

медициналық, ғылыми-сараптамалық және танымдық журнал



№4 (67)
2020 жыл

Жас-Ай



Zhasai Medical



zhasai_almaty



87772321871

www.zhasai.kz

**ҚЫС МАУСЫМЫДА
КОРОНАВИРУС
КҮШЕЙЕДІ**

МАЗМҰНЫ

1

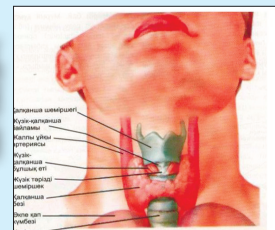
**АУЫЗДАҒЫ
ЖАҒЫМСЫЗ ИІСТІ
ҚАЛАЙ КЕТІРУГЕ
БОЛАДЫ**



12-14-беттер

5

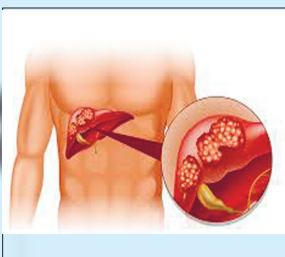
**ЖҰТҚЫНШАҚ
АУРУЫН ЕЛЕМЕУГЕ
БОЛМАЙДЫ!**



32-34-беттер

2

**БАУЫР ДЕРТІН
АСҚЫНДЫРМАЙЫҚ**



16-18-беттер

6

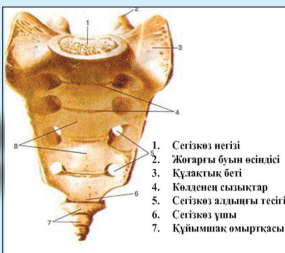
**ЕР-АЗАМАТТАР
НЕГЕ АУРУШАҢ
БОЛЫП БАРАДЫ**



34-36-беттер

3

**СЕГІЗКӨЗ НЕГЕ
АУЫРАДЫ?**



22-24-беттер

7

**КҮЮДІҢ АУЫР ТҮРІ
ҚАУІПТІ**



37-бет

4

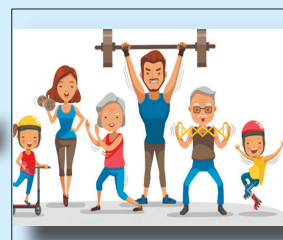
**ҚАН ДИАБЕТІ
- АСА ҚЕТЕРЛІ
ДЕРТТЕРДІҢ БІРІ**



30-31-беттер

8

БАЛАЛАР ТҰМАУЫ



38-БЕТ

Біздің жазылу бағамыз – «Қазпошта» АҚ бойынша:

Индекс	Мерзімі	Алматы	Аймақ/Қала	Аудан/ауыл
Жеке тұлғалар үшін				
74192	6 ай	694,61	714,13	724,99
	12 ай	1389,22	1428,26	1449,98
Заңды тұлғалар үшін				
24192	6 ай	904,61	924,13	934,99
	12 ай	1809,22	1848,26	1869,98

ДӘРЕТКЕ ҚАН АРАЛАСУ

Адамдардың асқорыту жүйесінде дерт пайда болғанда көп жағдайда асқорыту жолынан қан шығады. Бұл қабынуды, өспені және басқа да аурулардың әсерін есепке алмағанда жиі болатын жағдай. Дәретке араласқан қан, ас өтетін кез келген бөліктен келуі мүмкін болғандықтан, қанды парықтауда, қан шыққан орынды білу маңызды. Әдетте, шыққан қанның реңіне қарай отырып, оның асқорыту жүйесінің жоғары бөлігінен (өңеш, асқазан) келгенін немесе төменгі бөліктерден келгенін (жуан ішек, тік ішек) парықтауға болады.

Дәретке қан араласып келудің себептері

Асқорыту жүйесінің ішінен шыққан қан үлкен дәретпен бірге шығарылады. Егер дәрет қарамай сияқты жылтыр қара, өте сасық болса, ол өңеш, асқазан, он екі елі ішек жарасынан шыққан қатердің белгісі. Қызыл түсті қан асқорыту жолына жеткенде, гемоглобинді темір ішектегі күкіртті қосылыстармен бірігіп, күкіртті темірге айналады да, үлкен дәретті қарамай сияқты қара түске (әдетте, қан мөлшері 60 миллиметрден асқанда ғана қараяды) бояйды. Бұдан тыс, өңеш венасының иірленіп, барбиюынан қан шықса да, тамақты өте көп жеп лоқсыса да, өңеш пен асқазан кілегей қабығының жалғасқан жеріндегі қан тамыр жарылып қан кетсе де, дәрет қара түске өзгереді.

Үлкен дәрет қызыл әрі қоймалжың болса, ащы ішек қанаудан жедел өлеттеніп, қабыну ауруына шалдыққан-шалдықпағанын тексеру қажет. Бұл көп жағдайда тамақты мөлшерден тыс көп жеуден немесе тазалығы нашар тағамдарды тұтынуға байланысты болады. Бұл жағдай, әсіресе, балалар мен жастарда көп кездеседі.

Үлкен дәреттің бетінде, дәретке араласпаған қызыл қан келуі, ішкі геморрой, сыртқы геморрой және аностың тілінуі секілді ауруларға шалдыққан жасы ұлғайған адамдарда көп кездеседі. Егер қан дәреттің бетінде болып, дәрет таспа тәрізді жалпақ болса, емханаға ба-

рып мұқият тексертіп, тік ішек рагі, Z формалы тоқ ішек рагі немесе тік ішек жарасы секілді дертке шалдыққан-шалдықпағанын анықтату қажет. Үлкен дәрет сұрғылт түсті болса әрі онда кілегей көп болса және шірік иіс шықса – бұл амебалы дизентерианың белгісі. Үлкен дәретте болатын амеба – біртүрлі паразит. Ол үнемі адамның бауыр, өкпе секілді мүшелеріне кіреді әрі бактериялы дизентерияға шалдыққан басқа науқастарға жұғады. Бактериялы дизентерияға шалдыққан науқастардың үлкен дәретінде клегай және қан болғанымен, амебалы дизентерияға шалдыққан науқастардың үлкен дәретіндей сасық болмайды. Кей жағдайда үлкен дәрет қызыл әрі сұйық болып келсе, жуан ішектің кілегей қабығынан қан шыққанының белгісі болуы мүмкін. Егер кілегейге ірің араласса, онда жуан ішек кілегей қабығының қабынғанын білдіреді.

Дәретіне қан араласып келетін науқастар қалай күтіну керек **Дене қызуы көтерілетін науқастар**

Мұндай науқастардың үнемі үлкен дәретінен қызыл қан келетін немесе қан алдымен, дәреті соңынан келетін, аузы кермек татитын, тілі қызарып, өңезі сарғаятын, тамыр соғуы тездейтін жағдайлар болады. Бұл науқастар күнделікті тұрмыста тітіркендіретін ащы тағамдарды аз жеп, көкөністермен жеміс-жидектерді

көбірек жеу немесе саңырауқұлақ секілді тағамдарды көп тұтыну қажет.

Дене қуаты әлсіз науқастар

Дене қуаты әлсіз науқастардың үлкен дәретінен үнемі қарайған қан түсуі мүмкін әрі дәреті алдымен, қан соңынан келіп, құрсағы жасырын ауырады, беті құрғайды. Рухани жақтан шаршап, тілден дәм кетеді, тамыры жіңішкереді. Мұндай кезде науқас жатып демалуы, қажетсіз көшіп-қонудан, денсаулық тексеруден аулақ болуы, аз сөйлеуі, қонақ қабылдамауы керек. Шипагердің айтуы бойынша тамақтан тиылуы немесе сұйық тағамдар ғана жеуі, ауру жағдайы оңалған соң жартылай сұйық немесе жеңіл тағамдарды жесе болды, суық тағамдарды әсте жемеуі тиіс. Аз-аздан, қатты, талшығы мол тағамдар мен тітіркендіретін ащы тағамдардан тиылуы қажет. Сонымен қатар, асқазан қышқылы секрециясын тізгіндеу үшін күніне 4-5 рет тақыл-тақыл тамақтану пайдалы. Қан шығудан сақтану үшін гормон, аспирин секілді дәрілерді ішуден аулақ болу шарт.

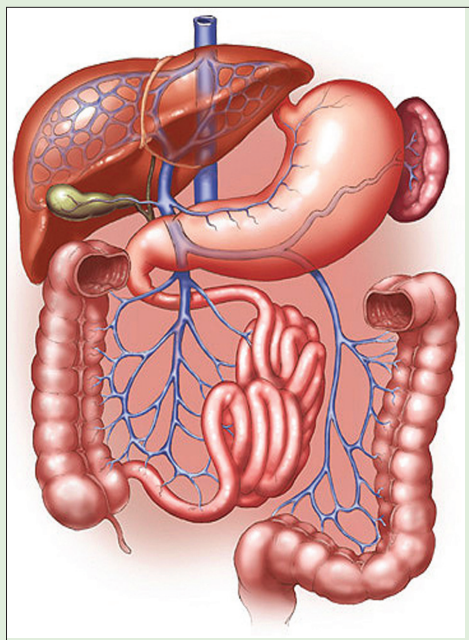
Нәжіспен шыққан қан мөлшерін қалай білуге болады?

Егер науқастың басы айналса, жүрегі қобалжыса, өңі қуарса, тамыр соғуы тездесе қан шығу мөлшері 400 миллилитр шамасында болуы мүмкін;

Егер сезу түйсігі әлсіресе, терісі дымқылданып суыса, ерні көгерсе, тамыр соғуы әлсіресе, несеп кенет азайса, қан шығу мөлшері шамамен 800-1000 миллилитр болғанын түсіндіреді.

Науқастарда жоғардағыдай белгілер байқалғанда бірден емханаға апарып тексерту қажет. Сонымен қатар, науқас жатып демалуы, абыржымауы, уақытша тамақ ішпеуі керек. Науқас қан шығу тоқтағанға дейін асты тарта жегені дұрыс.

**дайындаған,
Мамырбек ТӨКЕШ**





Нәрестелердің үнемі саусағын соруына жай қарамаңыз

Нәрестелердің саусағын сору немесе бармағын емуі кейбір аурулардың әсерінен болған әдет. Бұл патологиялық психика мен психоз ілімінде «әрекет тосылу», «әрекет қалыпсыз болу», «нашар әдет» т.б. деп аталады. Бұл әдет жалпы алғанда, бала сасқалақтағанда немесе қамығып уайымдағанда болады, кейде ұйқысы қашады. Тісін қайрайды, тез ашуланады.

Егер нәресте бұл әдетін ұзақ уақытқа дейін қоймаса, оны белгілі бір аурудың белгісі деп қарау керек. Нәрестелердің саусағын соруының алдын алу және оны қойғызу үшін оны қате емізуден аулақ болу, нәресте жылағанда-ақ емізе салмау керек. Нәрестеге тамаша тұрмыс әдетін қалыптастырып, бұл әдетін қойғызу, түзету керек.

Алақаннан ауру белгісін білу

Алақан барбиып ісіп, саусақтары ұю – жүрек ауруының белгісі;

Алақан, саусақ сіңірінің көгеріп бадыраюы – ішекке дәрет қатқанның белгісі;

Тұтас алақан қалыңдап, саусақтары қысқарып барбию – ми еспесінің белгісі;

Алақан терілерінің қатпарлануы – асқазан-ішек жолы өткір ауруының белгісі;

Алақанның ағаруы – қан аздықтың, қан кетудің, өкпеде ауру пайда болғанның белгісі;

Алақанның қуарып сарғаюы – рақтың белгісі;

Алақанның алтын сары түске өзгеруі – бауыр ауруының белгісі;

Алақанның жасыл тартуы – қан аздықтың немесе көкбауыр, асқазан ауруының белгісі;

Алақанның қылаң тартуы – ішек қызметі кедергісінің белгісі;

Алақанның көгеруі – қан айналысы кедергісінің белгісі;

Алақанның қараюы – бүйрек ауруының белгісі;

Алақан ортасының қарайып кетуі – ішек-асқазан ауруының белгісі;

Алақанның тым қызарып кетуі – құрысу ауруының пайда болғандығының белгісі.

Өкше ісу қайсы аурулардан дерек береді?

Бір жақ немесе екі жақ өкше ісу мына дерттерден болуы мүмкін. Терең вена қан тамырларында тосылу пайда болғанда өкше ауырады және іседі. Кейде бір жағы ауырады, ауырған жақтағы балтыры ісіп, қол тигізбейді. Кәрі, әлсіз адамдар осы ауруға шалдыққанда, алғашында балтырының арт жағы ғана ауырады, өкшесінде сулы ісік пайда болып, балтырдың екі жағындағы бұлшық еттерді басқанда балтыры қатты ауырады.

Ревматизм сипатты буын қабыну. Бұл әйелдерде көп болатын ауру. Көп буындарда ауру өзгерісі туылып, көбінесе, қыдырма болып, қол-аяқ буындарында көп болады. Шұғыл қозған кезде буын қатты ауырып, ісіп бастырмайды.

Шынашақтың қалыпсыздығы

Шынашақ – тыныс алу жолдары мен жыныс мүшелерінің жағдайынан дерек беретін белгі.

Сау адамдардың шынашағы жіңішке, тұзу, буыны біркелкі, тегіс, әдемі болады. Аты жоқ саусақтың жоғары буынына жетіп тұрса, өлшемге толымды есептеледі.

Шынашақтың әртүрлі, қисық болуы – тыныс жолында ауру бар екенін білдіреді. Шынашақтың тым қысқа болуы, көбінесе, бес мүше ауруынан болады. Шынашақтың 2-буынының кіп-кішкене болып, жіңішкеріп тұруы бүйрек әлсірегенінің, қисая жіңішкеріп тұруы – әйелдердің тұқым қуатының әлсірегенінің белгісі.

Шынашақтың тұқым қуатының 3-буынының қызарып теңбілденуі – өкпесі әлсірегеннің белгісі. Шынашақ қатты бүгіліп тұрғанда асқазан, ішек, асқорыту жолы ауруына оңай шалдығады. Шынашағының жолағы ретсіз болғандар өз денесі әлсіз болудан тыс, балаларына да дариды. Шынашағы ағарып, әлсіреп тұрғандар ішек жолы ауруына оңай шалдығады.



Өкпе ісігімен кімдер жиі ауыратынын біле жүрейік!

Алматыда өкпенің қатерлі ісігіне шалдыққандардың саны артып барады. Ақ халаттылар басым бөлігі шылымқорлардан тұратын топтың жасарып бара жатқандығына алаңдаулы. Дәрігерлердің айтуынша, өкпенің қатерлі ісігімен ауыратын ең жас алматылық науқастың жасы 25-те екен!

Ақ халаттылар алға тартқан дерекке сенсек, жаман дертті жамап алатындардың сексен пайызын темекі түтініне тәуелді топ құрайды. Жалпы дүниежүзі бойынша онкологиялық аурулардың ішінде алғашқы орынды еншілеп отырған да осы дерт. Біздің елде де қатерлі ісіктің бұл түрі бірінші орынды бермей келеді.

Ең қорқыныштысы сол, бұл дерттен көз жұмғандардың саны да артып барады. Өкініштісі, олардың басым бөлігін алпысты алқымдағандар емес, қырықтың қырқасына енді ғана ілінгендер. Қалалық онкологиялық диспансердің дәрігер-рентгенологы Мария Малькованың айтуынша, емдеу мекемесіне келетіндердің дені ұзақ жылдар бойы, яғни жиырма жылдан астам уақыт

СҰМДЫҚ ЦИФРЛАР:

Темекі түтіні кәліктерден шығатын зиянды заттарға қарағанда 4 есе улы!

1 шаршы миллиметр темекі түтіні 3 млн. ыстың бөлшектерін құрайды!

1 тал сигарет адам өмірін 12 минутқа қысқартады!

1 жылда шылымқор адамның өкпесіне 800г темекі смоласы жиналады!

15 жасында темекі тарта бастаған адамдар 25 жасында шылым шегуді үйренген қатарластарына қарағанда қатерлі өкпе ісігінен 5 есе көп қайтыс болады!

Жыл сайын 25 мыңға жуық қазақстандық темекі түтінінің кесірінен көз жұмады!

Бұл ақ халаттылар алға тартқан ақиқат!

темекі шеккендер көрінеді. «Биыл өкпенің қатерлі ісігімен ауыратындардың қатары тағы да ұлғайды. Әсіресе, қайтыс болған

науқастардың да көрсеткіші өсіп келеді» - дейді дәрігер. Мамандар өкпе рагының ауыр түрімен ауыратын науқастардың 85 пайызы көз жұматындығын алға тартады.

– Өкпе рагыне операция жасаған кезде таңқалдым, – дейді диспансердегі дәрігер-онколог Уәлихан Жұмашев. - Адам өкпесінің сыртында плевра қабығы бар. Темекіден адам ағзасына енген зиянды заттар сол қабықты қауып қалады. Кәдімгі асфальтқа жағылатын смола бар ғой, дәл сол смола жағылғандай адамның өкпесі қап-қара болып кетеді. Жалпы, өкпе ісігінің алғашқы сатыларының өзі емге көнгісіз. 10-15 жыл бұрын бұл дертпен біздің мекемеге 60-ты алқымдап қалған немесе алпыстан асқан қарт кісілер емделуге жататын болса, қазір мұндай науқастардың қатары жасарып келеді.

Сөйтіп, никотиннің адам ағзасына зиянды екенін темекі қорабының сыртына баттитып жазсақ та, қоғамдық орындарда шылым шегуге тыйым салсақ та жаман әдеттен қоғамды аулақтандыра алмай жатырмыз. Ең өкініштісі, арты өлімге апаратын жаман дертті науқастардың өздері ақшаларына сатып алып жүр.

Мәселен, бір қорап темекі орташа есеппен – 100 теңге тұрады!

Бір күнге – бір қорап! (Кейбір шылымқорлар күніне екі қорап темекі шегеді-ред.)

Сонда бір жылда 365 күн болса, 100 теңгені 365-ке көбейтеміз:

*100*365 = 36 500 теңге!*

Ал, 50 жылда:

*жаңағы 36 500-ді 50-ге көбейтейік. 50 * 36 500 = 1 млн. 825 мың теңге болады.*

Яғни 50 жыл темекі тартсаңыз, ағзаңызды улар аждаһаны АҚШ-тың анау-мынау емес, 12 500 долларына сатып аласыз! Сатып алынған у-дың емін, заманауи медициналық жабдықтармен жасақталған медицинаның да қайтаруы қиын. Сондықтан ең дұрыс шешім, сіз үшін – шылым шегуді бүгін тастаңыз! Дәрігерлер осылай деп кеңес етеді.

Беттерді дайындаған
Бибігүл Нұртазаева



ҚЫС МАУСЫМЫНДА КОРОНА

Қыс маусымында коронавирустық инфекциясы басқа аурулармен қабаттасуы мүмкін. Қыс айларында тұмау, ЖРВИ сынды маусымды вирустардың да өрши түсетіндігі белгілі. Бұған коронавирустық инфекция қосылса, жағдайдың одан ары ушыға түсері сөзсіз. Келіп жеткен қыс маусымында алдын алу шараларын – бұл жеке гигиенаны, әлеуметтік қашықтықты сақтау, ең бастысы – маусымға қарай киініп, мүмкіндігінше суық тигізбей, жүйелі және сапалы тамақтану. Иммунитет бәрінде бар және оны көтеру – бұл дұрыс айтылып жүрген термин емес. Иммундік стимуляция, модуляция, антибиотикалық терапия – емнің барлық осы түрлері лабораториялық диагностика және дәрігердің бақылауымен жүргізілуі тиіс. Өзін-өзі емдеу арқылы ауырғаннан да көп қиындық тудыруға болады. Әсіресе ол денсаулыққа байланысты көптеген қиындықтарға әкелуі мүмкін. Дәрілермен, соның ішінде дәрумендермен ауруды емдеу керек. Өз ағзаңызды дәрілермен толтырып, осы препараттарға микробтардың орнықтылығын қалыптастыру үшін жағдай жасаудың қажеті жоқ. Дисбиоз жағдайы – егер сізде ауру болмаса – бұл ауру кезінде емді төмендетуі мүмкін – сосын кейін ауырған кезде бұл препараттардың әсері болмайды.

Қыс көптеген созылмауы аурулар қозғатын кезең, жедел респираторлық вирустық инфекция және тұмау маусымы. Егер осындай аурулармен ауырып, иммунитетімізді әлсірететін болсақ, коронавирустық инфекцияға төтеп беруіміз қиынға түседі. Әсіресе қауіп тобына жататын азаматтардың сақтық ша-



раларын қатты сақтағандары дұрыс. Қауіп тобына 65 жастан асқан азаматтар, жиі ауыратын балалар, жүкті әйелдер, созылмалы ауруы барлар, жүрек, бүйрегі ауыратындар және медицина қызметкерлері жатады.

Бүгінгі таңда аймақтағы тыныс-тіршілік коронавирустық инфекциясымен күрес шараларының тиімділігіне тікелей байланысты болып отыр. Бұл ретте ең алдымен дәрігерлеріміздің күш-жігері мен тұрғындардың қалыптасқан жағдайда жауапкершілік танытуы нәтижесінде эпидемиологиялық жағдайды тұрақтандыруға мүмкіндік туды. Санитарлық қауіпсіздік шараларын сақтау әлі де өте маңызды. Ашық ауада, үй-жайларда, көлікте бетперде киіп, кемінде екі метр әлеуметтік қашықтықты және қол гигиенасын сақтау қажет. Орын алған індет туралы біз әлі де көп нәрсені білмейміз. Сарапшылардың пікірінше, қысқы кезеңде коронавирустың таралуы күшеюі мүмкін. Сондықтан біз бұған әзір болуымыз керек. Ауруханаларды заманауи медициналық техникамен жабдықтау жалғасуда.

Жалпы алғанда, бұл кезеңде аймақтық медицинаның мүмкіндіктері едәуір артты. Дәрігерлер, медбикелер және медициналық қызметкерлер коронавирустық инфекцияны емдеу мен оның алдын алу бойынша бірегей тәжірибеге ие болды. Олардың жанқиярлық еңбегі, күш-жігерлері мен табандылықтары біздің жүздеген мың азаматтарымыздың денсаулығын сақтауға мүмкіндік берді. Бұл ретте

осынау күрделі кезеңде тәртіп пен жауапкершілік танытқан барлық азаматқа алғысымызды білдіруіміз қажет. Біз үшін қазіргі уақытта тиісті талаптарды сақтап, карантиндік шектеу шараларының қайтадан енгізілуін болдырмай, қалыпты жұмыс тәртібіне неғұрлым жылдам оралу аса маңызды.

Медицина қызметкерлеріміздің дайындығына қатысты мәселеге тоқталсақ, расында да коронавирус инфекциясының алғашқы толқыны кезінде дәрігерлеріміздің оған дайын болмағаны анық байқалды. Бұл түсінікті де жайт еді. Себебі шығу тегі белгісіз, емдеу хаттамасы, тіпті Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының өзінде вирусқа қарсы емдомға орай нақты ұсынымы жоқ кез болатын. Иә, қазір де коронавирус инфекциясын емдейді деген нақты дәрі-дәрмекті ешкім нақты атай алмайды. Бірақ, коронавирус инфекциясын жұқтырған пациенттерді бүгінгі күнге өз тиімділігін көрсеткен клиникалық хаттамамен және дәрі-дәрмекпен емдеуге қажетті білімі мен білігі бар дәрігерлердің көптігі індеттің екінші толқынына қарсы тұруда үлкен көмегі болары сөзсіз.

Барлық респираторлық аурулар сияқты бұл вирус та адамдар популяциясында бар және оның басқа тыныс алу жолдарының инфекциясын тудыратын ЖРВИ және ЖРА маусымында бактериялар және вирустармен бірге айналып жүруі мүмкін. Және ол әдеттегі (қалыптасқан) микрофлора-

АВИРУС КҮШЕЙЕДІ

мен қатар – тұмаумен, парагриппен, қызылшамен, желшешекпен, және басқа ЖРВИ вирустарымен және бактериялармен – менингокк, пневмококк, стафилококк және стрептококк, дифтерия және т. б. тұрғындар арасында созылмалы инфекция ошақтары өте көп.

Карантинді алып тастау вирустың таралуы болмайды деген сөз емес. Вирустың таралуын тек өзіміз ғана тоқтата аламыз. Сондықтан маска тағу, әлеуметтік қашықтықты сақтау мен гигиенаны сақтау өзекті болып қала береді. Маска толықтай ауыз бен мұрынды жауып тұруы керек. Ылғалды және дымқыл масканы жаңасына ауыстырып, оны жаңасына, құрғағына ауыстыру керек және бірреттік масканы қайталап қолдануға болмайды. Егер сіз адамдар көп жиналатын орындарда, қоғамдық көлікте, сонымен бірге науқасқа қарау кезінде таққан жөн. Масканы шешер кезде, оның беткі жағына қол тигізбеуге тырысыңыз. Қолыңызды сабынмен және спирттік құралмен мұқият жуыңыз.

Интоксикация (улану) белгілерінің жоғалуы және азаюы, температураның тұрақталуы, әлсіздіктің, тершендіктің, бастың сынып ауруының азаюы - адам өзін қанағаттанарлық жағдайда сезіне басталуы болып табылады. Осындай бақылаулардан кейін, дәрігер ПТР әдісімен тексеру жүргізу қажеттігін тағайындайды. Коронавирус кеткен кезде адам өзін қанағаттанарлық жағдайда сезінеді және аздап тершендік сақталуы мүмкін. Иіс сезуге қатысты, ол әркімде әр түрлі өтуі мүмкін. Үш күннен кейін, тіпті екі айдан кейін қалпына келуі мүмкін. Егер науқаста иіс сезбеу белгілері әлі де бар болса, ол айналасындағыларға қауіп төндіреді деген сөз емес.

Организмнің шаршау, әлсіздік, ұйқысыздық түріндегі астенизациясы аурудан кейін де болады. Оның ұзақтығы барлық инфекциялық аурулар кезіндегідей екі аптадан екі айға дейін жалғасуы мүмкін. Коронавирус инфекциясымен ауырған адам осы сезімдерді басынан өткізгенін сезінеді және ол құбылыстар сақталады.

Бел тұсының, бұлшықеттердің ауыруына қатысты айтар болсақ, иә, науқастарда аурудың осылай өту ағымы дар бар. Ауру күрделенген кезеңде төс асты ауырып, ішектерде жайсыздық орнап, жиі іш өтеді сонымен бірге, бел тұсы, бел төңірегіндегі бұлшықеттер ауырады. Бұл интоксикацияны науқастар ауыр өтеді. Бірақ бұл аурудың өту мерзімі емес, керісінше өршу кезеңі. Инфекцияны қайта жұқтырып, қайтадан ауруханаға жатқызу жағдайлары да кездеседі. Ауырып шыққан науқастардың көбі иммундық ферментті анализ тапсырады, олардың бәрінде М және G класының иммундық глобулиндері қалыптасып үлгерген. Ауру белгілері жоқ адамдар басқаларға жұқтырмау үшін қалай болғанда да 14 күндік карантинге шыдағандары жөн. Коронавирус инфекциясы кезінде одан жеңіл өтуге көмектесетін, болмаса өкпенің қатты зақымдануының алдын алатын тыныс алу гимнастикалары бар. Науқастарға үнемі үлкен шарларды үрлеп, дөрекі тыныс алу гимнастикасын жасаудың қажеті жоқ. Адам бір әрекет жасағанда одан шаршап, қалжырамауы керек. Тыныс алу гимнастикасы коронавирус инфекциясын емдеуде көмектеседі. Бірақ тыныс алу гимнастикасынан ауру жеңіл өтеді деп айтуға келмейді. Ол ағзаға енген вирустардың шоғырлануына, адамның қосылқы

аурулары мен өкпенің қаншалықты зақымданғанына байланысты. Кей жағдайларда тыныс алу гимнастикасын жасауға болмайтын кездер болады.

Компьютерлік томография - диагностикалық және профилактикалық әдіс емес. Сондықтан профилактика үшін оны жасаудың керегі жоқ. Бұл сәулелі диагностика, сәулелендіру қалай болғанда да болады. Бұл өмірге қауіпті емес, дегенмен оны ретсіз жасаудың қажеті жоқ. Компьютерлік тексеру өкпенің зақымдану аумақтары бойынша бағдар жасап, одан кейін аурудың кезеңін анықтайды. Диагностикалау және емдеу хаттамасы бойынша компьютерлік-томографиялық талдамасы жағынан вирустық ағымға ұқсас барлық пневмониялар потенциалды коронавирустық деп саналады. Олар стационарларда ПТР зерттеуінен кейін ғана анықталып, іріктеледі. Дәрігерлер бактериалды, вирустық пневмонияларды клиникалық және аспаптар арқылы да ажырата алады. Пневмониямен науқастандардың бәрі коронавирусқа жатпайды. Науқастарға деген қарым-қатаныс, эпидемияға қарсы шаралар, емдеу шаралары коронавирус науқастарына қолданылғандай қолданылады. Эшелондар, бұл стационарларды науқастардың жағдайының ауырлығы бойынша стационарлармен өзара байланыс. Диагностикалау кезіндегі қиындықтар және олардың жан сақтау көмегі мен қарқынды терапияға қаншалықты мұқтаж екендіктерін білдіреді. Маска режимін сақтауға қатысты ауқымды



ақпараттық-түсіндіру жұмыстары жүзеге асырылуда, соған қарамастан, айыппұл енгізілсе де тұрғындар тарапынан бұзушылықтар жалғасуда. Себебі көбі маска тағу қажеттілігін түсіне бермейді. Маска режимі потенциалды жұқтыру қаупін төмендетеді. Сондай-ақ, арақашықтықты сақтап, міндетті қол гигиенасын ұмытпау керек. Біз өзіміз үшін жауапкершілікпен қарауымыз тиіс. Бүгінгі таңда осы дертпен ауырмаған бір де бір отбасы жоқ шығар. Біз сіздермен ауруды жұқтырсақ ол өзіміздің жеңіл қарауымыздан, жауапсыздығымыздан және сенімсіздігімізден екенін түсінуіміз керек. Ақыр соңында өзіміздің туғандарымызға жұқтыруымыз мүмкін екенін түсінуіміз керек, ал бұл ауру өте қауіпті. Сол себепті эпидемияға қарсы шараларды сақтау қажет. Қоғамдық орындарда адамдардың топтасуы әлі де жалғасып жатқанын көріп жүрміз. Қашықтықты сақтау керек. Біз инфекцияны жұқтырғанда бірден ауырмаймыз. Инкубациялық кезең бар. Бұл кезеңде адам өзінің инфекция жұқтырғанын және басқаларға жұқтыруы мүмкін екенін білмейді. Біздің жанымызда, топтасқан адамдар арасында аурудың белгілері жоқ тасымалдаушысы болуы мүмкін, сол себепті қашықтықты ды маска режимі сияқты сақтау керек. Осы дертпен ауырғанда тұрған қорқынышты ештеңе жоқ деп санайтын адамдар бар. Коронавирус инфекциясынан иммунитет пайда болады деп есептейтіндер де бар. Аурумен ауырып, иммунитет пайда болғызған деп ойлау дұрыс емес. Жансақтау, қарқынды терапия бөліміне ауыр жағдайдағы науқастар келіп түскенде көбіне сауығу туралы емес, аман

қалулары жайлы ойлаулары керек. Сол себепті ауырып алған жөн деп тұжырымдау дұрыс емес

Поливитаминдер адамдар өз организмін күшейтуге дайындық жасаудамыз деп ойлайтын көптеген жағдайларда қолданылатын ем түрі ретінде қолданылады. Дәрумендерді табиғи түрде алған дұрыс. Сол себепті арнайы химиялық препараттарды қабылдамаған жөн.

