇزلاپ، ئۆتتە تاش ھاسىل بولۇپ قالىدۇ. نىكوتىن (烟酸) نى ئۇزۇن مەزگىل ئىشلەتسىمۇ ئۆت يوللىرىدا تاش ھاسىل بولۇپ قالىدۇ. ئانىلىق ھورمۇن (雌激素) نى ئاياللار ھەيز كېلىش دەۋرىدىن كېيىن ئىشلەتسە ۋە بەزى كېسەللىك سەۋەب بىلەن ئەرلەر ئىشلەتسىمۇ خولېستېرىنلىق تاش ھاسىل بولۇش خەۋپى بار، شۇنداقلا تۇغۇت يېشىدىكى ئاياللار ئانىلىق ھورمۇن تىپىدىكى تۇغۇت چەكلەش دورىسىنى ئۇزۇن مەزگىل ئىشلەتسىمۇ ئۆتتە ئاسان تاش پەيدا بولۇپ قالىدۇ. چۈنكى ئانىلىق ھورمۇن بولسا جىگەردىكى فېرمېنت سىستېمىسىغا بىۋاستە تەسىر قىلىپ، نەتىجىدە ئۆت كىسلاتاسىنىڭ بىرىكىشىنى تۆۋەنلىتىۋېتىدۇ ھەم خولېستېرىننىڭ ئاجرىلىپ چىقىرىلىش مىقدارىنى ئاشۇرۇۋېتىدۇ. نەتىجىدە ئۆت سۇيۇقلۇقى يىغىلىپ قېلىپ، تاشنىڭ پەيدا بولۇشى ئىلگىرى سۈرۈلىدۇ.

4. يېمەك-ئىچمەك ئامىللىرى: يۇقىرى قەنتلىك، يۇقىرى خولېستېرىنلىق، تۆۋەن ماي كىسلاتالىق يېمەكلىكلەر ئۆتكە تاش ئۇيۇشنى قوزغىتىدىغان ئامىللاردۇر. تەتقىقاتچىلارنىڭ تەكشۈرۈپ ئىسپاتلىشىچە، يۇقىرى كالورىيەلىك يېمەكلىكلەر قەنت نىسبىتىنىڭ يۇقىرى بولۇپ كېتىشى جىگەردىن چىققان ئۆت كىسلاتا تۇزلىرىنى تورمۇزلاش نەتىجىسىدە، خولېستېرىن ئۆت كىسلاتا تۇزلىرى ۋە فوسفاتىد (磷脂) تىن ئىبارەت بۇ ئۈچ ماددىنىڭ نىسبىتى بۇزۇلۇش نەتىجىسىدە ئۆتتە خولېستېرىن كۆپىيىپ خولېستېرىنلىق تاش شەكىللىنىدۇ.

5. سېمىزلىك: سېمىز كىشىلەردە خولېستېرىننىڭ ئالمىشىش نىسبىتى بەدەن ئېغىرلىقى نورمال كىشىلەرگە قارىغاندا يۇقىرى بولىدۇ. ئۆتتە خولېستېرىننىڭ چىقىرىلىش مىقدارى ئارتىپ، ئاسان تاش ھاسىل بولىدۇ. مۆلچەرلىنىشىچە بەدەن ئېغىرلىقى ئۆلچەملىك، بەدەن ئېغىرلىقىدىن 15% يۇقىرى بولغۇچىلاردا ئۆتتە تاش ھاسىل بولۇش نىسبىتى يۇقىرى بولىدىكەن.

6. جىسمانىي ھەرىكەت قىلماسلىق: ئۇزاق مۇددەت جىسمانىي ئەمگەك قىلمىسا ئاسان تاش ھاسىل بولىدۇ. چۈنكى ھەرىكەت قىلمىسا قورساق دىۋارى بوشاپ، ئىچكى ئەزا تۆۋەنلەپ ئۆت خالتا مۇسكۇللىرىنىڭ كېرىلىش كۈچى ئاجىزلايدۇ، شۇنىڭ بىلەن ئۆت سۇيۇقلۇقى يىغىلىپ تاش ھاسىل بولىدۇ.

7. روھىي ھالەت: ئۇزاق مۇددەت روھىي ھالىتى تۆۋەن بولۇش، جىددىيلىشىش قاتارلىقلار ئىچكى ئەزالاردىكى ۋېگېتاتىپ نېرۋىلارنىڭ رولىنى قالايمىقانلاشتۇرۇش نەتىجىسىدە، بۇ ئەھۋال ئۆتنىڭ رولىغا تەسىر قىلىپ ھەمدە ئۆت سۇيۇقلۇقىنىڭ يىغىلىۋېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىپ، ئۆتتە تاش ھاسىل قىلىدۇ.

8. ئىرسىيەت: تەكشۈرۈپ ئىسپاتلىنىشىچە بىر قىسىم ئىرسىيەت خاراكتېرلىك ئۆتكە تاش ئۇيۇغۇچىلارنىڭ ئۆت سۇيۇقلۇقىدا تۇغما خاراكتېرلىك ئۆت كىسلاتا تۇزلىرى بولۇپ، بۇنىڭ مىقدارى تۆۋەن بولغاچقا، خولېستېرىن ناھايىتى ئاسان تويۇنۇپ تاش ھاسىل بولىدىكەن. ئۆتكە تاش ئۇيۇشنىڭ ئالدىنى

ئېلىشتىكى ئۈنۈملۈك تەدبىرلەر:

1) روھىي كەيپىياتنى خۇشال ئۆتكۈزۈش، بەھۇدە ئاچچىقلانماسلىق لازىم.

2) بالىلىق ۋە ياشلىق ۋاقىتلىرىدىن تارتىپ سازاڭ مەددە كېسىلىنىڭ ئالدىنى ئېلىش، ئەگەر سازاڭ مەددە كېسىلى بىلەن ئاغرىغان بولسا، ۋاقتىدا داۋالىنىش، شۇنداقلا ئۆت ياللۇغى، قەنت سىيىش كېسىلى، بۆرەك ياللۇغى قاتارلىق كېسەللەر بىلەن ئاغرىغان بولسا ئاكتىپ داۋالىنىش لازىم.

3) ئوتتۇرا ياش ۋاقتىدىن باشلاپ سېمىزلىكنىڭ ئالدىنى ئېلىش، مۇۋاپىق جىسمانىي ئەمگەك بىلەن شۇغۇللىنىش كېرەك.

4) ھەر كۈنلۈك تاماقتا قەنت ۋە مايلارنىڭ مىقدارى مۇۋاپىق بولۇش، سۈ ماينى ئاساس قىلىپ ئوزۇقلىنىش، قەنت ۋە ماي تەركىبى يۇقىرى تاماقلارنى يېمەسلىك كېرەك.

5) قاندىكى خولېستېرىننى تۆۋەنلىتىدىغان ئادرومىدىن قاتارلىق دورىلارنى ۋە ھورمۇنلۇق دورىلارنى ئىشلىتىشتە دورىنىڭ ئىشلىتىش ۋاقتى بەك ئۇزۇن بولۇپ كەتمەسلىكى ياكى بۇ دورىلارنى ئىشلىتىشكە مۇۋاپىق كېلىدىغان كېسەللىكلەرنى ياخشى تاللاش كېرەك.

يۇقىرى قان بېسىم كېسىلىنىڭ ئالامەتلىرى ۋە بىمارلار دىققەت قىلىشقا تېگىشلىك نۇقتىلار

ئابلەت پەتتار (838000)

(تۇرپان شەھەر ئىدىقۇت رايونى ئاستانە يېزىلىق شىپاخانا)

يۇقىرى قان بېسىم كېسىلىگە گىرىپتار بولغان كىشىلەر ئاسانلا تاجىسمان ئارتېرىيەلىك يۈرەك كېسىلىگە گىرىپتار بولىدۇ ياكى يۈرەك مۇسكۇلىغا قان يېتىشمەسلىك ئېغىرلىشىپ، يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىنى پەيدا قىلىدۇ. ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن كېلىپچىقىدىغان تاجىسمان ئارتېرىيەنىڭ بوتقىسمان قېتىش جەريانىدا ئارتېرىيە دىۋارىغا تەركىبى ياغ ۋە تالالىق قوشقۇچى توقۇلمىلاردىن تەركىب تاپقان بىر خىل مۆرەككەپ بىرىكمىلەر ۋە قان پىلاستىنكىلىرى چاپلىشىۋېلىپ، ئارتېرىيەنى تارايتىۋېتىدۇ-دە، يۈرەكنى قان بىلەن تەمىنلەيدىغان تاجىسمان ئارتېرىيە ئىنچىكىلەپ، قاننىڭ ئېقىش سۈرئىتى ئاستىلىشىدۇ. قان ۋە قان پىلاستىنكىلىرى يىرىكلىشىپ، قان تومۇر دىۋارىدا قېتىشمىلار داۋاملىق كۆپىيىپ، ۋاقىت ئۆزارغانسېرى قان تومۇرلاردا توسۇلۇشنى پەيدا قىلىدۇ، شۇ سەۋەبتىن قان ئايلىنىش توختاپ قېلىپ بىر نەچچە مىنۇت ئىچىدىلا يۈرەك مۇسكۇل توقۇلمىلىرى نېكروزلىنىدۇ، بۇ كېسەللىك پەيدا بولغان دەسلەپكى بىر سائەتتە يۈرەك مۇسكۇل توقۇلمىلىرىنىڭ نېكروزلىنىش سۈرئىتى نىسبەتەن ئاستىراق بولىدۇ. ئەگەر بۇ ۋاقىتنى قولدىن بېرىپ قويغاندا كېسەللىك تېز سۈرئەتتە ئېغىرلىشىدۇ. كېسەللىكنىڭ ئاخىرقى4 -سائەتكە بارغاندا يۈرەك مۇسكۇل توقۇلمىلىرى پۈتۈنلەي نېكروزلىنىدۇ. ئەگەر كېسەللىك يېڭى باشلانغان1 -سائەتتە ۋاقىتنى چىڭ تۇتۇپ، جىددىي داۋالانسا ۋە قۇتقۇزۇلسا، كېسەلنىڭ ھاياتىنى قۇتۇلدۇرۇپ قالغىلى بولىدۇ.

نۇرغۇنلىغان قان بېسىم بىمارلىرى ئۆزىنىڭ كېسىلىگە بولغان تونۇشى، چۈشىنىشى يېتەرلىك بولمىغاچقا، نۇرغۇنلىغان خاتا تونۇشلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. شۇنىڭ بىلەن ئۇشتۇمتۇت ئېغىر ئاقىۋەتلەر كېلىپچىقىپ، ئۆزى ۋە ئائىلىسىدىكىلەرنى ئېغىر ئازاب-ئوقۇبەتلەرگە سېلىپ قويىدۇ. بۇ خاتا تونۇش ۋە كەيپىياتنى تۆت تۈرلۈك ئەھۋالغا يىغىنچاقلاشقا بولۇ-

دۇ.

1. ئۆزى بىلگەنچە دورا ئىچىشنى توختىتىش

بۇ تۈردىكى كىشىلەر ئۆزى خالىغان دورىلارنى خىيالىغا كەلگەن چاغلاردا ئىشلىتىدۇ. دورىنى ئۈزلۈكسىز ئىچىشنى ئاۋارە كۆرۈپ ياكى بولمىسا، داۋاملىق دورا ئىچكەندە دورىنىڭ ئەكس تەسىرى بولۇپ قالارمىكىن، دەپ قاراپ، پەقەت بېشى قېيىش، بېشى ئاغرىش ئالامەتلىرى كۆرۈلگەندىلا دورا ئىچىپ، ئالامىتى ياخشىلانغاندىن كېيىنلا دورا ئىچىشنى ئۆزى خالىغانچە توختىتىپ قويىدۇ-دە، ئۈزلۈكسىز دورا ئىچىشنى داۋاملاشتۇرالمايدۇ. بۇنداق بولغاندا قان بېسىمنى سىجىل تىزگىنلىيەلمەيدۇ-دە، كەيپىياتىدا ئۇشتۇمتۇت ئۆزگىرىش بولغان ئەھۋاللاردا، ئېغىر ئەھۋالنىڭ كېلىپچىقىش ئېھتىمالى زور بولىدۇ. مەسىلەن: 50 ياش ئەتراپىدىكى بىر ئايال قان بېسىمى يۇقىرى بولۇپ، بىر كۈنى يىراقتىكى بىر تۇغقىنىدىن كەلگەن تېلېفوننى ئېلىپ بەك خۇشال بولغانلىقىدىن ھاياجانلىنىپ كەتكەچكە بىرەر ئېغىز گەپ قىلالمايلا تېلېفون تۇيۇقسىزلا قولىدىن يەرگە چۈشۈپ كېتىپ، بەدىنىنىڭ ئوڭ تەرىپىنى باشقۇرالماي يىقىلىپ چۈشكەن، بۇ بىمارنى تەكشۈرۈش ئارقىلىق مېڭىگە قان چۈشكەن دەپ دىياگنوز قويۇلغان.

2. قان بېسىمى تۇرۇپ داۋالىماسلىق

بۇ تۈردىكى كىشىلەر ئۆزىدە قان بېسىمى بار ئىكەنلىكىنى بىلىدۇ. لېكىن روشەن ئالامەتلەر كۆرۈلمىگەنلىكتىن ئېرەنشىمەي يۈرۈۋېرىدۇ. مەسىلەن: 60 ياشلارغا كىرگەن بىر سېمىز ئەر كىشى ئادەتتە ئۆزىنىڭ قان بېسىم ئىكەنلىكىنى بىلىدۇ، لېكىن ھېچقانداق ئالامىتى كۆرۈلمىگەندىن كېيىن تاماكا چېكىش، ھاراق ئىچىشنى توختاتماي ئېرەنشىمەي يۈرۈۋېرىدۇ. ھەتتا دەم ئېلىش ۋاقتىغا دىققەت قىلماي كېچىلىرى قارتا ئويناپمۇ خېلى كەچكىچە ئۇخلىمايدۇ. بىر كۈنى قارتا ئويناۋېتىپ كۆپ قېتىم ئۇتۇۋالدى. خۇشاللىقىدىن ھاياجانلانغان بۇ كىشى ئۇشتۇمتۇت ئۈستەلگە دۈم چۈشۈپ، پۈتۈن بەدىنى تارتىشىپ قالىدۇ، دەرھال دوختۇرخانىغا ئېلىپ تەكشۈرتسە، زور كۆلەملىك مېڭە تىقىلمىسىغا گىرىپتار بولغان، دەپ دىياگنوز قويۇلىدۇ.

3. قالايمىقان دورا ئىچىش

بۇ تۈردىكى كىشىلەر قان بېسىمىنى تىزگىنلەش ئۈنۈمى ياخشى ياكى يامان بولغان دورىلارنىڭ مىقدارىنى خالىغانچە ئۆزگەرتىپ ئىچىدۇ، ياكى بولمىسا ئالامىتى ياخشىلىنىپ قالسىلا دورا ئىشلىتىشنى ئۆزلۈكىدىن توختىتىپ قويىدۇ. مەسىلەن: بىر موماي، بېشى ئاغرىش، قۇلىقى غوڭۇلداش ئالامىتى سەۋەبلىك دوختۇرخانىغا بارىدۇ، تەكشۈرۈش نەتىجىسىدە قان بېسىم، دەپ دىياگنوز قويۇلىدۇ، مومايىنىڭ خاراكتېرى بىر قەدەر ئىتتىك بولۇپ، داۋاملىق كەيپىياتى جىددىيلىشىپ تۇرىدۇ. ئۇ دورىنى ئىككى كۈن ئىچىپ بېقىپ، ئۈنۈمى ياخشى بولمىغانلىقىنى جىددىيلىشىپ، ئۆزىدە بار بولغان ئۈچ خىل قان بېسىمىنى چۈشۈرۈش دورىسىنى بىرلا ۋاقىتتا ئىچىۋالىدۇ، شۇنىڭ بىلەن قان بېسىمى دەرھال چۈشىدۇ. لېكىن، ئۇزۇن ئۆتمەيلا بېشى قېيىپ، كۆڭلى ئېلىشىپ، يول ماڭسا دەلدەرەپ قالىدۇ. ئادەتتە بۇ خىل ئەھۋاللار ئاياللاردا كۆپرەك كۆرۈلىدۇ.

4. دورا قانچە قىممەت بولسا شۇنچە ياخشى دەپ قاراش

بۇ خىل كىشىلەر دورا قىممەت بولسا مەيلى، جان مۇھىم، پۇل دېگەننى تېپىۋالىمىز دەپ، بايلىقنى كۆز-كۆز قىلىپ قايسى دورا قىممەت بولسا شۇ دورىنى سېتىۋېلىپ ئىچىدۇ. ئەمەلىيەتتە ئۈنۈمى كۆڭۈلدىكىدەك بولۇشى ناتايىن. مەسىلەن: بىر بوۋاي ناھايىتى باي بولۇپ، باللىرىنىڭ ھەممىسى كاتتا بايلاردىن بولۇپ قالىدۇ. بىر كۈنى بوۋايغا يۇقىرى قان بېسىم دەپ دىياگنوز قويۇلىدۇ. بوۋاينىڭ باللىرى دادىسىغا بەس-بەستە قىممەت باھالىق دورىلارنى ئەكېلىپ بېرىدۇ. ئەمما ئۈنۈمى كۆڭۈلدىكىدەك بولمايدۇ.

ئۇيغۇر كىتاب تور بېكىتى www.uyghurkitap.com

يۇقىرى قان بېسىمى كېسىلىنى تىزگىنلەش ئۈچۈن، ئۆزى خالىغانچە دورا ئىشلىتىش، يۇقىرى قان بېسىمىغا كۆڭۈل بۆلمەسلىك، بالدۇر بايقىيالماسلىق، ئۆزىنىڭ قان بېسىمى ئىكەنلىكىنى بىلمەسلىك، بىلسىمۇ ئېرەنشىمەسلىك، دورىنىڭ ئەكس تەسىرىنىڭ كۆرۈلۈپ قېلىپ دورا ئىچمەسلىك قاتارلىقلارنىڭ ھەممىسى كۈتۈلمىگەن ئاقىۋەتلەرنىڭ كېلىپ چىقىشىغا سەۋەبچى بولىدۇ. يۇقىرىدا دېيىلگەن ئەمەلىي مىساللار تۇرمۇشىمىزدا ناھايىتى كۆپ ئۇچراپ تۇرىدۇ. شۇڭا، يامان ئاقىۋەتلەر كېلىپ چىقىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن كىشىلەر ئۆزىنىڭ قان بېسىم ئەھۋالىنى داۋاملىق تەكشۈرتۈپ تۇرۇشى، قان بېسىمى دەپ دىياگنوز قويۇلغاندىن كېيىن، تۇرمۇش، خىزمەت، ھەرىكەت، يېمەك-ئىچمەك، دورا ئىشلىتىش قاتارلىقلارنىڭ ھەممىسىنى تەرتىپلىك، رىتىملىق ئورۇنلاشتۇرۇپ، ئۆزىنىڭ كەيپىياتىنى تەڭشەپ ۋە ئىدىيەسىنى ئادىتىنى قان بېسىمىنى تىزگىنلەپ تۇرۇش، ھەر ۋاقىت كۆزىتىپ تۇرۇش، تەكشۈرتۈپ تۇرۇشقا مەركەزلەشتۈرۈپ، قان بېسىمىنى يۇقىرىلىتىۋېتىدىغان ھەر قانداق ئامىللارنى تۈگىتىشكە تىرىشىش، ئۆزىنىڭ بارلىق پائالىيىتىنى قېلىپلاشتۇرۇش، تەرتىپلىك، ئۈزۈكسىز تەدبىر قوللىنىشقا ئادەتلىنىش كېرەك.

يۇقىرى قان بېسىمى بىر خىل سوزۇلما خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، ئۇزاق مۇددەت دورا ئىچىشنى تەلەپ قىلىدۇ. قان بېسىمنىڭ يۇقىرى ئۆرلىشى كۆپ ھاللاردا پەسىل، ھاۋا كىلىماتى قاتارلىقلارنىڭ تەسىرىگە ئۇچرايدۇ. مەسىلەن: ياز پەسلىدە كۈن بەك ئىسسىپ كەتكەن چاغلاردا، قان تومۇرلار كېڭىيىدۇ، بۇ چاغلاردا قان بېسىمى بىر قەدەر تۆۋەن بولىدۇ، قىش پەسىللىرىدە بولسا قان بېسىمى سىجىل يۇقىرى ھالەتتە تۇرىدۇ، ئۇندىن باشقا، قان بېسىمىنى چۈشۈرىدىغان دورىلارنىڭ مىقدارى ۋە تۈرى قان بېسىمىنىڭ يۇقىرىلىق دەرىجىسىدىن بەلگىلىنىدۇ. شۇڭا، دوختۇرنىڭ كۆرسەتمىسى بويىچە دورا ئىچىش، ھەرگىزمۇ دورىنى قانداق ۋاقىتلاردا، قانداق مىقداردا ئىچىشكىلا ئۆزى بىلگەنچە قارار چىقارماسلىق كېرەك.

پىلانلىق تۇغۇت تەشۋىق - تەربىيە خىزمىتىنىڭ مۇھىملىقى ۋە ساقلىنىۋاتقان مەسىلىلەر

ئايخان قۇربان، ھۆرىيەت مەمەت(839000)
(قومۇل شەھەرلىك تەڭرىتاغ يېزا پىلانلىق تۇغۇت ئىشخانىسى)
(قومۇل شەھەرلىك پىلانلىق تۇغۇت تەشۋىقات پۇنكىتى)

1. نوپۇس ۋە پىلانلىق تۇغۇت تەشۋىق - تەربىيەسىنى ئىسلاھ قىلىش ۋە يېڭىلىق يارىتىشنىڭ زۆرۈرلۈكى

ئوخشىمىغان دەۋرلەردىكى خىزمەت نىشانى، ۋەزىپىسى تەشۋىق - تەربىيە مەزمۇنى ۋە ئوخشىمىغان دەۋرلەردىكى ئىجتىمائىي ۋە ئىقتىسادىي مۇھىتقا قارىتا، ھامىلدارلىق مەزگىلى ئوخشاش بولمىغان تەشۋىق - تەربىيە ئەندىزىسىگە ئېھتىياجلىق بولىدۇ. شۇنىڭ ئۈچۈن، نوپۇس ۋە پىلانلىق تۇغۇت خىزمىتىدە ھازىرقى بېكىنمىلىك ھالەتنى، پىلانلىق تۇغۇت خىزمىتىدىكى تۈرلۈك مەسئۇلىيەت ۋە ۋەزىپىلەرنى دادىللىق بىلەن ئىسلاھ قىلىشقا ۋە يېڭىلىق يارىتىشقا توغرا كېلىدۇ.

دۆلىتىمىزنىڭ تۆۋەن تۇغۇت سەۋىيىسىگە كىرىشتىن بۇرۇنقى نوپۇس ۋە پىلانلىق تۇغۇت خىزمىتىنىڭ ئاساسلىق مۇھىم ۋەزىپىسى، نوپۇسنىڭ زىيادە تېز كۆپىيىشىنى تىزگىنلەپ، تەشۋىق - تەربىيە ئەندىزىسىنىڭ ئالاھىدىلىكلىرىنى كەڭ تەشۋىق قىلىش ئىدى. «ج ك پ

مەركىزىي كومىتېتى گوۋۇيۈەن تۆۋەن تۇغۇت سەۋىيىسىنى مۇقىملاشتۇرۇش توغرىسىدىكى قارار» نى بېسىپ تارقاتقاندىن كېيىن، نوپۇس ۋە پىلانلىق تۇغۇت خىزمىتىنىڭ مۇھىم ۋەزىپىسى نوپۇس سانىنى تىزگىنلەشنىڭ ئالدىنقى شەرتى ئاساسىدا، ئاھالە ساپاسىنى يۇقىرى كۆتۈرۈشكە قاراپ يۈزلەندى. دېمەك، بۇندىن بۇرۇنقى نوپۇس ۋە پىلانلىق تۇغۇت تەشۋىقات - تەربىيىسىدە قوللىنىلىپ كېلىۋاتقان بىر قاتار ئۇسۇل - چارىلەر ھازىرقى ۋەزىيەتكە دېگەندەك ماسلىشالماي قالدى.

