

№5 (08),
2010 жыл

Ауырып ем іздегенше,
Ауырмайтын жол ізде

Жас-Ай

Республикалық Шығыс-тибет

мединалық ақпараттық журналы

Туберкулез –
жаһандық
мәселе

4-5-беттер

Несеп жолы
аурулары

7-бет

Эпилепсия

20-21-беттер

Жылан етінің
емдік қасиеті

13-бет

Кенжеғали КЕНЖЕБАЕВ,
Қ. Жұбанов атындағы Ақтөбе мемлекеттік
университетінің ректоры, профессор:

ЖАСТАЙ БЕРГЕН ТӘРБИЕ ЖАС ШЫБЫҚТЫ ИГЕНДЕЙ...

Еріннің қалыпсыздығы ненің белгісі?



Ерін жырылу. Еріннің қоян ерні сияқты жырық болуы – тума кемістік.

Еріннің ісуі. Дымқыл ыстық дімкастығынан пайда болады. Ас жақпаудан, сыртқы жарақаттан және қабынудың да осындай белгілері бар.

Ерін кеберсу. Көбінесе, ыстығы өте жоғары болған және басын бүркеп алып ұйықтаған адамдарда көп болады. Үнемі ернін бояп жүретіндерде ерін әсіре

сезімталдығы пайда болады. Арақты көп ішетіндердің және созылмалы асқазан ауруы барлардың ерні кеберсіп кетеді.

Ерін баздану. Көбінесе, көкбауыр, асқазан қызбасы, созылмалы ішек, асқазан қабынуы барлардың ерні базданып тұрады. Жаңа туылған баланың ерні базданып кеткенде тұқым қуалаған мерез ауруына шалдыққан шалдықпағанынан қырағы болу керек. Ерні қалыңдау. Нәресте баланың

астыңғы-үстіңгі ерні қалыңдап, тілі аузына симай, маңдайының әжімі анық болып, бойы өспей, меңірейіп қалса – кем ақылдықтың белгісі.

Ерні дүрдию. Ерні дүрдиіп, мұрны қоңқайып, беті сопақ болып кету, көбінесе, қол-аяғының жуандағандығының белгісі. Ерні қалыңдап, тілі үлкейіп, беті көлкілдеп ағарып, түктері сиреу – қалқанша без қызметі әлсірегеннің белгісі.

Аузы жымырылу. Үстіңгі ерні мен астыңғы ерні қатты жымырылу – жаңа туылған баланың жел тиіп, салдануының типтік белгісі.

Аузында шашырамалы тарам-тарам дақ болу. Слекос ауруының, тума мерез ауруының белгісі.

Еріндеріне сулы бөрткен түсу. Созылмалы асқазан ауруына немесе өкпе қабыну ауруына шалдыққан кезде пайда болатын бөрткен.

Дәм сезу түйсігінің бұзылуы

Ауыз қуысында бөгде дәм пайда болуы – денеде ауру пайда болғандығының белгісі.

Аузы ашу. Бұл өт сұйықтығы секрециясына қатысты ауру. Бауырдың жедел қабынуы, өт қалтасы қабыну, ұйқы безінің созылмалы қабыну ауруларына шалдыққандарда көп кезігеді. Рак ауруына шалдыққандардың тәтті дәм түйсігі жойылатындықтан тамақ ашырғануы күн сайын үдей береді.

Запыран. Тамақ ішпеген кезде ауыз запыран сасып тұру – асқазанның созылмалы қабынуы, асқазан, 12 елі ішек жарасы ауруларының белгісі.

Аузы кермек тату. Ауыр жұқпалы аурулардың, ұзақ уақыт қызып, қызуы қайтпағандардың аузы кермек татып тұрады; Рак ауруы барлардың аузы ауруы асқынған кезде кермек татып тұрады. Кейде қатты болдырып, ұйқысы азайғанда да сондай белгілер болады.

Аузы шекер татып тұру. Аузы шекер татып, тіпті, қайнаған судың өзі шекер татып тұру – қантты несеп ауруының немесе ас қорыту жүйесінің бұзылғандығының белгісі.

Аузы ашып тұру. Жоғары қан қысымы, нерв органдары қызметі ауруы, климатикалық мезгілдегі жалпылық ауру, ұзақ уақыт қызу ауруларының белгісі.

Тыныс алғанда күлімсі иіс шығу – қантты несеп ауруының белгісі.

Жабысқақ топырақ татып тұру – бауыр қатаю немесе бауыр қабыну қатарлы аурулардың белгісі.

Шірігіне күлімсі иіс шығу – тіс түбі қабынуынан пайда болуы мүмкін.



Қалыпсыз жымию

Адамның шынайы қуанышынан, шаттығынан туған күлкі табиғи, жарасымды, жағымды болады. Ал қалыпсыз күлкі кейбір аурулардың белгісі болуы мүмкін.