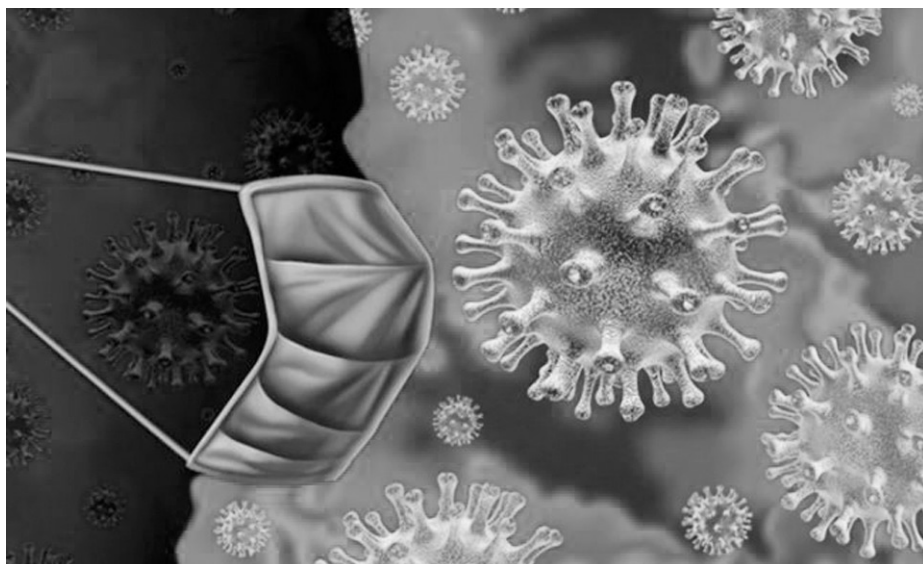
Беткі қабаттардан жұқтыру жоққа шығарылмайды. Қаламыздың стационарларында ҰСО күшімен беткі қабаттарға зерттеу жүргізілді. Науқас болған жерден шайынды алынды. Терезе алдының, персонал киімдері салынған тумбалардың беткі жағынан, төсек-орыннан шайынды алынды. Расталған жағдайлар көп болды. Сонымен бірге, жеке қорғаныс құралдарын қолданған кезде біз оны ауыстыру кезінде жауапкершілікпен қарау керек. Біз ЖҚҚ шешу кезінде жұқтыруымыз мүмкін. Осы үстіңгі беттерінен егер көздеріміз ашық, қорғаныш құралдарынсыз болса, немесе ЖҚҚ дұрыс қолданбасақ және дұрыс жоймасақ, өзіміз де жұқтырып алуымыз мүмкін. Дезинфекциялау бойынша кеңауқымды жұмыстар жүргізілуде. Біз потенциалды таратушы болуымыз мүмкін, сол себепті маскаларды тағу арқылы біз өзімізді ғана емес, басқаларын да қорғаймыз. Маскаларды көшедегі қоқыс ыдыстарына, жақын маңда тұрған контейнерлерге тастамаған жөн, одан да үйде жойған дұрыс. Целлофан қапшықтарға салып, аузын буып тастау керек. Дүкендерден, базарлардан сатып алынған азық-түліктерді, көкөніс пен жемістерді жақсылап жуып алып, бірақ қолданған дұрыс.

Сыртқы ортада вирус азық-түлікте де, тегіс беттерде де сақталуы мүмкін.

Дәрігердің нұсқауынсыз тек көп мөлшерде су ішуге болады. Коронавирус инфекциясы сияқты қауіпті дерт кезінде, науқастардың өз бетінше ем қабылдауларына болмайды. Өзін жайсыз сезініп, коронавирус белгілерін байқаған адам медициналық көмекке жүгінугі тиіс. Тіркелген орны бойынша өзінің дәрігеріне хабарласып, міндетті түрде кеңес алу қажет. Коронавирус инфекциясы кезінде антибиотиктерді тағайындау бірінші кезекте таңдалатын препараттар емес. Дәрігер антибиотикті егер қосымша инфекция қосылған жағдайда жазып береді және науқастың ілеспелі ауруына антибактериалды әсер ету қажет болған жағдайда тағайындалады. Дәрігердің нұсқауынсыз антибиотиктерді сатып алуға болмайды. Өзін-өзі емдеумен айналыспаған жөн. Бактерияға қарсы және басқа да препараттарды қолдану кезінде адамда аллергиялық реакция туындауы мүмкін. Екіншіден, қажет емес жағдайда антибиотиктерді қолдану дисбиоз тудырады, бізге қажетті флораны өлтіре отырып, басқа бактериялардың көптеп бөлінуін тудырады. Антибиотиктарды қолдану арқылы дисбактериозды біз өзіміз шақырамыз. Коронавирус инфекциясына сілтеп, антибиотиктерді қолдану арқылы организмді химиялап, иммунитетті түсіреміз.

Дәрігер науқасқа үнемі оның қолында бар препараттарды емес, оған қажет препараттарды нұсқайды. Олай жасау дұрыс емес деп ойлаймын. Препараттардың жарамдылық мерзімдері бар. Препараттарға ақша шығындап, кейін оларды қажет болмағаннан кейін жай ғана тастау керек болады. Мерзімі өтіп кетеді. Препаратты сатып алған кезде оларды қалай сақтау керектігіне назар аудару керек. Ал егер препараттың қолдану мерзімі ұзақ болып, дұрыс сақталмаған жағдайда ол да пайда әкелмейді. "Керек болып қалар" деген желеумен қор жинамаудың қажеті жоқ. Беткі қабаттарды дұрыс дезинфекциялау, қолды дұрыс өңдеу, қолды дұрыс жуу - міне, осылар көмектеседі. Осы шараларды қолдану кезінде коронавирус жойылады.

Дайындағандар,
Жасан Зекейұлы,
Жанна Иманқұл



ҰЙЫҚТАР АЛДЫНДА НЕ ІСТЕУГЕ БОЛМАЙДЫ?

Кей адамдар ұйқыға келгенде қиындық көрмейді. Таңертең ояну кейбіреулер үшін өте қиын. Мұндай жағдай болмас үшін ұйықтар алдындағы біраз істерге мән беру керек. Бұл мәселені екі әдіспен шешуге болады: сан және сапа. Бірінші әдіс бойынша еш қиындық жоқ. Көп ұйықтасаңыз, таңғы әлсіздікке бой алдырасыз. Ал сапаны мына кеңестерге бөліп берейік:

1. Ішімдікке жоламаңыз. Ішімдік ағзаны мазасыздандырады. Сонымен қатар, ағза көп суды қажет ететін болады. Шамадан көп су ішу, зәр шығаруды үдетеді. Мұндай жағдайда адам түнгі ұйқыны көп бөлетін болады.

2. Теледидар алдында отырмаңыз. Тек теледидар емес, телефон, планшет секілді экрандардан алыс болған жөн. Ұйықтар алдында бетіне қарамады деген күннің өзінде 2-3 сағат бұрын өзіңізден аулақ ұстаңыз. Біріншіден, экранның жарығы мидың қызметін тежейді әрі ұйқы қандыратын «мелатонин» атты гармонның бөлінуіне кедергі болады. Екіншіден, миға қоқысқа толы ақпараттарды жинайды. Ұйқы алдында артық әңгіменің де қажеті жоқ.

3. Интернетте де отырмаңыз. Бұл тыйым алдыңғы тыйымның бір ұшы десе болады. Аталған қоқысты миға жүктейтін осы – интернет.

4. Жүгі ауыр, мағынасы терең кітап оқымау. Ешкім сізге кітап оқуға кедергі бола алмайды, алайда ұйқы алдында тынышыңызды алатын кітап оқу ұйқыңызды бөледі. Қорқынышты, шытырман оқиға желісін түсінізде көруіңіз де әбден мүмкін. Миға ең болмағанда түнде тыныштық беруге тырысайық.

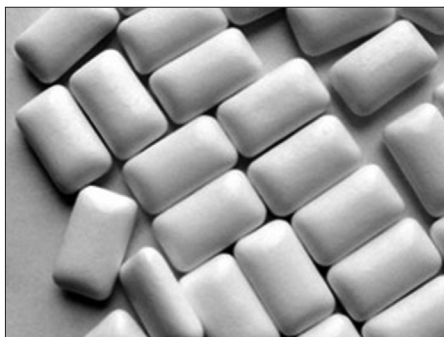
5. Ыстық ванна қабылдамау. Жатар алдында ыстық суға түсу қауіпті. Адам ұйықтағанда дене температурасы төмендейді. Денеңізді ұйқыға алдын ала дайындауыңыз керек. Денеге артық күш салмас үшін ыстық ванна немесе душ қабылдамаңыз, ыстық моншаға түспеңіз.

6. Артық тамақ ішпеу. Тойып тұрған «қарынмен» ұйықтау – шектен шыққандық. Жатар алдында өзіңізді емес, асқазаныңызды ойлаңыз. Ұйқы кезінде ас қорытуға жеткілікті қозғалыс болмағандықтан, асқазан ауырсынады. Тойып тамақ ішпей, тек жеміс-жидекпен тежеліңіз. Болмаса, аздаған салат, тауық еті және жеміс қосылған аз-кем ірімшікпен асқазаныңызды «қуантып» қойыңыз.

Бұл тізімдерден сізге ең қиыны гаджеттерден алыстау болар. Бірақ ұйқым қансын десеңіз, тәуекелге бел буып көріңіз. Ұйқыңыздың қанық болуы ертеңгі күніңіздің сәтті өтуіне кепілдік болтынын есіңізге саламыз.

Дереккөз: ktk.kz

Сағыз шайнап та арықтауға болады



Табиғи жолмен арықтаудың тиімді әдісі – қантсыз сағыз шайнау. Американдық диетологтар бірнеше адамға зерттеу жасаған. Нәтижесінде таңғы ас пен түскі астан 20 минут сағыз шайнау ағзадағы қуат шығынын бес пайызға арттыратынын дәлелдеген. Сондай-ақ түскі астан бұрын қантсыз сағыз шайнасаңыз қорек ағзаға 67 калорияға аз сіңеді екен. Бірақ арықтаймын деп, денсаулығыңызға нұқсан келтіріп алмаңыз.

Сұқ саусақтың да айтары бар

Сұқ саусаққа қарап, аталық без қатерлі ісігін анықтауға болады. Ұлыбританиялық мамандар төрт жарым мың адамды арнайы тексеруден өткізген. Олардың үштен бірі аталық без ісігіне шалдыққан ер азаматтар екен. Қатерлі кеселге душар болғандардың тең жартысының сұқ саусағы аты жоқ саусаққа (шылдыр шүмекке) қарағанда қысқа болып шыққан. Зерттеуге қатысқандардың 19 пайызының бұл екі саусағының ұзындығы бірдей болған және олардың

бойынан қатерлі ісіктің ешқандай белгісі байқалмаса, сұқ саусағы ұзын ер азаматтар арасында қатерлі ісік көрсеткіші аз екен. Бұдан шығатын қорытынды, құрсақ кезеңінде аталық жыныс гормонының әсері күштірек болса, сұқ саусақ қасындағысынан қысқа болады екен. Қауіпті дерт осы аталық жыныс гормонының әрекетіне байланысты. Ғалымдар сұқ саусағы қысқа адамдардың бойында аталық без қатерлі ісігінің даму қаупі жоғарырақ болады деген шешімге келіп отыр.

Түнгі ұйқым жайлы болсын десеңіз



Түнде шам жағылған бөлмеде ұйықтасаңыз, күйзеліске көп ұшырайсыз. Себебі сәуле мидың құрылымы мен химиялық балансына әсер етеді. Америкалық невролог Трэйси Бедрозианның айтуынша, көмескі сәуле тынығып жатқан адамның ми қызметіне кері әсерін тигізеді. Сондықтан шам жағылып тұрған бөлмеден тас қараңғыда ұйықтаған денсаулыққа әлдеқайда пайдалы көрінеді.

Дәнді дақылдардың пайдасы

Түрлі тері жұқпалы ауруларынан қорғанғыңыз келсе, жүгері мен сұлыны көбірек жеңіз. Себебі олардың құрамында аргинин аминқышқылы мол. АҚШ ғалымдарының айтуынша, ағзаны ұшық, мерез, соз сияқты түрлі тері ауруларынан қорғау үшін макрофаг жасушаларының қызметін арттыру қажет. Бұл жасушалар ауру қоз-дырғыштарын жоюға қауқарлы. Осы ретте макрофагтардың белсенді қызмет етуі үшін ағзада аргинин аминқышқылын көбейту қажет. Ал ол жоғары дамытылған дәнді дақылдардың құрамында мол. Сондай-ақ күнжіт, мейіз, жаңғақ пен шоколад құрамында көп.

Шаш бояғанда ескеретін жайттар

1. Сапасыз шаш бояу бұйымдарын істетуден сақтаныңыз. Өйткені жалған шаш бояу бұйымдары теріні қызартып, ісіндіреді және іріңдетеді.

2. Шаш боярдың алдында бас құйқаңызды дәрігерге тексертіп алудың артықтығы жоқ. Шашты өзіңіз боясаңыз да, салондарда боятсаңыз да бас теріні тексеру қажет. Егер баста қызару, ісу, қышу сияқты белгілер бар болса боямаған жөн.

3. Шашты түрлі-түсті реңдерге өзгерту күшті химиялық қосылыстардың әсерімен жүзеге асады. Мұндай қосылыстар көп адамдарда аллергия тудырады. Мұндай жағдай сізде де бар болса, шашыңызды ең абзалы боятпағаныңыз жөн. Егер аллергия сізде ұзақ уақыт шаш бояудың әсерінен пайда болса, сонда да шаш бо-



яуды жалғастырсаңыз ол теріні қабындырып, сулы бөрткенді пайда қылады және мұрын қабыну, демікпе сияқты дерттерге алып келеді.

4. Шаш бояудан бұрын бас теріңізде жарақат бар-жоғын анықтаңыз. Егер бар болса боямаңыз. Шаш бояғы бастағы жарақат аузын одан ары қабындырып, іріңдетеді. Сонымен қатар, шаш бояудан бұрын шашты жумаған дұрыс. Себебі бұл, біріншіден, шаш бояр алдында абайсызда құйқаны тырнақ арқылы зақымдап алу-дан сақтаса, екіншіден, үлкен ми бөліп шығаратын бас терісін қорғау рөлінің азаюынан сақтайды.

5. Үш ай ішінде қайта-қайта шаш бояуға болмайды. Шаш бояулардың құрамында түссіздендіргіш болатындықтан, бұл құрам шаштың түк қабыршығын зияндайды. Зақымданған шаш қабыршығы жіңішкеріп, оңай үзіледі. Егер үш ай ішінде шаш бір-екі рет боялса, шаш қабыршығы қайтадан қалпына келмейді, шаш қуатсызданады.

6. Шаш бояудан бұрын сүт жағу керек. Шаш бояудан бұрын шаштыққа, құлақ артына сүт жағылса, шаш бояғыштың теріге жағылып, теріні зияндауының алдын алады.

7. Әйелдер жүкті кезінде және етеккір мезгілінде шаш боямау керек әрі химиялық бояғыштармен жанасуына болмайды. Өйткені бұл іштегі балаға әсер етеді. Етеккір мезгілінде де шаш боямау қажет. Өйткені ай сайынғы әдет кезінде әйелдердің ішкі секрециясында өзгерістер болатындықтан, ойламаған жағдайлардың алдын алу үшін химиялық қосылыстардан аулақ болған дұрыс.

ДЕНСАУЛЫҚҚА ЗИЯН 10 ТҮРЛІ АЗЫҚТЫҚ

Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы адамдар жиі тұтынатын 10 үлкен «қоқыс» жемектіктердің тізімін жариялады.

1. Майға пісірілген азықтықтар. Бұл түрдегі азықтар жүрек қантамыры ауруларын оңай келтіріп шығарады. Майға қуырылған крахмалды азықтардың құрамында рақты пайда қылатын элементтер бар. Олар дәрумендердің ағзаға таралуын тежейді.

2. Банкілерге шыланған әртүрлі салаттар. Бұл түрдегі азықтар қан қысымын пайда қылады. Бүйрек қызметіне кері әсерін тигізіп, ішек және асқазанға зиян келтіреді.

3. Мәнерленген азықтар. (Әртүрлі ет өнімдері, колбаса, т.б) Бұл түрдегі азықтарды шіруден сақтау үшін және рең беру мақсатында пайдаланатын қоспалар рақ дертіне шалдықтыруы мүмкін.

4. Печенье түріндегі өнімдер. (Төмен температурада пісірілген бидай ұнынан жасалғандары қамтылмайды). Бұл түрдегі азықтарға пайдаланылатын қоспалар бауыр қызметіне зиян. Бұл қоспалар дәрумендердің ағзада таралуына кері әсерін тигізеді әрі ыстықтығы жоғары, азықтық қуаты төмен болады.

5. Газдалған сусындар. Газдалған сусындардың құрамындағы фосфат кислотасы мен көмірқышқыл кислотасы денедегі кальцийді сіміріп алады.

6. Даяр азықтар. (дайын кеспелер, лапшалар, күпиткен азықтар)

Мұндай азықтықтардың тұз құрамы жоғары. Құрамына шіруден сақтайтын химиялық қоспалар бауыр қызметін зақымдайды. Мұндай өнімдердің азықтық қуаты жокқа тән, ыстықтығы жоғары.

7. Консерваларға сақталған азықтар. Мұндай өнімдер дәрумендердің қуатын төмендетіп, белоктің сапасын өзгертеді. Қоректік қуаты төмен, ыстықтығы жоғары болады.

8. Мұздатылған азықтар. Бұл түрдегі азықтардың құрамында қаймақ көп болғандықтан адамды оңай семіртеді.

9. Қақтап пісірілген азықтар. Бұл түрдегі азықтар рақ пайда қылуы мүмкін. Мысалы, бір тал кәуаптың құрамында 60 тал темекінің уы болады. бұл бүйрек және бауырдың жүгін ауырлатады.

10. Жеміс шырындарынан химиялық жолмен даярланған азықтар.

Бұл түрдегі азықтардың құрамында натрит кислота тұзы бар. Әрі тұз құрамы жоғары. Бұл азықтарға қосылатын шіруден сақтайтын қоспалар бауыр қызметіне зиян.

ДЕНЕ ӘРЕКЕТІНІҢ АЗДЫҒЫ АУЫР ЗАРДАП ӘКЕЛЕДІ



Қазір адамдар «шаршауды» көп айтады. Қатты шаршағанның әсерінен тамаққа зауқы соқпайды, өзгелермен дұрыс тіл табыса алмайды, мазасы қашады. Шаршаудан арыла да, құтыла да алайтын сияқты сезінеді. Күнделікті жұмыс басымдылығы мен қаланың тынымсыз шуылы, лас ауа, химиялық қоспалар арқылы даярланған азықтар үздіксіз ағзаңызға, жүйке-жүйеңізге зиян салып жатады. Уақыт өте келе дененің үлкен өзгерістер байқала бастайды. Бұлшық ет азайып, қаңқа сүйек жеңілдейді, ағзаға май жиналады. Күні бойы осыншама ауыртпалықтарды көтеріп жүру сізді шаршау сезімінен ешқашан арылтпайды. Жалпы, қала өмірінің адам денсаулығына бұдан да өзге әкелер зияны көп.

1) Бұлшық ет күшінің қайтуы.

Күнделікті қызметке көлікке отырып барасыз, онда кемінде 8 сағат бойы тапжылмай бір орында жұмыс жасауыңыз керек. Қайтар жолыңызда тағы да көлікке мінісіз. Жоғары қабатқа көтерілу үшін жедел сатының көмегіне жүгінесіз. Кешкі астан соң бірден телевизордың алдына отыру басталады. Бұл жағдай ұзақ уақыт бойы жалғаса беретіндіктен бұлшық ет күші біртіндеп қайта береді. Уақыт тауып дене әрекеттерімен айналысқаныңызбен бәрі бір жеңіл түрдегі машықтар жасайсыз. Сөйтіп, уақыт өте келе бұлшық ет күші мүлдем жоғалғанда жатып та шаршайтын боласыз.

2) Жүрек-өкпе қызметінің әлсіреуі

Қаладағы адамдарда болатын әлсіздіктің әсеріне байланысты қан қысымы жоғарылау, қандағы майдың көбеюі, қант құрамының артуы пайда болады. Қазір ірі қалаларда 9 жастағы сәбилердің өзінде қан тамыр қатаю байқалып отыр.

3) Бұлшық ет икемділігі төмендеу, сүйек морттану

Ағзаға қажет дәрумендер мен қоректік жетіспеу, дене әрекеттерінің аздығы әсерінен бұлшық ет семіп, дененің икемділігі азайған, сүйегі морттанған адамдардың көпшілігі жеңіл жығылса да тез мертігеді. Тіпті, жеңіл-желпі соққы алған күнде де өмірлеріне қауіп төніп тұрады.

4) Жүйке-жүйесіне болатын кері әсері

Қалада күн көру үшін болатын күнделікті арпалыс – жүйке жүйесі қызметін бұзатын басты фактор. Жұмыс беруші мен қызметкер арасында болатын келіспеушіліктер, жұмыс беруші тарапынан болатын қысым, өзара ұрыс-керіс, бәсекелестік, белгілі бір нәтижеге, мақсатқа жетем деушілік үнемі адам жүйесіне ауыр салмақ салады. Оның үстіне демалыс пен пайдалы дене әрекеттерімен шұғылданудың аз болуы жүйке жүйеңізді айтарлықтай ойрандайды. Мұндай басымдылық мектеп оқушыларын да айналып өтпейді. Осындай жағдайлардан ауыр соққы алып, өмірі дағдарысқа ұшыраған кейбір адамдар ақыл-есінен адасады, болмаса өз-өзіне қол салады. Күндер өте келе адамдардың қызмет қабілеті төмендеп, өмір сүру қабілетінен айырылуға жетеді.

Медицина саласы мамандарының зерттеуіне сүйенсек әйел адамдар 16-18 жасында физиологиялық жақтан әбден жетіледі. Ал организм содан бастап біртіндеп азайып, әлсірей бастайды. Жыл өткен сайын жүректің қан айдау қуаты төмендей береді. Орта жасқа келгенде семіріп, 29 % әйелдердің қантамыры тарайып, жүрек ауыртпалығы артады. 30-дан асқан соң, әр он жылда дене 3-5 % бұлшық ет талшығынан айырылады. 60 жастан асқаннан кейін бұл көрсеткіш 10-30 %-ға жетеді. Қанның май құрамы артып, қолдан аяққа дейінгі қанның ағу жылдамдығы 25 жасындағыдан 30-60 % баяулайды. 70 жастан соң күн сайын дерлік бейжай күй кешіп, денелік икемділік дәрежесі 20-30 % азаяды. Медиаторы 20-30 % кемиді. 75 жастан соң тіпті де нашарлап қан айналысындағы оттегі мөлшері 30 %-ға жуық жоғалады. 80-нен кейін, тербелмелі орындыққа отырып, қимылдауға да дәрмені жетпейді.

Сол себепті адамдар пайдалы дене әрекеттерімен ерте бастан айналысуды қолға алуы керек. Мамандар тағы бір шағын зерттеу жүргізіп көрген. Үлкен ми қызметі мен дене сапасын білу үшін түрлі спорттық қимылдарға қатысып жүретін адамдарды бір аяғымен тік тұрғызып көргенде олардың басым көпшілігінің дене сапасы толымды болса, тек жұмыс деп ғана қарбалас жүретін адамдардың толымдылық мөлшері 10 %-ға да жетпеген. Сондай-ақ жүректің қан ығыстыруы мен өкпенің ауа сиымдылығын өлшеу үшін баспалдақпен жоғары төмен түсу сынағы жасалған. Бұл кезде үнемі жедел сатыны пайдаланып, дене әрекетімен айналысуға жалқаулық танытқандардың толымдылық көрсеткіші нөлді көрсетсе, салауатты өмір салтын ұстанғандардың көрсеткіші толымды болған.

Дененің шымыр, бойдың сұңғақ болуы үшін де дене әрекеттерінің өзіндік пайдасы мол екені анық. Егер бұлай болмағанда 40 жастан асқан әр бір ер адамның дене сапасы мүлде нашар халде болады. Олардың сүйек затын тексергенде ұзаққа жүгіретіндердің толымдылығы 100 % болса, спорттың өзге де саласымен айналысатындардікі – 80-90%. Ал үнемі қызметке жегілгендердің көрсеткіші 60%-дан төмен болуы мүмкін.

материалдар ғаламтордан алынды

Ауыздағы жағымсыз иіст



Ауыздан жағымсыз иіс шығуын, ғылыми тілде – галитоз деп атайды.

Галитоз (halitosis; лат. halitus - дем алу, грек. - osis - иіс) — ауыз қуысынан шығатын жағымсыз иіс. Галитоз көбіне ауыздың шырышты қабығының, қызыл иек пен тістің қабынуының симптомы болып табылады. Сондай-ақ, галитозға ішкі ағзалардың ауруға шалдығуы да себеп болады.

Ауыстан шығатын иіс – бұл ең жағымсыз және шетін мәселелердің бірі.

Тіс дәрігерлері ауыздан жағымсыз иістің шығуын ауыз қуысы гигиенасының ең кең тараған проблемаларының бірі, одан науқастардың 30%-ға дейінгі бөлігі зардап шегіп жүр дейді. Оның пайда болу себептері әлі күнге дейін толық зерттелмеген. Бірақ оны тіс пен тілде жиналатын тамақ қалдықтары мен бактериялардың туындататыны белгілі. Иісті сілекейдің тым көп шығуы күшейтуі мүмкін. Егер ауыз қуысы тым құрғақ болса, бактериялар ауыз қуысының бетіне белсендірек тұрақталады. Ауыздың құрғақтығы кейбір дәрілерді қабылдаудың кері әсерінен болуы мүмкін. Егер мұндай жағдайды байқап қалсаңыз, көбірек су ішуге тырысыңыз және бұл туралы міндетті түрде емдеуші дәрігеріңізбен сөйлесіңіз. Тағы бір мүмкін себебі – жүре тамақ жеу. Тамақты кенеттен жеген кезде ауызда қажетті сілекей мөлшері пайда болып үлгермейді. Сондықтан құрғақтай жемеудің және тамақты дұрыс ішуге уақыт табудың маңызы зор.

Бактериялардың көбеюіне тілге жасалған пирсинг себеп болуы мүмкін. Сонымен қатар ол тіліңіздің бетін сапалы тазалауға кедергі болады. Сондықтан оны жасауға бел бұғандар ауыз қуысын шайғыштарды пайдалану керек. Жағымсыз иіспен күресу мүмкін. Ең бастысы – ауыз қуысы гигиенасының ережелерін сақтау.

Тістеріңізді күніне кемінде 2 рет тазалаңыз. Міндетті түрде таңертең және түнгі ұйқының алдында кемінде 2 минут бойы тазалаңыз. Тіліңізді де тазалап тұруды ұмытпаңыз. Ауыздан жағымсыз иістің шығуына себеп болатын бактерияларды тиімдірек кетіруге көмектесетін тіл тазалауға арналған арнайы қабаты бар лайықты тіс щеткасын таңдап алу керек. Құрамында бактерияларға қарсы қосылыстары бар тіс пасталарын пайдаланыңыз. Қазіргі кезде құрамында қосымша балғындататын құрауыштары бар және тіпті шайғышымен бірге сатылатын тіс пасталары бар. Қақты және тістің арасындағы қол жеткізу қиын қуыстардан тамақ қалдықтарын кетіру үшін тіс тазалайтын жіпті пайдаланыңыз. Жалбызы бар балауыз жібі бұл мәселені шешіп қана қоймай, қолданғаннан кейін жалбыз балғындығының дәмін қалдырады.

Ирригаторды пайдаланыңыз. Қысыммен суды шапшытатын бұл құрал қол жеткізілуі қиын жерлерді тиімдірек тазалауға көмектеседі.

Тістеріңізді тіс дәрігеріне жиі тексертіп тұрыңыз – ауыз қуысының проблемаларын тек сол ғана анықтап,

тістеріңізді кәсіби деңгейде тазалай алады.

ЖАҒЫМСЫЗ ИІСТІҢ СЕБЕПТЕРІ

Оның бірі – ауыз қуысына дұрыс күтім жасамау. Тісіңізді күн сайын әрі уақытылы тазалайтыныңыздың өзі жеткіліксіз екен. Микробтар мен бактериялар тілдің астында, тіс арасында, қызыл иекте қалып қояды. Сол жерде қалып қойған бактериялар біз ауызға салған тағамдармен қоректенеді де, күкіртті сутек секілді жағымсыз қалдықтарын шығарады. Сасық иістің екінші бір себебі – асқазан-ішек жолдарының дұрыс жұмыс істемеуінен.