نۆۋەتتە پىلانلىق تۇغۇت تەشۋىق - تەربىيە خىزمىتىدە ساقلىنىۋاتقان مەسىلىلەر ئىسلاھ قىلىنىشقا ۋە يېڭىلىق يارىتىلىشقا موھتاج. بىرىنچىدىن، نۆۋەتتە پىلانلىق تۇغۇت تەشۋىق - تەربىيە خىزمىتىگە بولغان تونۇش تېخى دېگەندەك يېتەرلىك بولماۋاتىدۇ. ئېنىقراق قىلىپ ئېيتقاندا، ئېغىزدا ئىنتايىن مۇھىم دېيىمىز - يۇ، ئەمەلىيەتتە ئېغىزدا دېگەندەك كۆڭۈل بۆلۈنمەيۋاتىدۇ؛ ئىككىنچىدىن، خىراجەتكە كاپالەتلىك قىلىش سەل قىيىن بولىۋاتىدۇ. تەشۋىق - تەربىيە خىزمىتى كەينىدىرەك بولغان جايلارنىڭ ئاساسلىق سەۋەبى خىراجەتنىڭ كاپالەتكە ئىگە بولالمايۋاتقانلىقىدا. خىراجەتكە كاپالەتلىك قىلىنمىغاچقا، دائىملىق تەشۋىق - تەربىيە خىزمىتىنى قانات يايدۇرۇش ۋە تەشۋىق - تەربىيە خىزمىتىنىڭ سۈپىتىنى يۇقىرى كۆتۈرۈش قىيىن مەسىلىگە ئايلىنىپ قېلىۋاتىدۇ.

ھازىرقى تۇغۇت يېشىدىكى ئاممىنىڭ مۇتلەق كۆپ قىسمى 70 - يىللاردا تۇغۇلغان بولغاچقا، ئۇلارنىڭ مەدەنىيەت ساپاسى بىر قەدەر يۇقىرى، ئۇلار ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىپ، تۇغۇت چەكلەشكە كۆڭۈل بۆلۈپلا قالماي، بەلكى سۈپەتلىك تۇغۇپ، سۈپەتلىك تەربىيەلەش ۋە ساغلام ياشاش قاتارلىق جەھەتلەرگىمۇ ئالاھىدە كۆڭۈل بۆلىدۇ. شۇنداقلا ئەر - خوتۇنچىلىقتا ئىناق مۇھەببەتنىڭ خاسلىقىغىلا ئەھمىيەت بېرىپ قالماي، مەدەنىيەتلىك، بەختلىك، روھىي كەيپىياتىنىڭ خۇشال - خۇرام بولۇشىغىمۇ ئالاھىدە كۆڭۈل بۆلىدىغان بولدى. شۇڭا، ئەنئەنىۋى تەشۋىق - تەربىيە مەزمۇنى ۋە شەكلى ئاممىنىڭ كۆپ قاتلاملىق تۇغۇتىغا ۋە تۇرمۇش ئېھتىياجىغا ماسلىشالمايدىغان بولۇپ قالدى. شۇڭلاشقا، دەۋر بىلەن تەڭ ئىلگىرىلىشى، ئىسلاھ قىلىش ۋە يېڭىلىق يارىتىش، تەشۋىق - تەربىيە خىزمىتىدە دۇچ كېلىۋاتقان مۇھىم تېمىلارنىڭ بىرى بولۇپ قالدى. جەمئىيەتنىڭ ئىلگىرىلىشى، مەدەنىي ئىشلارنىڭ تەرەققىي قىلىشىغا ئەگىشىپ، تەشۋىقات ۋاستىلىرى بارغانسېرى زامانىۋىلىشىشقا قاراپ يۈزلەندى. رادىئو - تېلېۋىزىيە، گېزىت - ژۇرنال، كومپيۇتېر تورى ۋە كۆپ ۋاستىلىك تېخنىكىلار بارغانسېرى ئومۇملىشىشقا باشلىدى. شۇڭا، پىلانلىق تۇغۇت تەشۋىق - تەربىيە خىزمىتىنىڭ ئۈنۈمىنى ھەقىقىي ئاشۇرۇشتا زامانىۋىي ئاخبارات ۋاستىلىرىغا ۋە ئۇچۇر تارقىتىش ۋاستىلىرىغا تايىنىپ، پىلانلىق تۇغۇت تەشۋىق - تەربىيە خىزمىتىنىڭ ئىسلاھات قەدىمىنى تېخىمۇ كۈچەيتىشكە توغرا كېلىدۇ.

نۆۋەتتە پىلانلىق تۇغۇت تەشۋىق - تەربىيە خىزمىتىدە ساقلىنىۋاتقان مەسىلىلەر: (1) تەشۋىقات ئۇسۇلىدىن قارىغاندا، قارىتىملىقى كۈچلۈك ئەمەس، يۈزەكىلىك ئەھۋال بىر قەدەر كۆپ. ھازىر ئېلىپ بېرىلىۋاتقان تەشۋىقات شەكلى ئانچە جانلىق ئەمەس، پەقەت يىغىنلاردىلا تەشۋىق قىلىپ قويۇش، زۆرۈر بولغاندا سۆزلەپ قويۇش، تەشۋىقات ۋەرىقى تارقىتىش، ئانچە - مۇنچە خاتىرىلەپ قويۇش، باشلىقنىڭ دوكلاتى كۆپ بولۇش، ھەدىسە يىغىۋېلىپ يىغىن ئېچىش بىلەنلا چەكلىنىپ، ئامما بىلەن ئۆزئارا پىكىر ئالماشتۇرۇش، ئاممىنىڭ ھالىغا يېتىش بەك ئاز بولۇۋاتىدۇ. (2) تەشۋىقات مەزمۇنىدىن قارىغاندا، دەۋر بىلەن تەڭ ئىلگىرىلەشتەك دەۋر روھىي تولۇق گەۋدىلەندۈرۈلمىدى. نوپۇس ۋە پىلانلىق تۇغۇت ئاساسىي بىلىملىرى تەشۋىقات - تەربىيىسىدە ھەممە ئادەمنىڭ بىلىشىنى ئىشقا ئاشۇرۇش، ھەممە ئادەمنى خەۋەرلەندۈرۈش تەلەپ قىلىنىدۇ. ئەمەلىيەتتە، بۇ نۇقتىغا تېخى تولۇق يېتىلمىدى. تەشۋىق - تەربىيە مەزمۇندا يۈزەكى تەشۋىق قىلىش كۆپرەك بولۇپ، دەۋر بىلەن تەڭ ئىلگىرىلەش روھىي كەمچىل، ھەدىسىلا سىياسەت، بەلگىلىمىلەر كۆپلەپ تەشۋىق قىلىنىپ، ئاز تۇغۇش، ساز تۇغۇش، سۈپەتلىك تەربىيەلەش، ئەر - ئايال باراۋەر بولۇش، گۈزەل، بەختلىك ئائىلە قۇرۇش، ئىناق جەمئىيەت بەرپا قىلىش، پىلانلىق تۇغۇتتىكى ئېتىبار بېرىش سىياسەتلىرىنى تەشۋىق قىلىش، پىلانلىق تۇغۇتنى يولغا قويغان ئائىلىلەرنى تۈرلۈك ئېتىبار بېرىش سىياسەتلىرىدىن بەھرىمەن قىلىش-

ئۇيغۇر كىتاب تور بېكىتى www.uyghurkitap.com

تەك ئامىباب تەشۋىقات ئۇسۇلى ۋە خەلقنى ھەقىقىي نەپكە ئېرىشتۈرۈشكە ئائىت پايدىلىق بولغان تەشۋىقات ئۇسۇللىرى يېتەرلىك بولمايۋاتىدۇ. ئامىمغا نىسبەتەن پىلانلىق تۇغۇت توغرىسىدا تەلەپ كۆپ، ئۇلارغا مۇلازىمەت قىلىش ئاز بولۇۋاتىدۇ.

دېمەك، پىلانلىق تۇغۇت تەشۋىق - تەربىيە خىزمىتىدە ئىسلاھات ئېلىپ بېرىش ۋە يېڭىلىق يارىتىش لازىم. دۆلەت ئەھۋالى، دۆلەت سىياسىتى، نوپۇس ۋەزىيىتىنى داۋاملىق تەشۋىق قىلىش بىلەن بىللە ئائىلىلەرگە يۈزلىنىپ، ئادەمنى ئاساس قىلىپ، تۇغۇت يېشىدىكى ئامىمنىڭ تۈرلۈك قىيىنچىلىقىنى ھەل قىلىش كېرەك. بۇندىن بۇرۇنقى كونا تەشۋىق - تەربىيە ئەندىزىسىنى ئۆزگەرتىپ، ئىلمىي باشقۇرۇش، ئۇنىۋېرسال مۇلازىمەت قىلىش، بولۇپمۇ تېخنىكىلىق مۇلازىمەت قىلىش بىلەن زىچ بىرلەشتۈرۈش كېرەك. شۇڭا، پارتىيە ۋە ھۆكۈمەتنىڭ رەھبەرلىكىدە داۋاملىق چىڭ تۇرۇپ، جەمئىيەتكە، ئاساسىي قاتلاملارغا، ئائىلىلەرگە ۋە ئامىمغا چوڭقۇر چۆكۈپ، ئالاقىدار تارماقلارنىڭ مەسئۇلىيىتىنى ئايدىڭلاشتۇرۇپ، شتات ۋە خىراجەتكە كاپالەتلىك قىلىش لازىم. شۇنداقلا يۇقىرى ساپالىق پىلانلىق تۇغۇت كادىرلار قوشۇنىنى تەربىيىلەش خىزمىتىگە ئالاھىدە كۆڭۈل بۆلۈپ، پىلانلىق تۇغۇت خىزمىتىنىڭ سىجىل تەرەققىي قىلىشىغا ھەقىقىي كاپالەتلىك قىلىش كېرەك.

سەكتىگە بىمارلىرىنىڭ ئائىلىدىكى مەشقى ۋە پەرۋىشى ئۇسۇلى توغرىسىدا

مەرھابا ئابدۇقېيۇم (844000)

(قەشقەر ۋىلايەتلىك 1-خەلق دوختۇرخانىسى كادىرلار ئۇنىۋېرسال بۆلۈمى)

سەكتىگە گىرىپتار بولغانلارنى دوختۇرخانىدا داۋالاپ قۇتقۇزۇۋالغاندىن كېيىن، ئائىلىسىدىكىلەرنىڭ سەكتە بىمارلىرىنىڭ سالامەتلىكىنى ئەسلىگە كەلتۈرۈش مەشقى ئىشلەش بىلىملىرى كەمچىل بولسا، بىمارنى قانداق مەشىق قىلدۇرۇش ۋە قانداق پەرۋىش قىلىشنى بىلەلمەي، گاڭگىراپ قالىدۇ. شۇڭا، تۆۋەندە ئائىلىدىكىلەر بۇنداق بىمارلارنى قاچاندىن باشلاپ، قانداق مەشىق قىلدۇرۇش كېرەكلىكى توغرىسىدا توختىلىپ ئۆتىمەن:

1. قاچاندىن باشلاپ سالامەتلىكنى ئەسلىگە كەلتۈرۈش مەشقى ئىشلەش كېرەك

تېببىي تەتقىقات ماتېرىياللىرىدا، مېڭە سەكتىسىگە گىرىپتار بولۇپ يارتا پالەچلەنگەن بىمارلار، كېسەللىكنىڭ دەسلەپكى دەۋرىدە ئىقتىدارنى ئەسلىگە كەلتۈرۈش مەشقى ئىشلىگەن ياخشى دېيىلگەن. دەسلەپكى دەۋردە مەشىق قىلدۇرغاندا ھەرىكەت ئىقتىدارىنىڭ ئەسلىگە كېلىشىنى ئىلگىرى سۈرگىلى بولۇپلا قالماي، يەنە ئەسلىگە كېلىش ۋاقتىنى قىسقارتىپ، ھەر خىل ئەگەشمە كېسەللىكلەرنىڭ پەيدا بولۇشىدىن ساقلانغىلى بولىدۇ. لېكىن دەسلەپكى دەۋرىلىك مەشىق چوقۇم كېسەللىك ئەھۋالى تۇراقلاشقاندىن كېيىن ئىشلىنىشى كېرەك. مەسىلەن: قان يېتىشمەسلىكتىن بولغان مېڭە قان تومۇر كېسەللىكى كېسەللىك باشلىنىپ بىر ھەپتىدىن كېيىن، قاناش خاراكتېرلىك مېڭە قان تومۇر كېسەللىكى كېسەللىك باشلىنىپ 3~2 ھەپتىدىن كېيىن، كېسەللىك ئەھۋالى تۇراقلىشىشقا قاراپ يۈزلىنىدۇ، ئاندىن ئىقتىدارىنى ئەسلىگە كەلتۈرۈش مەشقىنى باشلىسا بولىدۇ. ئىلگىرى بەزىلەر مۇشۇ مەسىلە توغرىسىدا كېسەللىك تارىخى ئۈچ ئايدىن ئاشقان، ھەمدە دەسلەپكى دەۋرىلىك ئىقتىدارىنى ئەسلىگە كەلتۈرۈش مەشقى ئىشلەش ياخشى بولمىغان 20 نەپەر بىمارنى ئىز قوغلاپ كۆزەتكەن، نەتىجىدە ئۇلارنىڭ 18 نەپىرى ھاسىغا چۆشۈپ قېلىپ نورمال مېڭىش ئىقتىدارىنى يوقاتقان، پەقەت 2 نەپىرىلا نورمال ماڭالىغان. بۇنىڭدىن شۇنى كۆرۈۋېلىشقا بولىدۇكى، ئەگەر دەسلەپكى دەۋردە ئىقتىدار مەشقى قىلمىسا، پۇت - قولنىڭ ئىقتىدارى تولۇق ئەسلىگە كېلىش ئاسان ئەمەس.

2. ئىقتىدارىنى ئەسلىگە كەلتۈرۈش مەشقىنى

قانداق ئىشلەش كېرەك

بۇ يەردە مەن سەكتە بىمارلىرىنىڭ ئائىلە تاۋابىئاتلىرىغا ئاددىي بولغان دەسلەپكى دەۋرلىك سالامەتلىكنى ئەسلىگە كەلتۈرۈش ۋاستىسىنى تونۇشتۇرۇپ، شۇ ئارقىلىق بىمارنىڭ مېيىپ بولۇش نىسبىتىنى تۆۋەنلىتىشنى، بىمارنىڭ ئازابىنى ئازايتىشنى، ئائىلە ۋە جەمئىيەتنىڭ يۈكىنى يەڭگىللىتىشنى ئۈمىد قىلىمەن.

1) دەسلەپكى دەۋردىلا بەدەننىڭ يېتىش ھالىتى توغرا بولسا، كېيىنكى كۈنلەردە قول ۋە پۇتلىرىدا كېسەللىك ئاسارىتى قېلىشىنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولىدۇ. ئائىلە تاۋابىئاتلىرى بىمارنىڭ كېسەللەنگەن مۈرىسىنىڭ ئاستىغا بىر كىچىك كۆرپىنى قىستۇرۇپ، مۈرىسىنىڭ ئارقىغا غادىيىپ قېلىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش كېرەك. بېغىشىنىڭ تۆۋەنگە ساڭگىلاپ قېلىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن، بىمارنىڭ بىلىكىنى كەڭ سوزۇلغان ھالەتتە ئېچىپ، قولىغا لۆڭگە تۇتقۇزۇپ قويۇش، تىزىنى سەل ئەگكەن ھالەتتە ياتقۇزۇپ، پۇت دۈمبىسى كارىۋات يۈزىگە تىك قويۇلۇشى لازىم.

2) پاسسىپ ھەرىكەت قىلدۇرۇش: ئائىلە تاۋابىئاتلىرى بىمارنىڭ پۇت ۋە قوللىرىنىڭ ھەرقايسى بوغۇملىرىنى ھەرىكەتلەندۈرۈپ، بىمارنىڭ پۇت - قوللىرىدىكى بوغۇملارنىڭ ھەرىكەت دەرىجىسىنىڭ چەكلىمىگە ئۇچرىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش كېرەك. لېكىن ھەرىكەت يېنىك بولۇشى، بۇلۇڭ چېكى ئەڭ چوڭ دائىرىگە يەتكۈزۈلۈشى كېرەك.

3) دەسلەپكى مەزگىلدە تۇك بىلەن داۋالاپ پالەچلەنگەن پۇت - قوللارنىڭ نېرۋا ۋە مۇسكۇللىرىنى غىدىقلاپ، قان بىلەن تەمىنلىنىشنى ئىلگىرى سۈرۈش كېرەك.

4) ئەس - ھوشى نورمال بىمارلارغا ساق قولى بىلەن كېسەللەنگەن قولىنى ھەرىكەتلەندۈرۈشنى ئۆگىتىش لازىم. مەسىلەن: ئىككى قول بارماقلىرىنى كىرىشتۈرۈپ جۈپلەش، جەينەك بوغۇمىنى سوزۇش، ئىككى قولنى ئاستا - ئاستا باشتىن ئېگىز قىلىپ كۆتۈرۈش قاتارلىق ھەرىكەتلەرنى تەكرار ئىشلىتىش، ئاندىن كېيىن جەينەكنى ئاستا - ئاستا ئېگىش ۋە سوزۇش ھەرىكىتىنىمۇ تەكرار ئىشلىتىش، ئىككى قولنىڭ بېغىش بوغۇمىنى ئايلاندۇرۇش قاتارلىقلار. ئەگەر بىمار ھەرىكەتلەندۈرەلمەيدىغان بىلىكىنى كۆتۈرەلىسە، ئۇ چاغدا بىمارنىڭ بۇندىن كېيىنكى داۋالاشقا بولغان قىزىقىشى ئېشىپ، ئاكتىپ چېنىقىدىغان بولىدۇ. بۇنىڭ بىلەن داۋالاش ئۈنۈمى ئاشىدۇ.

5) كۆۋرۈكسىمان ھەرىكەت قىلىش. بىمار يېتىپ تۇرۇپ ئىككى بىلىكىنى بەدىنىنىڭ ئىككى تەرىپىگە قويۇپ، تىزىنى يىغىپ كارىۋاتنى دەسسەش، ئاندىن ساغرىسىنى كۆتۈرۈپ كارىۋاتتىن ئايرىلىش لازىم. بۇ خىل ھەرىكەت كېيىنچە بىمارنىڭ يەرگە چۈشۈشىگە تەييارلىق بولىدۇ.

6) پسىخىكىسىنى تەڭشەش: سەكتە بولغاندىن كېيىن، بىماردا ئاسانلا ئەندىشە قىلىش ۋە بىزار بولۇش كەيپىياتى شەكىللىنىدۇ. پۇت - قولى ساق ئادەمنىڭ بىردىنلا بىر تەرەپ پۇت - قولى ھەرىكەتلەنمىسە، كەيپىياتى تۆۋەنلەپ كېتىدۇ، ئەلۋەتتە. شۇڭا، ئائىلە تاۋابىئاتلىرى بىمارنىڭ بۇ ۋاقىتتىكى روھىي ھالىتىنى چۈشىنىپ، كۆپرەك غەمخورلۇق قىلىش، بىمارنىڭ بۇ خىل كېسەللىكنى چۈشىنىشىگە، شۇنداقلا داۋالاشقا ئاكتىپ ماسلىشىشىغا ئىلھام بېرىش كېرەك. داۋالاشتا دورا ئارقىلىق داۋالاش بىلەن بىللە، ساغلاملىقنى ئەسلىگە كەلتۈرۈش مەشىقىنى ئىشلەش ئىنتايىن مۇھىم. مۇبادا بىمار ئۆزىنىڭ تىرىشچانلىقى ئاستىدا، پۇت - قوللىرى ئەسلىگە كېلىۋاتقانلىقىنى كۆرسە، چېنىقىشقا بولغان ئىشەنچىسى ئاشىدۇ. بۇ ۋاقىتتا ئائىلە تاۋابىئاتلىرى ئۆز ۋاقتىدا بىمارغا ئىلھام بېرىشى كېرەك.

كېسەللىك قوزغالغاندىن كېيىنكى ئۈچ ئاي ئىقتىدارى ئەسلىگە كېلىدىغان ئەڭ ياخشى مەزگىل، شۇڭا بۇ پەيتنى چىڭ تۇتۇش، ھەرگىزمۇ قولدىن بېرىپ قويماسلىق كېرەك. بىمارنىڭ ئائىلە تاۋابىئاتلىرى بىمار داۋالانغان دوختۇرخانىنىڭ سالامەتلىكنى ئەسلىگە كەلتۈرۈش بۆلۈمىدىن مەسلىھەت سوراش ياكى بىمارنى بىللە ئېلىپ كىرىپ، دوختۇردىن كۆرسەتمە ئېلىش لازىم. شۇنداق قىلغاندىلا دوختۇر بىمارنىڭ ئوخشاش بولمىغان كېسەللىك باسقۇچىغا ئاساسەن ۋە بىمارنىڭ كېسەللىك ئەھۋالىنى مۆلچەرلەش ئارقىلىق، بىمارغا ماس كېلىدىغان قىسقا مەزگىللىك ياكى ئۇزۇن مەزگىللىك ئەسلىگە كەلتۈرۈش مەشىقى لايىھىسىنى تۈزۈپ چىقىدۇ. بۇ بىمارنىڭ كېيىنكى سالامەتلىكىنى ئەسلىگە كەلتۈرۈش مەشىق يېتەكچىسى قىلىنىدۇ.

يۈرەك قان تومۇر كېسەللىكلىرى ۋە ئۇنىڭ پسىخىك پەرۋىشى

گۈزەلنۇر ئىبراھىم (841000)

(كورلا شەھەرلىك ئۇيغۇر تېبابەت دوختۇرخانىسى)

ئىقتىسادنىڭ تەرەققىي قىلىشى، كىشىلەر تۇرمۇش سەۋىيەسىنىڭ يۇقىرى كۆتۈرۈلۈشى، يېمەك-ئىچمەك قۇرۇلمىسىنىڭ ئۆزگىرىشى، ئىجتىمائىي رىتىمنىڭ تېزلىشىشى ۋە ئەتراپتىكى مۇھىت قاتارلىق ئامىللارنىڭ تەسىرىدە، ھەر قايسى دۆلەت ۋە رايونلاردا يۈرەك قان تومۇر كېسەللىكلىرىنىڭ قوزغىلىش نىسبىتى كۆرۈنەرلىك دەرىجىدە يۇقىرى بولماقتا.

مەملىكىتىمىزمۇ يۈرەك قان تومۇر كېسەللىكلىرىنىڭ قوزغىلىش نىسبىتى بىر قەدەر يۇقىرى دۆلەتلەرنىڭ بىرى بولۇپ، كىشىلەرنىڭ سالامەتلىكىگە،بولۇپمۇ ئوتتۇرا ياش ۋە ياشانغانلارنىڭ سالامەتلىكىگە ئېغىر تەھدىت سالماقتا.