Өтірік күлу. Жасырын күйік тарту ауруы бар адамдарда жиі кезігеді.

Ыржыңдау. Есі ауысқан адамдарда көп кезігеді. Олар ортаға қарамай, кез келген жерде себепсіз ыржыңдай береді. Бұл көп жағдайда үлкен мишық қызметінің қалыпсыздығынан болады.

Жабырқай жымию. Бұл сіреспе (тетанус) ауруының белгісі. Күлгенде аузы ашылмай, шайнау бұлшық еті тартылып, тісі тісіне жабысып, бұлшық еті құрысады.

Уақ-уақ күлу. Егерде науқас уақыт өткізіп анда-санда себепсіз күлсе, бұл талма ауруының белгісі болуы мүмкін.

Зорлана күлу. Бұл мишық артериясы сіресіп қатайған және үлкен мишық қызметі өзгерген қарттарда көп кезігеді.

Беталды күлу. Бұл үлкен мишығының жетілуі толық болмаған және алжыған адамдарда көп кезігеді.

Бұл санда

**Абай рухы
мәңгі
өшпейді**



16-17-беттер

Бұл санда

**Өлең жазуға
да денсаулық
керек**



18-19-беттер

**Балалардың
ақыл-ой
кемістігі**



8-бет

**Ұйқысыздық
және оның
себептері**



20-21-беттер

**Дәрі шөптен
шығады**



22-23-беттер

**Теріскенге не
істеу керек?**



24-25-беттер

**Пайдалы
кеңес**



29-беттер

**Аталық
гормон
азаюының
алдын алу**



30-31-беттер

**Жүрек етінің
өлеттенуінен
болатын
жүрек
шаншуы**



32-33-беттер

**Жақсы
қарттың
жиғаны -
ақыл менен
иманы**



38-бет

Туберкулез – адам ағзасына туберкулез таяқшаларының енуінен пайда болатын, таралуы тез, қауіпті жұқпалы ауру. Ол адамдар мен жануарлардың ағзасын зақымдайды. Туберкулез микробактериясы, яғни кох таяқшасы ауру қоздырғышы болып табылады. Ауру қоздырғышы сыртқы ортаға туберкулезбен ауырған адамның қақырығы, түкірігі, несесі арқылы таралады. Сондай-ақ тыныс алу жолдары арқылы да жұғады. Кей жағдайда ауру малдың етін жеп, сүтін ішкеннен, науқастың пайдаланған ыдыс-аяғын қолданғаннан да жұғуы мүмкін. Десек те дертті жұқтырған адамның барлығы бұл аурумен ауыра бермейді. Яғни иммунитеті төмен, халі нашар, аурумен күресуге дәрменсіз адамдар жиі ауырады. Бірақ ауру қоздырғышы адам ағзасына түскеннен кейін ағзада өзгерістер болуы ықтимал.

ТУБЕРКУЛЕЗ – жаһандық мәселе

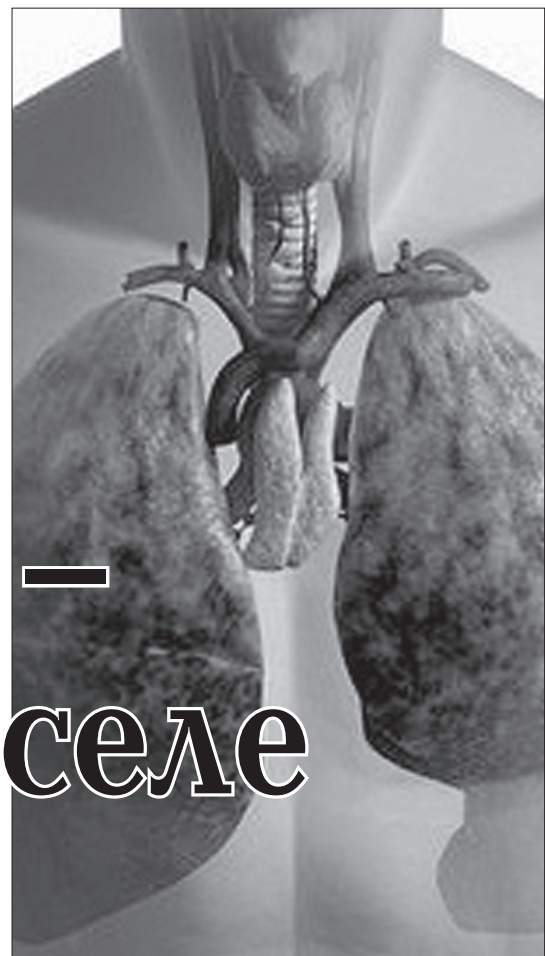
Туберкулез кезінде, көбінесе, тыныс органдары зақымданады. Сондықтан адам ағзасының бұл қауіпті кеселге ең жиі шалдығатын орны – өкпе. Сондай-ақ сирек те болса туберкулезге ми, ми қабықшасы, сүйек, буын, лимфа бездері, бүйрек, жыныс ағзалары, көз, ішек және басқа да ағзалар мен мүшелер шалдығады. Туберкулез микробактериясы әртүрлі химиялық және физикалық әсерлерге тұрақты, бірақ күн көзінен қорқады. Олар адам және жануарлар ағзасынан тыс қараңғы жерлерде 9 айға дейін өмір сүре береді. Мәселен күннің көзі жоқ табиғи жағдайда, көше шаңында 2 аптаға дейін, кітап беттерінде 3 ай, үй жағдайында қақырықта 4 ай, сүт тағамдарында 1-1,5 жылға дейін өмір сүреді. Тіке түскен күн сәулесі туберкулез таяқшаларын 5 минут ішінде жояды.