Тісіңізді аса ұқыптылықпен тазалап болған соң, жақсылап шайыңыз. Тістің арасын тазалау үшін арнайы жіптерді пайдаланыңыз. Тіліңізді міндетті түрде тазалауыңыз керек, ол үшін арнайы щетканы немесе қасықты қолданыңыз. Дәке оралған таза саусақ та жарайды.

Ауызды шаю үшін өсімдік майын пайдалануға да болады. Май ауыздағы барлық лас нәрселерді шығарады екен. 15 минуттай шайған соң, жұтып қоймауға барынша тырысып, түкіріп тастаңыз. Мұндай әдісті күніне екі рет жасауға болады.

Тәжірибеден өткен тағы бір әдіс: ауыз бен тамақты сутек асқын тотығымен шаю. Үш пайызды сутек ертіндісін аласыз да, қарапайым сумен бірдей мөлшерде араластырасыз. Содан кейін, қалағаныңызша ауызды шаясыз. Көпіріктер шығып, ауыз қуысының біраз ашуы мүмкін, алайда, бірнеше апта өткен соң, ауыздағы иістен ештеңе қалмайтын болады.

Ауызды ащы жалбызбен, тминмен, жусанмен шаюға да болады. Ол үшін 1-2 қасық шөпке бір стакан қайнаған су құйып, аз уақыт бұқтырып қоясыз. Дайын болған соң, күніне 4-6 реттен қолдануға болады. Сондай-ақ көпті көрген апаларымыз алманы көп жеуге кеңес береді. Алма ауызды ғана емес, асқазанды да тазартатын көрінеді.

- Ауыз қуысы мен тіс гигиенасы. Адамның ауыз қуысында «қалыпты микрофлора» деп саналатын жүздеген микроб жүреді. Бұл микробтар тамақтанудан кейін қалған ақуызбен тамақтанады. Микробтар ақуыздарды сіңірген соң құрамында күкірті бар заттектер бөліп шығарады. Осы химиялық реакцияның салдарынан ау-

і қалай кетіруге болады?

ыздан бұзылған жұмыртқаға ұқсайтын иіс шығады. Бұл жағдайда пастамен тісті жуып, артынша бальзаммен шаю жеткілікті болады. Мұнымен қатар, жұқа бактериялық пленкасы болатын тілді де тазалауды ұмытпаңыз. Оны тіс щеткасының артқы бөлігімен кетіруге болады.

- Қызыл иек немесе тіс мәселесі. Егер жоғарыдағы әрекеттен кейін жағымсыз иіс шыға беретін болса, тіс дәрігеріне көрініңіз. Сіздің жағдайыңызда бар мәселе тіс пен қызыл иектің ауыруына байланысты болуы мүмкін. Мысалы, ауыз қуысы тіні ісіп, тістерді ұстап тұратын ұяшықтардың жойылуы, яғни парадонтоз кезінде осындай жағымсыз иіс шығуы мүмкін. Мұндай ауруға шалдыққан адамның тіс пен иегінің арасында кішкене тесік пайда болады. Артынша сол тесікке түрлі микроб жиналады. Пародонтоз қызыл иектің қанауымен ерекшеленеді. Тіс тасы да жағымсыз иістің шығуына себепші болады. Тіс тасы тұз бен ақуыздан тұратын түрлі микробиологиялық заттардан тұрады. Аталған заттардың қатарына микробтар да кіреді.

- Сілекейдің дұрыс бөлінбеуі. Сілекей ауыз қуысының тамақтан тазаруына жағдай жасайтындықтан, ол да ауыздан жағымсыз иістің шықпауына әсерін тигізеді. Егер жағымсыз иістің таңертең шығатынын байқасаңыз, ағзаңызға судың жетіспегендігі. Су жетіспеген соң сілекей де дұрыс бөлінбейді. Бұл мәселені оңай шешуге болады. Күніне кем дегенде 2,5 литр су ішіңіз.

- Дұрыс тамақтанбау. Біздің тағамды қандай мөлшерде пайдаланатынымызға көп нәрсе байланысты. Алдыңғы қатардағы әлемдік мамандар жағымсыз иістен арылуға көмектесетін диета ойлап тапқан екен. Аталған диета өзгелеріне ұқсайды. Айтарлықтай айырмашылығы да жоқ. Қанттан, ұнды тағамнан, ащыдан және майлыдан түбегейлі бас тартқан жөн. Көкөніс пен жеміс-жидектерге келетін болсақ, күнделікті мәзіріңізде банан, алмұрт, апельсин, алма, қызанақ, жасыл салат, қияр, сәбіз, ақжелкен сынды тағамдар болуы тиіс. Мұнымен қатар, жұмыртқаны, ірімшікті, айран мен сүтті, құрамында магний, селен, Д, С, Е сынды дәрумендері бар тағамдарды тұтынуды ұмытпаңыз.

Әлгінде айтқанымыздай, бұл кесел

көбіне ауыздың гигиеналық жағдайынан туындайды. Яғни, ол ауыздағы бактериялар тіршілігі салдарынан пайда болады. Ал олар ауыздың шырышты қабығын, қызыл иек пен тіс қабын мекендейді. Ауыздағы бактериялардың өсіп-өнуіне шырышты қабықтың және тістің жегі (кариес), пародонтоз, пародонтоз, гингивит, стоматит, оның ішінде герпестік стоматит секілді сырқаттары себеп болады. Сондай-ақ, галитоз ауыздың шырышты қабығының құрғауы салдарынан туындауы да мүмкін. Оған сілекейдің бөлінуінің азаюы, ауызды ашып ұйықтау, ауыз арқылы тыныстау, темекі тартып, арақ ішудің септесетін кезі аз емес. Кейде сарымсақ, жуа жеп, кофе ішкеннен кейін де ауыздың иістенуі ықтимал.

Егер галитоздың себебі ауызға дұрыс күтім жасалмауы, гигиеналық талаптардың сақталмауы болса, онда дұрыс тіс қылсабын сатып алып, ауызды жүйелі түрде мұқият тазалауды әдетке айналдыру керек. Ал ауыздан шығатын иіс ауыздағы әйтпесе ішкі ағзалардағы ауруға байланысты болған жағдайда стоматолог - дәрігерге әйтпесе басқа да салалық дәрігер-мамандарға көріну керек. Себебі, галитоз, түптеп келгенде, ауыз іші мен ішкі ағзаларда пайда болған сырқаттың салдары, соның хабаршысы ғана.

Сағыз шайнап, хош иісті заттар пайдаланғанмен, олар ауыздағы иістің түпкі себебін жоя алмайды. Біраз уақыт басылғанмен, ауыздың иістенуі, ауыз-

дан иіс шығуы одан әрі жалғаса береді. Галитоздың алдын алудың да, одан біржола құтылудың да, негізгі шаралары ауызды мұқият тазалап тұру мен оның ішіндегі кеселдерді және ішкі ағзалардағы ауруды анықтап, емдеп - жазу болып табылады.

АУЫЗДАҒЫ ЖАҒЫМСЫЗ ИІСТІҢ АЛДЫН АЛАТЫН 10 ӘДІС:

1. Көбірек су ішіңіз. Сілекей ауыз қуысыңызды түрлі бактериядан қорғайды. Ал ауызыңыз құрғап қалса, микробтар белсенді көбейеді. Сондықтан күнделікті өмірде суды көп ішуге тырысыңыз.

2. Дұрыс тамақтаныңыз. Құрамында С дәрумені бар жеміс-жидектерді көбірек жеңіз. Мысалы алма мен сәбіз тамақтанғаннан соң ауыз қуысын жақсы тазалап, бактериялармен белсенді күреседі. Сонымен қатар цитрустік жемістердің де пайдасы мол.

3. Көк шай ішіңіз. Көк шайдың антибактериялық қасиеттері болғандықтан, ауызыңыздағы жағымсыз иістерден құтылуға көмектеседі. Оның үстіне даршын мен жанжабіл қоссаңыз, тынысыңызды ашады.

4. Тіс щеткасы мен тіс жібін жүйелі түрде қолданыңыз. Тісіңізді таңертең және кешке кем дегенде 3 минут тазалауыңыз керек. Әр тамақ ішкен сайын тіс жібін қолданыңыз. Өйткені тамақ көбіне тістердің арасына тұрып қалады.

5. Тіліңізді тазалауды да ұмытпаңыз.



Тісіңізді тазалаған сайын, тіліңізді де тазалап тұруыңыз қажет. Ауыз қуысындағы бактериялардың басым көпшілігі сонда орналасады.

6. Тамақтан соң аузыңызды шайыңыз. Егер тамақтанып болған соң тіс жібімен тазалауға мүмкіндік болмаса, онда міндетті түрде аузыңызды сумен шайыңыз. Жылы суға аздап ас содасын қосып шайсаңыз да болады. Ол ерекше антибактериальды әсер береді.

7. Қантсыз сағыз шайнаңыз. Егер жолда жүрсеңіз жағымсыз иістен құтылудың бір жолы - сағыз. Бірақ ол бактериялардың алдын алмайды. Тек аз ғана уақыт жағымсыз иіске қарсы төтеп береді.

8. Сергітуші-спрей қолданыңыз. Сергітуші-спрей қызыл иекті емдеп, бактериялармен күреседі

9. Темекіні тастаңыз. Темекі шегетін адамдардың аузынан жағымсыз иіс шығатынын білесіздер. Осының кесірінен әртүрлі ауруларға шалдығу мүмкін. Аулық болыңыз.

10. Тіс дәрігеріне барыңыз. Жоғарыда айтылған ережелердің бәрін жасап жүріп, аузыңыздан жағымсыз иіс шығуы қоймаса, онда сізге міндетті түрде тіс дәрігеріне бару керек.

ДЕМІҢІЗДІ ЛЕЗДЕ БАЛҒЫНДАТУҒА МЫНА ШҰҒЫЛ АМАЛДАР КӨМЕКТЕСЕ АЛАДЫ:

1. Қант қосылмаған сағыз. Оның тіске зияны жоқ, бірақ оны аш қарынға шайнаудан бас тартқаныңыз жөн, тамақтан кейін шайнағаныңыз дұрыс.

2. Қияр немесе балдыркөк. Бұл көкөністердің шығарылатын сілекей мөлшерін көбейтетін қасиеті бар. Егер қиярдың бір бөлігін аузыңызда бір минут бойы ұстап тұрсаңыз жағымсыз иіс толығымен дерлік кетіп қалады деуге болады.

3. Қалампырдың басы. Бұл дәмдеуіш эфир майларына бай болады және қатты шығатын иісі бар. Оны тістеп көріңіз – әсерін бірден байқайсыз.

4. Деміңізді балғындататын спрей қолансаңыз болады. Ең бастысы – оның құрамында алкогольдің жоқтығына көз жеткізу, себебі спирт шырышты қабықты қатты құрғатып жібереді. Сол себептен ауыздың жағымсыз иісін иісудың немесе әтірдің көмегімен кетіруге тырыспаңыз.

Ауыздан шығатын жағымсыз иіс тіс пен қызыл иекте калып қоятын тамақ қалдықтарының, шіруінен ,тіс куртта-

ғаннан пайда болады. Тісті күніне 1-2 реттен тіс пастасымен жуып, ар тамақтанған соң, жылы сумен шайып отыру керек. Оте ыстық, оте муздай тамақтарды жемеу керек. Оте қышқыл тамақтардан да бас тарту керек. Тіске зақым келтіретін аркеттер жасамау керек, инемен шуку, жан,гак шағу, жіпті тіспен узу т.б. Ішетін тамақтың құрамында жеткілікті мөлшерде кальций бар болу керек. Тіс жұмсарып, қызыл иек қанап жағымсыз иіс шыкса, жолжелкен шырынымен болмаса кымыздық шырынымен жиі-жиі шайып тұрыңыз.

АДАМНЫҢ ІШКІ АҒЗАСЫНЫҢ БҰЗЫЛУЫ СЕБЕПТЕРІ

1. Бауыр тәулік бойы өт сөлін бөлумен болады. Бауырдың жұмысы асқазандағы, ішек-қарындағы астың бұзылуынан қорғайды. Кейде адам мөлшерінен көп тамақтанып қояды. Осы кезде өт сөлі бөлінбей, тоқтап қалады. Осының салдарынан ауыздан жағымсыз иіс шыға бастайды. Оған қоса тас шеміршек асты ауыруы мүмкін. Тас шеміршек зақымданғанда, ең алдымен, бүйрекке салмақ түседі. Осы белгілерді байқайтын болсаңыз, тез арада дәрігердің көмегіне жүгініңіз.

2. Кейде асқазан ауыр боп есептелетін ет тағамдарын қорыға алмайды. Асқазандағы ас ұзаққа дейін тұрып қалғандықтан жағымсыз иіс бөліне бастайды. Сондықтан ет өнімдерін денсаулығыңызға қарай шамалап жеген абзал.

3. Әйел адамдардың аузынан жағымсыз иістің шығуы айлық белгінің дұрыс келмеуінен де болуы мүмкін. Мұндайда ауыз қуысын ментол суымен шайса жақсы.

4. Мерез, соз ауруымен ауыратын

адамдарда жағымсыз иіс қашықтан да сезіліп тұрады. Мұндай иіс әсіресе сифилис ауруларында көп кездеседі.

5. Алкогольдік ішімдікті пайдаланған адамның ауыз қуысынан үнемі жағымсыз иіс шығып тұрады. Сонымен қатар денсаулыққа өте зиянды деп көрсетілген шылымдардың да кесірінен ауыз қуысы зардап шегеді.

36. Тұмауға, тамақ ауруларына шалдыққан адамдардың басым көпшілігінің аузынан жағымсыз иіс шыға бастайды. Мұндай иістің пайда болуына немқұрайлы қарамаған жөн. Себебі оның ақыры операцияға дейін баруы мүмкін.

Жағымсыз иістен қарапайым жолмен де құтылуға болады. Ол үшін салол шөбінен 5 грамм, глицериннен 30 грамм алып, оған 200 грамм спирт, 2-3 тамшы жалбыз майын қосыңыз. Мұның бәрін бір стакан суға араластырасыз. Арада 1 сағаттай уақыт өткенде оған 1 шәй қасық тұз араластырып, тамақтан үш сағаттан кейін 1 шәй қасықтан ішіп көріңіз. Бұл тәсіл соз және бауыр ауруымен ауыратындарға да жақсы көмектеседі.

Ауыздан жағымсыз иіс шыққан кезде алманы көптеу жеген де пайдалы. Ақжелектің шөбін шайнап немесе сөлін жұтқан да көмектеседі. Тек мұның бәрі уақытша ғана көмек екенін ұмытпаңыз. Ал дұрысы, қай жағдайда да дәрігермен ақылдасып, ішкі ағзадағы ақауды қалпына келтірген жөн ғой.

Дайындағандар,
Бибігүл Нұртазаева,
Жанна Иманқұл



Нанды көп жейтіндер нені білуі керек?



Бір бөлше қара нанның ақ нанға қарағанда пайдалы екені рас па? Ал нанды етпен жеуге болмайды дегенге сенуге бола ма? Және глютеннен қорқуымыз керек пе? Stan.kz ақпарат агенттігі нанның пайдасы мен зияны туралы көкейімізде жүрген сұрақтардың жауабын ұсынады.

Біздің ойымызша: Нан тезірек тоюға және ұзақ уақыт тоқ жүруге көмектеседі, сондықтан одан бас тарпау керек.

Шындығында: Егер артық салмағыңыз болса және оның ұлғайғанын қаламасаңыз, нанға шектеу қойған жөн. Нан – айтарлықтай құнарлы тағам. Бастысы, оны жұмсақ сұрыпты ұннан жасайды. Өз кезегінде ол жылдам глюкозаға айналады. Нанның гликемиялық индексі жоғары, сондықтан қандағы қант мөлшерінің артуына, артық салмақ қосуға және бауырда май жиналуына ықпал етеді.

ОНДА НАН ЖЕУГЕ БОЛМАЙ МА?

Иә, семіздіктен зардап шегетіндерге бас тартқан жөн. Ал өзгелеріне нанның негізгі тағамды толықтырушы деп қабылданғанымен, негізгі асқа қарағанда, нанның құрамында калория мен жеңіл көмірсулар көбірек екенін естен шығармаған абзал. Әр нәрсенің белгілі бір мөлшері бар. Бір тілім нанның салдарынан калорияның тәуліктің нормадан аздап асуы айлар мен жылдардан кейін артық салмаққа алып келіп, екінші дәрежелі қант диабетіне шалдығу қатерін арттырады.

Біздің ойымызша: Ақ нанға қарағанда қара нан пайдалырақ.

Шындығында: Екі нанның құрамы, көмірсулардың мөлшері мен құнарлылығы бойынша бір-бірінен айырмашылығы аз.

Қант диабетіне шалдыққанда ақ нанды қара түріне алмастыруға болады деген сөздер аңыз болып табылады. Олардың арасындағы жалғыз айырмашылық, қара нандағы көмірсулардың көзі – қарабидай ұны. Ол қышқылырақ, сондықтан асқазан сөлінің өңешке түсуінен зардап шегетіндерде аурудың асқынуын тудырады.

Біздің ойымызша: Нанның глютенсіз түрін жеген дұрыс. Себебі глютен зиян.

Шындығында: Глютенсіз нан – бұл күріш немесе жүгері ұнынан жасалған нан. Жүгері ұнынан жасалған жұқа нан – әлемдегі көптеген халықтардың асханасының ажырамас бір бөлшегі. Олар өте дәмді. Алайда медицина тұрғысынан қарағанда, оның кәдімгі ақ немесе қара нанның айырмашылығы жоқ. Бір ғана айырмашылығы – олардың құрамында глютен, яғни кей адамдарда ішектің қабынуын тудыратын ақуыз жоқ. Ішектің глютенмен зақымдалуы «целиаксия» (глютенді энтеропатия) деп аталады және шамамен адамдардың 1%-ында кездеседі. Бүгінде «желілік сарапшылардан» ішектің тесілуі мен улы глютен туралы әңгімелерді жиі естуге болады. Олар глютенсіз диетаны қажет етпейтін адамдарға ағзасының глютенді көтере алмайтынын дәлелдеместен немесе ол үшін IgG4 антиденелерді анықтауға арналған қан талдауын пайдаланып, диетаның осы түрін ұсынып жатады. Ал шындығында целиаксияны анықтау жолы мүлдем басқа. Егер сізден мұндай диагноз анықталмаса, нанның қандай ұннан жасалғанының айырмашылығы жоқ.

Біздің ойымызша: Ашытқы қосылған нан газ түзілуін тудырады, сондықтан оны жемеген дұрыс.

Шындығында: Кез келген нан газ түзілуін тудыра алады. Ішектегі бактериялар нанның құрамындағы «жеңіл көмірсулардан» газ және сүт қышқылын жасайды. Алайда мұндай құбылыс барлық адамда бола бермейді. Тек аш ішекте бактериялардың көбеюі синдромы кезінде ғана кездеседі. Өз кезегінде ол қант диабеті, семіздік және құрамында көмісулар көп тағамдарды шектен тыс мөлшерде жеумен қатар жүреді. Бұл процеске ашытқының қатысы жоқ. Сонымен қатар ол қамырды ашытқанымен, пісіру кезінде жойылып кетеді. Ал «ашытқысыз нандарда» дәл сол ашытқы пайдаланылады, алайда ұйытқы түрінде.

Біздің ойымызша: Нанды етпен жемеген дұрыс. Бұл ас қорытылуын қиындатады.

Шындығында: Қиындатпайды. «Тағамдарды араластырмай жеу» – ғылыми тәжірибе емес. Астың қорытылуы ұйқы безінің ферменттері арқылы жүзеге асады. Ал нанды қорытатын амилаза және етті қорытатын трипсин липаза ферменттері қатар бөлінеді және бір-бірінің жұмысына кедергі келтірмейді.

Біздің ойымызша: Жаңа піскен наннан бас тартқан жөн. Себебі ол да ауыр қорытылады және ішекте жайсыздық тудыруы мүмкін.

Шындығында: Жаңа піскен нан ұзағырақ қорытылады. Жаңа піскен нанды көп жеген адамдарда ішек бітелуі болған жағдайлар белгілі. Сонымен қатар жаңа піскен нан рефлюкс (асқазан сөлінің өңешке түсуі) тудыруы мүмкін. Алайда оны белгілі бір мөлшерде ғана жесе, зияны жоқ.

Әрине, нанның зияны көп сияқты болып көрінуі мүмкін. Алайда оның дұрыс пайдалануды қажет ететін аспаздық құрал сияқты екенін түсіну керек. Кез келген тағамды көп жеудің өз қатері бар. Сондықтан мөлшерін біліп жеу керек. Ас атасы саналатын нан кез келген үйдің дастарханына міндетті түрде қойылады. Егер оны көп жеудің зияны қандай екенін білсеңіз, қиындықтар болмайтыны анық.

материал ғаламтордан алынды

Вирустық гепатиттер – қауіпті жұқпалы аурулар тобы. Халықаралық жіктеу бойынша оны 2 топқа бөліп қарастыруға болады. Біріншісі – ішек жұқпасы. Оған А және Е вирустық гепатиті жатады. Екіншісі – асқорыту жолынан тыс тобы, яғни қанталау инфекциясы қан және ағзаның сұйық ортасы (сілекей, емшек сүті) арқылы жұғады. Бұл топқа В және С, D вирустық гепатиті жатады. Аурудың дамуының ұзақтығына байланысты жедел, жай өрбитін және созылмалы болып бөлінеді. Ал зақымдануына байланысты ошақты, мезенхималдық, паренхиматоздық гепатит болып жіктеледі. Бауыр қабынуының ауырлығына байланысты ауыр, орташа ауырлықтағы және жеңіл түрі болады. Бүгінгі таңда гепатит вирустарының бірнеше түрі бар. Олар: Гепатит А, Гепатит В, Гепатит С, Гепатит D, Гепатит Е, Гепатит F және Гепатит G. Осылардың ішінде ең көп тарағаны – “А” гепатиті немесе боткин ауруы.

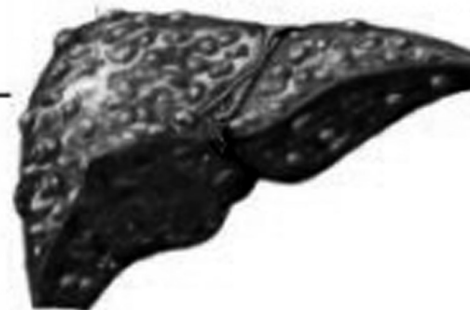
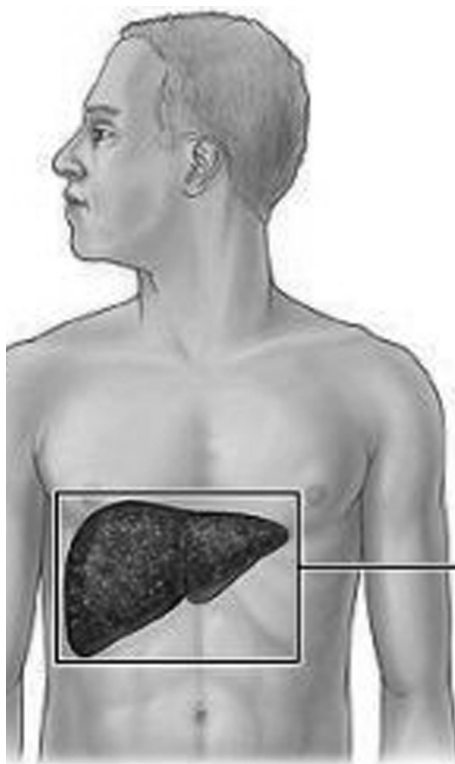
Ел арасында оны «сары ауру» дейді. Ауруды Picornaviridae тобына жататын Hepatovirus тәріздес вирус турады. Ағзаға түскен індет ең алдымен бауырды зақымдайды, бауырдың қызметін бұзады, зат алмасуларды жояды. Нәтижесінде ағзадағы дәрумендер тепе-теңдігі бұзылып, уытты заттар көбейеді. Бұл дерт адамнан адамға тез жұғады. Яғни таратушы да, тасымалдаушы да науқастың өзі болады. Демек аурудың алғашқы белгілері пайда болғанға дейін және сырқат сауыққанға дейін өзгелерге таралу қаупі зор болмақ. «Сары ауруды» жұқтыру жолдары өте көп. Қайнамаған суды, әсіресе, орталықтандырылмаған су көздері, яғни өзен, бұлақ, құдық, арық суларын пайдаланғаннан, жуылмаған көкөністерді жеуден, тазартылмаған, залалданған тағамдарды тұтынудан да ауру жұқтыру мүмкіндігі артады.

А гепатиті жұқпасын, әсіресе, мектепке дейінгі және мектеп жасындағы балалар көп жұқтырады. Вирус науқастың ағзасынан нәжіс арқылы шығады. Көзге көрінбейтін ұсақ вирус су немесе тағам, лас қол және вирус жұқтырған науқас пайдаланған құралдар мен заттар арқылы ауыз қуысынан өтіп, алдымен ішекке, одан қан құрамына түседі. Сөйтіп, бауырға жетіп, шоғырланады. Бауырда өсіп-өнген вирус біртіндеп оның жасушаларын зақымдайды. Содан бауыр ісініп, үлкейеді, ауырады.

Бауыр қабынуының белгілері суық

Бауыр – дененің құрсақ бөлігіндегі оң жақ қабырғалардың астына орналасқан ішкі мүше. Ол қанды түрлі уыттардан тазартады, асқорытуды жақсартады, асқорыту кезінде ағзаны қажетті қуат көзімен қамтамасыз етеді әрі кейбір дәрумендер қорын толтырып отырады және сақтайды. Ағзадағы қан жасау немесе жаңарту кезінде қан плазмасындағы ақуыздарды синтездейді, холестерин мен оның эфирін синтездейді, липидтер мен фосфолипидтерді синтездейді, ағзадағы липид алмасуын реттейді, он екі елі ішек пен ащы ішектің кейбір бөлігіндегі асқорыту процесіне қатысатын гормондар мен ферменттерді синтездейді және өт қышқылы мен пигменттерін синтездейді. Осыншама орасан зор қызмет атқаратын бауырда болатын өте қауіпті жұқпалы дерттер тоқталсақ.

БАУЫР ДЕРТІН



тию мен тұмаудың белгілеріне ұқсас келеді. Көп жағдайда оны тұмаумен шатастырып, ауруды асқындырып алатын жағдайлар жиі кездеседі. Яғни суық тиген сияқты мұнда да науқастың жұтынғанда тамағы ауырады, мұрнынан су ағып, тамағы қызарады, қызуы көтеріледі, басы ауырады, ұйқысы қашады, көңіл-күйі төмендейдейді, әлсірейді, тез шаршайды, мазасызданады. Жас балалардың іші өтеді. Вирус ағзаға түскеннен кейін біртіндеп дамиды. Алғашқы күндері адам асқа тәбеті жоғалғанын, артық қимылдап, қозғалғысы келмейтінін сезеді. Діңкесі құрып тұрады, еш нәрсеге зауқы бол-

майды. Кейде басы ауырып, жүрегі айниды, лоқсып құсады. Естияр балалар оң қабырғаларының асты ауырғанын айтса, нәрестелер мазасызданып, жылай береді, ұйқысы нашарлайды. Кейбір балалар, керісінше, маужырап ұйықтай береді.

Аурудың негізгі белгілері: дене қызуы көтеріледі, 2-4 күн өткеннен кейін науқас адамның зәрі қоңырланады, несеп сарғаяды, кейде сыраның немесе қою шәйдің түріндей болады. Нәжістің түссізденуі немесе ағаруы мүмкін, бірақ көп жағдайда несептің түсі өзгереді, көздің сілемейлі қабатының, ауыз қуысының, тері

қабығының сарғаюы байқалады. Сондай-ақ сырқат адамның ұйқысы нашарлайды, бауыр аумағының ауырсынуы білінеді. Сары ауру бір аптадан 1,5-2 айға дейін созылып, кейіннен бірте-бірте бәсеңдеп, жоғалады. Аурудан кейін қалыпқа келу уақыты жарты жылға дейін созылуы мүмкін. Егер ем уақытылы, дер кезінде басталса, нәтижесі көрнекті болып, науқас толық сауығып кетеді. Ұйқысы тынышталып, денесінің сарғайғаны азаяды.

ста болғандығы жайлы мәліметтер жинау (яғни адам соңғы ай ішінде қайда болды, не жеді, қандай су ішті, сары аурумен ауыратын адамнан қарым-қатынаста болды ма, сол жайлы сұрақтар қойып, науқастың берген жауабына қарап) арқылы қоюға болады.

В гепатиті

В гепатиті – өте қауіпті жұқпалы ауру. Қан арқылы берілетін дерт бауырды қатты зақымдайды. Көбіне

гормондар, бауырды қорғайтын препараттар, антибиотиктер беріледі. Ауруды дер кезінде емдемесе, асқына келе арты бауыр циррозы мен қатерлі ісікке айналуы мүмкін. Сондықтан оған бей-жай қарауға болмайды. Әсіресе, балалар үшін өте қауіпті. Қазақстан Республикасында В гепатитінің алдын алу үшін жаңа туған нәрестелерге, медициналық қызметкерлер және эпидемиологиялық көрсеткіші бой-

АСҚЫНДЫРМАҢЫЗ

Бірте-бірте бауырының ісінгені қайтып, ауырғаны басылады. Кіші және үлкен дәретінің түсі қалпына келеді. Алайда емделген науқас «сауықтым» деп өз-өзіне немқұрайлы қарауға болмайды. Өйткені А гепатитінің жұқпасы жоғары иммуногендігімен ерекшеленеді, ауырған соң ауру тұрақты өмірлік иммунитет қалыптасады. Жұқпа 1 жасқа толмаған балалар, ересектер мен қарттар үшін қиын өтеді. Ересектерде жұқпа айқын интоксикация мен сары аурумен байқалады, орта есеппен 40 күн немесе 3 ай ауыруы мүмкін.