كۆزىتىشلەردىن مەلۇم بولۇشىچە، يۈرەك سانجىقى، يۈرەك مۇسكۇلى تىقىلمىسى، يۈرەك رىتىمى تەرتىپسىزلىشىش قاتارلىق ئۆزگىرىشلەر ئوتتۇرا ياش ۋە ياشانغانلاردا كۆپ كۆرۈلۈپ، يۈرەك قان تومۇر كېسەللىكلىرىنىڭ ئاساسىي قوزغىلىش مەنبەسى بولغان ئارتېرىيەنىڭ بوتقىسىمان قېتىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ، بۇ ئۆزگىرىش ئادەمنىڭ ياشلىق دەۋرىدىلا باشلىنىدۇ. مەسىلەن: بەزى بوۋاقلارنىڭ تۇغۇلغاندىن كېيىن قان تومۇر دىۋارلىرىدا ياغ داغلىرى پەيدا بولىدۇ، ياشلىق دەۋرىگە بارغاندا، بۇ خىل ئۆزگىرىش ناھايىتى تېز تەرەققىي قىلىپ، ئارتېرىيەنىڭ بوتقىسىمان قېتىشىنىڭ ئالدىنقى شەرتىنى ھازىرلايدۇ. مۇشۇنداق بولغاندا، ئادەم ئوتتۇرا ياشقا بارغاندا يۈرەك قان تومۇر كېسەللىكلىرىنىڭ ئالدىنى ئېلىش تەدبىرلىرىنى قوللىنىپ تۇرغان بولسىمۇ بەزىدە يەنىلا بۇ خىل كېسەللىك خەۋپىگە دۇچار بولىدىغان ئەھۋاللار كۆرۈلۈپ تۇرىدۇ. شۇڭا بۇ خىل كېسەللىكلەردە ئالدىنى ئېلىش مۇھىم ئورۇندا تۇرسىمۇ پسىخىك پەرۋىشنى بىللە ئېلىپ بېرىش ئىنتايىن مۇھىم.

1. جىددىيلىشىش پسىخىك ئامىللىرىنى تىزگىنلەش. جىددىيلىشىش پسىخىكىسىنىڭ يۈرەك قان تومۇر كېسەللىكلىرىگە نىسبەتەن خەۋپى چوڭراق بولۇپ، جىددىيلىشىش يېنىكلەردە كېسەل ئەھۋالى ئېغىرلىشىدۇ، ئېغىرلاردا ئۇشتۇمتۇت ئۆلۈپ كېتىش ئەھۋاللىرى كۆرۈلىدۇ. شۇڭلاشقا پەرۋىشتە ياخشى مۇھىم ۋە ياخشى كەيپىيات بىلەن كېسەلنىڭ پسىخىك ئېھتىياجىنى چىقىش قىلىپ، جىددىيلىشىش مەنبەلىرىنى ئازايتىش كېرەك. بۇ ھەقتىكى تەلەپلەر تۆۋەندىكىچە① :ياخشى داۋالاش ۋە پەرۋىش قىلىش مۇھىتى بولۇش، كېسەلخانىلارنى مۇۋاپىق ئورۇنلاشتۇرۇش، نەرسە-كېرەكلەرنى رەتلىك قويۇش كېسەللەرنىڭ روھىي ھالىتىنى ياخشىلاش لازىم؛② تېببىي خادىملار بىمارلارغا تەشەببۇسكارلىق بىلەن يېقىنلىشىشى، ئىش كىيىمىنى رەتلىك كىيىش، ھەرىكەتتە قوپال بولماسلىق لازىم؛③ كېسەللەرنىڭ ئالدىدا مەزكۇر كېسەلگە مۇناسىۋەتلىك بولغان ئىشلارنى سۆزلىمەسلىكى، بولۇپمۇ كېسەلنىڭ پسىخىك ھالىتىگە زىيانلىق بولغان، ئائىلىسى، ئىدارىسى ۋە خىزمىتىدىكى يامان خەۋەرلەرنى سۆزلەپ يۈرمەسلىكى كېرەك.

2. كېسەلنىڭ پسىخىك تەڭپۇڭلۇقىنى تەڭشەپ، ناچار ئىنكاسلارنىڭ ھاسىل بولۇشىدىن ساقلىنىش لازىم. مەسىلەن: ئائىلە ئىقتىسادى، خىزمەت ئىشلىرى، كېسەللىك ئەھۋالى قاتارلىقلار. پەرۋىش خىزمىتىدە ئانالىز قىلىش، تەتقىق قىلىش ئىشلىرىنى ئەستايىدىل ئىشلەپ، پسىخىك مەسلىھەت سوراش، پسىخىك پەرۋىشلەرنى ياخشى ئىشلەش كېرەك. كېسەللىك ئەھۋالى پسىخىك رېئاكسىيەلەرنى كەلتۈرۈپ چىقار-

غاچقا، كېسەللەرگە پىسخىكىلىق ئۆزگىرىش، فىزىيولوگىيەلىك ئۆزگىرىش ۋە كېسەللىك ئەھۋاللىرىنىڭ ئۆزئارا بىر-بىرىگە تەسىر كۆرسىتىشى قاتارلىقلارنى تەشۋىق قىلىپ، كېسەللىك ئۈستىدىن غەلبە قىلىشقا رىغبەتلەندۈرۈش ۋە كېسەلگە توغرا مۇئامىلە قىلىش، تېببىي ئىلىمگە بولغان ئىشەنچىنى ئاشۇرۇش كېرەك. پەقەت تېببىي خادىملارغا ئىشەنگەندىلا پىسخىك تەڭپۇڭلۇقنى تۇراقلاشتۇرغىلى بولىدىغانلىقىنى چۈشەندۈرۈش، كۆڭۈل قويۇپ نەسىھەت قىلىش ئارقىلىق، ئائىلە ۋە خىزمەت سەۋەبىدىن بولغان پىسخىك بېسىمدىن خالاس قىلىش كېرەك.

3. ئۈچۈرلارنىڭ تەتۈر باغلىنىشلىقىنى ۋە كېسەللەرنىڭ پىسخىك ھالىتىنى ئىگىلەش لازىم. يۈرەك قان تومۇر كېسەللىرىنى كىلىنىكىدا ياخشى كۆزىتىپ، ئورگانىزم ئىپادىلىرىگە دىققەت قىلىپلا قالماي، پىسخىك ھالىتىگىمۇ دىققەت قىلىش، چىراي ئىپادىلىرىنىمۇ ئىگىلەش لازىم. بەزى كىشىلەرنىڭ پىسخىك ھالىتىنى ئىگىلەش تەس بولغاچقا، ئەتراپتىكى كېسەللەردىن ئىگىلىشىمىزگە ۋە كېسەلنىڭ كېسەللىك ئۆزگىرىشىگە ئاساسەن ئانالىز قىلىپ، بىمارنىڭ ئىچكى دۇنياسىنى ئىگىلىشىمىزگە توغرا كېلىدۇ. ئومۇمەن، كېسەلنىڭ پىسخىك ئۆزگىرىشىنى ئەستايىدىل ئىگىلەپ، پەرۋىش خاتىرىسىنى يېزىپ، دوختۇرغا ۋاقتىدا خەۋەر قىلىپ داۋالاشتا پىسخىك ئامىللارنىڭ تەسىرىدىن تۈيۇقسىز ئۆلۈپ كېتىشتىن ساقلىنىش لازىم.

4. دورىنىڭ پىسخىك ئۈنۈمىنى يۇقىرى كۆتۈرۈش. كېسەلگە دورا بېرىش پەرۋىش خىزمىتىدىكى مەزمۇنلارنىڭ بىرى. دورا بېرىش جەريانىدىكى پىسخىك پەرۋىش دورىلارنىڭ كېسەللەرگە بولغان پىسخىك ئۈنۈمى ئارقىلىق داۋالاش مەقسىتىگە يېتىشتىن ئىبارەت. بەزىلەر يۇقىرى قان بېسىم كېسىلى بارلارغا دورا ئىچۈرۈپ ئىمتىھانغا قاتناشتۇرۇشنى سىناق قىلغاندا يۈرەك ھەرىكىتى مىنۇتىغا 12 قېتىم ئارتقانلىقىنى، قان بېسىمى بۇرۇنقىدىن Kpa 2.5 ئۆرلىگەنلىكىنى سەزگەن، دورا ئىچۈرۈشكە پىسخىك داۋالاشنى بىرلەشتۈرگەندىن قان بېسىمى Kpa2.5 چۈشكەن. تومۇر سوقۇشى مىنۇتىغا 8 قېتىم ئازايغان، شۇڭلاشقا دورا ئىچۈرۈش بىلەن بىر ۋاقىتتا پىسخىك داۋالاشنى ماسلاشتۇرۇپ ئېلىپ بېرىش پەرۋىش خىزمىتىدىكى مۇھىم ھالقا ھېسابلىنىدۇ.

ئۇيغۇر تېبابەتچىلىكىدە باش يېرىڭلىق تەمرەتكە كېسىلىنى پەرۋىش قىلىش توغرىسىدا

رىزۋانگۈل ئابباس (843000)

(ئاقسۇ ۋىلايەتلىك ئۇيغۇر تېبابەت دوختۇرخانىسى)

قىسقىچە مەزمۇنى: ئۇيغۇر تېبابەتچىلىكىدە باش يېرىڭلىق تەمرەتكىسىنى داۋالاش ۋە پەرۋىش قىلىشتا بىر قەدەر يۇقىرى ئەۋزەللىككە ئىگە بولۇپ، بۇ خىل كېسەللىكنى داۋالاشتا ئۇيغۇر تېبابەتچىلىكى بويىچە پىسخىكا، يېمەك- ئىچمەك، تازىلىق، دورا ئىشلىتىش، تۇرمۇش ئادىتى قاتارلىق جەھەتلەردىكى پەرۋىش ئۇسۇللىرى زىچ بىرلەشتۈرگەندە داۋالاش ئۈنۈمىنى يۇقىرى كۆتۈرگىلى بولىدۇ.

ئاچقۇچلۇق سۆزلەر: باش يېرىڭلىق تەمرەتكىسى، ئۇيغۇر تېبابىتى ، پەرۋىش.

تونۇش: باش يېرىڭلىق تەمرەتكىسى باش تېرىسى تۈك خالتىسىنىڭ يۇقۇملىنىشىدىن يەرلىك ئورۇندا يېرىڭلىق قاپارتمىلار پەيدا بولۇپ، سېرىق قەقەچ باغلاش، ئاجرالمىلار چاشقان سۈيدۈكىدەك پۇراش،

www.uyghurkitap.com

قاتتىق قىچىشىش، زەمبۇرۇغ تەكشۈرگەندە مۇسبىي بولۇش، ساقايغاندىن كېيىن يىگلەش خاراكتېرلىك تاتۇق قېلىش، قەقەچ ئوتتۇرىسىدا چاچ ئۇنۇپ چىقىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان كېسەللىكتىن ئىبارەت.

ماتېرىيال: ئۆتكەن بىرىيىل ئىچىدە بالنىستىتا يېتىپ داۋالانغان باش تەمرەتكىسى بىمارلىرى 31 نەپەر بولۇپ داۋالاش ۋە پەرۋىشنى ماسلاشتۇرۇپ كۆزەتكەندە ساقايغىنى 26 نەپەر 84% نى ئىگىلەيدۇ. ئۈنۈم بولغىنى 4 نەپەر 12% نى ئىگىلەيدۇ. ئۈنۈم بولمىغىنى1 نەپەر 4% نى ئىگىلەيدۇ. ئومۇمىي ئۈنۈم بېرىش نىسبىتى 96% بولغان.

باش يىرىڭلىق تەمرەتكىسىدە يىرىڭداش، ئۆتكۈر قىچىشىش، سۈيى چىقىش ئالامىتى تىپىك بولۇپ، يەرلىك ئورۇنىنىڭ سۈيى چىقىشنى توختىتىش، يىرىڭنى تۈگىتىش ئۈچۈن مامىرانچىن يۇيۇلمىسى بىلەن ئەرقى چۆپچىنىدە قۇبائى سۇكۇپ قىلسا ئۈنۈمى كۆرۈنەرلىك بولىدۇ.

مىكروب ئۆلتۈرۈش، قاننى جانلاندۇرۇش مەقسىتىدە يەرلىك ئورۇننى توكقا قاقلاپ داۋالاش ئېلىپ بارسا ئۈنۈمى ياخشى بولىدۇ. يەنى باش يىرىڭلىق تەمرەتكىسى بار ئورۇننى قىزىل نۇردا قاقلاپ داۋالاش ئېلىپ بارغاندا تېرە زەخىمىسىنىڭ ئەسلىگە كېلىشىنى تېزلەتكىلى، هۆللۈكنى تېخىمۇ ياخشى قۇرۇتۇپ، سۈيىنى تېخىمۇ ياخشى سىڭدۈرگىلى بولىدۇ. ئادەتتە باش يىرىڭلىق تەمرەتكىسى كىچىك بالىلار يەنى ئۆسمۈرلەردە كۆرۈلىدۇ. بۇ كېسەلگە ئۇيغۇر تېبابىتى بويىچە پەرۋىش قىلىشتا كېسەلگە سەۋەب قىلغۇچى خىلتلار ئايرىمىسى بويىچە پەرۋىش ئېلىپ بارغاندا يۇقىرىقى بولغان داۋالاش ئۈنۈمىنى قولغا كەلتۈرۈشتە تېخىمۇ تۈرتكىلىك رول ئوينايدۇ. كەسپىي پەرۋىش ئىلمىدا- داۋالاش مۇلازىمىتى بىلەن پەرۋىش ماسلاشتۇرۇش ئېلىپ بارغاندا ئۈچ ئۇلۇش داۋالاش، يەتتە ئۇلۇش پەرۋىش دەپ بېكىتكەن بولۇپ ئۇيغۇر تېبابەت داۋالاش ئىلمىدىن پەرۋىش ئومۇمىي داۋالاشنىڭ 80%دىن كۆپ بولۇشنى تەلەپ قىلغان.

پەرۋىش قىلىش :

1.پسىخىكا پەرۋىشى

باش يىرىڭلىق تەمرەتكىسى بىمارلىرىغا پسىخىكا پەرۋىشى ئېلىپ بېرىشتىن بۇرۇن چوقۇم مەسئۇل سېستىرا بىمارنىڭ يېشى، كەسپى، جىنسىي مەدەنىيەت سەۋىيەسى قاتارلىقلارنى ئىگىلەش بىلەن بىرگە مىزاج خىلىت ئايرىمىسىغا ئالاھىدە دىققەت قىلىش كېرەك. يەنى بىمارىدىكى يەرلىك ئورۇننىڭ ئۆتكۈر قىچىشىشى، يىرىڭداپ سۇ چىقىش، قەقەچ باغلاش قاتارلىق ئالامەتلەر بولسا بىمارلاردا ئاسان بىئارام بولۇش، ئۇخلىيالماسلىق، ئاچچىقلىنىش، جىددىيلىشىش قاتارلىق پسىخىكىلىق توسالغۇلارنى پەيدا قىلىدۇ. مەسئۇل سېستىرا چوقۇم بىمارنىڭ مىجەز - خاراكتېرى، خىلىت ئايرىمىسىغا ئاساسەن پسىخىكىلىق پەرۋىش ئېلىپ بېرىش، بىمارغا قارىتا خۇشال-خۇرام تۇتۇشنى تەكىتلەش، بىمار بىلەن كۆپرەك سىردىشىپ بېرىپ كۆپرەك كۆيۈنۈپ قىيىنچىلىق ۋە ئەندىشىلەرنى تۈگىتىشكە ياردەم بېرىش، يېتەرلىك ئۇخلاشقا كاپالەتلىك قىلىشنى تەكىتلەش كېرەك. شۇنداقلا داۋالاش ئۈنۈمى ياخشى بولغان بىمارلارنى ئۈلگە قىلىپ كۆرسىتىپ سۆزلەپ بېرىشنى، ياخشى بولغان كەيپىياتنىڭ داۋالاش ئۈنۈمىگە بىۋاسىتە تەسىر كۆرسىتىدىغانلىقىنى ئېنىق چۈشەندۈرۈپ بىمارىدىكى روھىي جىددىيلىكنى، ئەنسىرەش ھېسسىياتىنى تۈگىتىپ ئۆزكېسىلى ئۈستىدىن غالىب كېلىش ئىشەنچىسى تۇرغۇزۇپ، ياخشى بولغان پسىخىكا ھالىتىنى شەكىللەندۈرۈپ ياخشى روھىي ھالەت بىلەن داۋالاشقا ماشلىشىشنى قولغا كەلتۈرۈش كېرەك.

2.شەخسىي تازىلىق پەرۋىشى:

شەخسىي تازىلىق پەرۋىشى باش يىرىڭلىق تەمرەتكىسنى داۋالاشتا ئىنتايىن مۇھىم رول ئوينايدۇ. شۇڭا مەسئۇل سېستىرا بىمارنىڭ ياتقان ئۆيىنىڭ تىنچ، پاكىز بولۇشىغا كاپالەتلىك قىلىش. بىمارنىڭ تىرنىقىنى ۋاقتىدا ئېلىپ تۇرۇش. باش قىسمىدىكى تەمرەتكە بار ئورۇننى تاتىلاپ يۇقۇملىنىپ قېلىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش. بېشىنى كۈندە قەرەللىك ئىلمان سۇدا ۋە دورا سۈيىدە يۇيۇپ بېرىپ قان ئايلىنىشنى ياخشىلاش. باشنىڭ قۇرغاقلىقىنى ساقلاش، باش كىيىمىنى باشقىلار بىلەن ئورتاق كىيمەسلىك، قەرەللىك يۇيۇپ قايناق سۇغا سېلىپ دېزىنفېكسىيەلەش، باشنى سوپۇن سۈيى بىلەن يۇيۇشتىن ساقلىنىش كېرەكلى-

كىنى تاپلاش. ياتاقنىڭ هاۋاسىنى قەرەللىك ئالماشتۇرۇپ تۇرۇشقا ئەهمىيەت بېرىش، كارىۋات كىرلىكىنى كۈندە ئىككى قېتىم دېزىنفېكسىيەلەش سۇيۇقلۇقى چىلانغان لۆڭگە بىلەن سۈرتۈپ تۇرۇش، كارىۋات كىرلىكلىرىنى قەرەللىك ئالماشتۇرۇپ پاكىز، يۇمشاق، قۇرغاق بولۇشىغا كاپالەتلىك قىلىپ بۇلغىنىپ كېتىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش كېرەك.

3.يېمەك-ئىچمەك پەرۋىشى:

بۇ جەهەتتە پەرۋىش خادىملىرى بىمارغا ئوزۇقلىنىش بىلەن بىرگە كېسەللىك ئوتتۇرىسىدىكى مۇناسىۋەتنى توغرا چۈشەندۈرۈش بولۇپمۇ پەرهىزگە ئەهمىيەت بېرىش. داۋالاش ۋە پەرهىزگە ئەهمىيەت بەرگەندە كېسەللىكنىڭ تېز ساقىيىدىغانلىقىنى، ئەكسىچە بولغاندا كېسەللىكنىڭ ئېغىرلىشىپ كېتىدىغانلىقىنى ئۇقتۇرۇپ قويۇش لازىم. بىمارنى ئوزۇقلاندۇرۇشتا خىلىت ئالاهىدىلىكى مىزاجى ۋە كېسەللىك ئەهۋالىغا ئاساسەن ئوزۇقلاندۇرىدۇ. يەنى يېمەكلەردىن يەللىك غىدىقلىغۇچى، ئىسسىق تەبىئەتلىك خورۇچلار سېلىنمىغان قوي گۆشى شورپىسى، پولۇ، پېتىر مانتا قاتارلىق يېمەكلىكلەرنى مۇۋاپىق مىقداردا ئىستېمال قىلىش پايدىلىق. هۆل مېۋىلەردىن كۆك ئۈزۈم، تاتلىق بۆلجۈرگەن، نەشپۈت، تاۋۇز، سەيلەردىن بەسەي، سەۋزە، موگۇ، مور قاتارلىقلار مۇۋاپىق ئىستېمال قىلسا بولىدۇ.

كالا گۆشى، ئۆچكە گۆشى، تۇزلانغان گۆش، توخۇم، ئۈچار قۇشلارنىڭ گۆشلىرى، كاۋاپلىرى، پىياز، سامساق، كۈدە، لەڭپۇڭ، لازىلىق يېمەكلەردىن پەرهىز تۇتۇش كېرەك.

4.تۇرمۇش ئادىتى پەرۋىشى:

باش يىرىڭلىق كېسىلى بىمارلىرىغا تۇرمۇش پەرۋىشى ئېلىپ بېرىشتا ئاۋۋال چوقۇم يېشى، كەسپى قاتارلىققا ئالاهىدە دىققەت قىلىش كېرەك. ئوتتۇرا ياشلاردا بۇ كېسەل يۈز بەرگەندە چوقۇم ئاۋۋال ياخشى بولغان تۇرمۇش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش لازىم. تاماكا چېكىشتىن، هاراق ئىچىشتىن، قېنىق دەملەنگەن چاي قاتارلىقلارنى قەتئىي ئىستېمال قىلماسلىق كېرەك. چۈنكى يۇقىرىقى نەرسىلەرنى ئىستېمال قىلغاندا باشنىڭ تېرە توقۇلمىسىغا تەسىر قىلىپ تېرىلەرنى غىدىقلاپ بۇ كېسەلنى ئېغىرلاشتۇرۇۋېتىدۇ. شۇڭا مەسئۇل سېسترا يۇقىرىقى ئادەتلەرنىڭ ئۆزىگە نىسبەتەن ناچار تەسىرىنى بىمارغا تەپسىلىي چۈشەندۈرۈپ ياخشى بولغان تۇرمۇش ئادىتىگە بىمارنى يېتەكلەش شۇنداقلا يېتىلدۈرۈشكە دەۋەت قىلىش لازىم. كىچىك باللار يەنى ئۆسمۈرلەرگە بولسا چوقۇم مەسئۇل سېسترا بىمار ۋە بىمار ئائىلە تاۋابىئاتلىرىغا كېسەللىكنىڭ پەيدا بولۇش، تەرەققىي قىلىش شۇنداقلا باشقا جەهەتلەردە دىققەت قىلىشنى تولۇق چۈشەندۈرۈپ دەسلەپكى مەزگىلدىن باشلاپ باللاردا ياخشى بولغان تۇرمۇش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش، تېرە تازىلىقىغا ئالاهىدە ئەهمىيەت بېرىش. تىرناقلىرىنى ۋاقتىدا ئېلىپ تۇرۇش، يەرلىك ئورۇننى تاتىلاپ يۇقۇملاندۇرۇپ قويۇشنىڭ ئالدىنى ئېلىش. باش قىسمى باشقا نەرسىلەر بىلەن سۈركىلىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش قاتارلىق جەهەتلەردىكى مەزمۇنلارنى تەپسىلىي چۈشەندۈرۈش لازىم. ئوتتۇرا ياش ۋە ئۆسمۈرلەرگە ئورتاق يەرلىك ئورۇن ياكى باش يىرىڭلىق تەمرەتكىسى بار ئورۇننى سوپۇن سۈيى ۋە قىزىق سۇدا يۇماسلىق، هەرىكەتچان دەۋردە چوقۇم ئارام ئېلىشقا دىققەت قىلىش لازىم. زۇكامداپ قېلىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش. باش كىيىمى كىيمەسلىك. باش كىيىم كىيگەندىمۇ چوقۇم پاختا رەختتىن تىكىلگەن باش كىيىمنى كىيىش، چاڭ-توزان بار جايغا بارماسلىق، يۇقۇملىنىپ قېلىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش، يىرىڭ بار جايىنى ئۆزمەيلىچە تاتىلاپ بۇزۇۋەتمەسلىك قاتارلىق جەهەتتىكى ئىشلارنى تولۇق چۈشەندۈرۈش لازىم.