Диагноз:

Бауыр қабынуының диагнозын аурудың белгілеріне қарап, яғни интоксикация белгілері (жалпы жағдайы, өзін қалай сезінуі), диспепсия (асқорыту жүйесінің бұзылуы), безгек болуы (дене қызуы, тершендік, қалтырау, дірілдеу), тері, көз, тырнақ, тілдің сарғыш тартуына, несеп пен нәжіс түсінің өзгеруіне қарап, сондай-ақ науқастан сары аурумен ауырған адамдармен байланы-

адамға қан, жыныстық қатынас арқылы беріледі. Сондай-ақ ана арқылы құрсақтағы балаға да жұғады немесе босану кезінде балаға беріледі. Вирустың В түрін тіс емханасында, шаштаразда, сән салондарында татуаж, пирсинг жасату кезінде, егу шприцтерінен жұқтыру қаупі де бар. Демек шырышты қабықтар мен тері жамылғыларының зақымдалуынан болатын түрлі әрекеттермен де жұғады. В гепатитінде де сары ауру сияқты дене қызуы көтеріледі, буындар ауырады, науқастың жүрегі айналып, құсады, әлсіздік пайда болады. Бауыр және көкбауыр ұлғаяды. Дене бөртуі мүмкін. Бауыр қабынуының бұл түрінде науқастың дене мүшелерінің сарғаю белгілері өте сирек кездеседі. Бірақ науқастың зәрі қоңырланып, нәжісі ағаруы мүмкін. В гепатитімен ауырған науқастарға аурудың сатысына, ауырлығына байланысты кешенді ем жүргізіледі. Яғни емдеу кезінде иммундық дәрі-дәрмектер,

ынша қарым-қатынаста болғандарға вакциналық емдеу әдісі жүргізіледі. Вакциналау әдісі 6 ай ішінде 2 рет өткізіледі.

С гепатиті

С гепатиті – вирустық гепатитінің ең ауыр түрі. Инкубациялық кезеңі орта есеппен 6-7 айды құрайды. Ол, негізінен, қан құю немесе қан алмастыру кезінде беріледі. Сондықтан бүгінде бүкіл донорлар С гепатитінің вирусына тексеріледі. Олардан арнайы қан талдаулары алынады. Бауыр қабынуының бұл түрі, сондай-ақ, залалсыздандырылмаған шприцтер, яғни медициналық ине-құралдардың таза болмауынан да жұғады. Ауырып жүрген анадан құрсақтағы балаға да кесірі тиеді. Жыныстық қатынас арқылы өте сирек беріледі. Индет қан арқылы тарайтындықтан нашақорлар арасында жиі кездеседі. Зерттеу нәтижелері көрсеткендей, дерт жұқтырғандардың 80 пайызы есірткі пайдаланушылар болып отыр. Вирус есірткі мөлшерін қабылдағаннан кейін 6-12 ай ішінде тарайды. С гепатитін анықтаудың күрделілігі сонда, ауырып жүрген адам өзінің ағзасында вирустың барын білмейді, оның бойында тек шаршағандық пен әлсіздік қана білінуі мүмкін, сондықтан емханаларға бармай, ауруды асқындырып алады. Асқынған ауру созылмалы түрге ұласатыны ақиқат. Салдарынан бауыр циррозына не қатерлі ісікке шалдықтырады. Сондай-ақ С гепатиті ағзада өзге де вирустық гепатиттермен бірге дамыса, арты қайғылы оқиғамен аяқталуы мүмкін. Бұл вирус ВИЧ-СПИД индеттері сияқты өте қауіпті саналады. Өйткені С гепатитінің вирусы адам ағзасында

ЕМДЕУ: Сары ауруға селқос қарап, оны үйде емдеуге болмайды.

Өйткені вирус бауырды тез зақымдайды, тіпті жасушалардың өлуіне әкеліп соқтырады. Ауру асқынған жағдайда науқасты аман алып қалу қиынға соғады. Сондықтан дерттің алғашқы белгілері білінісімен науқасты дереу дәрігерге көрсетіп, ауруханаға жатқызу керек. Емдеуде, ең алдымен, адамның аурумен күресу иммунитеті жоғары болуы шарт. Ем-дом шаралары уыттар концентрациясын төмендетуге бағытталады және қалпына келтіру үшін бауыр жасушасын қуат көздерімен, дәрумендермен қамтамасыз етеді. Сондықтан уытсыздандыру ерітіндісі, глюкоза, дәрумен, бауыр жасушаларын қорғайтын гепатопротектор енгізіледі. Қазіргі кезде сары ауруды дезинтоксикациялық, яғни уытсыздандыру терапиясы арқылы емдейді. Ол бауыр қызметі бұзылуының уыттануын төмендетеді. Сондай-ақ симптоматикалық терапия. Бұл ауру белгілерін жойып, науқастың жалпы жағдайын жақсартады. Майлы және ащы тағамдарды аз тұтыну, яғни арнайы диета ұстау тағайындалады. Сауыққан балаларды бірден мектепке немесе балабақшаға жіберуге болмайды. Оларға 6 айлық диспансерлік бақылау қойылады. Сонымен қатар, оларды дене шынықтыру сабағы мен спорт үйірмелері жұмысынан босатады.

минут сайын өзгеріп отырады. Вирус енген адамның ағзасы бірден әлсірейді, иммунитеті төмендейді, нәтижесінде науқастың аурумен күресуге қауқары жетпейді. Дерек көздеріне сүйенсек, соңғы 10 жылда С гепатитін жұқтырғандардың саны күрт өскен. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының мәліметінше, әлемде 170-200 миллион адам созылмалы гепатитке шалдыққан. Бір өкінерлік жағдай – сау адамды науқас адамнан қорғау үшін әсер ететін вакцинаның болмауы.

Д гепатиті

Д гепатитінің бауыр қабынуының басқа түрінен айырмашылығы – вирустың адам ағзасында өздігінен жеке-дара өсіп-өне алмайтындығы. Яғни оның дамуына В гепатиті себепші болады. Дельта-гепатиттің «дербес ауру» деп саналмайтындығы сондықтан. Егер науқастың ағзасында В және Д вирусы қатар өмір сүрсе, аурудың ауыр түрі пайда болады. Бұл вирус В гепатитіне ұқсас келеді. Бірақ асқыну процесі тез жүреді әрі жиі кездеседі.

Е гепатиті

Вирустың бұл түрі А гепатитіне ұқсас келеді. Мұнда да жұқпа нәжіс арқылы сыртқа шығады. Көбінесе, ластанған су арқылы жұғады. Бауырдың қабынуының бұл түрімен ауырған жағдай біздің елімізде тіркелмеген. Яғни бұл ауру тұрғындарды сапалы сумен қамтамасыз ету жұмыстары нашар ұйымдастырылған елдерге тән. (Азия, африка т.б.) Бауыр қабынуының бұл түрінің басқа вирустық гепатиттерден айырмашылығы – Е гепатитінің ауыр түрінде бауырмен бірге бүйрек те зақымданады. Бірақ бұл аурудан сауығып кетуге болады. Алайда босану уақыты таяп қалған жүкті әйелдер үшін аса қауіпті.

Г гепатиті

Г гепатиті – бауыр қабынуының соңғы өкілі болып саналады. Белгілері С гепатитіне ұқсас келеді. Бірақ қауіпсіз. Егер С гепатиті кезінде ауру асқынған жағдайда соңы бауыр циррозы немесе қатерлі ісікпен аяқталса, мұнда бауырдың қатерлі ауруына шалдықтыратын инфекциялық өршулер болмайды. Бірақ Г гепатиті С гепатитімен бірге дамыса, бауыр берішіне (цирроз) ұласуы мүмкін.

Вирустық гепатиттердің алдын алу:

1. Балаларға екпе салу, яғни вакцинациялау. Отбасының барлық мүшелерін А

АҚПАРАТ:
Жақында ел Үкіметі гепатит бойынша республика аумағындағы эпидемиологиялық жағдайды жақсарту мақсатында «В» және «С» вирустық гепатитіне шалдыққандарды емдеуді бюджет есебінен қаржыландыру туралы шешім қабылдады. Соған сәйкес, дертті жұқтырған медицина қызметкерлері, балалар мен студенттер тегін емделетін болды. Диагностикалық зерттеу мөлшеріне сәйкес, емдеу ауқымы жыл өткен сайын кеңейіп отырады. 2011 жылдан бастап халықаралық стандарттар бойынша ересектерді де заманауи дәрі-дәрмектермен емдеу қолға алынбақ.



гепатиті антиденелеріне тексеруге кеңес беріледі. Антидене болмаған жағдайда вакцинация қажет;

2. «Тазалық-денсаулық кепілі» екенін есте сақтау. Қолды мұқият жуу. Мәселен, бала емізер алдында, ас ішер алдында, жұмыстан, базардан т.б. келгеннен кейін, үй жұмысын атқарғаннан соң, дәретханадан кейін, қолды бірнеше қайталап сабындап жуу;

3. Мектеп асханаларын, қоғамдық тамақтану орындарын, үйді, сыныпты, бөлмені таза ұстау;

4. Ашық суқоймаларынан (өзен, бұлақ, құдық т.б.) су ішпеу. Суды қайнатып ішкен дұрыс. Ел тұрғындарын таза ауыз сумен қамтамасыз ету;

5. Суға шомылған кезде суды жұтып қоймау;

6. Алкогольді ішімдіктерден аулақ болу;

7. Майлы және ащы тағамдарды көп тұтынбау. Ол бауыр қызметінің бұзылуына әкеліп соқтырады;

8. Тоңазытқышта азықтарды сақтағанда піскен тағамдар мен шикі тағамдарды қатар қоймау;

9. Азық-түліктерді арнайы дүкендерден алу, жабайы сауда көздерінен тағам алмау;

10. Жеміс-жидектер мен көкөністерді жуып жеу, тіпті қайнаған сумен жуу қажет;

11. Теңіз өнімдерін термикалық тазалаудан өткізу керек.

Тарих: «Сары ауру» эпидемиясы туралы б.з.д. V ғасырда Гиппократ сипаттаған. Десек те оның қоздырушысы өткен ғасырдың ортасында ашылды.

Академик Жасан ЗЕКЕЙҰЛЫ
Бибісара ҚАЛИЕВА

ЕСТЕ ҰСТАҢЫЗ: Кез келген адам отбасы мүшелерін гепатит жұқтырған науқасдан алшақ ұстауы керек. Себебі вирустық гепатитпен ауырған адам бірінші күннен бастап жұқпаны шығара бастайды. Науқасты күтушінің жеке бас тазалығын сақтауы маңызды. Сырқаттың жеке ыдысы, сүртіну орамалы болу керек. Күту құралдарын, ыдыс-аяқтарды қайнаған сумен жуу керек. Науқас жатқан бөлмені күнделікті жуып, тазалап отыру керек. Оны ауруханаға жатқызғаннан кейін де бөлмесін, тұтынған заттарын, төсек орнын залалсыздандыру тиіс. Науқаспен байланыста болған адамдар онымен қарым-қатынасты үзгеннен кейін 35 күн бойы апта сайын дәрігердің қарауында болу керек. Мамандар оларға сауалнамалар қойып, тері мен шырышты қабаттарын тексереді, термометрия, бауырды қолмен зерттейді. Мектепте немесе балабақшада сары ауру шыққан жағдайда сол сыныпта оқыту жүйесі доғарылады. Науқасты ұжымнан оқшаулағаннан кейін балалар бірге тамақтанған, ойнаған, ұйықтаған т.б қарым-қатынаста болған жерлерле залалсыздандыру жұмыстары жүргізіледі.

Ер-азаматтардың бел қуатының төмендеуі

Еркектерде болатын түрлі типтегі бедеулікте сперманың аз болуы ең көрнекті салыстырманы көрсетеді. Сперманың аз болу ауруы дегеніміз сперма сұйықтығындағы сперма санының, тығыздығының аздығын көрсетеді. Қалыпты жағдайда, адамдардың 1 миллилитр сперма сұйықтығында 20-50 миллион сперма болады, бір жолда 2-6 миллилитр сперма шығарғанда, жалпы шығарған сперма саны 102-105 миллион данадан асады. Еркектердің сперма тығыздығы әр миллиметрде 20 миллион болса қалыпты болады. Одан төмен болса сперма аздығы ауруы есептеледі де, ұрпақ көру қабілеті төмен болады. Сперма тығыздығын жеңіл, орташа, ауыр деп үш дәрежеге бөлуге болады. Әдетте әр миллилитр сперма сұйықтығында 10-20 миллион дана сперма болса – жеңіл дәрежеге, 5-10 миллион дана сперма болса – орташа дәрежеге, 5 миллион данадан төмен болса ауыр дәрежеге жатады. Еркектер сперма тығыздығының құбылмалығына объективті жақтан дұрыс мәміле жасауы керек. Егер әр миллилитр сперма сұйықтығында 30-50 миллион сперма болса, мұндағы айырмашылықты үлкен деуге болмайды. Еркектер алғаш рет спермасын тексергенде қалыпсыздық байқалса, үмітсізденбеу қажет, 1-2 апта өткізіп барып қайталай 2-3 рет тексергені жөн.

СПЕРМА АЗДЫҚ АУРУЫН ЕМДЕУ

Сперма аз болу ауруының себептері өте күрделі болады, еттің қабынуы, қуық түбі безінің қабынуы, ең қосалқысының қабынуы, ең түспеу, ми қосалқысының өспесі, шәуһат бауы венасының иірленіп барбиюы, нашар тұрмыстық әдет, ішкі секрецияның бұзылуы сияқтылардың бәрінен де сперма аздық ауруы пайда болады. Сондықтан емдеу алдында ауру диагнозын дұрыс қою керек.



Бір жақ ені түспегендердің 30%-ы, екі жақ ені түспегендердің 50-100%-ы, сперма аз болу ауруы барлардың 9%-ы ұрпақты бола алмайды екен. Ең түспеудің өзінде сперма иір түтікшесінің кері шегініп, сперма жасауға ықпал етуінен сырт, тағы бір жағындағы түсуі толық болған еттің де ұқсамаған дәрежеде зақымдалған болуы мүмкін, бұған түспеген ең шығарған спермаға қарсы антидененің қалыпты енге ықпал жасауы себеп болуы ғажап емес. Бұл ауру егер бастапқы мезгілде өнімді емделсе жазылуы мүмкін.

Дәрі-дәрмек арқылы еркектердің сперма арттыру тәжірибесінде аурулардың ауру жағдайына негізделі отырып, көбінде гормондық дәрілер пайдаланылады.

Арак, темекіге құмар болу, киімді тар кию, бу моншаға шомылу сияқты нашар тұрмыстық әдеттер де еркектердің сперма аздық ауруына алып келеді. Электр магнитінің радиациясына көп ұшырайтын және жоғары температуралы ортада жұмыс істейтіндердің еттінің сперма шығару қабілеті ерекше төмендейді. Жоғардағы жағдайда болған сперма аздық ауру пайда болғанда дәрі қолданбай, тұрмыстық әдетті өзгертсе, сперма жасау қабілеті қалпына келеді.

Бір тексеру нәтижесінде балалы бола алмайтын еркектердің көбінде бала кезінде шықшыт безі қабынуы ауруы әсер еткені байқалды. Жұқпалы шықшыт безін қабындыратын вирус тек шықшыт безін ғана зақымдап қалмай, адам денесіндегі өрбу мүшесі, нерв тканьдары және ұйқы безі сияқты органдарды да зақымдайды. Ол енге тарағанда еттің қабынуын тудырады, мұның көрінісі ең іседі және құсу, қызу,

қалтырау, жүрек айну сияқты белгілер пайда болады. Егер жоғардағыдай ауру белгілері пайда болса, онда мәселе тым үлкен емес, ең ауыры – шықшыт безін қабындыратын жұқпалы вирус ең тканін құрыстырады, әсіресе, сперма жасайтын арнаулы сперма бір түтікшенің құрамын бүлдіреді, егер екі жақ енді де вирус бүлдіретін болса, өмірлік бала көре алмауға апарып соғады, онымен бірге емдеу де қиын болады.

ИММУНИТЕТТІК СИПАТТЫ БЕДЕУЛІК

Еркектердің спермасы әдетте өз денесіндегі қан айналысына өтпейді, өзі жөнінен алғанда ол бір антиген, әйел жөнінен алғанда да бір антиген. Антиген дегеніміз организмнің иммунитеттік жүйесінде антидене тудыратын зат болып табылады. Әдетте балаларға салынатын вакцина бір түрлі антигенді денеге құю барысы, яғни уытсыз немесе уытты әлсіретілген ауру қоздырғыш арқылы адам денесінде қарсылық тудырып, бактерияларды жою деген сөз. Еркектердің сперма сірнесінде спермаға қарсы антидене болса, сперманы жуу әдісімен антиген затын жоғалтуға, одан соң жасанды жолмен ұрықтандыруға болады. Егер қанда антидене болса, әдетте преднизалон сияқты бүйрек үсті безі қыртысты гормонымен емдеуге тура келеді, антидененің даму дәрежесі төмендегеннен кейін жүкті болады.

Дәрігер дәптерінен

Қазақ халқы қойдың майымен қалай емделген?

Медицина дами қоймаған кезеңде қазақ халқы қандай ауру-сырқау болмасын, барлығын да негізінен қойдың майымен, биенің сүтімен, шұбатпен, жас сорпамен емдеген. Бір ғажабы осындай ем арқылы сырқаттар өз дертінен құлан таза айыққан. Кейін медицина саласы қарқындап өсті. Жаңа ғасырда жаңа препараттар пайда болды. Дәрігер мамандар қойдың майының, жылқының сүрленген етінің кері әсері туралы айта бастады. Әйткенмен кейбір ғалымдар адам ағзасына күніне 50-70 гр май қажет дейді. Қайсысына сену керек? Мындаған жылдар бойы ата-бабамызды талай аурудан аман алып қалған қойдың майынан шынында бас тарту керек пе? Жаңа ғасыр медицинасы не дейді?



Мамандар қойдың майы қандағы холестерин мөлшерін көбейтіп, жүрек-қан тамыры ауруларына әкеп соғатынын көп айтады. Қой еті басқа малдың етіне қарағанда сіңірілуі қиын тағам болып есептеледі. Қой етінен әзірленген тағамнан соң бірден ұйқыға кетуге болмайды, асқазан ауруына апаруы ықтимал. Қойдың майын ас ретінде тұтынуға болады, дегенмен ол холестеринді көтеріп, қанның басқа компоненттерін арттырады және де майлы тағам қанның қоюлануына әкеп соғады. Сондықтан қойдың майы қауіпті індет кезінде тіпті зиян болуы мүмкін дегенді айтады.

Құйрық май – құйрық түбінде дөңгеленіп жиналған май. Мұндай май жекелеген қылшық және ұяң жүнді қой тұқымдарында болады. Олардың қатарында Еділбай қойы, Сараджын, дегерес, қазақтың ұяң жүнді қойы, алай, гиссар қойлары бар. Қой қысқы тебінде жайылғанда, жетіспейтін қорегін құйрықтан біртіндеп алып толтырады. Аталған май Орта Азия мен Қазақстан халықтарының ұлттық тағамдарын дайындағанда кеңінен пайдаланылады.

Көшпелі заманда қазақ малшылары қойдың майын қыстың сықырлаған аязынан қорғану мақсатында қолданған

екен. Әсіресе, мал бағуға аттанарда екі беті үсіп кетпес үшін шылқытып тұрып майды жағып алатын болған. Суық тисе, дереу майды жылытып ашқарынға жұтқызады. Артынан сүт ішкізеді. Түрлі инфекциялық аурулар жұққанда, суықтап қалғанда арқаны маймен сылап, оранып алған. Ұйықтарда кеудеге, арқаға жағып жатқан адам түнімен терлетіп, таңертең ұйқысынан жеңіл оянады. Бәрінен бұрын ыстық күйінде қасықтап ішкен өте пайдалы.

Құйрық май – тұмауға қарсы бірден-бір дәрі болып табылады. Құйрық май қолқаны жібітеді, қақырықты тастауға көмектеседі. Қақырық кетсе, құрғақ жөтел де кетеді. Сонымен қатар туберкулезге шалдыққан науқастарды да қойдың майымен емдеген. Өкше жарылғанда да, апа-әжелеріміз қара сабынмен аяғын жуып, құйрық майды жағып ұйықтаған. Ертесіне терісі жұп-жұмсақ болып, оңалып кететін көрінеді. Аяқ сырқырап, ауырғанда да қойдың майының пайдасы зор. Бұрын қолдан, сексеуілден, алаботадан кір сабын жасағанда құрамына қойдың майын қосады екен. Сондай-ақ құйрық майды жесең, көпке дейін қарның ашпайды. Ертеректе,

қазақ халқы бесіктегі баласына қарауға уақыты болмағанда, аузына құйрық майды дәкеге орап, емізік орнына қолданған. Міне, қалың жұртшылық сол себепті де құйрық май иммунитетті нығайтатынын жоққа шығарғысы келмейді. Шақалақ ауырса, құйрық маймен сылайды. Ол балақайдың бойындағы суықты шығарып, қан айналымын ретке келтіреді. Сәбидің ширақ болып өсуіне ықпал етіп, буындарын жазады. Жауырыны жабысып қалмас үшін де құйрық майды пайдаланған. Тағы бір ерекшелігі – ол ешқан дәмін кетірмейді, бұзылмайды.

Құйрық майды науқасқа пайдалану – қазақтың кең таралған меншікті дәстүрлі емі. Кішкене нәрестені қырқынан шығарғанша, суға түсірген кезде денесін құйрық маймен сылайды. Ал, қыз ұзатып, келін түсіргенде құдалар бір-біріне құйрық-бауыр асатып, отбасылы өмірдің май сияқты жұмсақ та, сыйластыққа толы болғанын қалайды. Адам дүниеден өткенде жағатын қырық шырағын да құйрық майға шылайды. Осының өзінен қазақ өміріндегі құйрық майдың рөлін көруімізге болатыны сөзсіз.

Жалпы, қойдың майы 3 түрге бөлінеді. Олар: құйрық май, шарбы май және бүйрек май. Алайда дәрілік мақсатында көбіне құйрық май қолданады. Құйрық майдың емдік қасиеттері: Жөтелді басып, қақырықты босату үшін құйрық майды шыжғыртып, 50г мөлшерінде ыстықтай ішеді. Тұмаудан болған созылмалы жөтелге құйрық майды ыстық сүтке қосып ішеді. Жаңа туған бөбектерді әр жетіде бір рет тұзды суға шомылдырғаннан кейін, суықтан сақтану және теріні жұмсарту мақсатында қой майымен сылайды. Балаларға тұмау тиіп жөтелгенде, алқымды, алақанды, табанды қойдың жылы майымен сыласа, сауығады. Ішуге және денедегі тері ауруына қолдану үшін қойдың майына дәрі өлтіреді. Денеге қатты суық өткен кезде ұйықтар

алдында табанға жағып жатса, таңға дейін денедегі суықты алады. Ұйқыңыз тынышталады.

КОЙДЫҢ ҚҰЙРЫҚ МАЙЫНЫҢ НЕГІЗГІ ҚҰРАМЫ ТӨМЕНДЕГІДЕЙ:

май қышқылдары – лавр қышқылы (0,20%), миристик қышқыл (3,92% – 3,67%), палмит қышқылы (31,49% – 24,77%), палмитол қышқылы (3,14% – 3,01%), маргарин қышқылы (4,32%), стеарин қышқылы (30,02% – 16,51%), олеин қышқылы (44,43% – 28,37%).

Көріп отырғанымыздай, ең көп үлесті, әдетте, олеин қышқылы, стеарин қышқылы, палмит қышқылы ұстайды. Шоколадтың да негізгі құрамы – осы үш май қышқылы. Ал ол пайдалы тағам ретінде қарастырылған.

Олеин қышқылы – жүрек-қантaмыр ауруларының алдын алады. Жоғары температураға төзімді, тағамды қосып пісіру кезінде тұрақты, адам денсаулығына зиянды май қышқылдарына ыдырамайды. Қазірге дейін денсаулыққа кері әсері анықталмаған. Ол зәйтун майында көп болады. Зәйтун майы калориясы өте жоғары, бір қасығы 100-ге жуық калория беретін тағам.

Стеарин қышқылы – ең көп таралған май қышқылдарының бірі. Ол көптеген жануарлар мен өсімдік майларында глицерол эфиірі. Стеарин қышқылы өсімдік майына қарағанда жануарлардың майларында (30% дейін) көп (әдетте <5%). Басқа қаныққан май қышқылдарынан айырмашылығы – стеарин қышқылы ерлер мен әйелдердегі липопротеин холестериннің концентрациясына әсер етпейді. Көптеген зерттеулер оның ерлердегі тромбогендік және атерогендік қауіптің алдын алатынын көрсеткен. Стеарин қышқылы адам ағзасына биологиялық тұрғыдан улы емес.

Палмит қышқылы – бұл ағзаға зиянды және холестеринді жоғарылататын жалғыз қаныққан май қышқылы. Дегенмен қойдың құйрық майында басқа зиянсыз қаныққан май қышқылдардың жалпы мөлшерінен аз екендігін ескерсек, ол адам денесіндегі холестеринді жоғарлата алмайды. Көбінесе сабын, май шам, косметика т.б. өндірісте қолданылады.

ДЕНЕНІ НЕГЕ СЫЛАЙДЫ?

Стеарин қышқылы теріні жұмсартып, ауа өткізгіштігін тездетсе, палмит қышқылы теріні қайта қалпына келтіріп, тез түлеуіне әсер етеді. Ал, денеге сіңген олеин қышқылы жоғары

қуат береді. Құйрық май – баланың жұмсақ балғын терісін жұмсартып, қан айналымын реттейді. Нәресте қол-аяғын керіп созғанда, сәбидің бұындары жазылып, денесі сымбатты болып өседі. Бұл майдың біз білетін және білмейтін емдік қасиеттері көп. Атап айтсақ, құйрық маймен бөбектің денесін сылағанда, бұл олардың дені сау, қуатты болып өсуіне ықпал еткен. «Бала сылаумен, қар қылаумен өседі» деген халық нақылының астары да осында жатыр. Қойдың құйрық майындағы басқа пайдалы қасиеттері олардың жеген шөбі мен ішкен суына және нәсіліне байланысты. Пайдалысы жағынан отты жерде жайылған қазақтың қылшық жүнді қойы, Еділбай, Шу қой тұқымдары алда тұрады.

Біз құйрық майдың емдік рөлін жиі айтқанымызбен, оған кереғар пікірлерге ғылыми дәлел таппай қиналатын кездеріміз болатыны да шындық. Кейбіреулер мал майының қандағы холестерин мөлшерін жоғарылатып, жүрек-қантaмыр ауруларына ұшырататынын алға тартып жүр. Алайда, қарапайым ғана сұрақ, сіз өзіңіздегі артық қаражатыңызды қайда сақтайсыз? Әрине, банкке, болмаса, қиыншылық кезінде оңай алып шығатын орынға. Мал да сол секілді артық, жақсы қор заттарын май ретінде сақтайды. Қой жаз айларында, әсіресе шілдеде қарақұртты, бүйіні, басқа да улы жәндіктерді іздеп жүріп жейді екен. Ал, улы өзінде емдік қасиеттер, сырқатқа шипа болатын дәрумендер болатыны белгілі. Тек оны белгілі бір мөлшерін сақтап қана пайдаланған кезде ағзаға дәрі ретінде әсер ететін көрінеді. Қазірге дейін қойдың құйрық майын және емдік рөлін зерттеп жүрген адамдар жоқтың қасы. Халқымыз көп нәрсені біліп, дұрыс қолданған.

ХАЛЫҚ ЕМІНДЕ ҚОЛДАНЫЛАТЫН ҚОСПАЛАР

Сынаптың жарты бидайға тең келетін тамшысын екі үлкен қасық құйрық майда араластырып, әбден ерітеді. Мұны қазақтар «өлтіру» дейді. Бұл дәріні теміреткі, ешкі қотыр, күйдіргі, күбірткі және тағы басқа қотырлардың түрін емдеу үшін пайдаланған. Сондай-ақ, құйрық майды емген балаға тұмау тимейді. Сондықтан, бұрындары нәрестенің аузына құйрық май салып, сорғызып қойған. Баланың тамағы ауырғанда дәрі ішіп, жөтелі басылмаған кезде құйрық майды ерітіп берген жөн. Бұл майды ерітудің екі жолы бар.

Біріншіден, құйрық майды табада шыжғырып, еріткеннен кейін оны бірден пайдалануға болады. Екінші жолы да бар. Еріткеннен соң, оның үстіне су құйып, біраз қайнату керек. Сонда ол «піскен» құйрық май болады. Салқындатқан кезде май судың бетінде қалқып, қатады, соны жинап бір ыдысқа бөлек ерітеді. Оған сарымсақ қосып, біраз суыған соң, 4-5 шай қасығын балаға беру керек. Келесі күні балаңыздың тамағының ауырғаны басылып, сырылдағаны кетеді. Құйрық майдың басты қасиеті – жұқпалы өкпе ауруын емдеуінде. Ашытылған қымыздың ішіне құйрық майды сәл ғана салып араластырады. Кейін май қымызға сінеді де, сап-сары, қою болады. Оны туберкулез, тыныс жолы ауруларын емдеу үшін ішеді. Қазақтың халық емшілігі дәстүрінде осындай тәжірибе де бар.

Қойдың құйрық майын шыжғырып, жылы күйінде 100 грамм ішсеңіз жөтелді басып, қақырықты түсіреді.

Дайындағандар,
Жасан Зекейұлы,
Жанна Иманқұлы

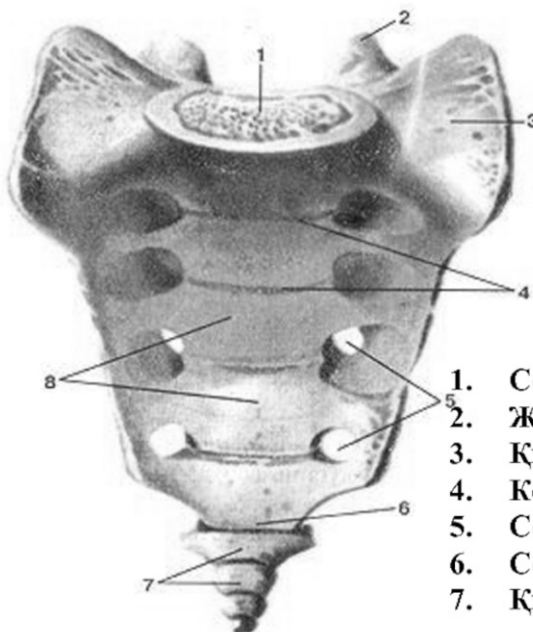


СЕГІЗКӨЗ НЕГЕ АУЫРАДЫ?

Сегізкөз (крестцовая кость); (лат. sacrum — сегізкөз, құйымшақ) — құйымшақ омыртқаларының бір-бірімен сүйектен байланысу нәтижесінде түзілген сүйек. Бұл сүйек адамда сегізкөз, жануарларда құйымшақ деп аталады. Құйымшақты құрайтын омыртқалардың саны әртүрлі жануарларда түрліше болады. Сегізкөз бел және құйрық омыртқаларының аралығында орналасып, омыртқа бағанын құрауға қатысады. Сегізкөздің қан тамырлар мен жұлын жүйкелері шығатын адамда — алдыңғы және артқы, ал жануарларда — жоғарғы және төменгі тесіктері болады. Олардың саны сүйекті құрайтын омыртқалар санына байланысты.

Бел — бұл сүйектерден, бұлшық еттерден және байламдардан тұратын құрылым. Бел дененің жоғарғы және төменгі бөлігін қосатындықтан, ауыр заттарды көтергенде, бір нәрсеге қол созғанда немесе омыртқа бұратылғанда ол жарақаттарға аса бейім. Белімізде ауырсыну пайда болғанда, арқаның икемділігіне, күштілігіне тәуелді екендігімізді түсінеміз. Белімізде ауырсыну пайда болғанға дейін көпшілігіміз арқаның және іштің бұлшық еттерінің ширақтығын сақтаудың маңыздылығы туралы ойланбаймыз.

Барлық адамдардың 85% жуығы беліндегі ауырсынды сезінген. Көбінесе, белдің ауырсынуы бұлшық еттердің шамадан тыс ширығуының және омыртқа бағанын қолдап тұратын бұлшық еттер мен байламдардың жарақаттарының салдарынан туындайды. Сирек түрде белдің ауырсынуы ауруларға немесе омыртқа бағанының деформациясына байланысты да болады.



1. Сегізкөз негізі
2. Жоғарғы буын өсіндісі
3. Құлақтық беті
4. Көлденең сызықтар
5. Сегізкөз алдыңғы тесігі
6. Сегізкөз ұшы
7. Құйымшақ омыртқасы

БЕЛДІҢ АУЫРСЫНУЫНЫҢ ТҮРЛЕРІ:

- Жіті, 3 айға дейін созылады. Көпшілік адамдарда үйде 4-6 апта емделгеннен кейін ауырсыну жеңілдейді.

-Қайталанатын, жіті симптомдардың қайталанатын көріністерімен. Көпшілік адамдарда белдің ауырсынуының қайталануының, кемінде, бір көрінісі байқалады.

- Созылмалы, 3 айдан артық созылады.

БЕЛДІҢ АУЫРСЫНУЫНЫҢ СИМПТОМДАРЫ ҚАНДАЙ?

«Белдің ауырсынуы» термині симптомдардың бірқатар ауқымын сипаттау үшін қолданылады. Себептеріне қарай белдің ауырсынуы батып, күйдіріп, жіті түрде ауырсыну, үлкен аумақты қамтитын немесе бір нүктеде шектелген болады. Біртіндеп дамуы немесе кенеттен пайда болуы және бұлшық еттік түйілумен немесе сіресумен қосарлануы, немесе оларсыз өтуі мүмкін. Аяқтағы симптомдары (ауырсыну, ұйып қалу немесе шаншу, әдетте, тізеден төмен) омыртқа бағанының төменгі бөлігіндегі бұзылыстарға байланысты аяққа баратын нервтің қысылуынан туындауы мүмкін; олар өздігінше немесе белдің ауырсынуымен бірге байқалуы мүмкін.

БЕЛДІҢ АУЫРСЫНУЫНЫҢ СЕБЕБІ ҚАЛАЙ АНЫҚТАЛАДЫ?

Дәрігер белдің жіті ауырсынуын

науқастың өткендегі аурулары, жұмысқа және дене белсенділігі, сондай-ақ, қарапайым тексерулердің негізінде анықтайды. Кейде арқа аумағындағы бұзылыстар туралы көбірек ақпарат алуға мүмкіндік беретін күрделі көрнекілік тексеру әдістері қолданылады. Арқа аумағындағы бұзылыстарды анықтаудың көрнекілік тексеру әдістеріне жататындар: магниттік-резонанстық томография (МРТ), компьютерлік томография (КТ), сүйектерді сканерден өткізу және рентгендік зерттеу.

МРТ және компьютерлік томография нервтердің сығылуына байланысты бұзылыстарды туындататын дискінің жарығын немесе омыртқа каналының тарылуын бірдей дәрежеде дәл көрнекілікпен көрсетуге қабілетті. МРТ компьютерлік томографиядан артықшылығы - МРТ кезінде иондаушы сәулелену қолданылмайды.

Егер тексерудің нәтижелері науқаста күрделі аурудың болуын болжаса, симптомдар 4-6 аптадан артық созылса, немесе науқастың арқасында ұдайы күшті ауырсыну, аяқтың ауырсынуы немесе ұйып қалуы болса, көрнекілік зерттеу әдістері науқастың ауруының табиғатын ашып, себебін анықтай алады.

БЕЛДІҢ АУЫРСЫНУЫНЫҢ ҚАУІП ФАКТОРЛАРЫ ҚАНДАЙ?

Орта жастағы ерлерде, отбасының мүшелерінің бірінде арқасы тарапынан

бұзылыстар болса, немесе жүктіліктің толық мерзімін аяқтаса, белдің ауырсыну қауіп жоғары болады. Сондай-ақ, қауіп факторларына жататындар: темекі шегу, артық салмақ, көп отыратын өмір салты, ұдайы ширығу, арқаның дірілдеуі немесе бұратылуы, сүйекті әлсірететін дәрілерді ұзақ уақыт қабылдау (мысалы, кортико-стероидтарды).

Белдегі жіті ауырсыну. Көпшілік жағдайда белдің ауырсынуы үйдегі емдеу кезінде басылады. Белдің ауырсынуының алғашқы симптомдарында келесі емдеуді бастаңыз:

- 3 күн мұз басып, содан кейін ылғалды жылу қою қажет. Стероидтық емес қабынуға қарсы препараттарды ауырсынууды басу үшін қабылдауға болады. Күнделікті белсенділікті жалғастыруға болалы, егер арқадағы ауырсыну күшеймесе. Екі күннен аса төсекте болу режимі сауығуды бәсеңдетеді.

- Белдің күшейетін немесе жалғасатын ауырсынуы. Егер 4 апта бойы үйдегі емдеуге қарамастан, симптомдар күшейетін болса, немесе өтпесе, тексерілу және үйдегі емдеуді жалғастыру үшін дәрігерге көрініңіз. Уқалауды, акупунктураны немесе баламалық медицинаның басқа, ыңғайлы түрлерін қолдануға болады. Ғылыми зерттеулердің деректері бойынша белгісіз себепті белдің ауырсынуында немесе бұлшық еттің түйілуінде аталған емдеу түрлері әркімге әр түрлі әсер етеді. Бір шағын зерттеу көрсеткендей, психологиялық фактор маңызды роль атқарады: адамның аса сеніп жасаған емшарасы белдің ауырсынуын жойған.

- Белдің созылмалы ауруы. Егер белдің мәселесі 3 айдан артық уақытқа созылса, науқас созылмалы ауырсынууды емдеп үйренуі қажет. Созылмалы ауырсынууды денелік және жігерлік тұрғысынан жеңу үшін бірнеше маманнан кеңес алу қажет, емдік дене шынықтыру маманын қоса – арқаға және ішке арналған жаттығулар кешенін тандау мәселесі бойынша. Белдің созылмалы ауырсынуында көмектесетін емдеудің қосымша түрлеріне ауырсынууды жеңу дағдыларына үйретудің танымдық-мінез-құлықтық емдеуі, сондай-ақ, ауырсынууды басу үшін жұлын каналына инъекция салу немесе үшциклдік антидепрессанттарды қабылдау жатады.

Белдің созылмалы ауырсынуын емдеу үшін бірқатар тәжірибелік немесе тексерілмеген емдеу әдістері де бар, оның ішінде, диск ішілік электротермиялық емдеу (ВДЭТ), морфинді сорғыштар және лазерлік дискэктомия. Белдің ауырсынуын емдеу үшін сирек жағдайда

операция қажет болады. Белдің ауырсынуын туындататын кейбір жағдайларда (мысалы, дискінің жарығында) операция көмектесуі мүмкін. Бірақ, бұл жағдайларда да көпшілік адамдар операциясыз емделе алады.

ЕМІ

Белдің ауырсынуын емдеудің нұсқалары әр түрлі: үйдегі емдеуден бастап, арқаның созылмалы ауруларына қатысты тәжірибелік –инвазивтік емшараларға дейін. Емдеудің кейбір әдістері белдегі созылмалы ауруды емдеу үшін жарамды, бірақ, жіті ауырсынууды басуға жарамсыз болады.

Белдің жіті ауырсынуын басу үшін екі әрекетті әдіс:

- белсенділікті сақтау (төсекте жатпау);

- қабынуға қарсы препараттарды қабылдау.

Белдің созылмалы ауырсынуын емдеудің тиімді екі әдісі:

- науқастың бұлшық етінің күшін нығайтуға бағытталған жаттығулар;

- созылмалы ауырсынууды емдеу.

Белгісіз себепті белдің ауырсынуына немесе бұлшық еттің түйілуіне емдеудің әдістері әркімге әр түрлі әсер етеді. Бір шағын зерттеу көрсеткендей, адамның аса сеніп жасаған емшарасы белдің ауырсынуын жеңуге көмектеседі.

Егер науқастың белі жарақатқа жақында ұшыраса, оны бірнеше аптаның ішінде табысты емдей алады.

Алдымен үйдегі емдеу әдістерін қолдану қажет, оған 3 күн бойы мұз басу, одан кейін ылғал жылуды қою, сондай-ақ, стероидты емес қабынуға қарсы препараттарды қабылдау жатады.

Науқас өзінің күнделікті белсенділігіне, мүмкіндігінше, тезірек оралуы қажет (төсекте болу сауығуды бәсеңдетеді).

Шыдамдылық қажет: белдегі жіті ауырсынуудың 90% жағдайлары 3 айдың барысында тек үйдегі емделу арқылы табысты емделеді.

Көптеген адамдарда белдің ауырсынуының кемінде, бір қайталануы болады. Науқастың белінде ауырсыну болса, арқасы бұрынғыдан әлжуаз болатынын есте ұстауы қажет. Омыртқаға күтім жасауды күн тәртібіне міндетті енгізу қажет:

Іштің және арқаның бұлшық еттерінің күшін сақтау қажет, ауырды дұрыс көтеріп, арқаны дұрыс ұстауды қадағалау қажет.

ҮЙ ЖАҒДАЙЫНДА ЕМДЕУ

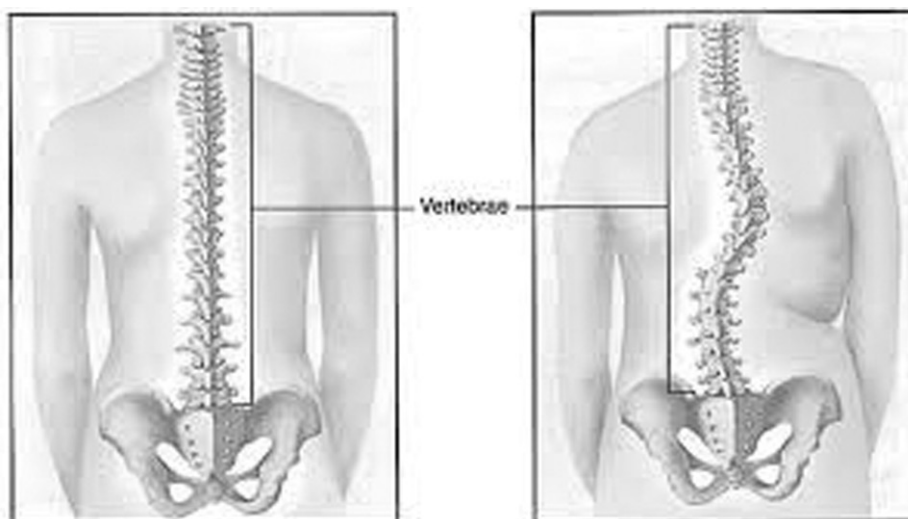
Науқастың жағдайында қосымша медициналық емдеу қажеттігіне қарамастан, үйдегі емдеу белдің ауырсынуының сауығуы үшін аса маңызды.

Белдің жіті ауырсынуы. Науқас арқасының алғаш жіті ауырсынуын сезінсе, шұғыл дәрігердің назарын талап ететін симптомдарды білуі тиіс. Егер науқаста күрделі аурудың симптомдары болмаса, үйде емделіп көруіне болады.

Ауырсыну басталғаннан кейінгі алғашқы бірнеше күн бойы белдің ауырсынуындағы көмек көрсетудің бастапқы ұсыныстарын орындау қажет. Мысалы, бөксені айналдыра қозғау, бұл жаттығу омыртқаны жұмсақ ажыратып, белді созады.

Күнделікті жүктемені азайтқан жөн. Зерттеулерге сай, дене белсенділігін сақтауға қарағанда төсекте болудың пайдасы аз (ауырсынууды басу үшін). Бірақ, жүктемелердің көлемін азайту қажет. Белдің ауырсынуын туындататын қимылды жасаудан алшақ болу қажет.

Ауырсынууды басатын дәрілерді немесе стероидты емес қабынуға қарсы препараттарды қабылдау қажет, сондай-ақ,



арқаның ауырсынуын азайту үшін оған мұз немесе жылу қою қажет.

Созылмалы ауырсынуды емдеу. Егер белдің ауырсынуы 3 айдан артық уақытқа созылса, науқастың созылмалы ауырсынуды емдеп үйренуі өмірлік маңызды. Организм ұдайы ауырсынуға сезімтал бола бастағандықтан, физиологиялық түрдегі серпіннің салдарынан ауырсыну ұдайы күйге көшеді.

Созылмалы ауру кезінде психологиялық кеңес және дәрі-дәрмекпен емдеу қажет, себебі, ауырсыну іштей-сырттай қажытады. Жағдайға байланысты түрде үйдегі емдеу шеңберінде келесі емдеу түрлерінің бірін немесе бірнешеуін қолданып, ауырсынуды бақылауға алуға болады:

Арқаның бұлшық еттерін нығайтуға бағытталған жаттығулар: қажетті жаттығулардың тізімін алу үшін емдік дене шынықтыру бойынша маманға немесе емдеуші дәрігерге бару қажет.

Екі күн бойы ауырсынуды басатын дәрілерді қабылдау – ауырсынуды басу үшін.

Емдік уқалау – бұлшық етінің түйілуін басу үшін.

Омыртқа бағанын түзету – бұл шараны мануалдық емдеу маманы жасауы тиіс.

АКУПНКТУРА (ИНЕМЕН ЕМДЕУ)

Үшциклдік антидепрессанттар - созылмалы ауырсынуды емдеу үшін. Дәрілердің бұл түрі көңіл-күйді ғана емес, созылмалы ауырсыну кезінде қосымша ауырсынуды басатын әсері де бар.

Ауырсынуды басатын препараттардың инъекциясы немесе кортикостероидтар (гормондар) – ауырсыну сезімін тежеу немесе қабынуды азайту үшін.

Нейростимуляция аппараттарының көмегімен жұлынды ынталандыру – белдегі күшті созылмалы ауырсыну кезінде қолданылуы мүмкін.

Белдің ауырсынуын оның күшейген немесе қайталанған кезінде емдеу.

Науқаста екі күннен артық белінің ауырсынуы болса, арқасының немесе аяқтарының жағынан симптомдары күшейсе немесе үйдегі 4 апталық емдеуден кейін де сақталса, дәрігерге көріну қажет. Объективті тексеру және зерттеудің көрнекілік әдістері науқастың жағдайы туралы жаңа ақпарат беріп, әрі қарай емдеу тактикасы жөнінде дұрыс шешім қабылдауға көмектеседі.

Егер белдің жеңіл немесе орташа ауырсынуының ешқандай күрделі себебі анықталмаса (бұл 85% жағдайда болады), науқасқа үйдегі емдеуді жалғастыруына

кеңес беріледі. Аурудың симптомдарын ушықтырмаса, күнделікті арқаны нығайтатын жаттығуларды орындау ұсынылады. Стероидты емес қабынуға қарсы препараттар, жылы ылғал басу, уқалау пайдалы болады.

Егер ауырсыну күшті болса, дәрігер опияттар тобынан ауырсынуды басатын дәрілердің қысқа мерзімдік курсы, стероидтардың (гормондардың) эпидуралдық инъекцияларын, немесе бұлшық еттік релаксанттарды ұсынуы мүмкін. Бұл препараттардың оң әсерімен қатар қарымды зиянды және жанама әсерлері де бар.

Егер науқаста негізгі ауру болса – мысалы, дискінің жарығы, омыртқа бағанының тарылуы, анкилоздық спондилит, остеоартрит, қатерлі ісік немесе инфекция болса, осы ауруларды емдеу үшін науқас тиісті мамандарға баруы тиіс.

ОПЕРАЦИЯ

Белдің ауырсынуын емдеу үшін оперативтік емдеу сирек қолданылады, көпшілік жағдайда ауырсынудың себебін хирургиялық түрде жою мүмкін емес, себебі, ол белгісіз. Оперативтік емдеу омыртқа бағанының төменгі бөлігінде бұзылыстары бар адамдардың 1%-нан аз санында жасалады. Омыртқа бағанының төменгі бөлігінде жасалатын операциялардың көпшілігі диск жарығына қатысты орындалады. Сонымен қатар, дискінің жарығы бар адамдардың көпшілігіне операция қажет болмайды. Көбінесе, диск жарығына қатысты операция дискінің бұзылыстары ауыр және жеке түрдегі құяңға апарғанда жасалады.

Оперативтік емдеу келесі жағдайларда орындалады:

- Жарақаттың нәтижесіндегі омыртқаның сынықтары;

- Жұлын сарысуының инфекциялары;

- «Омыртқа бағанының тұрақсыздығы» жағдайы – мысалы, спондилолиз және спондилолистез;

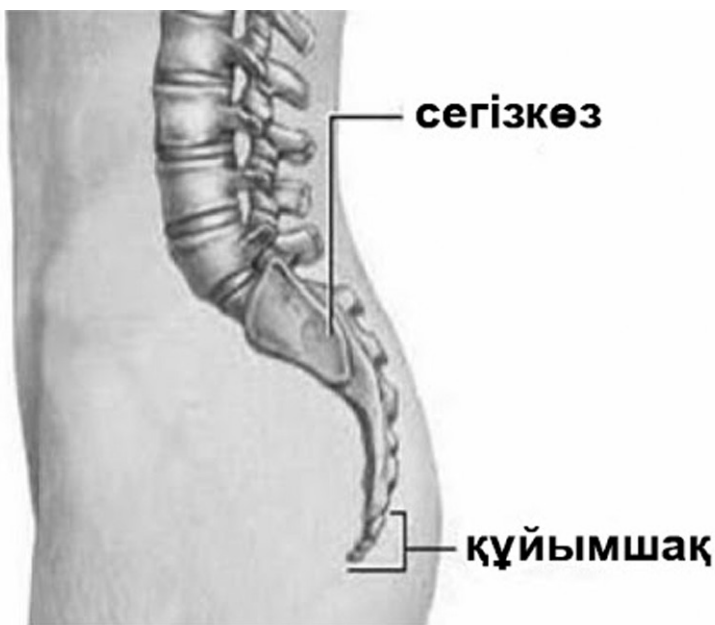
- Жұлынның ісігі.

ОПЕРАТИВТІК ЕМДЕУДІҢ НҰСҚАЛАРЫ

Омыртқа бағанының төменгі бөлігінде жасалатын операциялардың нұсқалары әр түрлі және омыртқа бағанының төменгі бөлігіндегі мәселелердің себебіне байланысты болады. Дискінің жарығына қатысты операция кезінде жұлынды немесе нерв түбіршегін қысатын дискінің заттегі алынып тасталады. Жұлындық каналдың тарылуына қатысты операциялар (жұлынды омыртқаға артродез жасаумен (буынды бекіту) немесе жасамастан декомпрессиялау (қысымын азайту)) кезінде тарылған жұлын каналының кеңеюі жүргізіледі және жұлынның немесе түбіршектердің қысылуы жойылады.

Спондилолистез және «омыртқа бағанының тұрақсыздығының» басқа көріністеріне қатысты омыртқаны анкилоздау операциясы кезінде (артродез) омыртқалар жұлынға немесе түбіршектерге қысымын азайту үшін бір-бірімен қосылады.

Жұлынның ісіктеріне қатысты операцияларға ісікті артродез жасаумен немесе жасамастан алып тастау және тұрақтандыру жатады. Омыртқаның инфекциялық зақымдануына қатысты операциялар кезінде оны артродез жасаумен немесе жасамастан хирургиялық өңдеу жүргізіледі.



КЕШЕНДІ ЕМДЕУ ЖӘНЕ РЕАБИЛИТАЦИЯ БАҒДАРЛАМАЛАРЫ

Белдің созылмалы ауырсынуын біріккен дұрыс емдеу әдістерін іздеудегі оңтайлы шешім – интеграциялық бағдарлама. Кешендік реабилитациялық бағдарламалар емдік әдістемелердің және мамандардың алуан түрін ұсынады. Мұндай бағдарлама белдің созылмалы ауырсынуын емдеудің аса тиімді әдісі саналады. Белдің ауырсынуын жоюға қатысты дене жаттығулары - белдің созылмалы ауырсынуын емдеудің және бақылаудың екі тиімді әдісінің бірі. Күнделікті дене жаттығулары арқаның ауырсынуын тиімді жойып, белдегі ауырсынды ұзақ уақытқа азайтуға апаратын.

Психо-емдеу белдің жіті және созылмалы ауырсынуын, еңбекке қабілетсіздікті азайта алады. Жұлынды ынталандыру белдің күшті, созылмалы ауырсынуы жағдайында қолданылуы мүмкін.

Төменде келтірілген қосымша емдеу әдістері белдегі ауырсынды азайту үшін қолданылады.

Уқалау белдің жіті және созылмалы ауырсынуын азайтудың тиімді әдісі, әсіресе, арқаға күтім жасау әдістеріне үйретумен, жаттығулармен бірге.

Мануалдық остеопаттық емдеу жақсы зерттелмеген, бірақ, белдің ауырсынуын емдеу үшін болашақты әдістеме саналады.

Акупунктура (инемен емдеу) – ғылыми зерттеулердің соңғы жүйелік шолуына сай акупунктураның белдің ауырсынуын емдеудегі тиімділігі дәлелденбеген.

Антидепрессанттар көмегімен релаксация әдістемесі бұлшық ет ширығуын және депрессияны азайтуға көмектеседі.

Әйелдің ағзасы еркектерден өзгеше болатыны белгілі. Сол сияқты, әйелдердің бел ауруы да ағзалық ерекшеліктерге қарай әртүрлі болуы мүмкін. Белдің ауруын тек омыртқа немесе сегізкөз, әрі кеткенде гинекологиялық себептермен ғана байланыстарсаңыз, қателелесіңіз. Адам бойындағы белге жақындамайтын басқа да аурулар бел ауруын тудыратынын дәрігерлер жиі айтады. Аурудың түрі көп. Соған қарай дәл диагноз қоюға болады. Кіші жамбас, сегізкөз бен құйымшақтың аши ауыруы; Созыла, ұзақ ауыру; Арқа мен белді құрсаулап қойғандай немесе ауырған үстіне ауыра түсу. Осылай әртүрлі кейіпте ауыру белгісін сезіну арқылы оның басқа қандай мүшелердің дертімен байланысты екендігінен хабар береді. Белдің ауыруы – ағзадағы дерттерге байланысты Әйелдердің басым көпшілігінде бел сегізкөзден жоғары, арқаға қарай ауырады.

Әсіресе, мына төмендегі аурулардың әсері белге беріледі:

1. Ағзаға артық салмақ түсу. Арқаны белмен қоса ашыта әрі бұрай ауыртатын болса, әсіресе ауыр затты көтергенде немесе ұзақ уақыт отырып жұмыс істегенде белді жаза алмай қалса, бұл ағзаға артық салмақтың түсіуінен. Яғни, ағза күткеннен артық күш түсудің салдарынан ауру белге беріледі. Мұндайда жақсы массаж қабылдаса, тез көмектеседі.

2. Салқын тию, суықтау деген сөз бізде кеңінен қолданылады. Бірақ суықтаудың да «суықтауы» бар. Енді мынаған назар аударайық. Әйелдерде бел ауыруы көбіне жазда жиі байқалады. Мұның себебі – аз ғана самалдың өзі терлеп тұрған денедегі қантамырлардың тарылуына әкеп соғады. Нәтижесінде миоспазм – бұлшықеттің бірден жиырылып, арқаның тырысуы мен ауыруы пайда болады. Бұл жағдай бара-бара қабынуға, оның соңы созылмалы ауруға ұласуы мүмкін.

3. Панкреатит. Ұйқы безінің қабынуы қашанда оң жақ қабырғаның асты ауыруымен білінеді. Кейде ауыру басқа дене мүшелеріне: кеуденің, арқаның немесе сегізкөздің оң жағына берілуі мүмкін. Егер басқа жағдайлар болмағанда, белдің төменгі жағына қарай ауыруын дәрігерлер ұйқы безі қызметінің бұзылуымен байланыстырса, таңданбаңыз. Бұған қоса асқорытудың бұзылуы, іш қату мен диарея, диспепсия сияқты белгілер де байқалады.

4. Гинекологиялық аурулар Әйелдің белі ауыруына себеп болар жайт көп. Оның едәуір бөлігі гинекологиялық себептерге байланысты. Оның ішінде де мына аурулар белді ауыртуы мүмкін: Полипоз; Аналық жұмыртқада еттің өсуі; Өсіндінің апоплексиясы; Репродуктивті жүйеде қабыну немесе ісік процесі болған жағдайда. Гинекология ғылымы бел мен арқаның ауыру себептерін гормондық өзгерістер мен кіші жамбаста орналасқан мүшелердегі жайсыздықтар екендігін алға тартады. Мұндай себептердің тағы бір белгісі – бөліндінің өзгеріске ұшырауы, көңіл-күйдің бұзылуы және етеккір циклының өзгеруі.

5. Жүктілік Жүктіліктің үшінші кезеңінде бел ауыра бастайтыны бала босанған көптеген әйелдерге таныс жағдай. Оны дәрігерлер құрсақтағы баланың салмағы өскен сайын кіші жамбастағы мүшелерге қысым түсіретіндігімен түсіндіреді. Ал жүктіліктің ерте кезеңінен бастап бел ауырса, оның себебі не? Егер жүкті әйелде жеріктік басым болып, сонымен қатар белі де қоса ауырса, демек құрсақтағы

баланың дұрыс жетілмей жатқандығы. Бұл жүктілікті мерзімінен бұрын тоқтату қаупіне әкеп соқтыруы мүмкін.

6. Эндометриоз Етеккір циклының басталар кезі мен уақытында омыртқаның төменгі жағы ауырып, жайсыздықтар сезілсе, демек эндометриоз әсерінен. Ауыру белгісі әдетте созылмалы болады, әйелдер жамбас сүйегін біреу сындырып жатқандай әсер алады. Мұны тек «етеккір әсерінен» деп жылы жауып қоя салмай, ертерек дәрігерге көрініп емделу қажет.

7. Омыртқа аурулары Әйелдің қимыл-тірек жүйесі де уақыт өткен сайын патологиялық өзгерістерге ұшырайды. Егер бел тым қатты ауырса, оның себебі – омыртқаның төменгі бөлігіндегі остеохондроз және омыртқа жарығы болуы мүмкін. Олардың белгілері – бейне бір ток соққандай сезілетін соққымен берілетін ащы ауыру. Мұндай ауыру аяққа, іштің төменгі жағына және құйымшаққа да беріледі. Кейде науқасқа жүру қиын, өзін бейнебір құрсаулап тастағандай сезінеді.

8. Остеопороз Сүйектің тым әлсіздігі, яғни, сынғыштығы әйелдерде әдетте менопауза кезінде байқалады. Артық күш түскеннен де омыртқа сүйектері жарылып, сынуы немесе пішінін өзгерте бастауы мүмкін. Мұндай өзгерістердің қай-қайсысында болмасын, бел мен арқа тұрақты түрде ауырады. Аяқтағы сезу нүктелері де қызметінен жаңыла бастайды. Ерекше жағдайда әйел өз бетінше қозғалудан қала бастайды.

9. Сүйектегі ісік және метастаз Әйелдерде көведесетін сегізкөздің төменгі жағына беретін ауыру (қимылды өзгерткенде ауыру тоқтап қалмайды немесе етеккір циклына қатысы жоқ) сүйектегі онкологиялық ауруға байласты болуы мүмкін. Сол сияқты, кіші жамбаста орналасқан мүшелердің метастазы болуы да ықтимал. Әдетте, оның белгісі күш-қуаттың әлсіреуі, бас айналуы, құсу немесе субфебрилитет болады.

10. Жарақат алу Егер әйелдің бел ауыруы құлау немесе ауыр жаттығулар жасау, басқа да жарақаттардан соң басталса, оның себебі бұлшықеттердегі микро-жарақаттар мен омыртқадағы жұмсақ ұлпалардың жарақат алуынан болуы мүмкін. Әдетте жарақат алған жер ісініп немесе қызарып белгі береді. Мұндай жарақаттарды дәрігерсіз өзінше емдеуге мүлде болмайды.