5.دورا ئىشلىتىش پەرۋىشى:

دەسلەپكى مەزگىلدە مەسئۇل سېسترا بىمارلارنىڭ دورا ئىچىشىگە سىرتىدىن دورا ئىشلىتىش ئەهۋالىغا قارىتا يېتەكچىلىكنى كۈچەيتىش لازىم. دورىنى ئىچىۋاتقان مەزگىلدە تېرىنى غىدىقلايدىغان نەرسىلەردىن، يېمەك-ئىچمەكلەردىن پەرهىز قىلىش، دورىلارنى مىقدارى بويىچە ئىچىشكە دەۋەت قىلىش. بىمارلار دورىلارنى ئىچىپ بولغاندىن كېيىن ئەكس تەسىرى بار - يوقلۇقى ۋە ئۈنۈمىگە دىققەت قىلىش بىلەن بىرگە مەسئۇل سېسترا بىمارلارنىڭ هەرتۈرلۈك كۆرسەتكۈچلىرىنى قەرەللىك تەكشۈرۈپ تۇرۇش كېرەك. ئۇنىڭدىن باشقا سىرتىدىن ئىشلىتىدىغان دو-

ئۇيغۇر كىتاب تورى
www.uyghurkitap.com

رىلارنى ئىشلىتىشتىن بۇرۇن چوقۇم باشنىڭ تېرە تا-
زىلىقىنى تەكشۈرۈش، تازىلاپ پاكىز بولغاندىن كېيىن
ئاندىن دورا سۈرتۈش ئېلىپ بېرىش، كېيىنكى قېتىم
باشقا دورىلار بىلەن يەرلىك ئورۇننى دورا سۈرتۈشتىن
بۇرۇن سۈرتۈلگەن دورىلارنىڭ قالدۇقىنى پاكىز سۈر-
تۈپ چىقىرىش ياكى فىزىيولوگىيەلىك تۇز سۈيى بە-
لەن تازىلاپ چىقىرىۋەتكەندىن كېيىن ئاندىن مايلاش،
دورا سۈرتۈش ئېلىپ بېرىش لازىم. بۇنداق قىلغاندا
يەرلىك ئورۇن پاكىزلىقىنى ساقلىغىلى بولىدىغانلى-
قىنى، سۈرتكەن دورىنىڭ ئۈنۈمىنىڭ تېخىمۇ ياخشى
بولىدىغانلىقىنى مەسئۇل سېسترا بىمارغا تەپسىلىي
چۈشەندۈرۈش لازىم. يەرلەك ئورۇننى قوبائى سوكوپ
قىلىش، مايلاپ توكقا قاقلاش، نۇر بىلەن داۋالاش،
شۇنداقلا قەرەللىك دورا ئالماشتۇرۇش قاتارلىق دا-
ۋالاش ئۇسۇللىرىنىڭ ئۈنۈمى، تەسىرى ۋە ئەۋزەللى-
كىنىڭ خاسلىقى بىمارغا چۈشەندۈرۈپ داۋالاشقا بول-
غان ماسلىشىنى قولغا كەلتۈرۈش لازىم.

6. داۋالاش جەريانىدىكى دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

بۇ جەھەتتىكى يەنى باش يېرىڭلىق تەمرەتكىسىنىڭ
دائىرىسىنى ئىنچىكىلىك بىلەن كۆزىتىپ يەرلىك
ئورۇننى تازىلاش ئېلىپ بارغاندا قاتتىق بېسىۋېتىش-
دىن، قاپارتمىلارنى بۇزۇپ چۇشۇرۇۋېتىشتىن ساق-
لىنىش كېرەك. يەرلىك ئورۇننى زۇرۇر تېپىلغاندا
ماس بولغان مەلھەملەرنى سۈرتۈپ بىنت بىلەن ئوراپ
قويۇش كېرەك. بۇنداق بولغاندا يېرىڭداپ قالغان ئو-
رۇننىڭ تازىلىقىنى ياخشى ساقلاپلا قالماي، يۇقۇملى-
نىپ قېلىشنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولىدۇ. يەرلىك ئو-
رۇننى تازىلاپ دورا ئالماشتۇرۇشتىن بۇرۇن يېرىڭنى
تولۇق سىقىپ چىقىرىۋېتىپ ئاندىن تازىلاپ دورا ئال-
ماشتۇرۇش ئېلىپ بېرىش كېرەك. بۇنداق بولغاندا
تەمرەتكە بار ئورۇننىڭ ئىچكىرىلەپ يېرىڭداپ، دائى-
رىسىنىڭ كېڭىيىپ كېتىشىنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بو-
لىدۇ. يەرلىك ئورۇننى قوبائى سوكوپ قىلغاندا دو-
رىلارنىڭ مىقدارىنى ۋە تېمپېراتۇرىسىنى مۇۋاپىق
تەڭشەش. (35℃-45℃) ئەسۋە بار ئورۇننى كۆيدۈرۈپ
قويۇشتىن ساقلىنىش كېرەك. مايلاپ توكقا قاقلاش
ئېلىپ بارغاندا مىكروبسىز مەشغۇلات قائىدىسىگە
رىئايە قىلغان ئاساستا مايلاش ئېلىپ بېرىش، توكقا
قاقلاش ئېلىپ بارغاندا ۋاقتى ۋە ھارارىتىنى مۇۋاپىق
تەڭشەپ كۆيدۈرۈپ قويۇشنىڭ ئالدىنى ئېلىش كې-
رەك. ئامال بار تېرىلەرنىڭ سۈركىلىشىدىن ساقلى-
نىش لازىم.

بېھچەت ئۇنىۋېرسال كېسىلى بىمارلىرىنى ئۇيغۇر تېبابىتىدە مەخسۇس بۆلۈملۈك پەرۋىش قىلىش تەدبىرلىرى توغرىسىدا

رەيھانگۇل تۇرسۇن (843000)
(ئاقسۇ ۋىلايەتلىك ئۇيغۇر تېبابەت دوختۇرخانىسى)

قىسقىچە مەزمۇنى: بېھچەت ئۇنىۋېرسال كېسىلى
يەنە بېھچەت كېسىلى دەپمۇ ئاتىلىدۇ،ئۇ بىر خىل پۇ-
تۇن بەدەن خاراكتېرلىك ئىممۇنىتېت سىستېما ئۇند-
ۋېرسال كېسەللىكى بولۇپ، ھەرقايسى سىستېمىلار-
دىكى كېسەللىك ئۆزگىرىشىگە ئاساسەن بېھچەت كې-
سىلىنى پەرۋىش قىلىشتىكى باياناتلار كىلىنىكىلىق
تەجرىبىلەر ئارقىلىق مۇھاكىمە قىلىنىدۇ.

ئاچقۇچلۇق سۆزلەر: بېھچەت كېسەللىكى، ئۇيغۇر
تېبابىتىدە پەرۋىش قىلىش

بېھچەت كېسىلى قان تومۇر ياللۇغىنىڭ بىر تۈ-
رىگە تەۋە كېسەللىك بولۇپ،ئېغىز بوشلۇقى، ئەۋرەت
قىسمىغا تەكرار جاراھەت چىقىش،تېرە ئەسۋىسى پەيدا
بولۇش، مۇچىلەردە تۈگۈنلۈك قىزىل داغ پەيدا بو-
لۇش،كۆز رەڭدار پەردە ياللۇغى،قىزىلئۆڭگەچكە جارا-
ھەت چىقىش،كىچىك ئۈچەي بوغماق ئۈچەي يار-
سى،بوغۇملار ئىششىش،سىيىش قىيىنلىشىش قاتار-

لىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان كېسەللىك،ئاساسلىقى بۇ ئادەم بەدىنىدىكى كۆپ ئەزالارغا تەسىر قىلىدۇ،يەنى ئېغىز بوشلۇقى،تېرە،بوغۇم،مۇسكۇل،كۆز،قان تومۇر،يۈرەك،ئۆپكە،ھەزىم سىستېمىسى،نېرۋا سىستېمىسى قاتارلىقلارغا تەسىر قىلىدۇ. ئېغىز بوشلۇقى جاراھىتىدە تىل،كالپۇك،ئۇستۇنكى تاڭلاي،يۇتقۇنچاق قاتارلىق ئورۇنلارغا كۆپ جاراھەت چىقىدۇ،لېكىن ئۆزلۈكىدىن ياخشىلىنىدۇ،تەكرار قوزغىلىدۇ،ئاغرىق بەك كۈچلۈك بولۇپ،تاماق يېيىشكە تەسىر كۆرسىتىپ،بىمارنى قىينايدۇ.

كۆرۈش سىستېمىسىغا تەسىر قىلغاندا كۆزدە قىزىرىش، ئاغرىش، كۆرۈش ئىقتىدارى ئاجىزلاش، كۆز چارچىغاندەك سېزىم بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ. ھەزىم سىستېمىسىغا تەسىر قىلغاندا يۇتۇش قىيىنلىشىش،يۇتقاندا كۆكرەك ئاغرىش،ياندۇرۇش،قورساق ئاغرىش،ئىچى سۈرۈش،چوڭ تەرەتتە يىرىڭ ياكى قان كۆرۈلۈش،بەدەن ئىممۇنىتېتى تۆۋەنلەش،ئورۇقلاش،ئىشتىھاسىزلىق ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ.

قان تومۇرلاردا ئۆزگىرىش كۆرۈلگەندە،نۆكچە خاراكتېرلىك ۋېنا ياللۇغى،چوڭقۇر ۋېنالاردا نۆكچە پەيدا بولۇش، ئېغىرلاشقاندا ئۆپكە قان تومۇر كەپلەشمىسى، ھەرىكەتتىن كېيىن دەم سىقىلىش،نەپەس قىيىنلىشىش،كۆكرەك ئاغرىش،باش قېيىش،ئارتېرىيە ئۆسمىسى،قان ئازلىق كۆرۈلىدۇ،ئارتېرىيە ئۆسمىسىدە يېرىلىش بولسا كۆپ قاناش يۈز بېرىپ،ھەتتا ھاياتىغا خەۋپ يېتىشى مۇمكىن. نېرۋا سىستېمىسىغا تەسىر قىلغاندا باش ئاغرىش، باش قېيىش،كۆڭلى ئېلىشىشى،قۇسۇش،قول پۇت قولاشقاندەك سېزىم بولۇش،ئاغرىش،كۈچسىزلىنىش،بىر تەرەپ قول - پۇت پالەچلىنىش،ئېغىر بولغاندا تارتىشىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىۋاسىتە نېرۋا سىستېمىسىغا تەسىر كۆرسىتىپ،چوڭ مېڭە،كىچىك مېڭە،مېڭە غولى،مېڭە يۇلۇن پەردىسى قاتارلىقلارغا تەسىر قىلىپ،مېڭە يىگىلەشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

پەرۋىش: پەرۋىش خادىملىرى بۇ خىل دىياگنوزدىكى بىمارلارغا قارىتا پەرۋىش ئېلىپ بارغاندا تۆۋەندىكى پەرۋىش مۇھىم نۇقتىلىرىغا ئالاھىدە ئەھمىيەت بېرىش كېرەك،شۇنداق بولغاندا دوختۇر بىمار ئوتتۇرىسىدا كۆۋرۈكلۈك رول ئوينىغىلى، بىمارنىڭ كېسەللىك ئازابىنى يېنىكلەتكىلى،ياخشى بولغان داۋالاش ئۈنۈمىنى قولغا كەلتۈرگىلى بولىدۇ.پەرۋىش ئالاھىدىلىكى، خاسلىقىنى گەۋدىلەندۈرگىلى بولىدۇ.

1. ياتاق مۇھىتى پاكىز ،تىنچ ،تېمپېراتۇرىسى مۇۋاپىق بولۇش،كۈندە2 ۋاق ياتاق ئىچىنى دېزىنفېكسىيە قىلىش ,ھاۋا ئالماشتۇرۇشقا ئەھمىيەت بېرىش.

2. يېمەك- ئىچمەك،يۈرۈش-تۇرۇشتا تەرتىپلىك بولۇش، ناچار تۇرمۇش ئادەتلىرىدىن ساقلىنىش،ئىسمىنا قوشۇپ ئىشلەش، ھەتتا كېچىدە ئۇخلىماي تاڭ ئاتقۇزۇشتىن ساقلىنىش، ھېرىپ چارچاشتىن ساقلىنىش، روھىي كەيپىياتىنى تەڭشەش،ئاسان ھەزىم بولىدىغان يېرىم سۇيۇق، قەنت مىقدارى تۆۋەن،يۇقىرى ئاقسىللىق،يۇقىرى ۋىتامىنلىق يېمەكلىكلەرنى كۆپرەك ئىستېمال قىلىشقا بۇيرۇش،يەنى پۇرچاق ئائىلىسىدىكى يېمەكلىكلەر، يېڭى كۆكتاتلار ،مېۋە-چېۋىلەردىن(ئالۇچا، مايمۇن شاپتۇل،قوغۇن،لىمون) قاتارلىقلاردىن باشقا مېۋە - چېۋىلەرنى ئىستېمال قىلىشقا بۇيرۇش ، غىدىقلىغۇچى يېمەكلىكلەر، چىڭسەي، موگۇ،زەنجىۋىل،پىياز ،لازا، جۇسەي،قوغۇن،خوگو تۇرىدىكى يېمەكلىكلەردىن پەرھىز قىلىش، مايلىق تاماقلار، سېمىز گۆش، ھاراق-تاماكا،قېنىق دەملەنگەن چاي قاتارلىقلاردىن پەرھىز قىلدۇرۇش. زۇكامداپ قېلىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش.

3.مەخسۇس بۆلۈملۈك پەرۋىشنى كۈچەيتىش، يەنى تېرە پەرۋىشى،ئېغىز بوشلۇقى پەرۋىشى،ئەۋرەت پەرۋىشى، دورا ئىشلىتىش جەريانىدىكى پەرۋىش،يېمەك- ئىچمەك پەرۋىشى،تۇرمۇش پەرۋىشى،پىسخولوگىيە پەرۋىشنى كۈچەيتىش.

4. كېسەللىك ئۆزگىرىشىنى ئىنچىكىلىك بىلەن كۆزىتىش،يېڭىدىن ئەسۋەلەر چىقىۋاتامدۇ - يوق،تېرە

www.uyghurkitap.com

شىللىق پەردىلەردە ئالامەتسىز زەخىملىنىش بارمۇ - يوق،بەدەن تېرىسىدە تۇگۇنلۇك قىزىل داغ زەخىمىسى، تۇك خالتا ياللۇغى زەخىمىسى،كۆكرەك تۆت مۇچە تېرە زەخىمىسى،يىرىڭلىق قاپارتقۇ ۋە باشقا قوشۇمچە بەدەن ئالامىتى بارمۇ - يوق ئىنچىكىلىك بىلەن كۆزىتىش ئېلىپ بېرىش كېرەك. بىمارنىڭ ئېغىز بوشلۇقىدا، ئەۋرەت قىسمىدا جاراھەت پەيدا بولدىمۇ - يوق،كۆز ئەتىراپىدا ئۆزگىرىش بولدىمۇ - يوق، كۆرۈش ئىقتىدارىدا،بوغۇملاردا ئۆزگىرىش بولدىمۇ - يوق، يۈرەك قان تومۇرلاردا ،ھەزىم سىستېمىسىدا،نېرۋا سىستېمىسىدا زەخىملىنىش بولدىمۇ - يوق، ئۆپكىدە زەخىملىنىش قان تۈكۈرۈش بولدىمۇ - يوق، ئىنچىكىلىك بىلەن كۆزىتىش ئېلىپ بېرىش كېرەك.

5.بىمارغا تېرىنىڭ پاكىزلىقىنى ساقلاش توغرىسىدا تەربىيەنى كۈچەيتىش،سۈنئىي تالالىق كىيىملەرنى كىيمەسلىك،ساپ پاختا رەختتىن تىكىلگەن ئىچ كىيىملەرنى كىيىش،ئىلمان سۇ بىلەن يۇيۇنۇش،سۇ بىلەن ئۇچرىشىش ۋاقتى ئۇزۇن بولماسلىق،يۇيۇنغاندا تېرىنى غىدىقلايدىغان يۇيۇش سۇيۇقلۇقلىرىنى ئىشلەتمەسلىك،ئەسۋە چىققاندا سىقىۋەتمەسلىك،يەرلىك ئورۇننى 0.5%لىك يود بىلەن دېزىنفېكسىيە قىلىش.بىمارنى چوقۇم ياتقۇزۇپ ئارام ئالدۇرۇش،يېتىش ھالىتىنى قەرەللىك ئۆزگەرتىپ تۇرۇش،تېرىلەرنىڭ سۈركىلىشىدىن ساقلىنىش.

6. 70% — 90%بىمارلاردا كۆزگە تەسىر قىلىش كۆرۈلىدۇ، چوقۇم كۆزنىڭ پاكىزلىقىنى ساقلاش،دورا تېمىتىشتىن بۇرۇن دېزىنفېكسىيە قىلىنغان پاختا پىلتىكۈچ بىلەن كۆزدىكى ئاجرالمىلارنى سۈرتۈپ، 0.9%لىك تۇز سۈيى ئېرىتمىسى بىلەن يۇيۇش،مەشغۇلات جەريانىدا چوقۇم قولنىڭ پاكىزلىقىغا ئالاھىدە دىققەت قىلىش،چوقۇم كۆز بۆلۈم دوختۇرلىرىنىڭ كۆرسەتمىسى ئاستىدا دورا ئىشلىتىش.

7.ئېغىز يارىسىدىكى ئاغرىش ئېغىر بولسا،بۇ خىل كېسەلدە كۆپ ئۇچرايدىغان ئالامەتلەر بولۇپ، 85% بىماردا بۇ خىل ئالامەت كۆرۈلىدۇ،كۆرسەتمە بويىچە ئاغرىق پەسەيتكۈچى دورىلارنى ئىشلىتىش، ئۈچ ۋاق تاماقتىن كېيىن چوقۇم ياللۇغ قايتۇرغۇچى،جاراھەت پۈتتۈرگۈچى دورىلاردىن ياسالغان ئېغىز چايقاش سۇيۇقلۇقى بىلەن ئېغىزنى چايقاش،(يەنى شىپايى غار - غار سۈيى....) جاراھەت ئورنىغا مەلھەم سۈرتۈش ياكى موزا تالقىنى سېپىش،ئېغىز چوتكىسى ئىشلەتمەسلىك، ئېغىز بوشلۇقى شىللىق پەردىلىرىنى زەخىملەندۈرۈپ قويۇشتىن،يۇقۇملىنىشتىن ساقلىنىش. بىمارغا كۆپ گەپ قىلىشتىن ساقلىنىش،ئېغىز ئىچى جاراھىتىنىڭ ئېغىرلاپ كېتىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش، بۇنداق بولغاندا جاراھەت يۈزىنىڭ ساقىيىشىنى ئىلگىرى سۈرگىلى بولىدىغانلىقىنى بىمارغا ئۇقتۇرۇش.

8. بوغۇملاردا كۆرۈلگەندە ئاساسلىقى تىز، ئوشۇق،جەينەك بوغۇملىرىدا كۆپ كۆرۈلىدۇ، شۇڭا بۇ مەزگىلدە بىمار چوقۇم يېتىپ ئارام ئېلىشى،ئاغرىغان ئورۇننى ئېگىز قىلىش،ھەرىكەتتىن ساقلىنىش،ئەھۋالى تۇراقلىشىپ ئاغرىش پەسەيگەندە يەڭگىل ھەرىكەت قىلسا بولىدۇ.

9.ئەۋرەت قىسمىغا جاراھەت چىقسا چوقۇم يەرلىك ئورۇننىڭ پاكىز قۇرغاق بولۇشىغا كاپالەتلىك قىلىش،ھەر كۈنى سوۋۇتۇلغان قايناق سۇ بىلەن يەرلىك ئورۇننى يۇيۇش،جىنسىي مۇناسىۋەتتىن ساقلىنىش،ۋېلىسىپىت مىنمەسلىك، ساپ پاختا ئىچ كىيىم كىيىشنى تەكىتلەش. كۆرسەتمە بويىچە سىرتتىن ياللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلار بىلەن ھۆل تېڭىق قىلىش شۇنداقلا جاراھەت يۈزىدىكى ئاجرالما ماددىلارنى تازىلاش.

10. سىيىش قىيىنلىشىش ئەھۋالى كۆرۈلگەندە كۆرسەتمە بويىچە ياللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلار بىلەن ۋانىندا ئولتۇرغۇزۇش،(ۋاقتى20مىنۇت بولۇش).تاشقى جىنسىي ئەزانىڭ پاكىزلىقىغا دىققەت قىلىش،چوڭ-كىچىك تەرەتتىن كېيىن چوقۇم يەرلىك ئورۇننى ئەۋرەت يۇيۇش سۇيۇقلۇقى بىلەن يۇيۇش،ئاندىن يەرلىك ئورۇنغا موزا تالقىنىنى سېپىش كېرەك.

11. بىمارغا قارىتا مىزاج خىلىت ئايرىمىسىغا ئاساسەن پىسخولوگىيە پەرۋىشىنى كۈچەيتىش، بۇ خىل بىمارلارنىڭ كېسەللىك جەريانى ئۇزۇن،ئاسان

قوزغىلىدىغان بولغاچقا،بىمارلاردا كۆپىنچە ئۆزىگە بولغان ئىشەنچىسى سۇسلاپ،روھىي كەيپىياتى ناچارلىشىپ كېتىدۇ، بۇ ۋاقىتتا سېستىرالار بىمارلارغا كۆپرەك كۆڭۈل بۆلۈش، ئائىلە تاۋابىئاتلىرىنىڭ قوللىشىنى، بولۇپمۇ ھەمراھىنىڭ ماسلىشىشىنى قولغا كەلتۈرۈش، غەم - ئەندىشىسىنى تۈگىتىشكە ياردەم بېرىش.ھەر خىل بېسىمدىن خالىي بولۇش، سەيلە - ساياھەت قىلىشقا دەۋەت قىلىش،كەيپىيات تۇراقلىقىنى ساقلاش،بىخەتەرلىك تەربىيەسىنى كۈچەيتىش.

12. بىمارغا دورىنى ئۆلچەملىك ئىشلىتىش،داۋالاش تۈرلىرى،داۋالاش جەريانىنى تولۇق تاماملاشنىڭ زۆرۈرلۈكىنى ئۇقتۇرۇپ،ماسلىشىشىنى قولغا كەلتۈرۈش. دورا بىلەن داۋالاش جەريانىدىكى ئۈنۈم ۋە ئەكس تەسىرىنى ئىنچىكىلىك بىلەن كۆزىتىش،نورمالسىزلىق كۆرۈلگەندە ۋاقتىدا دوختۇرغا ئۇقتۇرۇپ،قايتىدىن دىياگنوز قويۇشقا ئاساس ئۇچۇر بىلەن تەمىنلەش.

13. بىمارلارغا قارىتا قەرەللىك قان رايى،جىگەر بۆرەك ئىقتىدارى ئېلېمېنتلار ۋە ئىممۇنىتېت ئىقتىدارىنى تەكشۈرۈپ تۇرۇش شۇنداقلا قەرەللىك تەكشۈرتۈشنىڭ زۆرۈرلۈكىنى ئۇقتۇرۇش.

14. بىمارغا بالنىستىن چىقىش ئالدىدىكى يېتەكچىلىكنى ياخشى ئىشلەش،بۇ خىل كېسەللىك پۈتۈن بەدەنلىك ئىممۇنىتېتنىڭ ئاجىزلىشىشىدىن كېلىپچىقىدىغان بولغاچقا، بىمارلارنى بالنىستىن چىققاندىن كېيىنمۇ ئۆزىنى ئىسسىق ساقلاش،شامالداپ سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىشتىن ساقلىنىش، ئېغىز بوشلۇقى، تېرە جىنسىي ئەزا ۋە مەقئەتنىڭ تازىلىقىغا ئالاھىدە دىققەت قىلىش، يۇقۇملىنىشتىن ساقلىنىش،بەلگىلەنگەن ۋاقىتتا كېلىپ قايتا تەكشۈرتۈش، ھەمدە مۇۋاپىق بەدەن چېنىقتۇرۇش،ئىممۇنىتېت كۈچىنى ئاشۇرۇشقا ئەھمىيەت بېرىش توغرىسىدا تەشۋىقاتنى كۈچەيتىش.

ئەيدىزگە مۇناسىۋەتلىك ئون ئاساسىي بىلىم ۋە ئون ئالاقىدار ئۇچۇر

(بېشى ئالدىنقى ساندا)

5. كوندومنى توغرا ئىشلىتىش ئارقىلىق ھامىلدارلىقتىن ساقلانغىلى بولۇپلا قالماستىن، بەلكى يەنە ئەيدىز ۋە جىنسىي كېسەللىكلەردىن يۇقۇملىنىش خەۋپىنى ئازايتقىلى بولىدۇ.

* سۈپىتى لاياقەتلىك بولغان كوندومنى توغرا ئىشلىتىپ، ھامىلدارلىقتىن ساغلانغىلى بولۇپلا قالماستىن، بەلكى يەنە ئەيدىز ۋە جىنسىي كېسەللىكلەردىن يۇقۇملىنىش خەۋپىنىمۇ ئۈنۈملۈك ئازايتقىلى بولىدۇ. ھەر قېتىملىق جىنسىي ئالاقىدە كوندوم ئىشلىتىش زۆرۈر.