Дайындағандар,
Жасан Зекейұлы,
Жанна Иманқұл

ЖҮРЕК ТҰСЫНАН ШАНШУ СЕЗІМІ ПА

Жүрек-қан тамыр аурулары бұл күнде бүкіл әлем халықтары алаңдайтын қатерлі дерттердің бірі. Бұл дерт, көп жағдайда, адамдардың жас кезі мен жасөспірім кезінде пайда болып, орта жас пен қарттық жасқа барғанда асқынады. Осы ғасырдың басында әлем халықтарының 17 миллион адам жүрек қан тамыр аурулары зардабынан көз жұмған екен. Яғни жер шарындағы әр үш адам осы дерттің әсерінен өледі. Тәж тәрізді жүрек артерияның қатаюынан болатын жүрек ауруының үнемі кездесетін белгілерінің бірі – жүрек етінің жедел өлеттенуі. Егер науқас жүрек дерттерінің осы түріне шалдығатын болса, онда бұл науқас өмірінің қыл үстінде екенін айғақтайды. Себебі бұл дерттің алғашқы белгілері ешқашан алдын ала білінбейді. Сондықтан науқас дерттің алдын алу үшін қажетті емдік шараларды қолдана алмайды.

Тәж тәрізді жүрек артерия ауруының бірден-бір белгісі – жүрек шаншуы. Кейбір науқастарда жүрек шаншуы түзу жатқанда ұстайды. Бұл жағдайда, ең жақсысы, басты көтеріп отыру, мүмкін болғанда, орнынан тұрып ары-бері жүрген дұрыс. Бұл жүрек етінің жиырылу күшінің әлсіреуінен түзу жатқан кезде жүрекке қайта құйылатын қан ағыс мөлшерінің азайғандығының әсері. Бұл жағдай жүрек қуатының біртіндеп әлсіреп, жүрек соғуының тездеуін, қан қысымының өрлеуін, жүрек етіне жұмсалатын оттегінің артуын келтіріп шығарады. Бұдан сырт, түзу жатқан кезде жүрекке қайта құятын қан молаюдан жүрек сиымдылығы артып, жүрек еті артықша жиырылып, жүрек соғуы тездеп, қан қысымы өрлеп, жүректің оттегін қажетсінуін қанағаттандыра алмайды. Көп жағдайда жүрек шаншу екі түрлі формада кездеседі:

1) Орныққан жүрек шаншуы. Бұл жағдайда жүрек етінің тосыннан өлеттенуі болмайды.

2) Жүректің орнықсыз шаншуы. Бұл алдын ала белгі бермейтін жүрек шаншуы болып, қатерлі өлеттенуге немесе тұтқиыл өлуге оңай алып келеді. Мұның басты себебі – шаншудың патогениясының бірдей болмауында. Бұдан жүрек етінің өлеттенуі қан тамырдың тараюынан болады дейтін көзқарастың қете екенін аңғаруға болады. Жүрек етінің өлеттенуі тәж тәрізді артерияның тараю жағдайына қарай емес, дақтың сипатына қарай байқалады. Орныққан жүрек шаншуына шалдыққандардың көбінің тәж артериялары ауыр дәрежеде тараяды әрі 70 пайызының тамыр қуысы тосылып қалады. Бұл



жағдайда қан тамырдың ішінде орныққан дақ пайда болып, оның құрамында май аз, бірақ тараю дәрежесі ауыр болады, дақтың ішін жапқан талшықты қабық қалың болып, оңай жарылып кетпейді. Мұның жүрек бұлшық етінің тез өлеттенуіне немесе орынсыз жүрек шаншуына апарып соғатын жағдайы мен қан тамырдың тараюына алып келуі жеңіл болады. Бұл көп жағдайда тамыр қуысының 20-50 пайыз тосылуына ғана себепші болады. Ал тұрақсыз дақтың ішінде май құрамы жоғары әрі онда көп мөлшердегі қабынбалы клеткалар болатындықтан оның талшықты қабығы жұқа болады да тез жарылып кетеді. Мұндай орнықсыз дақ өте оңай жарылып, қан пластинкасын активтендіріп, қан ұйығын қалыптастырады. Дақтан көбейген

қан ұйығы тәж артерия қуысының тараюын жедел ауырлатады, тіпті оны бүкілдей тосып тастайды. Сондықтан дақтың орнықсыз және орнықты болуы жүрек бұлшық еті өлеттену ауруын белгілейтін фактор болып табылады. Осы ғасырда жүрек бұлшық еті өлеттену дертіне шалдыққан әрбір 100 науқастың 40-45 пайызы құтқаруға үлгермей қайтыс болған екен. Жүрек бұлшық еті өлеттенуінен аман қалған науқастар көп жағдайда 10-15 жылдан кейін созылмалы жүрек әлсіздігіне шалдығады. Бұл дертке шалдыққан науқастардың 5 жыл жасай алатындары жалпы ауырғандар санының жарымына да жетпейді. Бұл дертте ерлердің өмір сүре алу мерзімі 20 пайыз болса, әйелдерде 50 пайыз шамасында болады.

Тәж тәрізді жүрек артерия

ПАЙДА БОЛУ - ЖҮРЕК ЕТІНІҢ ӨЛЕТТЕНУІ

ауруының бірден-бір белгісі – жүрек шаншуы. Кейбір науқастарда жүрек шаншуы түзу жатқанда ұстайды. Бұл жағдайда, ең жақсысы, басты көтеріп отыру, мүмкін болғанда, орнынан тұрып ары-бері жүрген дұрыс. Бұл жүрек етінің жиырылу күшінің әлсіреуінен түзу жатқан кезде жүрекке қайта құйылатын қан ағыс мөлшерінің азайғандығының әсері. Бұл жағдай жүрек қуатының біртіндеп әлсіреп, жүрек соғуының тездеуін, қан қысымының өрлеуін, жүрек етіне жұмсалатын оттегінің артуын келтіріп шығарады. Бұдан сырт, түзу жатқан кезде жүрекке қайта құятын қан молаюдан жүрек сиымдылығы артып, жүрек еті артықша жиырылып, жүрек соғуы тездеп, қан қысымы өрлеп, жүректің оттегін қажетсінуін қанағаттандыра алмайды. Көп жағдайда жүрек шаншу екі түрлі формада кездеседі:

1) Орныққан жүрек шаншуы. Бұл жағдайда жүрек етінің тосыннан өлеттенуі болмайды.

2) Жүректің орнықсыз шаншуы. Бұладын ала белгі бермейтін жүрек шаншуы болып, қатерлі өлеттенуге немесе тұтқиыл өлуге оңай алып келеді. Мұның басты себебі – шаншудың патогениясының бірдей болмауында. Бұдан жүрек етінің өлеттенуі қан тамырдың тараюынан болады дейтін көзқарастың қете екенін аңғаруға болады. Жүрек етінің өлеттенуі тәж тәрізді

артерияның тараю жағдайына қарай емес, дақтың сипатына қарай байқалады. Орныққан жүрек шаншуына шалдыққандардың көбінің тәж артериялары ауыр дәрежеде тараяды әрі 70 пайызының тамыр қуысы тосылып қалады. Бұл жағдайда қан тамырдың ішінде орныққан дақ пайда болып, оның құрамында май аз, бірақ тараю дәрежесі ауыр болады, дақтың ішін жапқан талшықты қабық қалың болып, оңай жарылып кетпейді. Мұның жүрек бұлшық етінің тез өлеттенуіне немесе орынсыз жүрек шаншуына апарып соғатын жағдайы мен қан тамырдың тараюына алып келуі жеңіл болады. Бұл көп жағдайда тамыр қуысының 20-50 пайыз тосылуына ғана себепші болады. Ал тұрақсыз дақтың ішінде май құрамы жоғары әрі онда көп мөлшердегі қабынбалы клеткалар болатындықтан оның талшықты қабығы жұқа болады да тез жарылып кетеді. Мұндай орнықсыз дақ өте оңай жарылып, қан пластинкасын активтендіріп, қан ұйығын қалыптастырады. Дақтан көбейген қан ұйығы тәж артерия қуысының тараюын жедел ауырлатады, тіпті оны бүкілдей тосып тастайды. Сондықтан дақтың орнықсыз және орнықты болуы жүрек бұлшық еті өлеттену ауруын белгілейтін фактор болып табылады. Осы ғасырда жүрек бұлшық еті өлеттену дертіне шалдыққан әрбір 100 науқастың 40-45 пайызы құтқаруға үлгермей

қайтыс болған екен. Жүрек бұлшық еті өлеттенуінен аман қалған науқастар көп жағдайда 10-15 жылдан кейін созылмалы жүрек әлсіздігіне шалдығады. Бұл дертке шалдыққан науқастардың 5 жыл жасай алатындары жалпы ауырғандар санының жарымына да жетпейді. Бұл дертке ерлердің өмір сүре алу мерзімі 20 пайыз болса, әйелдерде 50 пайыз шамасында болады.

Жүрек бұлшық еті өлеттенгенде байқалатын белгілер:

Тәж артериясының қатаюынан болатын жүрек ауруы бар адамдардың 60-пайыздан астамы жүрек еті өлеттенуге шалдығудан бірнеше күн немесе бірнеше апта бұрын шаршау, көкірегі жағымсыздану, қимылдағанда жүрегі қысылып, демі сығылып, тынышсыздану белгілері болады. Мұндай белгілер жаңадан жүрек шаншуы пайда болғандар мен бұрыннан бар жүрек шаншуы ауырласқандарда өте анық білінеді. Егер жүрек шаншуы қайта-қайта ұстаса, қатты ауырып ұзаққа созылса, нитроглицерин таблеткасын сорса да басылмаса әрі жүрегі айту, құсу, тер басып, жүрек соғуы тездесе, онда дерттің асқынғандығынан дерек береді. Мұндай кезде науқасты тезірек ауруханаға жеткізіп, диагнозын анықтау қажет.

Жүрек бұлшық еті өлеттенген науқастар тамақтануға көңіл бөлу

ЖҮРЕК ҚЫЗМЕТІНЕ ПАЙДАЛЫ АЗЫҚТАР

Жүрек дертіне шалдыққан науқастар тұрмыс әдетін өзгертіп, дұрыс тамақтануға көңіл бөлу қажет. Өсімдік белокті тағамдарды көп тұтыну жүрек қан тамыр ауруларынан сақтануда өте маңызды. Бұршақтан жасалған тағамдардың құрамында холестерин аз болады және қанықпаған май қышқылы, линолеин, май қышқылы мол болады. Бұл заттар холестеринді төмендетіп, тамырдың қатуынан, қан қысымының өрлеуінен, қан майының жоғарылауынан сақтандырады. Сондықтан жүрек тәж артерия ауруына немесе басқа да қан тамыр ауруына шалдыққан науқастар бұршақ қоймалжыңы, бұршақ ірімшігінен көп пайдаланғаны дұрыс. Бұршақ тектес тағамдардың құрамында аналық гормон мол болатындықтан баладан тоқтаған әйелдерге де пайдалы.

Сиыр сүті қандағы холестеринді түсіретін жүрекке пайдалы азықтық.

Сиыр сүтінде холестериннің бауырда синтезделуін шектейтін зат бар. Бұдан сырт, кальций мен оретин қышқылы мол. Кальций жүрек етін қорғайтын зат. Мұнан басқа сүттің құрамында түрлі минералды заттар мен дәрумендер мол, бұлар тағамдағы холестериннің денеге сіңуін азайтады. Сондықтан жүрек ауруы, жоғары қан қысымы бар науқастар күніне жарым литр сүт немесе айран ішіп тұрғаны жақсы.

қажет.

Тәж тәрізді артерияның қатаюынан болатын жүрек ауруы — орта жастағылар мен қарттарда үнемі кезігетін бір түрлі жүрек қан тамыр ауруы. Бұл дерт жоғары қан қысымы, жоғары қан майы, темекі тарту, семіздік және дене әрекеттерінің кемшіл болуы, қант диабеті, тәж тәрізді артерияның қатаюынан болатын жүрек ауруының тұқым қуалау секілділерімен тығыз қатысты болады. Сондықтан тәж тәрізді артерияның қатаюынан болатын жүрек ауруларының қатерлі факторларын жою — оның пайда болуынан сақтанудың ұтымды әдісі.

Үйлесімді азықтану. Бұл — тәж тәрізді артерияның қатаюынан болатын жүрек ауруынан сақтанудың маңызды шарасы.

1. Бидай өнімдерін тұтыну мөлшері тұрақты болу, үн тағамдарын үнемі жеу;

2. Жануарлардың етін тұтыну арқылы қажетті дәрумендерді толықтырып отыру және соя бұршақтан жасалған тағамдардың (бұршақ шырыны, бұршақ сірнесі) тұтыну мөлшерін арттыру, бірақ артық қабылдаудан сақтану керек;

3. Үнемі қой етін тұтынуды азайтып, құс етін және теңіз өнімдерін мол пайдалану, сүтті көп ішу қажет;

4. Көкөніс, жеміс-жидек өнімдерін тұтыну және өсімдік талшықтарын көп жеу. Себебі өсімдік талшықтары қан майын төмендетумен қатар, тамақтан кейін адам денесінің көмір-сутекті қосылыстарды қабылдауын бәсең-

детіп, инсулиннің шығуын азайтады. Сол арқылы қан құрамындағы қанттың тепе-теңдігі сақталады.

5. Жүрек шаншуынан немесе жүрек бұлшық еті өлеттенуден аулақ болу үшін асты өлердей жеуден қатаң тыйылу қажет. Әсіресе, кеште тоя тамақтанбаған дұрыс.

Қорыта айтқанда, тамақтануды үйлесімді орналастыру арқылы жоғары қан майы, қантты несеп ауруы, семіздік секілді дерттерден өнімді сақтанып, сол арқылы тәж тәрізді артерияның қатаюынан болатын жүрек ауруына шалдығу мөлшерін азайтуға болады.

Жоғары қан қысым — тәж тәрізді артерияның қатаюынан болатын жүрек ауруын пайда қылатын басты қатерлі факторлардың бірі. Сондықтан жоғары қан қысымы ауруына шалдыққандар қажетті емдомды үйлесімді қабылдап отырғаны жөн.

Пайдалы дене әрекеттерімен ұзақ уақыт шұғылдану қан айналысын тездетіп, жүрек қағуының қан жөнелту мөлшерін арттырып, тәж тәрізді артерияны кеңейтіп, жүрек бұлшық етінің қанмен қамдалу мөлшерін арттырады әрі адам денесінің жоғары тығыздықтағы май белогін қабылдауын тездетіп, триглицеридті төмендетіп, тәж тәрізді артерияның қатаюынан болатын жүрек ауруының пайда болуының алдын алады. Бұдан тыс, науқастар темекі шегуден тыйылып, арақты көп ішу сияқты нашар әдеттерден арылуы қажет.

**Дайындағандар,
Жасан Зекейұлы,
Абылай Мейірханұлы**

ЖҮРЕК ҚЫЗМЕТІНІҢ ҚАЛЫПСЫЗДЫҒЫ



Жүрек әрекетінің қалыпсыздығы үлкен ми қызметіне кері әсер жасайды. Бұл туралы Калифорния университетінің мамандары айттып отыр. Жүрегі ақаусыз адамның орта жас мезгілінде үлкен миының сезімталдығы мен түсіну қабілеті басқалардан күшті болады. Егер жүрегіңізде қандай да бір ақау байқалса, сергек әрі қағылез жүруге кері әсер етеді.

Мұндай нәтижеге жету үшін ғалымдар 18-30 жас аралығында 3300-ден астам адамдардың денсаулығына зерттеу жүргізіп, олардың қант құрмын, қандағы холестерин мөлшерін ұзақ уақыт бақылап отырған. Әр 2-5 жылда қайталап тексеріп, 25 жыл бойы жалғастырған. Сондай-ақ сынақтан өткендердің сөз сөйлеу, түсіну, жұмыс істеу қабілеттерін де бақылаған.

Қан қысымы жоғары болып, қандағы холестерин мен қант мөлшері артқандардың түсіну қабілеті нашарлаған.

Қандағы қант пен холестерин мөлшерінің артуы, артерия қантамырын тарайтып, қан қысымына шалдықтырады. Сөйтіп, үлкен мидың қан айналысы азайып, науқастың зейін қуаты азаяды. Сол себепті жүрек қызметінің қалыпты болуы үлкен ми қызметіне де өз әсерін тигізеді.

Бұл жағдайдан темекі шекпеу, дене әрекеттерімен көп айналысу, ерте ұйықтап, ерте тұру арқылы сақтана аламыз.



ДЕНЕДЕГІ ЗАТ АЛМАСУ БАРЫСЫ

Адам денесі сан миллиондаған клеткалардан құрам табады. Осы клеткалар ұсақ қантамырлар арқылы энергия қабылдап, сол арқылы қалыпты физиологиялық қызметін атқарады. Адам денесі түрлі азықтар арқылы қабылдаған энергия денеге қажетті мөлшерден асып кеткенде, май түрінде ағзада сақталады. Бұл барыс ұзақ уақытқа жалғасса, адам семіреді. Егер адамға қажет энергия жетіспесе, бауыр денедегі май клеткаларын энергияға айналдыратындықтан адам бірте-бірте арықтайды. Мысалы, қатерлі өспе ауыруына шалдығушыларды айтар болсақ, денедегі өспе клеткалары өте көп мөлшерде энергия қажет ететіндіктен әрі өте тез көбейетіндіктен ағзаға қажет энергиямен қамдай алмайды да бауыр денедегі майды тез энергияға айналдырып, науқас тез арықтайды.

Ондай болса, асқазандағы азықтар қалай энергияға айналады?

Әдетте біздің жеген барлық тағамдарымыз негізінен ас қорыту сөлдерінің құрамындағы ферменттердің әсерінде ащы ішекте қорытылып, ащы ішек бүйіріне сіңіріліп, бұдан кейін ащы ішек бүйіріндегі ұсақ қан тамырлар арқылы бауырдың «өңдеуіне» жеткізіледі. Бауыр клеткалары түрлі азықтық құрамдарды ыдыратып, синтездеп ең соңында қант, май және белог сияқты үш құрамға бөледі. Со-сын тағы да ішкерілей өңдеуден соң олар клетка сіміре алатын энергия түріндегі құрамға айналып, қанға өтеді де, клеткалар да энергия бөліп, «қызметке» кіріседі. Ағзадағы қант, май, белог бір-біріне айнала алады. Бір түрдегі құрам кем болса, қалған екеуі де өзгеріп, ағзадағы тепендікті сақтай алады.

Бауыр денедегі ең басты және ең маңызды зат алмасу «зауыды» ретінде ағзадағы түрлі қажетті құрамдарды теңшеп, қорытады әрі қолайлы энергия ретінде қанға өткізеді. Осы арқылы адам денесінің зат алмасуын реттестіріп, қалыпты тіршілік периодын сақтайды. Мұнан сырт май бауырда ыдырау барысында кетон деген зат бөлініп шығады. Ол бауырда пайда болып, қанға өткеннен кейін, клеткалар ішінде әсіресе ми клеткалары ішінде ыдырайды да энергияға айналады. Әдетте, ұзақ уақыт тамақ ішпегенде, қандағы қант төмендейді, бауырдың майды ыдыратуынан пайда болатын осы зат клеткаларды энергиямен қамдайды да ағзадағы өте ұсақ зат айналымы арқылы денеден шығарылады. Қант диабеті кезінде ағзаға сімірілген қант инсулиннің жетіспеуінен энергияға айнала алмағанда, бауыр аса көп мөлшерде май клеткаларын ыдырату арқылы денеге энергия толықтайды да, көп мөлшерде кетон қанға өтіп, клеткалардың кетонды ыдырату шамасынан асып кететіндіктен,

қан сұйықтығы құрамындағы кетон жоғарылап, кіші дәреттен де кетон бөлініп шығады. Клиникада мұны «кетонмен улану» деп түсіндіреді.

Ал жоғарыдағы үш үлкен энергияны жеке-жеке түсіндірер болсақ, қант – адам денесін энергиямен қамдайтын ең негізгі энергия қайнары. Ағзаға қажет энергияның 70 %-дан астамы сырттан келетін азықтар құрамындағы қант арқылы жеткізіледі. Адам денесінің әрқайсы жүйелеріндегі клеткалардың қантқа болған сезімталдығы ұқсамайды. Ми клеткалары қан құрамындағы қантқа аса сезімтал болып, қант қалыпты мөлшерден сәл төмендегенде дененің тар-тысуы немесе естен тану пайда болады.

Май. Денедегі майдың рөлі негізінен энергияны сақтау. Артық энергия май түрінде дененің әрқайсы орындарында сақталады. Әдетте, денеге қажетті энергияның 40 %-дан астамы май клеткаларының ыдырауы арқылы жүзеге асса, қысқа уақыт ашыққанда денеге қажетті энергияны негізінен май клеткалары ыдырау арқылы қамдайды.

Белок (нәруыз) денедегі клеткалардың жасалуы, жаңалануы барысында белок болмаса болмайды. Ол аса күрделі аминно қышқылы түріне ыдырап, денедегі гармон, ферменттердің құралуы сияқты аса маңызды алмасуы, дененің энергияны қажетсінуі тамақ ішумен орта температурасымен, бұлшық еттердің қимылымен рухани және психологиялық көңіл-күймен тығыз байланысты болады. Адам денесіндегі әрқайсы орган, жүйедегі клеткалардың энергия сарып ету мөлшері де өзара парықты болады. Мұның бәрі адам денесі ішінде өте сәйкесті жүргізілетіндіктен, адам денесі қалыпты ақаусыздығын сақтайды.

Материал ғаламтордан алынды

Күніне 8 стақан су ішудің пайдасы



Шыныменде күніне көп мөлшерде су ішу керек дегенді жиі естіп жатамыз. Қайда барсаң да, қалай болса да аурудың алдын алуды сумен байланыстырады. Ал сол су жайлы аңыз қаншалықты шындыққа жанасады, айтарлықтай пайдасы бар ма? Күніне 8 стақан су ішу жеткілікті ме?

1. Салқын су зат алмасу қызметін жақсартады. Яғни астың қортылуында көмегі орасан зор.

2. Тонусты көтереді (жылы су). Адам өзін сергек сезінеді, өйткені, дәрумен мен минералдың таралуын қамтамасыз етеді.

3. Суды ретімен ішу салмақты бір қалыпты ұстап тұрады.

4. Ағздан керек емес заттарды шығарып, қалдықтардан тазартады.

5. Теріні ылғалдандырады, рең береді.

6. Рак ауруларының алдын алады. Өйткені су – тазартушы азық.

7. Ішек жолдарының жұмысын жақсарта түседі (Іш қатқанда пайдасы зор).

8. Шаршағанды басады. Бұлшық еттің бірігуін қамтамасыз етеді.

9. Денсаулықты нығайта түсуге әсер етеді.

Адамның денесінде 40-50 литр су болады. Қанның 83%-ы, бұлшық еттердің 75%-ы, мидың 74%-ы, сүйектердің 22%-ы судан тұрады. Ал денеде 20% су жетіспеушілігі болуы өте қауіпті.

Материал ғаламтордан алынды

Қант диабеті – аса қатерлі дерттердің бірі

Қант диабеті — ұйқы безінің бетта-клеткаларының инсулинді аз мөлшерде шығаруымен осы инсулин гормонының жетіспеушілігінен пайда болатын және осы себепті барлық зат алмасу түрлерінің, қант алмасуының бұзылуымен сипатталатын ауру. Бұл аурумен жас та, кемел жастағылар да, кәрі де ауырады. Әсіресе жасөспірім кездегі диабет ауруы өте қиын, мұндай жаста диабетпен ауырғандарға арнаулы дәрі (инсулин) қолдану ұсынылады. Әйтсе де бұл ауру 40-тан асқан, тамақты шектен тыс ішіп, толыса бастаған адамдарға тән болып келеді. Қант диабеті – көмірсутек, май, ақуыздың зат алмасуының созылмалы бұзылуы, яғни қанға көп мөлшерде қант түйіршегінің бөлінуі болып табылады. Диабет инсулиннің асқазан асты безінен жеткілікті мөлшерде бөлінбеуі салдарынан басталады. Инсулинсіз ағза қант түйіршегін өңдей алмайды. Соның салдарынан қанның құрамында қант мөлшері артады.

Қант диабетінің негізгі симптомдары:

- үнемі сусап тұру (полидипсия);
- кіші дәреттің жиілеп, көп болуы (полиурия);
- үнемі шаршаулы сезіну (полифагия);
- қол-аяқтың ұйып, жансыздануы;
- үнемі қарын аштығынан арылмау;
- салмақ азаюы.

Қант диабетінің екінші деңгейлі симптомдары

- терінің қышуы;
- көздің көру қабілетінің айырылуы («тұман көлегейлегендей»);
- жыныс қынабының жиі инфекциямен ауыруы;
- аяққа жазылмайтын созылмалы жара шығуы;
- естен тану (қысылтаяң жағдайларда).

Ең басты себептердің бірі — тамақтану салтының өзгеруі, қантқа тез айналатын көміртегі бар тағамдарды шектен тыс пайдалану болып табылады. Сол сияқты қажеттен артық тамақтану және дене еңбегімен шұғылданбау семіздікке әкеліп соқтырады.

Сырқатқа шалдығудың көп себептері тұқымдық бейімдеушілікте. Тұқым қуалаушылықтың әсерінен қант диабеті балалар арасында өте көп таралып отыр. Тағы бір себебі экологиялық жағдайдың бұзылуы, химиялық өндірістің (фосфор, қорғасын) зиянды әсері. Бұл ауру жас талғамайды. Әйтсе де бұл сырқат егде адамдар арасында көп кездеседі, оның басты себебі организмді қоректендіретін қан тамырларының, әсіресе ұйқы безіне келетін тамырлардың қан жүргізу қабілетінің азаюы. Қант диабетінің кең таралуына – ұйқы безінің қабынуы, зақымдануы және ісіктердің пайда болуы да әсер етеді.

Ғалымдар осы уақытқа дейін ауру қоздырғыштарды таппай отыр. Олар қант диабетінің пайда болу себебі

генетикалық бұзылыстар немесе вирустық инфекция деп санап отыр.

АЛДЫН АЛУ ШАРАЛАРЫ

Қант диабеті – қарын безінде бөлінетін инсулин гормонының дұрыс бөлінбеуінен пайда болатын эндокринді ауру. Инсулин организмде глюкозаның қалыпты деңгейде болуын қамтамасыз етіп, қант мөлшерін ретке келтіреді. Қант диабетінің екі түрі бар. Бірінші түрімен балалар мен жасөспірімдер ауырады. Олар "қант диабеті" диагнозы қойылған соң, бірден инсулин қабылдауы керек. Екінші түрімен егде жастағы артық салмағы бар адамдар ауырады. Қант диабеті жүрек ауруы қаупін орташа есеппен алғанда 3 рет, ал инсульт қаупін 5 рет жоғарылатады. Зат алмасудың бұзылуы арқасында жүрек тамыр қабырғалары қалыңдап, тығыздала бастайтын атеросклероз пайда болады. Диабет кезінде есте сақтау жады және мидың басқа да қызметтері бұзылады, сондықтан алдын алу сізге ұзақ уақыт бойы мидың толық жұмыс істеуін сақтайды.

Қант диабеті – бұл қатерлі дерт, организмдегі жеткіліксіз инсулиннің асқазан безімен керек деңгейде шығарылауы (1 түрі) немесе артық деңгейде шығарылуы (2 түрі) қандағы қант деңгейінің (глюкоза) ұлғаюына алып келеді.

Қант диабеті жүрек-қан тамырларына, көзге, бүйрекке және жүйке жүйесіне әсер етіп, төменгі аяқ-қолдардың ампутациясына, қатерлі зардабқа әкелуі мүмкін.

Ұйқы безі – асқазанның астына, он екі елі ішектің сол жағына таман орналасқан, ас қорыту сөлін бөліп шығаратын аса маңызды ішкі секрециялық без. Ұйқы безі клеткалары өз ішінен В клеткалар, А клеткалар, С клеткалар және D клеткалар болып бөлінеді. Мұның ішінде В клетканың мөлшері ең көп болып шамамен 60 пайызын ұстайды. Ол

қандағы қанттың мөлшерін теңшейтін инсулинді бөліп шығарады. Әдетте астың құрамындағы түрлі элементтер бауырда қантқа айналғаннан кейін, жоғарыдағы клеткалар шығарған инсулин арқылы түгелдей энергияға айналады да ағзаларға жеткізіледі. Ал қант диабетіне шалдыққан науқастардың ұйқы безіндегі В клеткалары зақымдалу себебінен немесе санының аздығынан, бауырда қорытылып, қантқа айналып астың энергияға толық айнала алмауы себебінен ағзада қанттың үздіксіз артуы пайда болады.

Инсулиннің қызметі: зат алмасуға қатынасып, глюкозаны тасымалдау, қант, майлар мен белоктардың қорытылуына әсер ету, клеткалардың өсіп, көбеюін тежеп, клеткалардың өліп, жойылуын баяулату. Инсулиннің белгілі болғанына бір ғасыр уақыт өтсе де, оның денеге нақтылы қалай әсер ететіні әлі анық емес. Тек дене ішінде инсулин клеткалары клетка сұйықтығы және клетка ядросы арқылы тұтас адам денесіне әсер ететіні ғана белгілі.

Қант диабетімен ауыратын науқастар міндетті түрде эндокринолог дәрігерге жолығуы керек. Қант диабеті бар адамдар үшін жаттығулар өте пайдалы. Салмақ жоғалтудың терапиялық рөлі және семіздікпен ауыратын науқастарда жақсы көмектеседі. Қант диабетін емдеу өмір бойы жүреді. Өзін-өзі бақылау және дәрігердің ұсынымдарын нақты қадағалау аурудың асқынуды болдырмауға немесе айтарлықтай бәсеңдетуге көмектеседі.

Алдын алу шарасы салауатты өмір салтына өтумен басталады. Артық салмақтан құтылу, дене шынықтыру жаттығуларымен шұғылдану, май мен қантты пайдалануды төмендету қажет. Егер жасыңыз 40-тан жоғары, сізде артық салмақ немесе сіздің туысқандарыңыздың ішінде диабетіктер болса қандағы қант деңгейін жүйелі тексеріп тұру қажет.