* كوندومنىڭ ئەيدىز ۋە جىنسىي كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈنۈمى ھەرگىزمۇ 100% ئەمەس، ئەمما يەنىلا ئىشلەتمىگەندىن كۆپ ياخشى.

* كوندومنى توغرا ئىشلىتىشتىن باشقا ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش ئۇسۇللىرىدا ئەيدىز ۋە جىنسىي كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولمايدۇ.

* ئەر يۇقۇملانغۇچىلارنىڭ ئەيدىزنى ئاياللارغا يۇقتۇرۇش خەۋپى ئاياللارنىڭ ئەرلەرگە يۇقتۇرۇش خەۋپىدىن كۆرۈنەرلىك يۇقىرى بولىدۇ. ئايال ئەرنىڭ جىنسىي ئالاقىدە كوندوم ئىشلىتىشنى تەشەببۇسكارلىق بىلەن تەلەپ قىلىشقا ھوقۇقلۇق.

6. جىنسىي كېسەللىكنى قانچە بالدۇر داۋالاتسا

www.uyghurkitap.com

ئەيدىزدىن يۇقۇملىنىش خەۋپىنى شۇنچە يېنىكلەتكىلى بولىدۇ.

* جىنسىي كېسىلى بارلار، جىنسىي كېسىلى يوقلارغا قارىغاندا ئەيدىزدىن ئاسان يۇقۇملىنىدۇ. كۆپىيىش ئەزاسىدا يىرىڭلىق چۇقۇق، جاراھەت، ياللۇغ بارلار ئەيدىزدىن تېخىمۇ ئاسان يۇقۇملىنىدۇ، ھەمدە ۋىرۇسنى باشقىلارغىمۇ ئاسان يۇقتۇرىدۇ. شۇڭا، تۈرلۈك كۆپىيىش ئەزاسى ياللۇغلىرىنى تېزلىكتە ساقايتىش ئارقىلىقمۇ ئەيدىزدىن يۇقۇملىنىش ۋە يۇقۇملاندۇرۇش نىسبىتىنى ئازايتقىلى بولىدۇ.

* ناۋادا ئۆزىدە جىنسىي كېسەللىك ياكى كۆپىيىش ئەزاسى ياللۇغى بارلىقىدىن گۇمان قىلسا، ۋاقتىدا ئىناۋەتلىك دوختۇرخانىلارغا ياكى جىنسىي كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىش، داۋالاش ئورۇنلىرىغا بېرىپ تەكشۈرتۈش، مەسلىھەت سوراش ۋە داۋالىتىش لازىم، شۇنداقلا يەنە ئۆزى بىلەن جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزگەن كىشىنىمۇ تەكشۈرتۈشكە سەپەرۋەر قىلىش كېرەك.

* قىسمەن ئاياللار جىنسىي كېسەللىك بىلەن يۇقۇملانغاندىن كېيىن روشەن ئالامەت كۆرۈلمەيدۇ، ئاسان بايقىغىلى بولمايدۇ، شۇڭا ئەگەر خەۋپلىك جىنسىي ئالاقىدە بولغان بولسا، ۋاقتىدا دوختۇرخانىغا بېرىپ تەكشۈرتۈش ۋە داۋالىتىش لازىم.

* ئىشەنچلىك دوختۇرخانىلار رەسمىي، مەخپىيەتلىكنى ساقلىغان ئاساستا تەكشۈرۈش، دىياگنوز قويۇش، داۋالاش ۋە مەسلىھەت بېرىش مۇلازىمىتى بىلەن تەمىنلەيدۇ. ھەرگىزمۇ سەييارە دورىپۇرۇشلاردا داۋالانماسلىق، شۇنداقلا ئۆزى دورا سېتىۋېلىپ، ئىشلەتمەسلىك كېرەك، بولمىسا خاتا دىياگنوز قويۇلۇش، خاتا داۋالىنىشتىن ساقلانغىلى بولمايدۇ، كېسەللىك دەۋرى ئۇزىراپ كېتىپ، ئەيدىزدىن يۇقۇملىنىش پۇرسىتى ئېشىپ كېتىدۇ.

* ئۆزىنىڭ ئەيدىز ۋىرۇسىدىن يۇقۇملانغانلىقىدىن گۇمان قىلغاندا، شارائىتى تولۇق داۋالاش ئورۇنلىرىغا بېرىپ، ئەيدىز ۋىرۇسى ئانتىتېلاسىنى تەكشۈرتۈشى ۋە مەسلىھەت سورىشى لازىم.

7. ئىشپىرىسنى ئورتاق ئىشلىتىپ زەھەر چېكىش ئەيدىزنىڭ تارقىلىشىدىكى مۇھىم يول، شۇڭا زەھەر چەكمەسلىك، ھاياتلىقنى قەدىرلەش لازىم.

* زەھەر چېكىش-قانۇنسىز قىلمىش، ئۇ زەھەر چەككۈچىلەرنىڭ ساغلاملىقى ۋە ھاياتىغا ئېغىر زىيان يەتكۈزۈپلا قالماستىن، ئائىلە ۋە جەمئىيەتكىمۇ زىيان ئېلىپ كېلىدۇ.

* زەھەردىن يىراق تۇرغاندا، زەھەر چېكىش سەۋەبىدىن ئەيدىز بىلەن يۇقۇملىنىپ قېلىشتىن زور دەرىجىدە ساقلانغىلى بولىدۇ.

* باشقىلار بىلەن ئىشپىرىسنى ئورتاق ئىشلەتكۈچىلەرنىڭ ئەيدىز بىلەن يۇقۇملىنىش خەۋپى ناھايىتى زور.

* ئىشپىرىسنى ئورتاق ئىشلەتمەسلىك، پاكىز ياكى دېزىنفېكسىيە قىلىنغان ئىشپىرىسنى ئىشلىتىش ئارقىلىق، زەھەر چېكىپ ئەيدىز يۇقتۇرۇۋېلىش خەۋپىنى ئۈنۈملۈك تۆۋەنلەتكىلى بولىدۇ.

* زەھەرنى ئوكۇل قىلغان كىشى بىلەن جىنسىي ئالاقىدە بولغاندا ئەيدىز ئاسانلا يۇقىدۇ.

8. زۆرۈرىيەتسىز قان سېلىش ۋە ئوكۇل ئىشلىتىشتىن ساقلىنىش، ئەيدىز ۋىرۇسى ئانتىتېلاسى تەكشۈرۈشىدىن ئۆتكەن قان ۋە قان مەھسۇلاتلىرىنى ئىشلىتىش لازىم.

* قانۇن بويىچە ھەقسىز قان تەقدىم قىلىش، قان ھايانكەشلىكى ۋە قان سېتىشنى توسۇش، قان تەكشۈرۈشنى كۈچەيتىش-قان ئىشلىتىش بىخەتەرلىكىگە كاپالەتلىك قىلىشنىڭ مۇھىم تەدبىرلىرى.

* قان ۋە قان مەھسۇلاتلىرىنى ئەيدىز ۋىرۇسى ئانتىتېلاسى بويىچە قاتتىق تەكشۈرۈپ، قان ئىشلىتىش بىخەتەرلىكىگە كاپالەتلىك قىلىش-ئەيدىزنىڭ قان ئېلىش، قان بېرىش يولى ئارقىلىق تارقىلىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىشتىكى ئاچقۇچلۇق تەدبىر.

* زۆرۈرىيەتسىز قان سېلىش ۋە ئوكۇل ئۇرۇشتىن ئىمكان بار ساقلىنىپ، قان پىلازمىسى سەپلىمە بۇيۇملىرى ۋە ئۆز بەدەن قېنىنى ئىشلىتىش-بىخەتەر قان ئىشلىتىشتىكى مۇھىم تەدبىرلەرنىڭ بىرى.

* چوقۇم قان سېلىش زۆرۈر بولغاندا، ئەيدىز ۋىرۇسى ئانتىتېلاسى تەكشۈرۈشىدىن ئۆتكەن قان ۋە بىر قېتىملا ئىشلىتىلىدىغان ياكى قاتتىق دېزىنفېكسىيەلەشتىن ئۆتكەن قان سېلىش ئەسۋابلىرىنى ئىشلىتىش لازىم.

* دېزىنفېكسىيەلەشكە مۇناسىۋەتلىك تۈرلۈك قائىدە-تۈزۈملەرنى قاتتىق ئىجرا قىلىش-ئەيدىزنىڭ قان ئارقىلىق تارقىلىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىشتىكى

مۇھىم ھالقا. بالىلارغا ئالدىنى ئېلىش ۋاكسىنىسى ئەملەشتە بىر قېتىملا ئىشلىتىلىدىغان ئىشپىرىس ئىشلىتىش. ئەگەر شارائىت يار بەرمىسە، چوقۇم بىر ئادەمگە بىر يىڭنە، بىر نەيچە ئىشلىتىش، ئىشلەتكەن ھامان دېزىنفېكسىيە قىلىش لازىم.

* داۋالاش خادىملىرى ۋە تۈرلۈك كەسىپلەر (رېستوران، مېھمانخانا، مۇنچا، ساتىراچخانا، پەردازخانا، پۇت يۇيۇش ئۆيى قاتارلىق) دىكى مۇلازىمەتچى خادىملار ئىشلەتكەن پىچاق، يىڭنە ۋە تېرىنى ئاسان تېشىدىغان ياكى سۇرۇۋېتىدىغان باشقا ئەسۋابلارنى چوقۇم قاتتىق دېزىنفېكسىيەلەش لازىم.

9. ئەيدىز بىمارلىرى ۋە ئەيدىز ۋىرۇسىدىن يۇقۇملانغۇچىلارغا غەمخورلۇق قىلىش، ياردەم بېرىش ۋە ئۇلارنى كەمسىتمەسلىك- ئەيدىزنىڭ ئالدىنى ئېلىش ۋە تىزگىنلەشنىڭ مۇھىم بىر تەرىپى ھېسابلىنىدۇ.

* ئەيدىز بىمارلىرى ۋە يۇقۇملانغۇچىلارنى قاتناشتۇرۇش ۋە ھەمكارلاشتۇرۇش- ئەيدىزنىڭ ئالدىنى ئېلىش ۋە تىزگىنلەش خىزمىتىنىڭ مۇھىم تەركىبىي قىسمى.

* ئەيدىز بىمارلىرى ۋە يۇقۇملانغۇچىلارنى كەمەستىش- ئەيدىزنىڭ ئالدىنى ئېلىش ۋە تىزگىنلەشكە پايدىسىز بولۇپلا قالماستىن، بەلكى يەنە جەمئىيەتتە مۇقىمسىز ئامىللارنى پەيدا قىلىدۇ.

* ئەيدىز ۋىرۇسى بىلەن يۇقۇملانغۇچىلار كېسەللىكتىن زىيانلانغۇچىلاردۇر، ئۇلار ئىنسانپەرۋەرلەرچە غەمخورلۇق ۋە ياردەمگە ئېرىشىشى لازىم.

* ئائىلە ۋە مەھەللىلەرنىڭ ئەيدىز بىمارلىرى شۇنداقلا يۇقۇملانغۇچىلارغا دوستانە، چۈشىنىش ئاساسىدىكى ساغلام تۇرمۇش ۋە خىزمەت مۇھىتى يارىتىپ بېرىشى، ئۇلارنى ئاكتىپ تۇرمۇش پوزىتسىيىسى تىكلەپ، خەۋپلىك قىلمىشلىرىنى تۈزىتىشكە ۋە داۋالاشقا ماسلىششقا ئىلھاملاندۇرۇشى- بىمارلار ۋە يۇقۇملانغۇچىلارنىڭ ھايات سۈپىتىنى يۇقىرى كۆتۈرۈش، ھاياتىنى ئۇزارتىشقا پايدىلىق، شۇنداقلا يەنە ئەيدىزنىڭ ئالدىنى ئېلىش ۋە تىزگىنلەش خىزمىتى ۋە جەمئىيەتنىڭ مۇقىملىقىنى قوغداشقىمۇ پايدىلىق.

10. ئەيدىز ھەربىر كىشى ۋە ھەربىر ئائىلىگە تەھدىت سالماقتا، ئەيدىزنىڭ ئالدىنى ئېلىش پۈتۈن جەمئىيەتنىڭ ئورتاق مەسئۇلىيىتى.

* ئەيدىز پۈتۈن دۇنيادا بولۇپمۇ تەرەققىي قىلىۋاتقان دۆلەتلەردە تېز سۈرئەتتە يامرىماقتا. مەملىكىتىمىزدە ئەيدىزنىڭ تارقىلىشى تېز سۈرئەتتە ئۆزاق مۇددەت ئېشىش باسقۇچىغا كىردى.

* ناۋادا ئەيدىزنىڭ تارقىلىشىنى ۋاقتىدا، ئۈنۈملۈك تىزگىنلەپ قالالمىساق، دۆلەتنىڭ ئىجتىمائىي، ئىقتىسادىي تەرەققىياتىغا ئېغىر تەسىر يەتكۈزىدۇ.

* ھۆكۈمەت رەھبەرلىكىدىكى، كۆپ تارماقلار ھەمكارلاشقان ۋە پۈتۈن جەمئىيەت ئورتاق قاتناشقان ئەيدىزنىڭ ئالدىنى ئېلىش ۋە تىزگىنلەش سىستېمىسىنى تۇرغۇزۇپ، ئەيدىزنىڭ ئالدىنى ئېلىش، داۋالاشقا پايدىلىق ئىجتىمائىي مۇھىت شەكىللەندۈرۈش- ئەيدىزنىڭ تارقىلىشىنى تىزگىنلەشتىكى مۇھىم ئۈنۈملۈك تەجرىبە ھېسابلىنىدۇ.

* مەملىكىتىمىزنىڭ ئەيدىزنىڭ ئالدىنى ئېلىش، تىزگىنلەش سىياسىتى ئالدىنى ئېلىش ۋە تەشۋىقات-تەربىيەنى ئاساس قىلىدۇ، پۈتۈن جەمئىيەتنى قاتنىشىشقا سەپەرۋەر قىلىپ، ئۈنۈمپەرسال باشقۇرۇش، تۈزەشنى ئەمەلىيلەشتۈرىدۇ.

* تەشۋىقات-تەربىيە ۋە خەۋپلىك قىلمىشلارنى ئۆزگەرتىشتىن ئىبارەت ئەيدىزنىڭ ئالدىنى ئېلىش تەدبىرىنىڭ ئۈنۈملۈك ئىكەنلىكى ئىسپاتلاندى.

* ھەربىر ئادەم ئەيدىزنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئاساسىي بىلىملىرىنى ئىگىلەپ، خەۋپلىك قىلمىشلاردىن ساقلىنىپ، ئۆز-ئۆزىنى قوغداش ئېڭىنى كۈچەيتىشكە ھوقۇقلۇق.

* ھەربىر ئادەم ئۆزى بىلىدىغان ئەيدىزنىڭ ئالدىنى ئېلىش بىلىملىرىنى باشقىلارغا سۆزلەپ بېرىشى لازىم.

* ياش-ئۆسمۈرلەرگە ئەيدىز ۋە جىنسىي كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىش بىلىملىرىنى تەشۋىق قىلىش، مەكتەپلەردە جىنسىي تەربىيەنى قانات يايدۇرۇش، ياش-ئۆسمۈرلەرنى ئەيدىز، جىنسىي كېسەللىكلەرنىڭ خەۋپىدىن ساقلاش-ھەربىر ئائىلە، ھەربىر مەكتەپ، ھەربىر رايون، شۇنداقلا پۈتۈن جەمئىيەتنىڭ ئورتاق مەسئۇلىيىتى.

ئاپتونوم رايونلۇق ئەيدىزنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئىشخانىسى تەمىنلىگەن ماقالە.

راھىلە روزى تەرجىمىسى

ئۇيغۇر كىتاب تورى
www.uyghurkitap.com

يۇقىرى ياغلىق قان كېسەللىكىنىڭ كېلىنىكىلىق ئىپادىسى قانداق بولىدۇ؟

يۇقىرى ياغلىق قان كېسەللىكىنىڭ پەيدا بولۇش سەۋەبلىرىگە ئاساسەن، ئۇنى بىرلەمچى خاراكتېرلىك ۋە ئىككىلەمچى خاراكتېرلىك دەپ ئايرىيمىز. ئادەتتە بۇ خىل كېسەللىك بەش خىل تىپقا بۆلۈنىدۇ.

1) I تىپلىق يۇقىرى ياغلىق قان كېسەللىكىنىڭ كېلىنىكىلىق ئالامىتى: بۇ ئىرسىيەت خاراكتېرلىك بولۇپ، ئاساسەن قان پلازمىسىدا خىلوس مىكرو دانچىلىرىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشى پەيدا قىلىپ، قان مېيىدىكى تىرى گلىتسېرىدنىڭ مىقدارى ئېشىپ كېتىدۇ، خولېستېرىن مىقدارى نورمال ياكى ئازراق ئۆرلەيدۇ. بىمارنىڭ جەينەك، دۈمبە، ساغرا قىسمىغا ئاپىلسىن رەڭ ياكى قوڭۇر رەڭدە يىڭنە بېشىدەك ياكى سەرەڭگە ئۇچىدەك چوڭلۇقتىكى دۆڭچە ئەسۋە پەيدا بولۇپ، بۇ ئەسۋىسىمان سېرىق ئۆسمە دەپ ئاتىلىدۇ. بۇنىڭ بىلەن جىگەر، تال چوڭىيىپ، قورساق ئاغرىيدۇ، ئېغىر بولغاندا كۆرۈش تور پەردىسىدە كېسەللىك ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ، ھەتتا ئەمالىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2) II تىپلىق يۇقىرى ياغلىق قان كېسەللىكىنىڭ كېلىنىكىلىق ئالامىتى: بۇ جەمەت خاراكتېرلىك يۇقىرى خولېستېرىنلىق قان كېسەللى بولۇپ، ئىرسىيەت خاراكتېرلىك كېسەللىككە كىرىدۇ. بۇ كېسەللىك IIa تىپلىق IIb تىپلىق دەپ ئىككى خىل بولىدۇ. IIa تىپلىق بىمارنىڭ قان شىرىسىدا تۈۋەن زىچلىقتىكى قان مېيى كۆپىيىپ، خولېستېرىن مىقدارى ئۆرلەيدۇ، تىرى گلىتسېرىد مىقدارى نورمال ھالەتتە تۇرىدۇ. IIb تىپلىق بىمارنىڭ قان شىرىسىدا تۆۋەن زىچلىقتىكى قان مېيى كۆپىيىپ، قاندىكى تىرى گلىتسېرىد ۋە خولېستېرىن مىقدارىمۇ ئاشىدۇ. بىمارنىڭ كۆز قاپىقىدا بىر خىل سېرىق رەڭلىك تۈگۈنچە ھاسىل بولىدۇ ياكى قولىنىڭ جەينىكى، پۇت ئۆكچىسىنىڭ پېيى قاتارلىق جايلىرى پۈلتىيىپ چىقىپ قالىدۇ. ئۇنىڭدىن باشقا تىز، جەينەك بوغۇمى، كاسا قاتارلىق ئاسان بېسىلىدىغان جايلىرىدا تۈگۈنچىسىمان سېرىق رەڭلىك ئۆسمە پەيدا بولىدۇ. بۇ تىپتىكى بىمارلاردا ئارتېرىيەنىڭ بوتقىسىمان قېتىشى بالدۇرلا كۆرۈلۈپ قالماستىن، يەنە بەزىلىرىنىڭ كۆزىدىمۇ كېسەللىك ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ.

3) III تىپلىق يۇقىرى ياغلىق قان كېسەللىكىنىڭ ئالامىتى: بۇ β ياغ ئاقسىللىق قان كېسىلى دەپمۇ ئاتىلىدۇ. بىمارنىڭ قان شىرىسىدا ئوتتۇرا ھال زىچلىقتىكى ياغ ئاقسىلى بىلەن خىلوس مىكرو دانچىلىرىنىڭ مىقدارى كۆپىيىپ، تىرى گلىتسېرىد بىلەن خولېستېرىن مىقدارى كۆرۈنەرلىك ئاشىدۇ. بىمارلار كۆپ ھاللاردا 30 — 40 ياشلاردا بولۇپ، قولىنىڭ ئالىقىنى، بارماقلىرىنىڭ قاتلاشقان پۇرمىسىدە يېنىك دەرىجىدىكى بىر خىل سىزىقسىمان ئاپىلسىن رەڭلىك دۆڭچە پۈلتىيىپ چىقىدۇ. جەينەك، پۇت، قول، كاسا قىسمىدا بىر خىل ئەسۋىسىمان سېرىق ئۆسمە تۈگۈنچىلىرى بولىدۇ. بىمارلارنىڭ كۆپىنچىسى سېمىز بولۇپ، تاجسىمان ئارتېرىيە ۋە باشقا ئارتېرىيە كېسەللىكلىرى بىرقەدەر بالدۇر كۆرۈلىدۇ.

4) IV تىپلىق يۇقىرى ياغلىق قان كېسەللىكىنىڭ كېلىنىكىلىق ئالامىتى: بۇ خىل تىپتىكى بىمارلارنىڭ

قان شېرىسىدا ئوتتۇرا ھال زىچلىقتىكى ياغ ئاقسىلىنىڭ مىقدارى كۆپ بولىدۇ. تېرى گىلىتسېرىد مىقدارىمۇ كۆرۈنەرلىك ئاشىدۇ، خولېستېرىن نورمال ياكى ئازراق يۇقىرى بولىدۇ. بىمارنىڭ مۇسكۇل، پەيلىرىدە سېرىق ئۆسمە، تۇگۈنچىسىمان سېرىق ئۆسمە، ئەسۋىسىمان سېرىق ئۆسمە، شۇنىڭدەك قاپاق، يۈز قىسمىدا سېرىق ئۆسمە پەيدا بولىدۇ. كۆرۈش تور پەردەسىدە ئاسانلا كېسەللىك ئۆزگىرىشى كۆرۈلۈپ، تەرەققىياتى بىر قەدەر تېز بولغان ئارتېرىيەنىڭ بوتقىسىمان قېتىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئۇنىڭدىن باشقا، بۇ تىپتىكى كېسەللىك ئاشقازان ئاستى بېزى ياللۇغى قاتارلىق كېسەللىكلەرنىمۇ كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5) V تىپلىك يۇقىرى ياغلىق قان كېسىلىنىڭ كلىنىكىلىق ئالامىتى: قان شېرىسىدا خىلوس مىكرو دانچىلىرى ۋە ئىنتايىن تۆۋەن زىچلىقتىكى ياغ ئاقسىلىنىڭ مىقدارى ۋە خولېستېرىن بىلەن تېرى گىلىتسېرىدنىڭ مىقدارىمۇ ئېشىپ كېتىدۇ. بۇ تىپتىكى يۇقىرى ياغلىق قان كېسىلى يۇقىرىدا بايان قىلغان V تىپلىق، IV تىپلىقنىڭ ئالامەتلىرىنىمۇ ھازىرلانغان بولىدۇ. بۇ كېسەللىك كۆپىنچە 20 ياشتىن كېيىن كۆرۈلۈپ، بىمارنىڭ جىگەر، تال قاتارلىق ئەزالىرى چوڭىيىپ قورسىقى ئاغرىيدۇ، بۇنىڭغا ئاشقازان ئاستى بېزى ياللۇغىنىڭ كلىنىكىلىق ئالامەتلىرىمۇ قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

قان بېسىم دورىسىنى ئازايتىپ توختىتىشتا ئېھتىيات قىلىش كېرەك

ئادەتتە قان بېسىم بىمارلىرى «ھاۋا ئىسسىغاندىن كېيىن قان بېسىم دورىلىرىنى ئىچسەم كېسىلىم ياخشى بولۇپ قالغاندەك ھېس قىلىۋاتىمەن، دورىنى توختاتسام بولامدۇ؟ بۇ دورىلارنى قانچىلىك ۋاقىت ئىچسە بىر داۋالاش كۇرسى ھېسابلىنىدۇ؟ دورىنى قانداق ئالماشتۇرۇش كېرەك؟» دېگەندەك سوئاللارنى سورايدۇ.

نۇرغۇنلىغان كېسەللىكلەر يەنى يۇقىرى قان بېسىم، دىيابېت، يۈرەك رىتىمسىزلىقىش ۋە روھىي كېسەللىكلەر، شۇنداقلا ئەزا كۆچۈرگەندىن كېيىن يەكلەش رېئاكسىيەسىگە قارشى نۆۋەتتە ھېچقانداق ئالاھىدە ئۇنۇملۇك دورا يوق، پەقەت دورا ئارقىلىق كېسەللىك ئەھۋالىنى كونترول قىلىدۇ، ئۇنى پەقەت يۈزەكى داۋالايدۇ، ھەرگىزمۇ يىلتىزىدىن داۋالىمايدۇ. دورا ئىشلەتكەندە ئالامەتلىرىنى يېنىكلىتىدۇ، دورىنى توختاتقان ھامانلا كېسەللىك تەكرار قوزغىلىپ، ئالامەتلىرى ئېغىرلىشىدۇ. بۇ تۈردىكى كېسەللىكلەرگە ئۇزاق ۋاقىت دورا ئىچىش، ھەتتا بىر ئۆمۈر دورا ئىچىشكە توغرا كېلىدۇ. كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغان بولسىمۇ، ئەمما ئۆز مەيلىچە دورىنى توختىتىشقا بولمايدۇ. ئەگەر كېسەللىك ئەھۋالىدا ئۆزگىرىش بولسا دوختۇر، دورىگەرنىڭ يېتەكچىلىكى ئاستىدا دورىنى ئالماشتۇرۇش لازىم. ئەگەر دورىنى تۇيۇقسىز توختاتقاندا ئۇنىڭ ئالامەتلىرى رېزىنكە توپقا ئوخشاش قاڭقىپ ئەسلىگە كېلىدۇ. بۇنىڭ ئاقىۋىتى ھەتتا دورا ئىچىشتىن ئىلگىرىكىدىنمۇ يامان بولىدۇ، ئېغىر بولغاندا ھاياتقا خەۋپ يېتىدۇ.

قايسى خىل يۇقىرى قان بېسىم بىمارلىرى دورىنى ئازايتسا، توختاتسا بولىدۇ

مېدىتسىنادا نوپۇزلۇق تارماقلار دورىنى توختىتىش ياكى ئازايتىشتا شارائىتى يار بەرگەن بىمارلارنىڭ تۆۋەندىكى شارائىتلارغا ماس كېلىشى كېرەكلىكىنى ئەسكەرتتى:

● داۋالاش ئارقىلىق قان بېسىمنىڭ تىزگىنلىنىشى كۆڭۈلدىكىدەك بولغان، شۇنداقلا داۋالاش ۋاقتى بىر قەدەر قىسقا بولغانلار (بەش يىل ئىچىدە) دورىنى تەدرىجىي ئازايتىش ياكى توختىتىشنى ئويلاشسا بولىدۇ. ئەگەر دورىنى توختىتىپ بىر يىل ئىچىدە كېسەللىك قايتا قوزغالمىسا، دورىنى توختىتىشقا بولىدۇ. دورىنى توختىتىش مەزگىلىدە قان بې-

سىمنى قەرەللىك ھالدا ھەر كۈنى ئىككى ۋاق ئۆل-چەش، ئەگەر قان بېسىم سەۋەبسىزلا ئۆزگەرسە، دورىنى داۋاملىق ئىچىش، ئەگەر شىددەت بىلەن ئۆرلىسە، دوختۇرخانىغا ئاپىرىپ داۋالىتىش كېرەك.

● ئەگەشمە كېسەللىكى بولمىغان يۇقىرى قان بېسىم بىمارلىرى بىلەن چەكلىنىدۇ. ئەگەشمە كېسەللىك بولسا بۆرەك ئىقتىدارى زەخىملىنىش، يۈرەك سول دالانچىسى يوغىناش ياكى كۆرۈش تور پەردىسى پاتولوگىيەلىك ئۆزگىرىش قاتارلىقلار.

● يۈرەك قان تومۇر پاتولوگىيەلىك ئۆزگىرىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان ئاساسلىق سەۋەبلەر بولمىغان، مەسىلەن: يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى، ئەتراپ قان تومۇر كېسەللىكى، دىيابېت ۋە جەمەت خاراكتېرلىك قاندا ماي يۇقىرىلاش كېسەللىكى قاتارلىقلار.

● يۇقىرى قان بېسىم ئۇزاق ۋاقىت نورمال دائىرە (135/85) دە تىزگىنلەنگەن، تاجىسمان ئارتېرىيەلىك يۈرەك كېسىلى، بۆرەك كېسلى ۋە دىيابېت بولمىغان يۇقىرى قان بېسىم بىمارلىرى شۇنداقلا بىر خىللا قان بېسىمنى چۈشۈرۈش دورىسىنى ئىچكۈچىلەر دورىنى توختىتىپ، تۇرمۇش ئۇسلۇبى مۇداخىلىسىنى ئۆزگەرتىپ قان بېسىمنى تىزگىنلىسە بولىدۇ. تۇرمۇش ئۇسلۇبى مۇداخىلىسى تۇزنىڭ قوبۇل قىلىنىش مىقدارىنى قاتتىق تىزگىنلەش (ھەر كۈنى 6 گرامدىن تۆۋەن)، ھەر كۈنى ئوكسىگېنلىق ھەرىكەتنى 45 مىنۇت ئىشلەش (ئاستا يۈگۈرۈش، توپ تۇرى ياكى سۇ ئۈزۈش)، شۇنداقلا تاماكا تاشلاش، ھاراق ئىچىشنى تىزگىنلەش قاتارلىقلارنى كۆرسىتىدۇ.

● دورا توختىتىشتىن ئىلگىرى ئۇلترا ئاۋازلىق دولقۇندا يۈرەكنى تەكشۈرتۈپ، يۈرەكنىڭ ئۆزىدە ھېچ قانداق زەخىملىنىش يوقلۇقى ئېنىقلانغانلار (مەسىلەن: يۈرەك دالانچىسى يوغىناش، يۈرەك قېرىنچە دىۋارى قېلىنلاش قاتارلىقلار).

●«كېسەللىك يىلتىزى» نىڭ كېسەللىك ئالامىتى خاراكتېرلىك يۇقىرى قان بېسىم ئىكەنلىكى ئېنىقلانغان، ھازىر كېسەللىك يىلتىزى يوقىتىلىپ قان بېسىمى نورماللاشقانلار. مەسىلەن: بۆرەك ئارتېرىيەسى تارىيىش، قالقانبەز ئىقتىدارى كۆچىيىش ۋە β ئاشقازان ئاستى بېزى ئارالچە ئۆسمىسىگە گىرىپتار بولغان بىمارلار بىرلەمچى كېسەللىكى ساقايغاندىن كېيىن قان بېسىمنى تۆۋەنلەتكۈچى دورىلارنى توختاتسا بولىدۇ.

قانداق ئەھۋالدا قان بېسىمنى تۆۋەنلەتكۈچى دورىلار ئازايتىپ توختىتىلىدۇ

ئادەتتىكىچە قىلىپ ئېيتقاندا، قان بېسىمنى تۆۋەنلەتكۈچى دورىلارنىڭ «مىقدارىنى ئازايتىش» تا رىئايە قىلىشقا تېگىشلىك ئەڭ ئاساسىي پرىنسىپ بولسا: «ياش باسقۇچى» غا ئاساسەن، قان بېسىمنى ئاز دېگەندە 2 يىلدىن ئارتۇق ۋاقىت بىر مۇۋاپىق سەۋىيەدە ساقلاش، شۇنداقلا تۇزنى ئاز ئىستېمال قىلىش، تاماكا چەكمەسلىك، ھاراقنى ئاز ئىچىش، چېنىقىش ۋە بەدەن ئېغىرلىقىنى تىزگىنلەش قاتارلىق تەدبىرلەرنى قوللىنىش. بۇ پرىنسىپ ئاساسىدا، ئېھتىياتچانلىق بىلەن ئەھۋالغا قاراپ قان بېسىمنى تۆۋەنلەتكۈچى دورىلارنىڭ تۈرى ۋە مىقدارىنى ئازايتىش كېرەك. دورا مىقدارى بىر قەدەر كۆپ بولغانلار دورا ئىچكەندىن كېيىن قان بېسىمى نورمال دائىرىگە چۈشكەندە، دورا ئىچىشنى تۇيۇقسىز توختىتىۋەتسە، يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىپ كېتىش ۋە قاڭقىش خاراكتېرلىك يۇقىرى قان بېسىمنى كەلتۈرۈپ چىقىرىپ، قان بېسىم قىسقا مەزگىل ئىچىدە كەڭ دائىرىدە ئۆرلەيدۇ، ھەتتا داۋالاشتىن ئىلگىرىكى قان بېسىم سەۋىيەسىدىنمۇ ئېشىپ كېتىدۇ. شۇنداقلا ئۇيقۇسىزلىق، باش قېيىش، باش ئاغرىش، تىترەش، كۆرۈش قۇۋۋىتى غۇۋالىشىش، يۈزى قىزىرىش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ، ئېغىر بولغاندا مېڭە قان تومۇرلىرى يېرىلىشتىن ئۆلۈش كېلىپچىقىدۇ. شۇڭا، دورا مىقدارىنى «پەلەمپەيسىمان شەكىل» دە تەدرىجىي ئازايتىپ، دورىنى تۇيۇقسىز توختىتىشتىن كېلىپچىقىدىغان قان بېسىمنىڭ «قاڭقىش» ۋە «دورىنى توختىتىش يىغىندى كېسەللىك ئالامىتى» نىڭ كۆرۈلۈشى، خەتەرنىڭ يۈز بېرىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش لازىم.

دورىنى مۇۋاپىق توختىتىشتىكى «پەلەمپەيسىمان شەكىلدە مىقدارىنى ئازايتىش» ئۇسۇلى: دەسلەپتە دورىنىڭ 1/4 قىسمىنى بىر ھەپتە ئىچىش، ئاندىن يەنە 1/4 قىسمىنى بىر ھەپتە ئىچىش؛ ئۈچىنچى قېتىم يەنە 1/4 قىسمىنى بىر ھەپتە ئىچىش؛ ئاخىرىدا 1/4 قىسمىنى 1/2 ھەپتە ئىچىش، ئۆزىنىڭ كونكرېت ئەھۋالىغا ئاساسەن، دورىنى توختىتىش-توختاتماسلىقنى قارار قىلىش لازىم.

مەرھابا غاپپار تەرجىمىسى

كۈز پەسلىدىكى كۆتۈنۈشتە دىققەت قىلىشقا

تېگىشلىك ئىشلار

تومۇز ئىسسىق ياز پەسلى كېتىپ، سالقىن كۈز پەسلى باشلىنىشى بىلەن تەڭ، كىشىلەرنىڭ ئىشتىھاسى، ئۇيقۇسى ۋە روھىي ھالىتىمۇ ياخشىلىنىپ قالىدۇ. ئەمما سالقىن، قۇرغاق كۈز پەسلىدە يەنە ھەر قايسى جەھەتلەردىكى كۆتۈنۈشكە ئەھمىيەت بەرمىسەك ئوخشاشلا نۇرغۇن ئاۋارىچىلىكلەرگە دۇچار بولۇشىمىز مۇمكىن.

كۈز پەسلىدە دىققەت قىلىشقا تېگىشلىك ئىشلار

1.مۇۋاپىق غىزالىنىش، قۇرغاقلىشىشنىڭ ئالدىنى ئېلىپ، مۇئەننەسىنى ئاسراش، مۇزەككەرنى قۇۋۋەتلەپ ئۆپكىنى ياشارتىشنى ئاساس قىلىش.

كۈز پەسلى ھاۋا سالقىن ھەم قۇرغاق بولغاچقا ئۆپكىگە ئاسان زەرەر يېتىدۇ، شۇڭا، كۈز پەسلىدە سۇيۇق-سەلەڭ غىزالىنىش، قورۇغان يېمەكلىكلەرنى ئاز ئىستېمال قىلىش، يېڭى مېۋە، كۆكتاتلارنى كۆپرەك ئىستېمال قىلىپ بېرىش كېرەك. ئۇنىڭدىن باشقا يېمەكلىك تازىلىقىغىمۇ ئالاھىدە ئېتىۋار بېرىپ، تال ۋە ئاشقازاننى ئاسراش، ئىسسىق يېمەكلىكلەرنى كۆپرەك ئىستېمال قىلىپ، سوغۇق يېمەكلىك، سوغۇق ئىچىملىكلەردىن پەرھىز قىلىپ، ئۈچەي ياللۇغى، تولغاق قاتارلىق كېسەللىكلەردىن ساقلىنىش لازىم.

2.ئاكتىپ بەدەن چېنىقتۇرۇپ، بەدەننى كۈچەيتىپ، ساغلاملىقنى ئاسراش.

سالقىن كۈز پەسلى دالا تەنھەرىكىتىنىڭ ئالتۇن پەسلى. بۇ مەزگىلدە ياشانغانلارمۇ چوقۇم بەدەن چېنىقتۇرۇشنى كۈچەيتىشى لازىم، بۇ كۈز پەسلىدە كۆتۈنۈشنىڭ ئەڭ ئاكتىپ ئۇسۇلى. كۈز پەسلىدە بالدۇر ئۇخلاپ، سەھەر تۇرۇش، سەھەردە ئورنىدىن تۇرغاندىن كېيىن، تەنھەرىكەت بىلەن شۇغۇللىنىپ بەدەن چېنىقتۇرۇش لازىم.

كۈز پەسلىدە ھاۋا قۇرغاق، ئەتىگەن ۋە كەچتىكى تېمپېراتۇرا پەرقى بىر قەدەر چوڭ بولۇپ، بىر قىسىم باكتېرىيە، ۋىرۇسلارنىڭ كۆپىيىشى ۋە تارقىلىشىغا پايدىلىق شارائىت ھازىرلىنىدۇ، قۇرغاق چاڭ-توزان، بەزى باكتېرىيە، ۋىرۇسلارنىڭ ھاۋادا ئۇچۇپ يۈرۈشى بىلەن دائىم نەپەس يولى كېسەللىكلىرى تارقىلىدۇ، كۈز پەسلى سوزۇلما خاراكتېرلىك كانايچە ياللۇغى ۋە زىققە كېسىلى كۆپ قوزغىلىدىغان مەزگىل، شۇڭا بولۇپمۇ ياشانغانلار بەدەن چېنىقتۇرۇش بىلەن بىر ۋاقىتتا ئۆزىنى ئىسسىق ساقلاشقا ئەھمىيەت بېرىشى ۋە ئالدىنى ئېلىش خىزمەتلىرىنى ياخشى ئىشلىشى لازىم.

3.كۆڭۈللۈك كەيپىياتنى ساقلاپ، روھىي ھالىتىنى ئازادە، تىنچ تۇتۇش.

كۈز پەسلى بارلىق مەۋجۇداتلار پىشىپ يېتىلىدىغان، مول ھوسۇل پەسلى؛ ئەمما كۈز پەسلى يەنە بارلىق مەۋجۇداتلار بارا-بارا سولۇشقا باشلاپ، خارابلىشىش ھالىتى كۆرۈلىدىغان پەسىل. بۇ مەزگىلدە بولۇپمۇ ياشانغانلارنىڭ كۆڭلىدە ئاسانلا ئاجىز، چۈشكۈن كەيپىيات پەيدا بولىدۇ، شۇڭا، روھىي ھالەتنى تەڭشەشكە دىققەت قىلىش، ئۆزىنى بۇ پەسىلگە ماسلاشتۇرۇش، كۆڭۈللۈك كەيپىياتنى ساقلاپ، روھىي ھالەتنى ئازادە، تىنچ تۇتۇشقا تىرىشىش لازىم، كېچىلىك ئۇيقۇنىڭ ۋاقتىنى مۇۋاپىق ئۇزارتىش كېرەك؛ دائىم ئائىلىسى-

دىكىلەر ۋە باشقىلار بىلەن پاراڭلىشىپ تۇرۇش ياكى باغچىلاردا سەيلە قىلىش، مۇۋاپىق ھالدا كىنو، تېلېۋىزور كۆرۈش ياكى گۈل بېقىش، بېلىق تۇتۇش قاتارلىق پائالىيەتلەرمۇ تىت-تىتلىقنى تۈگىتىپ، ياخشى روھىي ھالەتنى ساقلاشقا پايدىلىق.

4. مۇۋاپىق كىيىنىش، سوغۇق تەگكۈزۈۋېلىشتىن ساقلىنىش.

كۈز پەسلىدە تېمپېراتۇرا تۆۋەنلەپ، ئەتىگەن بىلەن كەچنىڭ تېمپېراتۇرا پەرقى زورىيىدۇ؛ بۇ پەسىلدە بولۇپمۇ ياشانغانلار ئۆزىنى ئىسسىق تۇتۇپ، سوغۇق تەگكۈزۈۋېلىشتىن ساقلىنىشى لازىم، لېكىن بەك بالدۇرلا قېلىن كىيىملەرنى كىيىۋېلىشقىمۇ بولمايدۇ، ھاۋانىڭ ئۆزگىرىشىگە قاراپ، پەسىلگە مۇۋاپىق كىيىنىش كېرەك؛

5. كۈز پەسلىدىكى چۈشلۈك ئۇيقۇ ئىلمىي بولۇشى كېرەك

ئادەتتە كۈز پەسلى كىرىشى بىلەنلا كىشىنى ئاسان مۈگدەك باسىدۇ، ئۇخلىغان ۋاقىت ئاز بولمىسىمۇ، ئەمما كۈندۈزى دائىم ئەسنەك تۇتۇپ، كىشىنىڭ ئۇيقۇسى كېلىپلا تۇرىدۇ. مۇتەخەسسىسلەرنىڭ پىكىرىچە، كۈز كىرگەندىمۇ مۇۋاپىق چۈشلۈك ئۇيقۇ بولۇشى كېرەككەن، چۈشلۈك ئۇيقۇ يۈرەك-قان تومۇر سىستېمىسىنى راۋانلاشتۇرۇپ، كىشىنىڭ جىددىيلىك دەرىجىسىنى تۆۋەنلىتىكەن.

6. توكسىن ھەيدەشكە ئەھمىيەت بېرىش

كۈز پەسلىدە كۈتۈنۈشتە چوقۇم توكسىن ھەيدەشكە ئەھمىيەت بېرىش لازىم، توكسىن ھەيدەشنىڭ مۇنداق ئىككى خىل ئۇسۇلى بار.

يېمەكلىك ئارقىلىق توكسىن ھەيدەش: مۇۋاپىق يېمەكلىكلەر ئارقىلىق بەدەندىكى زەھەرلىك ماددىلارنى چىقىرىپ تاشلاش. بىرىنچىدىن، جىگەر ئارقىلىق توكسىنىنى ھەيدەش: جىگەر ئادەم بەدىنىدىكى مۇھىم زەھەر قايتۇرغۇچى ئەزا، بىز كۈندىلىك يېمەك-ئىچمىكىمىزدە سەۋزە، سامساق، ئۈزۈم، ئەنجۈر قاتارلىق كۆكتات ۋە مېۋىلەرنى كۆپرەك ئىستېمال قىلىش ئارقىلىق بۆرەكنىڭ توكسىن ھەيدىشىگە ياردەم بېرەلەيمىز؛ ئىككىنچىدىن، بۆرەكمۇ توكسىن ھەيدەشتىكى مۇھىم ئەزا، ئۇ قان سۈيۇقلۇقىدىكى توكسىنىنى ۋە ئاقسىل پارچىلانغاندىن كېيىن پەيدا بولىدىغان كېرەكسىز ماددىلارنى سىنتېزلەيدۇ ھەمدە سۈيدۈك ئارقىلىق بەدەننىڭ سىرتىغا چىقىرىدۇ. تەرخەمەك، گىلاس قاتارلىق مېۋە-كۆكتاتلار بۆرەكنىڭ توكسىن ھەيدىشىگە پايدىلىق؛ ئۈچىنچىدىن، ئۈچەينى سىلىقلاپ توكسىن ھەيدەش: ئۈچەي تېز سۈرئەتتە توكسىنىنى ھەيدەپ چىقىرالايدۇ، ئەمما ناۋادا ھەزىم ياخشى بولمىسا، توكسىنىنىڭ ئۈچەي يولىدا تۇرۇپ قېلىپ، قايتىدىن سۈمۈرۈلۈشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ ۋە سالامەتلىككە ئېغىر زىيان ئېلىپ كېلىدۇ، جىن بەرەڭگىسى، قارا مور، لامارىيە، ئالما، بۆلجۈرگەن، ھەسەل، توپادلىق گۈرۈچ(يىرىك گۈرۈچ) قاتارلىق كۆپلىگەن كۆكتات-مېۋىلەر ھەزىم سىستېمىسىنىڭ توكسىن ھەيدىشىگە ياردەم بېرىدۇ.

ھەرىكەت ئارقىلىق توكسىن ھەيدەش: مۇۋاپىق ھەرىكەت ئادەم بەدىنىنىڭ مېتابولىزمىنى تېزلىتىپ، تېرە ۋە ئۆپكىنىڭ توكسىن ھەيدىشىگە ياردەم بېرىدۇ. بىرىنچى پىيادە مېڭىش: بىز ھەركۈنى يول ماڭىمىز، پەقەت يول ماڭغاندا سۈرئەتنى تېزلىتىپ، ئامال بار چوڭ قەدەملەپ، قول سىلىپ ماڭساقلا، مانا مۇشۇنىڭ ئۆزى ئەڭ ئاددىي توكسىن ھەيدەش ھەرىكىتى بولالايدۇ، بۇ ئارقىلىق لىمفانى غىدىقلاپ، خولېستېرول مىقدارىنى تۆۋەنلەتكىلى بولىدۇ. ئىككىنچى چېنىقىش: يوگا مەشىقى ئالىي دەرىجىلىك توكسىن ھەيدەش ھەرىكىتى بولۇپ، قاننىڭ ئايلىنىشىغا ياردەم بېرىدۇ، بوغۇملارنى سىلىقلايدۇ، بېسىمنى بەدەننىڭ ھەرقايسى ئەزالىرى ۋە مۇسكۇللارغا چىقىرىش ئارقىلىق، بەدەننى ئىچكى، تاشقى جەھەتتىن تەڭشەپ، توكسىن ھەيدەش ھەرىكىتىنى قانات يايدۇرىدۇ. ئۈچىنچى سەكرەش: سەكرەش ئارقىلىق لىمفا سىستېمىسىنى غىدىقلاپ توكسىن ھەيدىگىلى، جىددىي كەيپىياتنى بوشاشتۇرغىلى، خولېستېرىنىنى تۆۋەنلەتكىلى، قان ئايلىنىش ۋە نەپەسنى ياخشىلىغىلى بولىدۇ، ھەتتا ئادەم بەدىنىدىكى جانغا زامىن ھەرە كۆنىكى توقۇلما ياللۇغىنى يوقاتقىلى بولىدۇ.

تەييارلىغۇچى: راھىلە روزى

چوڭ ياشتا ئىككىنچى بالىسىنى تۇغقانلار

ئوزۇقلۇققا دىققەت قىلىشى كېرەك

دۆلىتىمىز ئىككىنچى بالىنى تۇغۇش سىياسىتىنى قويۇۋەتكەندىن كېيىن، 70 ــ 80يىللاردىن كېيىن تۇغۇلغان ئەر-ئاياللاردا ئىككىنچى بالىنى تۇغۇش قىزغىنلىقى كۆچەيدى. بۇلارنىڭ تۇغۇت يېشى بىر ئاز چوڭ بولۇپ، كېلىنىكىدا چوڭ ياشلىق ھامىلدارلار كۆپىيىپ كەتتى.