ЕКІНШІ ТИПТЕГІ ҚАНТ ДИАБЕТИНЕН ҚАЛАЙ САҚТАНУ КЕРЕК

Дұрыс тамақтану. Майлы тамақты аз, өсімдік талшықтарын көп пайдаланыңыз. Күніне бес рет тамақтан. Көмірсутегіне бай азықтарді және жеміс-жидектерді көп пайдаланыңыз. Бұл қанға глюкозанын жетуін бәсеңдетеді, холестериннің деңгейін төмендетеді. Сондықтан ірі тартылған ұнның нанын, макарон өнімдерін, күріш, жемістер, сұлы, арпа, қырыққабат, қарақұмық, картоп жеңіз. Кішкентай порциямен әр 4 сағат сайын тамақтаныңыз. Бұл ішкен тамақты қорыту үшін қанды қажетті инсулинмен қамтамасыз етудің ең жақсы тәсілі. Ұйқыбезіне жоғары жүктемелер болдыртпау үшін күн бойы тамақты біркелкі реттеп отыру қажет.

Қант пен тұзды пайдаланбаңыз. Кішкентай жеген қанттың өзі қандағы қант деңгейін аспандатып жіберуі мүмкін. Ал тұзды тамақ тез қан қысымын көтеріп жібереді.

Өз салмағыңызды қалыпты ұстаңыз. Тез жүру – семірудің бірден бір емі. Аптасына 5 рет дене шынықтыру жаттығуларымен шұғылданатын кісілер қант диабетімен ауру қауіп дәрежесін 50 %-ға дейін төмендетеді. Кез келген ауа-райында күніне 4 километр жаяу жүріңіз. Дәрумендер қабылдаңыз. Қант диабеті бар екені анықталған күннен бастап алдын-алу қажет. Жылына 2 рет эндокринолог бақылауында болу қажет. Арнайы мамандардың кеңесінен невропатолог, окулист, кардиолог, нефролог өту қажет. Белсенді салауатты өмір салтын ұстану керек.

ҚАНТ ДИАБЕТИНДЕГІ АСҚЫНУДЫҢ ҚАТЕРІ ҚАНДАЙ?

Әлемде бүгінгі таңда миллиондаған адам қант диабетіне шалдыққан. Зат алмасу бұзылған жағдайда, қанда қанттың жоғары деңгейі үнемі байқалып тұрады. Негізінен, қант диабеті жасырын түрде дамиды, сондықтан ол көбінесе тым кеш анықталады. Қандағы қан деңгейін тиімсіз бақылау, көбінесе қант диабетінен де қауіпті болатын ілеспелі аурулардың дамуына алып келеді. Қант диабетінде көптеген ілеспелі аурулардың даму себебі – барлық жағдайда, қандағы глюкозаның шамадан тыс деңгейі болып табылады. Демек, жасушаларға глюкозаның шамадан тыс мөлшерін ыдыратуға тура келеді, бұл ретте оттегі қамтитын бос радикалдар, нақтырақ айтқанда қосымша асқынұларға түрткі болатын супероксидті аниондар босатылады. Алдымен, олар ұсақ қан тарату тамырларының, содан соң ірі қан тарату тамырларының бұзылуына себеп болып, кейін жүйке жүйесінің, көру

қабілетінің және болашақта, бүйрек жетіспеушілігінің дамуына алып келеді. Тромбоз бен атеросклероздың даму қауіпіне байланысты, миокард инфаркты мен инсульттің туындау қауіпі арта түседі.

Ілеспелі аурулар қант диабетіне шалдыққан емделушілердің көбінде дамиды, сондықтан осы қатерді ертерек анықтау керек. Қант диабетіндегі ілеспелі аурулар болып табылатын перифериялық артериялардың тромбозы мен окклюзиялық зақымдалуының даму қауіпі.

Қан тарату тамырлары қабырғаларының бұзылуы уақыт өте келе оларда кальцийдің жиналуына алып келіп, соның салдарынан атеросклероз дамиды. Осы процестің себебінен артериялар тесігінің тарылуына байланысты зақымдалған жерлерде қан ағыны шектеледі. Соның нәтижесінде, оттекті қатты қажет ететін тіндер оны жеткілікті мөлшерде ала алмайды. Бұдан бөлек, кальций жиналатын жерлерде қан ұйығы түзілуі мүмкін. Тромбозға және кальцийдің жиналуына байланысты миокард инфаркты мен инсульттің даму қауіпі айтарлықтай жоғарылайды. Атап айтқанда, 2-ші типтегі қант диабетіне шалдыққан емделушілерде липид алмасумен ілесетін бұзылымдар және жоғары артериялық қан қысымы жиі байқалуы себебінен, оларда инсульттің дамуына бейімділігі байқалады. Бірақ дені сау адамдармен салыстырғанда 1-ші типтегі қант диабетіне шалдыққан емделушілер де инсульттің дамуына бейім болып келеді.

ҚАЛАЙ ТАМАҚТАНУ ҚАЖЕТ?

Артық салмақтың және жүректің ишемиялық ауруы, күретамыр гипертониясының болуы қант диабетіне шалдығу қауіпін арттырады. Сонымен қатар, белсенді өмір салтын ұстанбау, дұрыс тамақтанбау және стрестік жағдайда жүру бұл дерттің пайда болуына ықпал етеді. Осы орайда қалай тамақтану қажеттігін айтып өтейік.

Қант диабетінің екінші түріне шалдыққан адамдар өмір бойы қатаң диетаны сақтауы керек. Яғни, олар үнемі не жегенін бақылап отыруы шарт. Диета пациенттің тамақ рационындағы көмірсулардың құрамына байланысты тағайындалады. Әрбір өнімнің нақты гликемиялық индексі болады. Сондай-ақ белсенді өмір салтын ұстанғандары абзал. Науқас энергетикалық құндылығы төмен тамақтарды жеп, спортпен шұғылдану қажет.

Қант диабетіне шалдыққан адам баклажан, қызанақ, кәді (кабачок),

орамжапырақ, пияз көп жеу керек. Себебі, олардың гликемиялық индексі төмен. Ал қуырылған және қайнатылған картопты, асқабақты, қызылшаны, жүгеріні жеуге болмайды. Сүт өнімдеріне рұқсат етілген. Тек майлы ірімшік, майлы қаймақ, майлы айранды тұтынбаған жөн. Сүрленген, тұздалған, ұннан жасалған тамақтарды жеу керек. Рационда міндетті түрде ет пен балық болуы керек. Алайда шошқа және қой етін жеуге болмайды. Себебі, олардың еті майлы келеді.

Диетаны ұзақ уақыт сақтамау, алкогольдікішімдікішу, тәтті тағамдарды жеу дертті асқындырады. Адам өміріне қауіп төнеді. Мысалы, диабетикалық ретинопатия кезінде адам соқыр болып қалуы мүмкін. Ал диабетикалық нефропатияда адамның бүйрегі дұрыс жұмыс істемей қалуы ықтимал. Мұндай жағдайда инсульт алу қауіпі жоғары болады. Сондықтан бұл дерт – өте қауіпті ауру. Алайда бұл дертке шалдыққан адам сары уайымға салынбауы қажет. Қант диабетіне шалдыққан адам дұрыс тамақтанса, белсенді өмір салтын ұстанса, дәрігердің бақылауында болса, өміріне қауіп төнбейді.

ДИАБЕТПЕН АУЫРАТЫНДАРДЫҢ ДИЕТАСЫ

Диабетпен ауыратын толық адамдар алдымен артық салмақтан арылуы керек. Диабетшілер қант, кәмпит және басқа да тәтті тағамдарды ішпеулері қажет. Олардың ірі ұнтақты ұннан пісірілген нан, сондай-ақ крахмал қоспалы асбұршақ күріш, картоп және басқа да құрамында ақуыз бар тағамдармен тамақтанғаны жөн болады. Диабет ауруымен зардап шегетін ересек адамдардың алмұрт тектес тікенекті кактустың (нопал, опантиа) сөлін ішкені дұрыс. Бұл үшін кактусты ұсақтап тұрап, езіп, сөлін сығып алып, күніге тамақ алдында үш рет 1,5 кеседен қабылдау қажет. Тіс қызыл етін, таңдай қуысын инфекциядан сақтау үшін тісті тамақтан соң жуып тазалаған дұрыс болады. Аяқты дәйім таза ұстау қажет, жаралап, қажатып алмас үшін өзіңізге ыңғайлы да шақ аяқ киім кигеніңіз жөн. Аяқ қан тамырлары қызметін жақсартып, қан айналысын ретке келтіру үшін (аяқта қара дақтар болып, немесе ұйыған жағдайда) демалған кезде аяқты жоғары көтеріп қойып жату керек.

Дайындағандар,
Жасан Зекейұлы,
Жанна Иманқұл

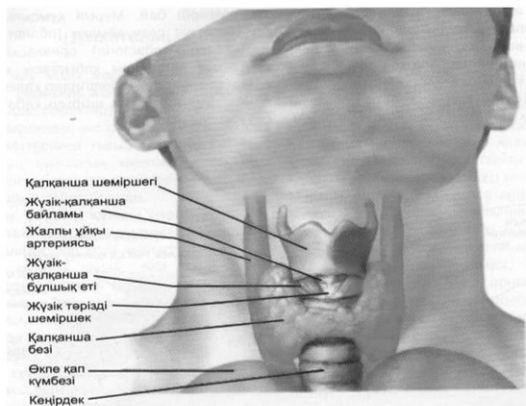
Жұтқыншақ (pharynx) – бір жағынан мұрын мен ауыз қуысы, екінші жағынан өңеш пен көмейдің арасындағы байланыстырушы мүше. Адамда жұтқыншақ асқорыту және тыныс алу процестеріне қатысады. Жүту кезінде ас ауыз қуысынан аңқа арқылы жұтқыншаққа, одан өңешке өтеді. Ал ауа мұрын немесе ауыз қуыстарынан жұтқыншаққа, одан көмейге кетеді. Адамда жұтқыншақ омыртқа бағанасының мойындық бөлігінің алдында – бассүйектің астыңғы жағынан, 6 – 7 мойын омыртқаларының аралығында орналасып, одан төмен өңешке жалғасады. Оның ұзындығы 12-14 сантиметр, ені 5 сантиметрдей. Қабырғасы шырышты, ал шырыш асты негізгі, бұлшықетті, дәнекер тінді қабықтардан түзілген. Жұтқыншақтың мұрындық, ауыздық және көмейлік бөліктері болады. Жүту кезінде жұтқыншақтың мұрындық бөлігі жұмсақ таңдай арқылы ауыздық бөліктен бөлінеді, көмей қақпашығы көмейді жабады да, ас жентегі мұрын мен көмейге өтпей өңешке бағытталады. Ас ішкен уақытта, асты жұтпай тұрып, шайнау кезінде қатты сөйлеу (күлу, тағы да басқа) өте қауіпті, себебі, ауа ағынымен бірге ас жентектері көмейге өтіп кетіп, оны бітеп қалуы ықтимал. Бұл жағдай адам өліміне әкеліп соқтыруы да мүмкін.

ЖҰТҚЫНШАҚ АУРУЫН ЕЛЕМЕУГЕ БОЛМАЙДЫ

Көмей (Гортань, larynx)

Ауаны жұтқыншақтан кеңірдекке өткізеді. Ауыз қуысындағы мүшелермен бірге көмей дыбыс түзу және айқын сөйлеу қызметін де атқарады.

Көмей- іші қуыс түтік, ол мойынның алдыңғы бөлігінде IV-VI мойын омыртқалары дейгейінде орналасқан. қалқанша мембранасының көмегімен тіл асты сүйекке ілініп тұрапды.



Жұтқыншақтың жоғарғы күмбезінің және артқы қабырғаларының шекарасында жұтқыншақ бадамшасы (аденоид – балаларда жақсы дамыған) орналасқан. Мұрындық бөліктің екі бүйір қабырғаларында – есту түтігінің жанында жұтқыншақтық тесігі орналасқан. Есту түтігі жұтқыншақты ортаңғы құлақ қуысымен жалғастырып, ондағы ауа қысымын сыртқы ауа қысымымен теңестіру қызметін атқарады.

Қазіргідей ауа райы салқын күндері тамақтың қабынуы жиі кездеседі.

Емделіп енді жазылдым десеңіз, 2-3 күнде қайтадан ауруы мүмкін. Тамақ ауруын жанды аурулардың қатарына жатқызуға болады. Тамақ қабынуын басатын ем түрлері өте көп. Бүгінде дәріханаларда неше түрлі дәрілер бар, алайда олардың кез келгенін пайдалану тамақтың ауруын басқанмен, жалпы денсаулығыңызға зиянын тигізуі мүмкін. Сондықтан дәрігерге көрініп, өз жай-күйіңізге лайықтысын, қолайлысын ғана қабылдағаныңыз дұрыс. Ауру сезімін басуға көбіне ацетаминофен, ибупрофен сияқты дәрілер

қолданылады. Тұмауратып, салқын тиіп немесе қызылша, қызамық сияқты инфекциялық кеселдермен ауырып, дене қызуы көтеріліп жүрген бөбектер мен жеткіншектерге аспирин ішкізуге болмайды. Мұндайда сырқаттың ауыр, өмірге тікелей қатерлі неврологиялық дертке ұласып кетуі әбден мүмкін.

ТАМАҚ АУРУЫНЫҢ ПАЙДА БОЛУЫНЫҢ НЕГІЗГІ СЕБЕПТЕРІ:

— Ылғалды салқын ауамен ауыз арқылы тыныстау;

— Шылым шегу немесе біреудің тартқан темекісінің түтінін жұту;

— Химиялық қоспалар араласқан ауамен демалу;

— Асқазан қышқылының өңешке келуі, баспа (ангина) т.б. инфекциялар.

Баспа немесе ангина (лат. angina)

— қысамын, тұншықтырамын)

— көмейдегі бадамша бездерінің қабынуынан болатын жұқпалы ауру.

Жұтқыншақтың лимфа — аденоидтық шеңберінің, негізінен бадамша безінің

жедел инфекциялық қабынуы. Оның қоздырғышы — стрептококк бактериясы.

Баспа адам организмнің түрлі жұқпалы вирустарға қарсы тұру

қабілеті төмендегенде, суық тигізгенде, витаминдер жетіспегенде, шаршағанда

пайда болады. Баспа — бадамша бездерінің ісініп, жұтқыншақтың

қызаруымен басталады; тамақ құрғап, жұтындырмайды. Тамақ бездері

ісініп, қол тигізбей ауырады. Дене қызуы көтеріліп, бас ауырады, буын

сырқырайды, адам дел-сал болып әлсірейді. Ауру асқынғанда бадамша

бездері қабынып, ақшыл сары ірің пайда болады. Баспаны дер кезінде ем-

демесе, ортаңғы құлаққа өтуі мүмкін. Мұндай Баспа өзінен-өзі жарылады,

кейде оған операция жасауға тура келеді. Баспаның жедел өтетін және

созылмалы түрлері бар. Баспаны емдемесе, ауру бүйрекке, жүрекке, т.б.

органдарға шабуы мүмкін. Сондықтан Баспаның алғашқы белгісі білінісімен

дәрігерге жедел көрініп, созылмалы түрге өткізбей емделу қажет. Баспа-

мен ауырғанда міндетті түрде жатып емделу, тамақты жылы ұстау, мезгіл-

мезгіл сұйық тағам ішу, жылы компресс қою, жиі-жиі тамақты сода,

тұз ерітінділерімен шаю, антибиотиктер ішу қажет. Баспаның алдын

алуда дене шынықтырудың, спортпен шұғылданудың маңызы зор.

Тонзиллит — бұл бактериялық және инфекциялық вирустардың

зақымдануынан болатын бір немеше

бірнеше көмекей бездерінің, жоғарғы тыныс жолдарының ең кең таралған инфекциялық ауруы.

ТОНЗИЛЛИТ АУРУЫ КЕЛЕСІ ЖОЛ-ДАРМЕН ЖҰҒАДЫ:

- Сыртқы ортадан: ауа-тамшылы жолмен немесе тағам арқылы;
- Өздігінен инфекциялану;
- науқас ағзасында созылмалы қабынудың ошағы болған жағдайда, мысалы, кариес, гайморит, этмоидит тәрізді ауруларда.

ТҮРЛЕРІ:

Өткір тонзиллит (тамақтың баспа ауруы) – лимфалық жұтыну аймағының, әдетте тандайдағы бадамша бездердің стрептококк немесе стафилококк және басқа да микроағзалардың әсерінен болатын инфекциялық ауру.

Өткір тонзиллиттің бактериялық қоздырушысы ретінде А тобындағы гемолиттік стрептококк жатады. Өте сирек тудырашы бактериялар-хламидин мен микоплазмалар.

Созылмалы тонзиллит – жұтыну аймағының және тандайдың бадамша бездерінің созылмалы, ұзақ қабынуы. Тамақ баспа ауруынан кейін және басқа да инфекциялық қабыну ауруларға жанама ауру ретінде өршиді.

Созылмалы тонзиллиттің симптоматикасы жергілікті тамақ аймағында болса, бұл созылмалы тонзиллиттің қарапайым түрі саналады, егер қосымша дене қызуы көтеріліп, жүрек жұмысы бұзылса, тұрақты мойын лимфадениті мазаласа, онда бұл тонзиллиттің уытты-аллергиялық түрі саналады.

ӨТКІР ТОНЗИЛЛИТТІҢ СИМПТОМ-ДАРЫ:

- Жұтыну кезіндегі ауырсыну
- Дене қызуының 40°C – қа дейін көтерілуі
- Көмекей бездерінің қызаруы және ұлғаюы (ісінуі)
- Көмекей бездерінің іріндеуі
- Лимфа түйіндерінің ауырсынуы және ұлғаюы
- Бастың ауруы
- Әлсіздік

Созылмалы тонзиллиттің симптомдары:

- Жұтыну кезіндегі ауырсыну мен жайсыздық
- Тамақтың құрғауы, қышуы, жыбырлауы
- Жөтел

- Ауыз қуысынан жағымсыз иістің шығуы

- Қатты шаршау
- Субфебрильді дене қызуы
- Ұйқының бұзылуы
- Тәбеттің жоғалуы
- Мойын лимфалық түйіндердің ауырсынуы

Тонзиллиттің ең қауіпті асқынуы – ревматизмге ұласуы. Буындарды, жүрек қақпақшасын зақымдайды. Толық емделмеген тонзиллит бүйрек ауруларына (пиелонефрит, гломерулонефрит) әкеп соғады. Локальды асқынуы ретінде паратонзиллит және паратонзиллитерлік абцесс ауруларына ұласады. Тонзиллиттің диагностикасын лор-дәрігер жасайды.

ЕМІ:

Науқастағы тонзиллиттің түрі мен сипатына қарай ем қолданылады. Барлық медициналық тексерулерден кейін консервативті немесе операциялық ем қолданылатыны шешіледі.

Консервативті ем:

- Дәрумендерге бай, жеңіл тағамдар;
- Сұйықтық көп мөлшерде ішу
- Тамақты шаю;
- Соратын дәрі-дәрмек қабылдау.

Тамақты шаю дұрысырақ болады, өйткені шаю процессінде бактериялар мен іріңдер сыртқа кетеді, ал сору кезінде ішке өтеді.

- Симптомдарды басу үшін стероидты емес қабынуға қарсы дәрілер ішу;
- Имунитет көтеретін шөптесін дәрі-дәрмек қабылдау;

- Антимикробты дәрі-дәрмек қабылдау.

Дәрігердің кеңесінсіз ешқандай дәрі ішуге болмайды!

ХИРУРГИЯЛЫҚ ЕМ

Егер, баспа жылына 2-4 рет қайталанса. Созылмалы тонзиллитке ұласса. Тандай бездерінде патологиялық ірінді детрит болса, асқыну байқалса бадамша бездерін хирургиялық жолмен алып тастайды.

- Гигиеналық шараларды жасау. Қол жуу, ауыз қуысын жуу, азық-түлікті пайдаланар алдында жуу және т.б.

- Дұрыс тамақтану. Дәрумендер мен микроэлементтерге бай тағамдарды пайдалану;

- Бөлмені таза ұстау;
- Ауаны тазартып тұру, шаң-тозаңнан тазарту;
- Ауыз қуысындағы ауруларды асқындырмай, уақытында емделу;
- Стоматологқа қаралып тұру;
- Ринит, синусит ауруларында мұрын жолдарын шаю;

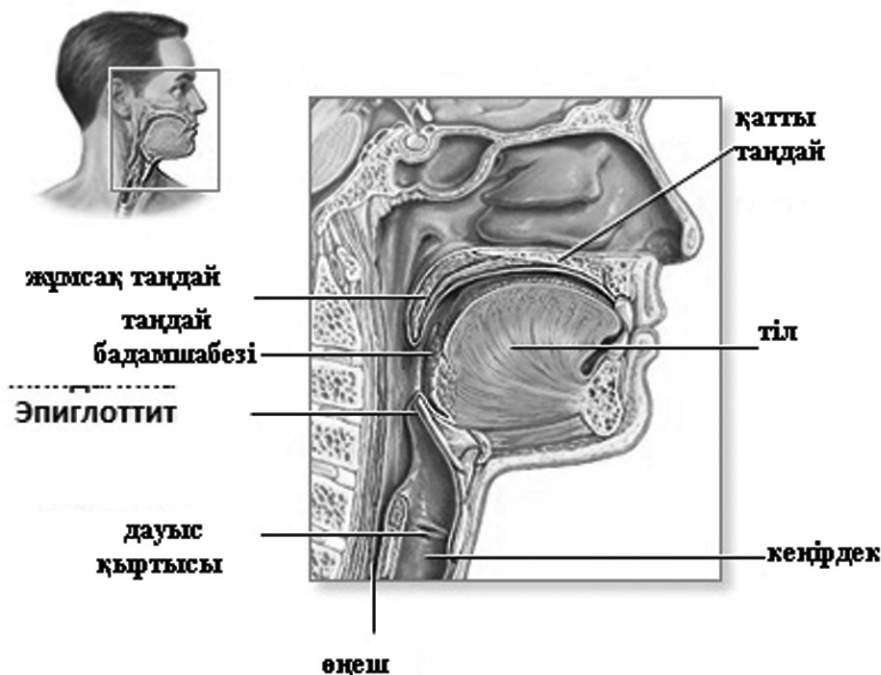
- Тұмау, жұқпалы өткір ауруларда иммунитет күшейтетін дәрілер ішу, ағзаны қорғайтын вирусқа қарсы дәрілер ішу;

- Тамақты шөптерден дайындалған тұнбалармен шаю.

Тонзиллит жұқпалы ауру болғандықтан, инфекция тасушылармен қатынасты азайту керек.

ТАМАҚ АУРУЛАРЫНЫҢ ЕМДІК ШАРАЛАРЫ

Тамақ ауырғанда көбіміз дәрі ішіп,



сорғыш дәрілерді қолданамыз. Бірақ та тамақ ауруын тұзбен емдеуге де болады. Тек тұзбен шаюдың өзі көмектесе алмайды. Бірінші, бір стакан жылы суға бір шай қасық тұз салып ерітіп, оған екі тамшы йод ерітіндісін тамызып жібересіз. Алдымен тамақты осы сумен шайып алу керек. Содан соң бір ас қасық зәйтүн майын ауыз қуысында біраз ұстап, шайқап, тамаққа дейін апарасыз. Соңынан майды түкіріп тастаған дұрыс. Тамақ ауырғанда осылайша 3-4 рет жасасаңыз, аурудан тез айығып кетесіз. Адам тұмауратқанда тек тамағы мен басы ауырып қана қоймай, оған мұрынның қосылатыны да жасырын емес. Мұрыннан су ағып, бітелгенде 3-5 тамшы алоэ шырынына осындай көлемде бал салып, араластырып, күніне 4-5 рет тамызып отырасыз. Сонымен қатар, тұмауратқанда мұрыннан су ақпай, құрғақ күйінде өтетін болса, күнжіт майын 2-3 тамшыдан тамызған пайдалы.

1. Тамағыңызды тұзды сумен шайыңыз. Бұл ауруды басады. Ол үшін бір стакан суға 1 шай қасық тұзды салып ерітесіз.

2. Бөлмедегі ауа құрғап кетпесін. Үйіңізге ауа ылғалдандырғыш қондырғы алыңыз. Бұл әсіресе жылу жүйесі іске қосылған қыс мезгілінде өте пайдалы. Өйткені жылу ауаны құрғатып жібереді де, тыныс жолыңызда, тамақтың шырышты қабығында қабыну туғызады. Оның үстіне құрғақ ауамен демалу тамақтың ауруын одан әрі асқындыруы ықтимал.

3. Темекі түтінінен қашыңыз. Тамағыңыз ауырды дегенше, темекі шегесіз бе, шекпейсіз бе, шылымның түтінінен қашыңыз. Себебі олар тыныс жүйеңізді қабынуға ұшыратады. Никотин тамақты жай қабындырып қана қоймай, қатерлі ісікке айналдырып жіберуі ғажап емес.

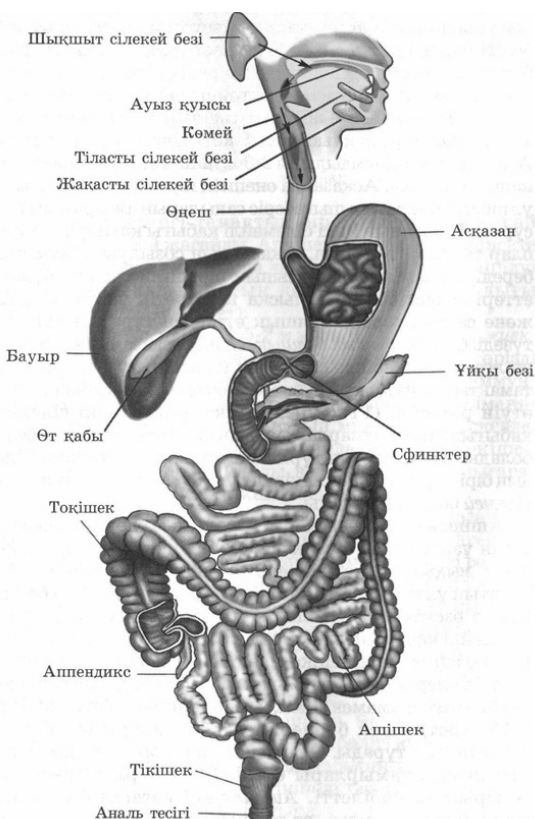
4. Суды көбірек ішіңіз. Тәніңізде неғұрлым су мол болса, тамағыңыз соғұрлым сирек ауыратын болады. Қыста шайды көп ішкеннің зияны жоқ. Қою тамақтың алдында 1 кесе және түнгі ұйқының алдында 1 кесе су ішуді әдетке айналдырыңыз.

5. Мұрынмен демалыңыз. Мұрын бітеліп, ауызбен демалу тамақты құрғатып, қабынуға алып келеді. Сол себепті тамағыңыз сау болсын десеңіз, алдымен мұрынның саулығын қамтамасыз ету қажет. Тұмауратсаңыз

тез арада асқындырмай, емделіңіз.

6. Жұмсартқыш, тыныштандырғыш ем-дом қолданыңыз. Қабынған тамақты жұмсартып, ауруын таратуға бал қосылған шай бірден-бір ем. Сонымен қатар алтей өсімдігінің тамырынан қайнатылған шай да аса шипалы. Алтейдің тамырын дәріханалардан алуға болады.

7. Емге ұқыпты қараңыз. Антибиотик қабылдаған 2-3 күннің ішінде-ақ сырқаттан айығып кеткендей болсаңыз да, емді белгіленген курсына дейін тоқтатпаңыз (әдетте емнің бір курсы 10 күн). Инфекциядан ұқыпты



емделмесеңіз, сырқат жүрекке шабады. Тамағыңыз ұдайы ауыра берген жағдайда міндетті түрде дәрігерге қаралыңыз.

ЕСІҢІЗДЕ БОЛСЫН!

Тамақтың ауруына стрептококк инфекциясы да себепкер болады. Оның белгілері тамақ ауырады, дене қызуы көтеріледі, бадам бездер ақтаңдақтанады. Жұтыну қияндап, мойындағы лимфа түйіндері ұлғаяды. Бұл стрептококк инфекциясын вирусты инфекциядан ажырату оңай емес. Бұл тек зертханалық жолмен ғана анықталады. Атап айтқанда, сырқаттың қаны мен тамағынан алынған шырышты жұғын сараптамадан өткізіледі. Шырышты жұғын ауру қоздырғыштары

бірден білінбей, оған бірнеше сараптама жасауға тура келеді.

ТҰМАУ ТИГЕНДЕ ТАМАҒЫҢЫЗ АУЫРСА, МЫНА ТӘСІЛДЕР АРҚЫЛЫ ЕМДЕЛІП КӨРІҢІЗ:

- Суық тигенде тамағыңыз ауырса, ол көбіне ауызбен демалғандығыңыздан болуы мүмкін. Негізінде, тамағыңызға және өкпеге түсетін ауа мұрыныңызда ылғалдандырылып, жылытылады. Егер сізге суық тиген болса, мұрыныңыз бітеліп қалғандықтан тыныстап жатқан ауа ылғалданбайды. Сіз ауызбен демалғандықтан, тамағыңыз құрғап, тітіркенеді де, ауырсынуды күшейеді. Сондықтан тамағыңыздың ауыруын басудың ең алғаш қолданылатын тиімді жолы - мұрыныңызды шайып, ауызбен демалмау. Бөлмеңіздегі ауаны ылғалдандыру да емделуіңізге септігін тигізуі мүмкін.

- Суық тиген тамағыңызды шөп тұнбаларымен немесе қарапайым тұзды сумен шаюыңызға болады. Бір қасық тұзды жарты литр жылы суға араластырыңыз. Тұздың мұндай мөлшері ағзаңыздағы тұздың табиғи мөлшеріне, шамалы болсын, сәйкес келеді. Сондықтан да ол тінді тітіркендірмейді. Тамағыңызды 1-2 сағат сайын тұз ерітіндісімен шайып тұрыңыз. Ерітіндіні жұтып қоймауға тырысыңыз.