چوڭ ياشتىكى ھامىلدارلار ھەر خىل مەسىلىلەرگە دۇچ كېلىدۇ، مەسىلەن: جىسمانىي كۈچى تۆۋەنلەش، تۇخۇمنىڭ سۈپىتى تۆۋەنلەش، ھامىلدارلىق مەزگىلىدىكى تاسادىپىيلىقلارنىڭ كۆپىيىشى شۇنداقلا تۇغۇت جەريانىدىكى ئۆتكەللەر قاتارلىقلار. شۇڭا، ھامىلدارلىقتىن ئىلگىرىكى تەييارلىقلارنى مۇددەتتىن بۇرۇن قىلىشى، ھامىلدارلىقتىن ئىلگىرىكى ۋە ھامىلدارلىق مەزگىلىدىكى بەدەن تەكشۈرۈشكە دىققەت قىلىشى، مۇۋاپىق بولغان تۇغۇت لايىھەسىنى تاللاشقا توغرا كېلىدۇ، ئەمما سەل قاراشقا بولمايدىغىنى يەنىلا ھامىلدارلىق مەزگىلىدىكى ئوزۇقلۇق مەسىلىسى.

بەدەن ئېغىرلىقىنىڭ ئۆزگىرىشى ئوزۇقلۇق ئەھۋالىنىڭ ئىپادىلىنىشىدىكى ئەڭ ئاددىي، بىۋاستە كۆرسەتكۈچلەرنىڭ بىرى. چۈنكى ئالدىنقى قېتىملىق ھامىلدارلىقتا بەدەن ئېغىرلىقىنىڭ تىزگىنلىنىشىنىڭ كۆڭۈلدىكىدەك بولماسلىقى، تۇغۇتتىن كېيىن بەدەن ئېغىرلىقىنىڭ شۇ پېتى توختاپ قېلىشى ياكى ئىككى قېتىملىق تۇغۇت ئارىلىقىنىڭ قىسقا بولۇشى قاتارلىقلارنىڭ ھەممىسى ئاياللارنىڭ ئىككىنچى قېتىم ھامىلدار بولۇشتىن ئىلگىرى بەدەن ئېغىرلىقىنىڭ ئۆلچەمدىن ئېشىپ كېتىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بوشلۇق قىسقىراپ، بەدەن ئېغىرلىقىنىڭ تىزگىنلىنىشىمۇ تەس بولىدۇ، شۇنداقلا ھامىلدارلىق مەزگىلىدىكى ئەگەشمە كېسەللىكلەر ۋە ھامىلدارلىقنى ئاخىرلاشتۇرۇش مۇمكىنچىلىكى كېلىپچىقىدۇ. شۇڭا، ھامىلدار بولۇشقا تەييارلىق قىلىشتىن بۇرۇن ئوزۇقلۇق مەسىلىسىگە دىققەت قىلىش، بەدەن ئېغىرلىقى ئېشىپ كەتكەنلەر ئوزۇقلۇقنى مۇۋاپىق تىزگىنلەپ ئۆلچەملىك بەدەن ئېغىرلىقىنى قولغا كەلتۈرۈش، ھامىلدارلىق مەزگىلدە بەدەن ئېغىرلىقىنىڭ ئېشىشى ئۈچۈن يېتەرلىك بوشلۇق قالدۇرۇشى كېرەك.

دۆلىتىمىزدە نۆۋەتتە ھامىلدارلىق مەزگىلىدىكى بەدەن ئېغىرلىقىنىڭ ئېشىشىنى تەۋسىيە قىلىش ئۆلچىمى يوق، ئامېرىكىنىڭ ھامىلدارلىقتىن ئىلگىرىكى بەدەن ئېغىرلىقىنىڭ كۆرسەتكۈچ ئۆلچىمى (2009-يىللىق نەشرى) دە، ھامىلدارلىق مەزگىلىدىكى بەدەن ئېغىرلىقىنىڭ ئېشىش دائىرىسى12.5-18كىلوگىرام دەپ كۆرسىتىلگەن. ھامىلدارلىقنىڭ دەسلەپكى مەزگىلىدە ئارتۇقچە ئېنېرگىيە قوبۇل قىلىشنىڭ زۆرۈرىيىتى يوق؛ شۇنىڭ بىلەن بىرگە، ھامىلدارلىق مەزگىلىدە دىيابېت بار ھامىلدارلارنىڭ ئوزۇقلۇقتىن قوبۇل قىلىدىغان ئېنېرگىيەسىگە قاتتىق چەك قويۇلىدۇ. كالتسىي ھامىلدار-تۇغۇتلۇق ئاياللار ئەڭ ئېھتىياجلىق بولىدىغان ئوزۇقلۇق ماددىلارنىڭ بىرى بولۇپ، ھامىلدارلىق مەزگىلىدە كالتسىي تولۇقلىغاندا، ھامىلدارلىق مەزگىلىدىكى

www.uyghurkitap.com

قىسقىراش بېسىمى، كېڭىيىش بېسىمى ۋە تۇتقاقلىقنىڭ يۇز بېرىش نىسبىتىنى كۆرۈنەرلىك تۆۋەنلەتكىلى بولىدۇ. كالتسىي تولۇقلاشتا ئاساسلىقى سۈت مەھسۇلاتلىرىدىن قوبۇل قىلىش، زۆرۈر بولغاندا مۇۋاپىق مىقداردا كالتسىي ياسالمىلىرىنى ئىچىش، تۆمۈر كەملىكتىن بولغان قان ئازلىقنىڭ ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە قوزغىلىش نىسبىتى ئىزچىل يۇقىرى بولسا، بۇنىڭغا تۆمۈرنى مىقدارىدىن ئاشۇرۇپ تولۇقلىماسلىق، ئوزۇقلۇق ئارقىلىق تولۇقلاشنى ئاساس قىلىش تەۋسىيە قىلىنىدۇ. يېمەكلىكلەردىكى يوپۇرماق كىسلاتاسىنىڭ پايدىلىنىش نىسبىتى بىر قەدەر تۆۋەن بولۇپ، ھامىلىدارلىقتىن ئىلگىرى ۋە ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە ھەر كۈنى 400 مىللىگرام تولۇقلىغاندا، نېرۋا كانىلى كەمتۈكلۈكىنىڭ ئالدىنى ئېلىشقا ياردىمى بولىدۇ. بۇنىڭدىن باشقا، ھامىلىدارلاردا ئاسانلا «تېز سۈرئەتتە قورسىقى ئېچىش» ئەھۋالى كۆرۈلىدىغان بولغاچقا، ئاز ـ ئازدىن كۆپ قېتىم ئوزۇقلىنىش، قەرەللىك ۋاقىتتا بەلگىلىك مىقداردا ئوزۇقلىنىش ۋە ماس كېلىدىغان ئوزۇقلۇقلارنى تاللاش ئاساسىي تەلەپ قىلىنىدۇ.

يۇقىرىقىلارنى يىغىنچاقلىغاندا، چوڭ ياشتىكى ھامىلىدارلارمۇ «نۆلگە قايتىش» پسىخىك ھالىتىنى ھازىرلاپ، دەۋر بىلەن تەڭ ئىلگىرىلەپ، دوختۇرخانا بېكىتكەن تۇغۇت تەكشۈرۈش پىلانىغا ئاساسەن ھامىلىدارلىقنىڭ ئالدى ـ كەينىدە ساقلىق ساقلاشقا ئەھمىيەت بېرىشى، ئۆزىگە تەمەننا قويۇپ ئۆزىنىڭ تەجرىبىسىگە ئاساسلىنىپ ئىش كۆرمەسلىك لازىم، ئەگەر دوختۇرنىڭ پىكرىگە قۇلاق سالمىغاندا ئۆزىڭىزنىڭ بەدىنىگە ئېلىپ كېلىدىغان خەۋپ ھەتتا «چوڭ ياش+ ئىككىنچى بالا» دىنمۇ چوڭ بولىدۇ.

مەرھابا غاپپار تەرجىمىسى

ئوخشىمىغان ياش قاتلامدىكى بالىلارنىڭ زۇكامداپ قېلىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۇسۇلىمۇ ئوخشىمايدۇ

تېببىي مۇتەخەسسىسلەرنىڭ كۆرسىتىشىچە، ئوخشىمىغان ياش قاتلىمىدىكى بالىلارنىڭ زۇكامداپ قېلىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۇسۇلىمۇ ئوخشىمايدىكەن.

نۆل ياشتىن بىر ياشقىچە بولغان بالىلارغا سۈيۈق ۋە يۇمشاق يېمەكلىكلەرنى بېرىش كېرەك. چۈنكى بۇ ۋاقىتلارنىڭ يۇقىرىقى نەپەس يولى تولۇق يېتىلىپ بولالمىغاچقا، ئىممۇنىتېت كۈچىمۇ ئاجىز بولىدۇ. ئەگەر بالىنىڭ ھالىدىن ياخشى خەۋەر ئېلىنمىسا ياكى كىلىمات ئۆزگىرىشىنىڭ ۋە ناچار مۇھىتنىڭ تەسىرىگە ئۇچرىسا، يۇقىرىقى نەپەس يولى ياللۇغلىنىپ قېلىشى مۇمكىن. ئۈچ ئايلىقتىن چوڭ بالىلارغا قوشۇمچە يېمەكلىكلەرنى بېرىش كېرەك. ئەمچەكتىن ئايرىلمىغان ئەھۋالدا زۇكام بولۇپ قالسا، ۋاقىتىنچە ئازراق ئەمدۈرۈش، سۈيۈق ياكى يۇمشاق يېمەكلىكلەرنى كۆپرەك بېرىپ، كېسەلگە قارشى كۈچىنى ئاشۇرۇش كېرەك.

ئىككى ياشتىن ئۈچ ياشقىچە بولغان بالىلارغا قايناق سۇنى كۆپرەك ئىچۈرۈش، ئۆيىنىڭ ھاۋاسىنى ئالماشتۇرۇپ تۇرۇش كېرەك. بۇ ياشتىكى بالىلارنىڭ كۆپىنچىسى ۋىرۇسلۇق زۇكام بولىدۇ. شۇڭا بالا زۇكام بولۇپ قالارمىكىن دەپ ئىشىك ـ دېرىزىلەرنى ئاچمى-

غاندا، ۋىرۇس تېخىمۇ كۆپىيىپ، بالا ئاسان زۇكام بولۇپ قالىدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىر ۋاقىتتا ھەرىكەتنى ئازايتىش كېرەك، تېنى ئاجىزراق بالىلارنى شۇ مەزگىلدە ھاۋاسى ئالماشمايدىغان ئاممىۋى سورۇنلار (تاللا بازىرى، سودا سارىيى، كىنو - تىياتىر دېگەندەك) غا ئازراق ئاپىرىش ، ئاپارغان تەقدىردىمۇ قايتىپ كېلىپلا قولىنى پاكىز يۇيۇش، زۇكام بولۇپ قالغانلار بىلەن ئۇچراشتۇرماسلىق كېرەك .

ئۈچ ياشتىن يەتتە ياشقىچە بولغان بالىلارغا كۆپرەك كۆكتات يېگۈزۈش ۋە مۇۋاپىق كىيىندۈرۈش كېرەك. بۇ ياشتىكى بالىلارنىڭ ئادەتتە ھەرىكىتى كۆپ بولغاچقا، ئاسان تەرلەيدۇ. يېمەك - ئىچمەك جەھەتتە قايناق سۇنى كۆپرەك بەرگەندىن سىرت، سوغۇق يېمەك - ئىچمەكلىكلەرنى بەرمەسلىك، كۆكتات قاتارلىق يېمەكلىكلەرنى كۆپرەك يېگۈزۈپ ئۇزۇقلۇق تولۇقلاش كېرەك. قىزىتمىسى ئۆرلەپ قالغاندا ياتقۇزۇپ ئارام ئالدۇرۇش، ئىسسىقراق ساقلاش كېرەك .

بۇنىڭدىن سىرت ، يەسلىگە، ئوقۇشقا كىرگەن بالىلاردا بىر - بىرىدىن يۇقۇملىنىش ئەھۋالى كۆپرەك كۆرۈلىدۇ، شۇڭا سىنىپنىڭ ھاۋاسىنى كۆپرەك ئالماشتۇرۇپ، ھاۋانى ساپلاشتۇرۇش كېرەك.

بالىلار چىشىنىڭ رەتسىز ئۆسۈپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان ئامىللار قايسىلار؟

بىر قىسىم ئاتا - ئانىلار بالىلىرىنىڭ چىشىنىڭ رەتسىز ئۆسۈۋاتقانلىقىنى كۆرۈپ، بۇنىڭ بالىلارنىڭ چىراي شەكلىگە تەسىر يەتكۈزۈشىدىن ئەنسىرەيدۇ ھەمدە بۇنىڭ سەۋەبىنىڭ نېمە ئىكەنلىكىنى بىلىشكە قىزىقىدۇ. ئۇنداقتا بالىلارنىڭ چىشىنىڭ رەتسىز ئۆسۈشىگە قايسى ئامىللار تەسىر يەتكۈزىدۇ ؟

1. بارمىقىنى شوراش. بەزى بوۋاقلار تۇغۇلۇپ ئۇزاق ئۆتمەيلا بارمىقىنى شورايدۇ. بۇ ئۈستۈنكى چىشىنىڭ سىرتقا قاراپ يۆتكىلىشى، ئاستىنقى چىشىنىڭ ئىچىگە قاراپ يۆتكىلىشىنى پەيدا قىلىپ، چىشىنىڭ رەتسىز بولۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. تىلىنى ئويناش. سۈت چىشى بىلەن ئۆمۈرلۈك چىشى ئالمىشىدىغان مەزگىلدە سۈت چىشىنىڭ بوشاپ، ئۆمۈرلۈك چىشىنىڭ چىقىشى ياكى قالدۇق يىلتىزىنىڭ ساقلىنىپ قېلىشى سەۋەبلىك بالىلاردا ھەددىدىن زىيادە سەزگۈرلۈك پەيدا بولۇپ، دائىم تىلى بىلەن چىشى چىقىدىغان ئورۇننى يالايدۇ. ۋاقىت ئۇزارغانسېرى تىل ئويناش ئادىتى شەكىللىنىپ، چىشىنىڭ رەتلىك ئۆسۈشىگە تەسىر يەتكۈزىدۇ.

3. ئاستىنقى كالپۇكنى چىشلەش. ئادەتتە 5 — 6 ياشتىن ئاشقاندىن كېيىن، بالىلارنىڭ كەيپىياتى دائىم ياخشى بولماسلىق، تەشۋىشلىنىش سەۋەبىدىن كالپۇكىنى چىشلەش ھالىتى ئارقىلىق، غەمكىنلىكىنى ئىپادىلەيدۇ. بۇ خىل مۇۋاپىق بولمىغان كالپۇك چىشلەش چىشىنىڭ كۆركەملىكىگە تەسىر يەتكۈزىدۇ ھەم ئاستىنقى كالپۇكتا ھۆل تەمرەتكە پەيدا قىلىدۇ .

4. نەرسىلەرنى قالايمىقان چىشلەش ئادىتى. چىش چىقىش مەزگىلىدە بالىلاردا دائىم ھېس - تۇيغۇ بولىدۇ. شۇنىڭ بىلەن سوسكىسىنىڭ ئۇچىنى چىشلەش ئەھۋالى كۆرۈلىدۇ. چوڭراق ياشتىكى بالىلاردا يوتقان، ياستۇقلارنىڭ بۇرجەكلىرىنى، بىگىز بارمىقىنى چىشلەيدىغان، مەكتەپتە ئوقۇۋاتقان بالىلاردا قېرىنداش، سىزغۇچلارنى چىشلەيدىغان ئەھۋال كۆپ كۆرۈلىدۇ. بۇ ئامىللار ئۇزاق مۇددەت داۋاملاشسا، چىشىنىڭ رەتلىك ئۆسۈشىگە تەسىر يەتكۈزىدۇ .

ئۇيغۇر كىتاب تورى www.uyghurkitap.com

شىنجاڭ كۆكنۇر يۇقىرى تېخنىكا ئېچىش ھەسسىدارلىق شىركىتى

شىنجاڭ كۆكنۇر يۇقىرى تېخنىكا ئېچىش ھەسسىدارلىق شىركىتى ئىلغار تېخنىكىلارنى كىرگۈزۈش، ئېچىش ۋە بۇ تېخنىكىلارنىڭ ياردىمىدە ئىشلەپچىقىرىلغان ئەلا مەھسۇلاتلارنى تاۋارلاشتۇرۇش؛ ھاياتىي كۈچكە ئىگە يەرلىك مەھسۇلاتلارنى، ئېسىل مەدەنىيەت ئەنئەنىلىرىمىزنى زامانىۋى سۈپەتكە ئىگە قىلىش؛ مىللىي قىممەت قاراشلىرىمىزنى ئىلغار تېخنىكا بىلەن ئىسمى - جىسمىغا لايىق ھەقىقىي مەھسۇلاتقا ئايلاندۇرۇش ئارقىلىق بەلگىلىك ئىقتىسادىي ئۈنۈم يارىتىشنى مەقسەت قىلغان شەخسلەر ئىگىلىكىدىكى ئىقتىسادىي كارخانا.

شىركىتىمىز دەسلەپتە ئۇيغۇر تېبابىتىنى تونۇتقا قىلىش ۋە ئۇيغۇر تېبابەت مەھسۇلاتلىرىنى ئىشلەپچىقىرىش ئۈچۈن ئېلىپ بېرىلغان تەتقىقاتلار جەريانىدا ئۇزاق مۇددەتلىك جاپالىق تەييارلىق جەريانلىرىنى بېسىپ ئۆتۈپ، 2005 - يىلى نورۇزدا رەسمىي قۇرۇلدى ۋە شۇ يىلى 8 - ئاينىڭ ئاخىرى دورىگەرلىك ساھەسىدە 1995 - يىلىدىن بۇيان قوللىنىپ كېلىۋاتقان كۆپۈكلەنمە تابلېت تېخنىكىسىنى قوللىنىپ، ئۇيغۇر تېبابەت دورا ئۇسۇملۇكلىرى ئاساسىدا ئۇيغۇر تېبابەت دورىگەرلىكىنىڭ تۇنجى كۆپۈكلەنمە تابلېتى — جانلالە ياللۇغ قايتۇرۇش تابلېتىنى بازارغا سالدى.

يۇقىرى تېخنىكا شىركىتى بولۇش سۈپىتى بىلەن شىركەت تەتقىقات سېلىنمىسىنى ئۈزۈكسىز ئاشۇرۇپ، ئىزچىل ھالدا مۇستەقىل ۋە خاس بولغان مەھسۇلات ئىشلەپچىقىرىش يولىنى تۇتۇپ، ھەر يىلى ئىككىدىن تۆتكىچە يېڭى مەھسۇلاتنى بازارغا سالدى. يۇقىرى پەن - تېخنىكىدىن پايدىلىنىپ، ئىلغار مەدەنىي مىراسلىرىمىزنى ئېچىپ ۋە تەرەققىي قىلدۇرۇپ، بازار ئىگىلىكى شارائىتىدا ئەنئەنىۋى مەدەنىيەت مىراسلىرىمىزنىڭ ھاياتىي كۈچىنى ئاشۇرۇشنى ئۆزىگە مىزان قىلدى. ئىلغار پەن - تېخنىكا ۋە باشقۇرۇش ئۇسۇللىرىنى قوللىنىپ، مەھسۇلاتنى سان ۋە سۈپەت جەھەتتىن تېخىمۇ ياخشىلاشقا قان - تەر سىڭدۈردى. مىللىي مەدەنىيەتنى تاۋارلاشتۇرۇش، ئۇيغۇر تېبابەت دورا - دەرمەكلىرىنى پائال ئېچىش ۋە زامانىۋىلاشتۇرۇش، يېمەكلىك، دورا، تۇرمۇش بۇيۇملىرى، ئېچىملىكلەرنى تەتقىق قىلىپ ئىشلەپ، يەرلىك مەھسۇلاتلار ئەۋزەللىكىنى زامانىۋى تېخنىكا بىلەن بىرلەشتۈرۈش ئارقىلىق رىقابەت كۈچىنى كۈچەيتىپ، بۈگۈنكى كۈندە مونتىزىم، سىستېمىلاشقان، بەلگىلىك ئىختىسالىقلار قوشۇنىغا ئىگە، ياسالما تەجرىبىخانىسى، دورا شەكلى تەجرىبىخانىسى، كېلىنىكا تەجرىبىخانىسى قاتارلىق ئون نەچچە تۈرلۈك تەجرىبىخانىسى، ھەمكارلاشقۇچى تەجرىبىخانىسى بولغان زامانىۋى كارخانىغا ئايلاندى. نۆۋەتتە، شىركەت ئىشلەپچىقىرىپ بازارغا سالغان ئۇيغۇر تېبابەت مەھسۇلاتلىرى 40 خىلدىن ئېشىپ، ئىستېمالچىلارنىڭ ياقتۇرۇپ ئىستېمال قىلىشىغا مۇيەسسەر بولۇپ كەلمەكتە.

شىنجاڭ كۆكنۇر يۇقىرى تېخنىكا ئېچىش ھەسسىدارلىق شىركىتى سەرخىل ئىختىساسلىقلار قوشۇنىنىڭ رولىنى تولۇق جارى قىلدۇرۇپ، ئۇيغۇر تېبابىتىنىڭ ماددىي مىراسلىرى ۋە جەۋھەرلىرىنى تەرەققىي قىلدۇرۇش بىلەنلا توختاپ قالماي، ئۇيغۇر تېبابىتىنىڭ مەنىۋى مىراسلىرىنى يورۇقلۇققا چىقىرىشنىمۇ شىركەت خىزمىتىنىڭ مۇھىم بىر كۈنتەرتىپىگە كىرگۈزۈپ، بۇ جەھەتتە بىرقاتار ئەمەلىي خىزمەتلەرنى ئىشلىدى.

شىركەتتىكى ئىختىساسلىقلار قوشۇنىنىڭ ئورتاق كۈچ چىقىرىشى ۋە تىرىشچانلىقى، شىركەتنىڭ ئىقتىسادىي جەھەتتە مەبلەغ سېلىشى بىلەن ئۇيغۇر تېبابىتىنىڭ نەزەرىيەۋى ئاساسى ۋە داۋالاش ئۇسۇللىرىنىڭ تۇرغۇزۇلۇشى ئۈچۈن زور تەسىر كۆرسەتكەن دۇنياغا داڭلىق ھەكىم، پەيلاسوپ، ئالىم ئەبۇ ئەلى ئىبن سىنانىڭ «تېبابەت قانۇنى» ناملىق زور ھەجىملىك ۋەكىللىك ئەسىرىنىڭ ھازىرقى زامان ئۇيغۇر تىلىدىكى تەرجىمىسىنى شىنجاڭ خەلق سەھىيە نەشرىياتى تەرىپىدىن نەشر قىلىپ تارقاتتى. شىركەت خادىملىرىنىڭ تەتقىقات نەتىجىلىرىنىڭ مېۋىسى بولغان «ئۇيغۇر تېبابىتى پەلسەپەسى» ناملىق چوڭ ھەجىملىك ئەسەر شىنجاڭ تېببىي ئۇنىۋېرسىتېتى ئۇيغۇر تېبابەت كەسپى تولۇق كۇرس ئوقۇغۇچىلىرى ئۈچۈن مەخسۇس دەرسلىك قىلىپ ئىشلىتىلىش ئالدىدا تۇرماقتا ھەم بۇ ئەسەر پات يېقىندا نەشردىن چىقىپ، كەڭ جامائەتچىلىك بىلەن يۈز كۆرۈشكۈسى.

شىركەت خادىملىرى يەنە ھازىرغىچە يورۇقلۇققا چىقمىغان كىلاسسىك ئەسەرلەرنى يورۇقلۇققا چىقىرىش خىزمىتىنىمۇ يۇقىرىقى ئىلمىي خىزمەتلەرگە ماسلاشتۇرغان ھالدا ئىشلەپ، 61 ـ ، 71 ـ ئەسىرلەردە قەشقەردە ياشاپ ئۆتكەن، ھازىرغىچە نام ـ شەرىپى ۋە ئەسەرلىرى بىزگە تېخى نامەلۇم بولغان بۈيۈك ئالىم ئەلى بەگ مۇراتبەگ ئوغلىنىڭ «تېببىي ئەغراز» ناملىق ئىلمىي ئەسىرىنى نەشرگە تەييارلىدى. بۇ كىتابمۇ يېقىندا نەشر قىلىنىپ، جامائەتچىلىك بىلەن يۈز كۆرۈشىدۇ.

مەلۇمكى، خەلقىمىز چارۋىچىلىق ۋە يېرىم چارۋىچىلىق ھاياتلىرىدا، ئوۋچىلىق قانۇنىيەتلىرىنى ئىگىلەش جەريانلىرىدا تۈرلۈك جانىۋارلارنىڭ يەملىرى، ئىسسىق، سوغۇق، ھۆل، قۇرۇق كەيپىياتلارنىڭ ھاياتلىققا كۆرسىتىدىغان تەسىرلىرىنى ئىگىلەپلا قالماي، بەلكى ھاياتلىق مېخانىزملىرى ۋە جانلىقلار ئوزۇقلىرىنىڭ ھاياتلىققا بولغان تەسىرلىرىنى بايقاپ خاتىرىلىدى ۋە ئۇنى كىشىلىك ساقلىقنى قولغا كەلتۈرۈشكە تەتبىقلىدى. دۇنياۋى بۈيۈك ئالىملىرىمىزدىن فارابى، ئىبن سىنا، مەنسۇر بىننى مۇھەممەد بىننى ئەھمەد، ئىساق ئوغلى مۇرات، ھاجى پاشا، ھەكىم سۇلتان ئېلى، پولاتبېك ئىبنى مۇراتبېك ئوغلى، ئەجمەلخان قاتارلىقلارنىڭ قولىدا تېخىمۇ يۇكسەك دەرىجىگە كۆتۈرۈلۈپ ۋە بېيىپ، 81 ـ ئەسىرگىچە دۇنيا تېبابەت ساھەسىدە يۇكسەك ئۇستۇنلۇكنى ئىگىلەپ كەلدى.

شىركەت نۆۋەتتە تەتقىقات بىلەن مائارىپنى ماسلاشتۇرۇش، ئۇيغۇر تېبابىتىنىڭ نەزەرىيەۋى مۇستەقىللىقىنى ساقلاش، ئۇيغۇر تېبابىتىنىڭ زامانىۋىلىق بىلەن بولغان مۇناسىۋىتىنى ياخشى بىر تەرەپ قىلىش ئۇستىدە پائال ئىزدىنىش بىلەن بىللە، سىستېمىلاشقان ئۇيغۇر تېبابىتى دوختۇرخانىسى قۇرۇپ، ئۇيغۇر تېبابىتىنىڭ زامانىۋىلىشىشى، ساغلام تەرەققىي قىلىشى ئۈچۈن ئاكتىپ تۆھپىلەرنى قوشۇپ، بەلگىلەنگەن پىلان ۋە لايىھەلەر بويىچە ئۆز فۇنكسىيەسىنى جارى قىلدۇرۇۋاتىدۇ. كىشىلىرىمىزنىڭ جىسمانىي ساغلاملىقىغا كۆڭۈل بۆلۈشنى ئۆزىنىڭ تۈپ مىزانى قىلغان شىنجاڭ كۆكنۇر يۇقىرى تېخنىكا ئېچىش ھەسسىدارلىق شىركىتى مەنىۋى ساغلاملىققا كۆڭۈل بۆلۈشنىمۇ ئۆزىنىڭ بىر تۈرلۈك مۇھىم بۇرچى دەپ بىلىپ، خەلقىمىزنىڭ مەنىۋىيىتىنى يورۇتقۇچى چىراغ بولالايدىغان، تەپەككۇرىنى ئاچالايدىغان بىر تۈركۈم دۇنياۋى پەلسەپە، پسىخولوگىيە، تېبابەت ئەسەرلىرىنىڭ ئۇيغۇر تىلىدىكى تەرجىمىسىنى روياپقا چىقىرىشنى شىركەتنىڭ پىلانىغا كىرگۈزۈپ، بۇ ھەقتىكى ئالاقىدار خىزمەتلەرنى ئىشلىمەكتە.

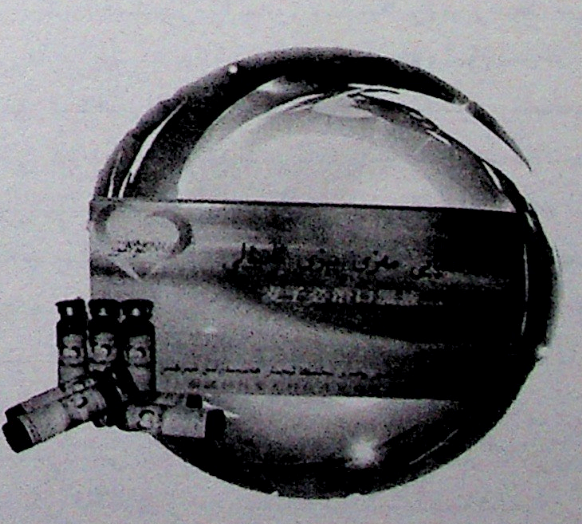
تەپتى جۇشنىڭ بۇيرۇلۇشى

بۇ مەھسۇلات تەبىئىتى ئاجىز كىشىنىڭ بۇلجۇڭ گۆشلىرىنى ئاغرىتىپ بوزەك قىلىۋالغاچقا، ئۇنى يېيىشتىن بۇرۇن 15 كۈن ئەتراپىدا كالتسىي تابلېتى يەپ بەدەننىڭ تەبىئىتىنى كۆتۈرۈپ، ئاندىن بۇ مەھسۇلاتنى ئىشلىتىش تەۋسىيە قىلىنىدۇ. ناۋادا بۇنداق قىلماي بۇلجۇڭ گۆشلەر ئاغرىپ كەتكەن بولسا كۆپقان ياكى قارىئۆرۈك قايناتىپ ئىچىش، سۈتتۇ ئىچىش تەۋسىيە قىلىنىدۇ.

1. مەنىي تۇتۇش قۇۋۋىتىنى ئاشۇرۇشقا تەپتىجۇش بېرىلىدۇ. بۇنىڭغا كۆپقان قوشۇپ بېرىلسە تېخىمۇ ياخشى بولىدۇ.

2. كۆپ ئىھتىلام بولۇشقا تەپتىجۇش كۆپقان بىلەن بىللە بېرىلىدۇ.

مەزى بېزى ئامپۇلىنىڭ بۇيرۇلۇشى



1. دوۋسۇن يارىسىغا، ئۇرۇقدان يالللۇغىغا، مەزى بېزى ئامپۇلى قەلەمپۇر مېيى بىلەن بىللە بېرىلىدۇ. بۇنىڭدا دورا ئىشلىتىشتىن يەتتە كۈن بۇرۇن ئۇدا يەل كەسكە يەۋېتىش تېخىمۇ مەنپەئەتلىك.

2. مەزى بېزى يالللۇغىغا ئىشلىتىلىدۇ. قەلەمپۇر مېيى بىلەن بىللە ئىشلىتىلسە ئۈنۈمى يۇقىرى بولىدۇ. بەدەن 15 كۈن يەل كەسكىدە تازىلىنىپ، ئاندىن ئىشلىتىلسە تېخىمۇ ياخشى بولىدۇ.

چۇچۇك شېكرى

بوۋاقلاردىكى سېرىقلىقنى ئالىدۇ، چۇچۇكنى ھەيدەيدۇ، قان كۆپەيتىپ ماغدۇر پەيدا قىلىدۇ، ئۇسسۇزلۇقنى باسىدۇ. يەڭگەن ئانىنىڭ سوغۇق تەرلەشى ۋە قەۋزىيەتكە مەنپەئەت قىلىدۇ. تېنى ئاجىز كىشلەرنىڭ ئىچىنى يېنىك ھەيدەشكە بەك ماس كېلىدۇ.

شىپايى يۆتەلنىڭ بۇيرۇلۇشى

1. ئادەتتىكى يۆتەلگە بېرىلىدۇ.

2. بەلغەم يوق، كېچىلىرى ئۇيقۇدىن كېيىن ئېغىرلىشىپ قالىدىغان، باش ۋە چېكىلىرى ئاغرىپ قىزىشىدىغان يۆتەلگە دەسلەپ ئىككى كۈن سازقان ئىچۈرۈۋېتىپ، ئاندىن شىپايى يۆتەل بىلەن تەرياقى زۇكام بېرىلىدۇ.

3. يۆتەل بىلەن شىلىمشىق بەلغەم چىقىدىغان، كۆكرەكتە خىرقىراش، نەپەس قىسىلىش بار يۆتەلگە

شىپايى يۆتەل شىپايى نەپەس بىلەن بىللە بېرىلىدۇ. ئۈچ كۈن بۇرۇن ئۇدا يەل كەسكە بىلەن ئىچىپ، ئاندىن بۇ دورىلارنى باشلىسا تېخىمۇ ياخشى بولىدۇ.

4. كۆكيۆتەلگە شىپايى يۆتەل شىپايى زەمزەم بىلەن بىللە بېرىلىدۇ ۋە خام سامساقتىن بىر چىشنى يۇمشاق سوقۇپ ئىككى ۋاق بىللە ئىچىدۇ.

5. زۇكام بىلەن بىللە كەلگەن يۆتەلگە شىپايى يۆتەل بىلەن تەرياقى زۇكام بىللە بېرىلىدۇ.

6. چوڭقۇر يەردىن كېلىۋاتقان كالتە يۆتەلگە شىپايى يۆتەل ئۆتدان بىلەن بىللە بېرىلىدۇ. بۇ ھالدا بەلدە تېلىش ياكى ئاغرىق بولسا كاتتا مېغىز قوشۇلىدۇ.

7. تېيىزلا يەردىن چىقىۋاتقان كالتە يۆتەلگە شىپايى يۆتەل كالتىسي ئامپۇل، قان بېسىم تابلىتى ياكى شىپايى زەمزەم، كاتتا مېغىز قوشۇپ بېرىلىدۇ.

شىپايى دىيابىت كاپسۇلى

دىيابىتنىڭ كېسەللىك ئالامەتلىرىنى پەسەيتىدۇ،قان قەنتىنى چۈشۈرۈپ نورمال دائىرىدە تۇرغۇزىدۇ،قان بېسىمىنى چۈشۈرىدۇ؛ ئۈچەي ماسارىقا ئەتراپىدىكى ماددا ئالمىشىشنى ياخشىلايدۇ،مۇسكۇلنى چىڭىتىپ سىرغىپ خوراشنى ئازايتىدۇ،تەشنالىقنى باسىدۇ،نېرۋىنى پەسەيتىدۇ.بۆرەك،جىگەر،ئاشقازان ئاستى بېزى قاتارلىق ھالسىرىغان ئەزالارنى كۈچەيتىدۇ؛ئاشقازان ئاستى بېزىدىكى چاتاقنى ئوڭشاشقا كۈچەيدۇ، ئاشقازان ئاستى بېزى سۈيۇقلۇقىنىڭ سان ۋە سۈپىتىنى ئۆستۈرىدۇ.

ئۆزگىچە داۋا- بوزۇغا مېيى

مىجەزىنىڭ سوغۇقلىشىپ كېتىشىدىن بولغان بارلىق ساقسىزلىقلارغا مەنپەئەت قىلىدۇ؛ باللار ۋە بوۋاقلارنىڭ ئۆپكىسى گىژىلداپ قىلىشقا مەنپەئەت قىلىدۇ؛بويۇندىكى قالقانبەز ئىششىقىغا ئىشلىتىلىدۇ؛كۆزنىڭ مۇڭگۈز پەردە ياللۇغىغا مەنپەئەت قىلىدۇ؛ياز ۋە كۈز پەسلىدە بەكرەك قوزغىلىدىغان قاپارتمىلىق ئانگىنا(بادامبەز ياللۇغى)غا ئوبدان مەنپەئەت قىلىدۇ؛گالغا تېمىتىلسا ئۈنۈمى تېخىمۇ ياخشى بولىدۇ؛قوزغالسا بويۇن ۋە قۇلاق ئارقىسىدىكى لىمفا تۈگۈنى يوغىناپ قالىدىغان،بەزىدە ئۇنىڭغا قوشۇلۇپ ئاشقازان - ئۈچەي ساقسىزلىقى كۆرۈلىدىغان،قىزىپ گال ئاغرىپ،گال ئىچى ئەتراپى تومۇرلىرىغا قان تولۇۋالىدىغان ،كۆز سانجىلىپ ئاغرىيدىغان،يۇتقۇنچاق بىرىكمە پەردە ئىسسىقىغا مەنپەئەت قىلىدۇ؛ گالغا تېمىتىلسا ئۈنۈمى تېخىمۇ ياخشى بولىدۇ؛ تېرە ئەتراپىدىكى ئۆسمىلەرگە سۈرتۈلسە پايدىسى بولىدۇ؛ئەرلەر بەل ۋە ئۇرۇقدان قىسمىغا سۈرۈپ بەرسە باھنى قۇۋۋەتلەيدۇ.

ساقلىق ساقلاش
保健事业

2016. 9
（月刊，总第225期）

编委会主任
李新华
编委会副主任
哈木拉提·吾甫尔、帕尔哈提·克力木、彭 永、艾 尔西丁· 买买提、吐尔洪·艾 买尔、伊沙克·阿合买提江、姜 波，符俐萍、马明辉，阿依夏木·玉努斯、道尔吉，地力夏提·亚克甫、居来提·克里木、唐培作、刘文生、斯拉甫·艾 白、博拉提、阿不都克尤木·赛买提、凯赛尔· 阿不都克热木、木合塔尔·阿不力米提、热娜·卡斯木、温志琪、白霞

常务编委
马尔当·阿不都热合曼、阿不都热依木·卡德尔、柯比努尔·买买提、阿依仙·阿合尼亚孜、克力木·阿不都热依木、帕尔哈提·拜合提、阿达来提·卡斯木、艾百都拉·肉孜、伊河山·伊明、赛力克·对山拜、木合塔尔·霍加、吐尔逊江·买买提伊明、柯星星、多鲁坤·买买提明、迪力木拉提·斯热吉丁、阿布力米提·阿不都拉、伊力亚尔·夏合丁、阿木提·司马义、巴图尔·吐尔底、纳毕江·玛贺穆德、米吉提·沙依提
总编
殷宇霖、 买买提·牙森
主 编
亚力坤·阿不都萨拉木

副主编
库尔班·卡得尔、艾尔肯·阿力木
本期责任编辑
买力哈巴·阿帕尔
本期责任校对
乔尔帕·吐尔逊

编辑人员
库尔班·卡得尔、艾尔肯·阿力木
买力哈巴·阿帕尔-热依兰·肉孜

目录

医学研究

健康信息 ………………………………………………………………………………（4）

临床报告

长期服用避孕药要注意什么？ …………吾里亚提·买买提，阿依汗·库尔班（6）
脑出血及其预防措施……………………………………阿卜拉·赛迪艾合麦提（8）
引起急性胰腺炎的病因及其治疗…………………………帕尔哈提马木提（10）
28列宫颈糜烂患者的维吾尔医和臭氧治疗总结……吾古兰木.托合提（11）
43例肺炎患者临床治疗……………………………阿布都克 依米·米沙（13）
基层医院慢性阑尾炎腹腔镜手术与剖腹手术的比较………………………
………………………………乃比江·吐尔松、木他力甫·艾合买提（15）
子宫脱垂及其处理方法…………………………穆乃外尔·阿卜杜热黑木（17）
关于老年妇女阴道炎及其诱发因素………………………阿依姆妮萨·托合提（19）
草药质量与临床适当应用…布海丽且姆·巴拉提、吾买尔·阿不力孜（21）
关于酸浆汁炎症性疾病的治疗作用…………………………………………
…………………………西艾力·奴尔买买提、早日古丽.买买提明（23）
论部分草药与肝损伤的关系…吾买尔·阿不力孜、布海丽且姆·巴拉提（25）
维吾尔医治疗咳嗽临床与古籍思路探讨………………………………………
……………………………………阿依古力·托合提、阿比班·阿克拉（27）
观察复方露剂对过敏性皮肤疾病的疗效………………………………………
………………………………图尔荪古丽·伊力亚斯、木塔力甫·甫拉提（31）
关于维吾尔医医院草药房中存在的问题………………………………………
………………………………………绕咸古丽·热西提、地里努尔·吾拉音（33）
复方苏润江片的稳定性实验验证……………………………………………
…………………………地里努尔·吾拉音、阿不都瓦尔·阿布拉克（36）
浅谈医院药房管理存在的问题与改进对策……………阿斯木古丽·沙吾提（38）
腮腺炎并发脑膜炎的临床表现及其治疗措施……图尔荪古丽·托合提（41）
引发胆结石的因素………………………………………阿帕尔·胡吉阿合买提（42）
高血压的症状与患者应注意的要点…………………………阿布来提·帕它尔（44）
计划生育工作的重要性及其有关存在的问题…阿依汗·库尔班、吾里亚提·买买提（46）

临床护理

中风患者家庭锻炼及护理…………………………………麦尔巴·阿不都克尤木（48）
心血管疾病及其心理护理…………………………………古扎努尔·衣不拉衣木（50）
关于维吾尔医护理化脓性头癣病……………………………如孜婉古丽·阿巴斯（51）
白塞氏综合征患者的维吾尔医护理………………………………热汗古丽·吐尔逊（54）

性病和艾滋病

关于艾滋病的十条基本知识和十条相关重要信息 ……………………（57）

“三高症”专栏

高脂血症的临床表现有哪些 ………………………………………………（60）
减停降压药千万谨慎 ……………………………………………………………（61）

季节与养生

秋季养生要注意什么 ……………………………………………………………（63）

妇幼保健

高龄生二胎营养要关注 …………………………………………………………（65）
预防各年龄段儿童感冒的方法各有不同 ……………………………………（66）
引起儿童牙齿不齐的因素有哪些 ………………………………………………（67）

科科努尔专栏

不断发展的新疆科科努尔高科开发股份有限公司………………………………（68）

قان قويۇقمۇ ؟
qan qoyuqmu?
كۆكنۇر پەن - تېخنىكىسى
科科努儿科技
www.koknur.net
400 0991 911   0991-8569862
血资根
سازقان
血资根
شىنجاڭ كۆكنۇر يۇقىرى تېخنىكا ئېچىش ھەسسىدارلىق شىركىتى
شىنجاڭ كۆكنۇر يۇقىرى تېخنىكا ئېچىش ھەسسىدارلىق شىركىتى

ئىلزاد دوختۇر مەخسۇس كېسەللىكلەر ئامبۇلاتورىيەسى داۋالاش دا...

داۋالاش دائىرىسى

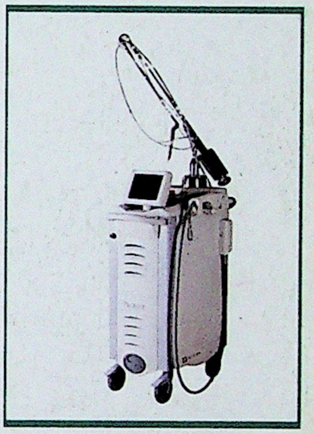
- تېرە ئىچكى بۆلۈم كېسەللىكلىرىنى داۋالاش مەركىزى
- ئاقكېسەلنى دىياگنوز قويۇپ داۋالاش مەركىزى
- تەگگە تەمرەتكىنى دىياگنوز قويۇپ داۋالاش مەركىزى
- لازېر نۇرىدا ھۆسن تۈزەش مەركىزى
- تېرە تاشقى بۆلۈم كېسەللىكلىرىنى دىياگنوز قويۇپ داۋالاش مەركىزى
- جىنسىي كېسەللىكلەرگە دىياگنوز قويۇپ داۋالاش مەركىزى
- ئاياللار كېسەللىكلىرىگە دىياگنوز قويۇپ داۋالاش مەركىزى
- مىكرو زەخىملىك داۋالاش مەركىزى
- تۇغماسلىقا دىياگنوز قويۇپ داۋلاش مەركىزى
- ئاياللار جىنسىي كېسەللىكلىرىگە دىياگنوز قويۇپ داۋالاش مەركىزى
- بالىياتقۇ بويىنى كېسەللىكلىرىنى داۋلاش مەركىزى
- ئاياللار ياللۇغلۇق كېسەللىكلىرىنى داۋالاش مەركىزى
- لابوراتورىيەلىك تەكشۈرۈش بۆلۈمى

لابوراتورىيەلىك تەكشۈرۈش بۆلۈمى

ئامبولاتورىيەنى تونۇشتۇرۇش

ئامبولاتورىيەمىز يۇقىرى دەرىجىلىك سەھىيە ئورۇنلىرىنىڭ تەكشۈرۈپ تەستىقلىشى بىلەن قانۇنلۇق قۇرۇلغان تېرە كېسەللىكلىرى، جىنسىي كېسەللىكلەر، ئاياللار كېسەللىكلىرى بويىچە كۆپ كۆرۈلىدىغان، مۇرەككەپ كېسەللىكلەرگە دىياگنوز قويۇش ۋە داۋالاشنى ئۈستىگە ئالغان كلىنىكا پەن-تەتقىقات قوشۇنى بولغان، داۋالاش ئۈنۈمى دۆلەت ئىچىدە ئالدىنقى قاتاردا تۇرىدىغان مۇنتىزىم داۋلاش ئاپپاراتى ھېسابلىنىدۇ. مەزكۇر ئامبۇلاتورىيە دۆلەت ۋە ئاپتونوم رايون دەرىجىلىك 5 تىن كۆپرەك پەن-تەتقىقات تېمىسىغا مەسئۇل بولغان، ئېلان قىلغان ئىلمىي ماقالىسى 40 پارچىدىن، نەشر قىلغان كىتابى 10 پارچىدىن ئارتۇق، تەتقىقات نەتىجىسى پەن-تېخنىكىدا ئىلگىرىلەش1 ـ 2، 3 ـ دەرىجىلىك قاتارلىق مۇكاپاتلارغا ئېرىشكەن.

لازېر نۇرىدا ھۆسن تۈزەش مەركىزى



جىنسىي كېسەللىكلەر بۆلۈمى

ئاياللاركېسەللىكلىرى بۆلۈمى

- ئاياللار كېسەللىكلىرىگە دىياگنوز قويۇپ داۋالاش مەركىزى
- مىكرو زەخىملىك داۋالاش مەركىزى
- تۇغماسلىقا دىياگنوز قويۇپ داۋلاش مەركىزى
- ئاياللار جىنسىي كېسەللىكلىرىگە دىياگنوز قويۇپ داۋالاش مەركىزى
- بالىياتقۇ بويىنى كېسەللىكلىرىنى داۋالاش مەركىزى
- ئاياللار ياللۇغلۇق كېسەللىكلىرىنى داۋالاش مەركىزى

تېرە كېسەللىكلىرى بۆلۈمى

ئاقكېسەلگە دىياگنوز قويۇپ داۋالاش مەركىزى

تەگگەتەمرەتكىگە دىياگنوز قويۇپ داۋالاش مەركىزى

دىئاگنوز قويۇپ داۋالاشتا بىز ئەڭ كەسپىلەشكەن! ساغلام ، ئازادە روھىي ھالەت كاپالىتى- ئىلزاد دوختۇر!

1. پەرھىز تۇتۇش ھاجەتسىز
2. ئاپتاپقا قاقلىنىش ھاجەتسىز
3. ئۇزۇن مۇددەت دورا يېيىش ھاجەتسىز
4. ئۈچ كۈندە ئۈنۈمى كۆرۈلىدۇ

مەنزىل: ئۈرۈمچى دۆڭكۆۋرۈك بازىرى قىران بۇركۇت بىناسى3 ـ قەۋەت

تېلېفون: 0991 ـ 2808822

13699359160

刊号: ISSN1002-9478 / CN65-11... ژۇرنال نومۇرى: ... باھاسى : 5.00 يۈەن (پارچە باھاسى 8.00 يۈەن) 邮发代号:58-119 : پوچتا ۋاكالەت نومۇرى