- Тамақ ауыруын басу үшін бұмен тыныстау әдісін де қолдануға болады. Легенге немесе кәстрөлге бірнеше тазаланған картопты салып, қайнатып алыңыз. Орындыққа ыңғайланып отырыңыз да, басыңызды леген үстіне иіп, қалың орамалмен жабыныңыз. Осы қалыпта 12 минут отырғаныңыз дұрыс.

- Дәріханадан емдік мұзкәмпит сатып алыңыз. Егер суық тиіп, тамағыңыздың ауыруы вирустық жұқпа салдарынан болса, антибиотиктің көмегі болмайды. Бірақ, аталмыш мұзкәмпиттердің құрамында кездесетін фенол иммунитетіңіз ауырумен күресіп жатқан уақытта жұқпаны бақылауда ұстайды. Оған қосымша, мұндай мұзкәмпиттер тамағыңыздағы жүйке ұштарын біраз тоңазытып, оның тітіркенуін азайтады.

Дайындағандар,
Бибісара Қалиева,
Жанна Иманқұл

Ер азаматтар қашанда отанның қорғаны, отбасының тірегі. Алайда соңғы кездері атпал азаматтардың денсаулығының жиі сыр бере бастағаны туралы ақ халаттылар дабыл қағып отыр. Өйткені елімізде әйелдерге қарағанда еркектердің аурушандық көрсеткіші асып кеткен.



Ер-азаматтар неге аурушаң болып барады

Жыл сайын елімізде жүз елу екі мыңға жуық адам қайтыс болса, оның 57 пайызға жуығын ер азаматтар құрайды екен. Бұл салауатты өмір салтын қалыптастыру орталығы мамандары таратқан мәлімет. Яғни аурушандық көрсеткіші тұрғысынан алғанда, «жуан жұдырықтылар» нәзік жандыларды жолда қалдыруда. Әсіресе, олардың арасында жүрек қан тамыры дертімен ауырып көз жұматындар көп. Бұл көрсеткіш бойынша ер азаматтар әйелдерге қарағанда үш жарым есеге осы аурумен жиі ауырады екен. Ең қорқыныштысы – ер адамдардың өмір сүру ұзақтығы, әйел азаматтарға қарағанда бақандай 13 жылға кеміген. Сонымен ақ халаттылар алаңдап отырған мәселеге кеңінен тоқталсақ...

Жалпы, ер азаматтарының денсаулығына өзге жұрт сонау 70-ші жылдардың басында-ақ алаңдай бастаған. Сол кезеңдегі демографалым Урланс 1968-1970 жылдар аралығында «Еркектерді сақтаңыздар!» деп дабыл қағып,

қоғамды салмақты мәселеге назар аударуға шақырыпты. Ал біздің ел тек былтырдан бері ғана ер-азаматтардың ертеңіне ойлана бастады. Өткен жылы елімізде еркектердің денсаулығына ерекше көңіл бөлу қажеттігін қалыптастыратын мемлекеттік бағдарлама қабылданды. Ол «Еркектер және репродуктивтік денсаулық» деп аталды.

Ақ халаттыларды, әсіресе, ер азаматтарымыздың тепсе темір үзетін шағында жүректері әлсіреп, қан қысымы жоғарылайтын ауру түрлерін жамап алғандығы алаңдатып отыр. Урология орталығы мамандары жүргізген төрт күндік тексерудің нәтижесінде еркектердің 52 пайызы бала сүюге қауқарсыз болып шыққан. 19 пайызы сусамыр дертіне шалдықса, 40 пайызы созылмалы простатит, 40 пайызы қан қысымымен ауыратыны анықталған. Бұл скринингтік сұрау жүргізілген 1604 азаматтан алынған жауап пен тексерудің нәтижесі. Бұл мәселені көтсерген

кейбір телеарналар, тіпті, еркектеріміз қызыл кітапқа кіргізудің сәл алдында тұр деп дабыл қақты. Ең қорқыныштысы – урандологиялық патология 26-35 жас аралығындағы азаматтардың 24 пайызын қамтыған. Сондықтан урология орталығының мамандары «жуан жұдырықтылардың» денсаулығын қамтамасыз ететін арнайы заң қабылдануы керек деген ұсыныс көтерді. Оның үстіне, бұл мәселені шешуге жалғыз урологияның күші жетпейді десті. Сол себепті еркектер денінің саулығын қадағалайтын орталық ашу керек дейді ақ халаттылар. Бұл ұсынысты қашан қалай қабылданары әзірге белгісіз. Қолымызды өте кеш сермеп қалмасақ болғаны...

**Дайындағандар,
Жасан Зекейұлы,
Ақерке Абдукадирова**

КҮЙДІРГІ ҚАНДАЙ АУРУ

Мал шаруашылығымен айналысатын шаруа қожалықтары мен ұжымдар, қолдарында мал ұстайтын ауыл тұрғындары малды ветеринарлық тексеруден өткізбейтіндіктен әрі жұқпалы ауруларға қарсы ектірмейтіндіктен, күйдіргі дерті адамдарға жиі жұғатын болды. Әрі бұл көрсеткіш жыл сайын артып келеді.

Күйдіргі–аса қауіпті жұқпалы ауру. Ол адамға төрт түлік малдан, сондай-ақ кейбір жабайы аңдардан жұғады. Қазір көптеген мал ұстайтын тұрғындар, шаруа қожалықтары малдары ауырып қалса жасырады. Салдарынан хайуанға жұққан індет тез өршиді де адамдарға таралады. Ауру мал түгілі өлген малды боршалап сойып, базарға сатып пайда табатын алаяқтар да жетерлік. Мұның барлығы бұл күнде халықтың назарын аударып, алаңдаушылығын тудырып отырған басты мәселе. Ауылдарда білікті мамандардың тапшылығынан малға тараған індет дер кезінде байқалмай қалатындықтан көп жағдайда мұның соңы адамдар өміріне қауіп төндірумен аяқталады. Сібір таяқшасынан тарайтын індет ауру малдың терісі мен жүнінде болады. Яғни ауылшаруашылығында ауру малдар күйдіргінің қоздырғыштарын тезегі, сүті, сілекейі арқылы топыраққа, суға, жүнге жұқтырады. Сол арқылы адамға тарайды.

Індет жұқтырған малдар өлгеннен кейін, тіпті де, қауіпті. Себебі олар аузынан немесе басқа да мүшелерінен құрамында көптеген бактериялар бар қан аралас сұйықтық бөледі. Күйдіргімен ауырған малды сойған және етін жіліктегенде микроб аққан қан арқылы жерге түседі, күйдіргінің спораларымен бүлінген топырақ, тезек, өндірістік су, ауа арқылы айналаға таралады. Қауіпті кесел бактериялары сыртқы ортаның әсеріне, физикалық-химиялық әсерлерге өте шыдамды. Ол спораға айналғаннан кейін 120-160 градус ыстықта 2-3 сағатқа

дейін өлмейді. Споралар топырақта бірнеше жылға дейін шыдайды, тіпті, ғасыр бойы жойылмайды. Төрт түлік мал бұл ауруды көбіне жаз, күз айларында жайылымнан жұқтырады. Ал адамдар жұқпалы кеселді ауру малдың қаны және ет-сүт өнімдері арқылы, сондай-ақ жүнін өңдеу кезінде жұқтырады.

Безгекпен, лимфа аппаратының зақымдалуымен, ағзаның улануымен сипатталатын індет қоздырғышы адам денесіне тері, тыныс алу, асқорыту, яғни қай жолмен енді. Ауру малға немесе күйдіргі қоздырғышы бар жемтікке жақындау кезінде инфекция адамның терісіндегі зақымдалған (тілінген, тырналған) жеріне түсіп жұғады. Бактериялар мойында, ауыз бен мұрынның шырышты қабығында орналасса, аурудың асқынуы ауырлайды. Ауру белгісі алдымен жәндіктің шаққанына ұқсайды, зақымдалған жер қатты қышиды, қызыл дақ пайда болады. Тәулік ішінде тері біршама тығыздалып, қышу көп жағдайда күйдіруге ауысады, сөйтіп күшейе бастайды. Дақтың орнында сулы бөртпе пайда болады. Содан соң ол жер күлдіреп, 2-3 күн ішінде көмірдей қап-қара болып қабыршақтанып, арты жараға айналады. Жараның айналасы қызарады. Ісік пайда болады, бірақ ауырмайды. Жалпы жұқтырудың инкубациялық кезеңі 2 күннен 12 күнге дейін жүреді. Науқастың дене қызуы көтеріледі, басы ауырады, тамаққа тәбеті болмайды. Дер кезінде дәрігерге көрініп, уақытылы ем алмаса, қоздырғыш қанға өтіп (сепсис) денеге жайылады.

Қоздырғыштың ішекке өтуі аса қауіпті. Өйткені арты өліммен аяқталуы мүмкін. Науқастың бірден жүрегі айниды, құсады, әлсірейді, күш-қуаты кемиді, мазасызданады, енгігеді, көгеру басталады, іші ауырады, қанды іш өту пайда болады. Сондай-ақ теріде іріңді бөртпе және геморрагиялық қайталама бөртпесі, менингоэнцефалит болуы мүмкін.

Күйдіргінің өкпелік түрі де тез дамиды. Науқастың дене қызуы бірден көтеріледі, тоңып-қалтырайды, кеудесі ауырады, қақырықты жөтел пайда болады, жүрегі қысылып, дем жетіспейді, ағзада қарқынды улану процесі жүреді. Аурудың клиникалық белгілері және рентгенологиясы кеңірдек-өкпе қабынуымен және қан кету өкпеқап қабынуымен анықталады. 2-3 күннен кейін науқастың өкпесі мен жүрек қызметі күрт төмендеп, кенеттен көз жұмуы мүмкін.

Теріге түскен күйдіргіні нәтижелі емдеуге болады. Әрине ауру асқынбаған жағдайда. Науқастардың бес-алты күннен кейін дене қызуы төмендей бастайды. Көңіл-күйі көтеріледі, тамаққа тәбеті ашылады, өзін жақсы сезінеді, ісігі азаяды, лимфагоит және лимфаденит басылады, қабыршақ тартылады, орнында тыртық қалғанымен, жара жазылады. Егер ауру асқынып кетсе, дене қызуы қайта көтеріліп, басы қатты ауырып, жүрек соғысы жиілеп, терінің бетінде қайталама іріңді бөртпе пайда болады. Септикалық жағдайда емді дер кезінде бастадық деген күннің өзінде аурудан айығу қиын. Ем –шара барысында күйдіргіге қарсы глобулин және пенициллин санатындағы антибиотиктер және жартылай синтетикалық дәрілер беріледі.

Аурудың алдын алу шаралары:

1. Малды сою және етті жіліктеу кезінде аса абай болған жөн;
2. Малды тек ветеринарлық тексеруден өткеннен кейін ғана сою керек;
3. Ет және сүт өнімдерін, сондай-ақ малдың басқа өнімдерін сатқанда санитарлық ережелерді сақтау қажет. Ең дұрысы – өнімдерді тек мал дәрігерлері рұқсат еткен жағдайда ғана сату керек;
4. Ветеринарлық-санитарлық тексеруден өтпеген етті жемеңіз, піспеген сүтті ішпеңіз;
5. Жабайы сауда көздеріне көп үйір болмаңыз. Ет өнімдерін арнайы ет сататын жерлерден ғана алыңыз;
6. Мал өнімдерін сатып алатын болсаңыз, сатушылардан мал дәрігері берген анықтама қағазды талап етіңіз;
7. Күйдіргіден өлген малдардың еті арнайы жабдықталған мал обаларында өртелуі, ал олардан алынған өнім түгелімен жойылуы тиіс;
8. Мал кенеттен ауырса немесе өлсе, міндетті түрде мал дәрігеріне хабарлау қажет;
9. Мал ұстаған, мал баққан адамдар дәрігерлердің қарауында болып, күйдіргіге қарсы ем алып тұрған жөн,
10. Малшаруашылығымен айналысатын шаруа қожайындары жануарларды жылына 2 рет күйдіргіге қарсы ектіру керек;
11. Жер асты суларын пайдалану барысында немесе құдық қазған кезде қауіпті жерден аулақ болу керек;
12. Аурудың алғашқы белгілері білінсе, дереу дәрігерге көрініңіз.





КҮЙӨДІҢ АУЫР ТҮРІ ҚАУШТИ

Күйік (ожог) – ыстық, қайнаған сұйықтықтың, өрттің, сәулелің, электр тоғының, электромагниттік радиацияның, ыстық ауыр металдың, қышқылдың, сілтінің т.б әсерінен болған терінің немесе ағза тіндерінің зақымдануы. Демек терінің зақымданған факторына байланысты күйік термиялық, электр және химиялық болып бөлінеді. Сондай-ақ күйіктің ауыр-жеңілдігіне қарай 4 деңгейге бөлуге болады.

1. Терінің қызаруы және ісіну, күйдіріп ауырту;

2. Терінің күлдіреуі (сарғыш сулы), аурудың күшеюі;

3. Сарғыш қоңыр түсті болуы (терінің түсуі, некроз), аурудың күшеюі, шоктың басталу белгілері;

4. Тері ұлпасының және сүйектің күлдіреуі, шок белгілері, терінің өлуі; терінің және тері асты жасушаларының, бұлшық еттердің, сүйектердің өлуі.

Күйік зақымданған тері тінінің көлемі мен тереңдігіне байланысты жеңіл, орташа және ауыр болып келеді. Тін терең зақымданса немесе дененің біраз бөлігі күйсе, күйіктің ауыр түрі болғаны. Күйіктің жеңіл түрінде күйіп қалған тері қызарады, қатты ауырады. Ауыр түрдегі күйікте тері күлдіреді, беті қызарады және күлдіреген теріде ақ бөліктер пайда болуы мүмкін. Кең көлемді күйіктерде адам естен танып, күйзелісте болғанда аурудан қатты сенделеді, қашуға тырысады, орнын және жағдайды бағдарлай алмайды.

Ұзақ уақыт ыстық ауамен, бұмен, түтінмен дем алу тыныс алу жолдарының күйюіне, көмейдің ісінуіне, дем алудың бұзылуына әкеп соғады. Бұл гипоксияға шалдықтырады (ағзадағы жасушалар тобына оттегінің жетіспеуі). Жалпы, күйік ауданын алақан және «тоғыз ережесі» бойынша біледі. Ересек адамдардың

алақанының ауданы дене ауданының шамамен бір пайызы болады. «Тоғыз ережесі» бойынша бас және мойын беті, қолдың сырты 9 пайыз болса, аяқ сырты, дененің алдыңғы жағы 18 пайыздан тұрады. Егер күйген жердің жалпы ауданы 10 пайыздан артық болса, ауыр түрі болып есептеледі. Демек тері қатты күйдіріп, зардабы ішкі ағзаға дейін жетіп (ет-сүйектің көрініп қалуы), терінің көп бөлігін қамтитын терең күйік жарақаттары өте қауіпті саналады.

Алғашқы көмек: термиялық күйік кезінде (ыстық сұйықтықпен, от жалынымен, ыстық металмен күйген жағдайда) алғашқы көмек күйіктің зақым келтіру әрекетін тоқтатуға бағытталады. Демек дереу күйік себебін жою керек. Мәселен, өртті өшіру, денеді жанып жатқан киімді тез жұлып тастау немесе үстіне көрпе жауып, өшіру керек. Күйген науқастың үстіндегі жанғыш май сіңген, ыстық су, химиялық зат сіңген теріге жабысып қалған жерден басқа киімін шешу керек. Ең жақсысы, киімді кесіп алып тастау керек. Термиялық күйіктер кезінде теріні тез салқындату үшін әрі жанға батып ауырмау үшін күйік шалған жерді тез салқын суға малған жөн. Бірақ есте білмейтін ем жасамау керек. Ауырсынуды басатын дәрі-дәрмек (анальгин, амидопирин, аспирин) ішуге болады. Ал күлдіреп ісетін, яғни 2-ші дәрежелі күйікте кеулеген жерді түртуге, шұқылауға, тесуге болмайды. Егер күлдіреген жер жарылса,

орнын қайнаған салқын сумен сабындап жуған дұрыс. Вазелинді сыртынан қайнатып, стерилдеп, таза дәкеге жағып, күйік шалған жерге қойыңыз. Вазелин болмаса, күйік шалған жерді ашық ұстау қажет. Күйік шалған жерге тоң май немесе өзге де майларды жағуға болмайды. Көлемді күйіктерде стерилденген таңғыш байланған соң, азап шеккен адамға ыстық шай ішкізу қажет. Сондай-ақ ауыртпайтын дәрілер беріп, жылылап орап, тез арада емдеу мекемесіне жеткізу керек.

Дәрігерлер келгенше науқастың күйік шалған жерін таза дәкемен, орамалмен жауып қойыңыз. Пайдаланған дәке, орамал қан мен қан аралас сұйықтан ластанса, алмастыру қажет. Қатты күйген адам қорқып, даурықпас үшін сабыр сақтауға шақырыңыз. Науқастың естен танып қалмауын қадағалаңыз. Ауырсынуды басатын дәрі-дәрмек (мәселен, аспирин) беріңіз. Сұйықтықты мейлінше көп ішкізу керек.

Күйік шалған науқастар құнарлы тағамдармен тамақтанған дұрыс. Химиялық күйіктер кезінде тез арада химикат сіңіп кеткен киімді құрту керек. Зақымданған теріні 10-30 минут бойы мол сумен, сосын нейтралдайтын ерітіндімен жуу қажет. Егер науқас қышқылдармен күйсе, соды ерітіндісімен жууға болады. Науқасқа 1-2 г ацетил қышқылын және 0,05г димедрол беріңіз. Егер күйік ауданы 15 пайыздан жоғары болса, сырқатқа 1 литр суға 1 шай қасық тұз және 1/2 шай қасық сода қосып, жақсылап араластырып беруге болады. Әдетте, химиялық күйіктерде теріде күлдіреу сирек пайда болады. Көп жағдайда күйіктің тереңделуіне және жайылуына мүмкіндік туғызатын киімге сіңген қышқыл мен сілті болатындықтан, күйген адамның киімін тез шешу пайдалы. Саусақтардың арасы, қолтық, тізе, шынтақ сияқты буындарға жақын жерлер күйсе, арасы бір-біріне жабысып қалмас үшін стерилденген вазелин жағылған таза дәкені салып қоюға болады. Жарақат жазылып келе жатса, саусақтарды, аяқ-қолды ауырса да қозғалтып, созып, жаттығу жасап отыру керек. Бұл алдағы уақытта тыртық қалмау және аяқ-қол еркін қимылдау үшін қажет. Әбден жазылып кеткенше саусақтарды көп бүкпеу қажет.

Керек кеңес: күйген жерді таза ұстап, оны шаң-тозаңнан, түрлі инфекция түсіріп алудан сақтау қажет. Егер күйік шалған жерге инфекция түссе, адамның дене қызуы көтеріледі, сол жер іріңдеп, жағымсыз иіс шығуы мүмкін. Мұндай жағдайда дереу 1 литр қайнаған жылы суға 1 шай қасық тұз салып, күніне 3 рет компресс жасаса болады. Күйік шалған жерді таңатын, байлайтын, сүртетін дәке, шүберектер таза, стерилденген болу керек. Күйген жерге ешқашан тіс пастасын жағуға болмайды. Сондай-ақ майлар немесе кремдерді жақпау, теріде пайда болатын күлдіреулерді жармау, тиіспеу қажет.

Беттерді дайындағандар,
Бисара ҚАЛИЕВА,
Айгерім Қожақова

Науқастанған нәрестелерді ауруханаға апарғанда шипагерлер, көбінесе, «тұмауратыпты» деп диагноз қояды, әдетте, суық тию тұмаурату делінеді. Атап айтқанда, бұл жоғарғы тыныс жолы инфекциялануының қысқаша аталуы. Кеңірдектің жоғарғы жағындағы тыныс жолы жоғарғы тыныс жолы делініп, мұрын, жұтқыншақ, көмекей қатарлыларды қамтиды. Осылардың қабынуы жоғары тыныс жолының инфекциялануы делінеді. Кейде белгілі бір мүшелердің қабынуы көрнектілеу болса арнаулы диагноз қойса болады, Айталық, бадамша бездің қабынуы көрнекті болғанда жедел бадамша без қабынуы деп диагноз қоюға болады. Нәрестелердің тұмаурату мөлшері балалалар бөлімі ауруларының ішінде алдыңғы орында тұрады, сондықтан амбулаториядағы науқас балалардың дені тұмауратқан болуы да мүмкін.

НӘРЕСТЕЛЕР ТҰМАУЫ

Жоғарғы тыныс жолын инфекцияландырған патогеннің 90 пайыздан көбірегін вирус, аз сандыларын бактериялар тудырады. Бүгінгі таңда бізге мәлім болған тұмауды тудыратын вирустардың түрі он нешеге жетеді, оның 100-ден астам типі бар. Кейбіреулері көктем, күз маусымында, кейбіреулері жаз маусымында, кейбіреулері, көбінесе, қыс маусымында таралады да, бір жылдың төрт маусымында балалар тұмауға шалдығып отырады. Мәлім вирус тудырған тұмауға тап болғанда адам денесінде оған қарсылық қуат пайда болады да, адамдар науқастан оңай айығып кетеді. Алайда бұл қарсылық қуат тек 1-2 ай немесе онан да ұзағырақ жалғасады. Сондай-ақ бір түрдегі вирус тудырған тұмауға қарсылық қуат басқа ұқсас болған вирустарға, яки ұқсас бір түрлі вирустың ұқсамайтын типіне әсер ете алмайды. Сондықтан бала қайталай тұмауратса да вирус сипатты тұмауға шалдығатын болады.

Нәрестелер тұмауының қандай ерекшеліктері бар?

1) Нәрестелер тұмауратқанда ауру тұтқиылдау болумен қатар бүкіл денелік ауру белгілері



де салмақтылау болады: нәресте қызады, қызуы 39-40 градусқа жетіп, 1-2 сағатқа немесе одан да ұзағырақ уақыт жалғасады, тіпті, қызуы өрлей беріп құрысып қалады. Сонымен бірге тоңу, тұла бойы сырқырау, басы ауру, қалжырау, көңіл-күйі жақсы болмау, мазасыздану, тамаққа тәбеті тартпау қатарлы ауру белгілері байқалады.

2) Нәресте тұмауратқанда құсу және іші өту сияқты асқазан-ішек жолы аурулары үнемі

қосанжарлайды. Бұл патогеннің токсин тудырып, ішек қимылын жеделдетуінен болуы мүмкін. Балалар тұмауратқанда, ең алдымен, кіндіктің төменгі тұсының ұстамалы ауруы туылады, кейде іші қатты ауыратын болады. Тіпті хирургиялық жедел аурулар деп қаралып ота жасалады, мұндай жайт ішек қимылының арта түскендігінен немесе құрсақтағы лимфа без шажырқайының қабынуынан туылады.

3) Нәресте тұмауратқанда дер кезінде емдетпесе қосымша аурулар оңай қозғалады. Мәселен, қабыну тыныс жолынан төмен қарай кеңейіп кеңірдекті, өкпені қабындырады. Маңайындағы мүшелерге қарай кеңейіп, орта құлақ қабынуын, мұрын қойнауы қабынуын, тамақ арты бүйірінің ірінді ісігін, мойын лимфа безінің қабынуын тудырады.

Жоғарғы тыныс жолының инфекциялануы, әдетте, 3-4 күн ішінде өздігінен жазылып

кетеді. Ішінара вирустармен инфекцияланғанда қызу уақыты ұзағырақ жалғасып, бір аптаға барады. Егер дене температурасы түспей немесе науқас жағдайы асқынып, баланың көңіл күйі жақсы болмаса, шипагерге көрінген жөн.

**Дайындағандар,
Жасан Зекейұлы
Бибігүл Нұрғазева**

МЕЖДУНАРОДНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР «ЖАС-АЙ»

Генеральный директор – ЖАСАН ЗЕКЕЙУЛЫ
доктор медицинских наук, профессор,
академик Международной Академии иглотерапии, академик
Международной Академии Творчества.
Диагностика и
профессиональное лечение следующих заболеваний:

Болезни нервной системы:

сотрясение головного мозга, невралгия, неврит, невроз, мигрень, внутричерепное давление, инсульт, защемление нервов, радикулит, грыжа и протрузия межпозвоночных дисков, остеохондроз, афазия, заикание, детский церебральный паралич.

Болезни сердечно-сосудистой системы:

порок сердца, миокардит, гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца, вегето-сосудистая дистония, кардиосклероз, нарушение ритма сердца, тромбоз, варикозное расширение вен, постинфарктный кардиосклероз.

Болезни желудочно-кишечного тракта:

гастрит, гастралгия, гастроптоз, язва желудка и двенадцатиперстной кишки, холецистит, колит, геморрой, панкреатит, дискинезия желчевыводящих путей, запоры, гастродуоденит.

Болезни мочеполовой системы:

энурез, нефроптоз, пиелонефрит, цистит, простатит, импотенция, паховая грыжа, обрезание (новый метод).

Заболевания женской половой сферы:

олигоменорея, дисменорея, киста яичников, миома матки, спайки, мастопатия, бесплодие, климактерический синдром, аднексит.

Болезни суставов:

артрит, полиартрит, артроз, деформирующий остеоартроз.

Болезни дыхательной системы:

бронхиальная астма, бронхит, аллергический ринит, гайморит, пневмония, аллергический бронхит.

Кожные заболевания:

витилиго, псориаз, угревая сыпь, дерматит, нейродермит, грибок, экзема, облысение.

Эндокринные заболевания:

сахарный диабет, болезни щитовидной железы (зоб), ожирение. Глазные болезни: глаукома, катаракта, блефарит, миопия.

А также лечит

от табакокурения, алкоголизма, снижения слуха.

Лечение проводится комплексным методом по тибетской медицине:

пульсодиагностика, контактный точечный массаж, иглотерапия, цигун, новыми китайскими аппаратами «хассы», «зывишин» и «каудиян» аппарат ТМ400 для лечения грыжи и протрузия межпозвоночных дисков.

Болезни уха:

неврит слухового нерва, отит, ухудшение слуха.

Адрес мед.центра «Жас-Ай» в г. Алматы

Проспект аль-Фараби угол ул.Розыбакиева, Витебская, №42

Тел./факс: 8 (727) 390-19-19,
302-15-39, 302-15-40, 87772321871
Almaty.zhasai_67@mail.ru

Адрес филиала мед.центра «Жас-Ай» в г. Нұр-Сұлтан

район Алматы. мкр.Встреча,
ул. Күйші Дина 37/1 дом.

Тел. 8(7172) 42-20-42; 8 7772778599; 87751934599
Astana.jasai@mail.ru

Адрес филиала мед.центра «Жас-Ай» в г. Шымкент

район Аль-Фараби, ул. Бәйдібек би 47/1.

Тел. : 87780005738
8 (7252) 42 81 15
jasai.shymkent@mail.ru



Жас-Ай

Медициналық ғылыми-сараптамалық және танымдық журналы

МЕНШІК ИЕСІ : «МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР «ЖАС-АЙ» ЖШС»

АҚЫЛДАСТАР АЛҚАСЫ:

Мұрат ЖҰРЫНҰЛЫ, ҚР ҰҒА президенті,

Аман НҰРМАҚОВ, медицина ғылымдарының

докторы, профессор

Төрегелді ШАРМАНОВ,

медицина ғылымдарының докторы, ҰҒА академигі

Серік АҚШОЛАҚОВ, медицина ғылымдарының докторы,

Ұлттық нейрохирургия орталығының президенті

Әділ АХМЕТОВ, филология ғылымдарының докторы,

профессор

Ғарифолла ЕСІМ, ҚР ҰҒА-ның академигі

Жандарбек МӘЛІБЕКОВ,

ҚР Мемлекеттік Елтаңбасының авторы

Нұрғожин Талғат Сейтжанұлы, С.Ж. Асфендияров атындағы

ҚазҰМУ ректоры, м.ғ.д., профессор

Девятко, Василий Николаевич, м.ғ.д., ҚР мемлекеттік медицина қайраткері, ҚР-ның екінші Денсаулық сақтау министрі

Уәлихан ҚАЛИЖАН, жазушы, М.О.Әуезов атындағы

Әдебиет және өнер институтының директоры,

РЕДАКЦИЯ ҰЖЫМЫ:

Директор, Бас редактор – Жасан ЗЕКЕЙУЛЫ,

медицина ғылымдарының докторы, профессор,

академик, ҚР Денсаулық сақтау ісінің үздігі,

ҚР «Ерен еңбегі үшін» медалінің иегері

Бас редактордың орынбасарлары:

Бибісара ҚАЛИЕВА

СЕЙІТЗАДА ӘСЕМБЕК

Жауапты редактор

Текеш МАМЫРБЕК

Тілшілер

Тохан Бодаухан

Нұрқаным Мейірханқызы

Нұрболат АБАЙҰЛЫ

Жанна ИМАНҚҰЛ

Беттеуші

ТӨКЕШ Мамырбек

Корректор

Жанна ИМАНҚҰЛ

Таралымы – 5000 дана

Журнал Қазақстан Республикасының Мәдениет және ақпарат министрлігінде 12.12.2008 жылы тіркеліп, №9751 - Ж куәлігі берілді.

Шығу мерзімі: екі айда бір рет

Редакция келісімсіз журналда жарияланған материалдарды көшіріп басуға болмайды. Автордың пікірі редакция көзқарасын білдірмейді.

Журнал «Dostar Media Group» баспаханасында басылды.

Алматы қаласы, Ғайдар көшесі № 164

(Журналда пайдаланылған суреттер ғаламтордан алынды)

Редакцияның мекен-жайы:

Алматы қ. Әл-Фараби даңғылы, Розыбакиев көшесінің

қиылысы, Витебская №42, 6-кеңсе

Телефон: 8(727) 390-19-19, 87772321871

e-mail: zhasai_67@mail.ru

http://www.zhasai.kz



ЕСКЕРТУ: Құрметті «Жас-Ай» медициналық ғылыми-сараптамалық және танымдық журналының оқырмандары!

Елімізде орыналған індет салдарынан туындаған жағдайларға байланысты,

«Жас-Ай» журналының осы жылғы соңғы екі саны тек электронды нұсқада дайындалды. Журнал материалдарын

www.zhasai.kz сайтынан оқи аласыздар.