Ауру алғашқыда ешқандай белгі бере қоймауы мүмкін. Сондықтан ауруды асқындырып алатын жағдайлар жиі кездеседі..

Аурудың алғашқы белгілері:

- екі аптадан артық жөтелу;
 - әлсіздік;
 - тамаққа тәбеттің болмауы;
 - тершеңдік, әсіресе, түнгі уақытта терлеу;
 - қатты шаршау;
 - дене қызуының көтерілуі;
 - дене салмағының азаюы;
 - кеуде қуысының ауыруы;
 - қақырықта қан көрінуі.
- Осы белгілердің бірі байқалса,

дер кезінде дәрігерге қаралу қажет. Індет, әсіресе, кішкентай балалар мен жасөспірімдер үшін қауіпті. Өйткені олардың қорғану қабілеті төмен. Сондықтан балалардың бойында кез келген ауруға қарсы тұратын иммунитеті жоғары болуы тиіс. Баланың денсаулығы әлсіз болса, туберкулез таяқшалары қозып, соңы ауруға әкеп соғады. Аурудың бастапқы сатысында дәрі-дәрмектермен емдеуге болады. Ал дер кезінде емделмей, ауруды асқындырып алған науқастардың кеудесіндегі лимфа түйіндері мен өкпесі қабынады. Жасөспірімдерде ағзаның тез өсуі және гормональдық өзгерістерге байланысты ауру ағымы ауырырақ өтеді. Балалар арасында қауіпті ауруды анықтау үшін жылына бір рет манти сынамасы жүргізіледі. Ал жасөспірімдер мен ересектер арасында міндетті түрде жылына бір рет флюорографиялық тексерістен өту қажет. Егер туберкулезге шалдыққан адамдар түбегейлі емделген күннің өзінде туберкулездің қатып қалған орындары болуы мүмкін. Ол науқас қолайсыз жерде өмір сүрсе, адам ағзасына зиянды тағамдар мен ішімдіктер ішсе, есірткі пайдаланса қайта қозуы ықтимал. Сонымен қатар, өзге жұқпалы ауруларды жұқтыруға да бейім келеді. Туберкулездің екінші кезеңі үздіксіз түрде ауруханада емделіп, үй жағдайына шыққанда тұрақты түрде жақсы күтімде болудың көмегімен жазылады.



Емдеу:

Қазіргі таңда республикамызда 17 күштеп емдейтін, 32 туберкулездің созылмалы түрін емдейтін, 24 дәріге төзімді туберкулезді емдейтін мекемелер бар. Олардың барлығы дерлік заманауи құрал-жабдықтармен жабдықталған. Материалдық-техникалық базасы да заман талаптарына сай келеді. Емдеу диспансерлерде генотиптік (HAIN) зертханалық тәсіл енгізілген. Заманауи Bactec-Mgit 960 зертханалық қондырғысы құрт ауруын ерте анықтап, ем шараларын ертерек бастауға ықпал етеді. Туберкулезді анықтау қақырық жинау арқылы жүргізілсе, ем-дом 2000 жылдан бері Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы ұсынған ДOTS+ терапиясы арқылы жүзеге асырылады.

Ауруды уақтылы және нақты анықтау үшін сырқат кісіні тиянақты тексеру қажет. Дәрігер науқасты толық тексергеннен кейін оны одан әрі қосымша зерттеулерге бағыттайды. Қазіргі кезеңде туберкулезді бактериологиялық, рентгенологиялық диагностика және балалар мен жасөспірімдерде манти сынамасы әдістері арқылы анықтауға болады. Туберкулезді бактериологиялық диагностикалау – науқастың патологиялық

Туберкулез ауруына тексерілу, емделу тегін.

материалындағы (қақырық, қан, зәр, жараны бөліп тұрған ауатамырдың и1179 құрамы, жұлын сұйықтығы, операциялық материал) туберкулез микробактериясын анықтауға бағытталған. Бұл туберкулезді тек диагностикалау үшін ғана емес, процестің ағымын, тиімді емдеу үлгісін жоспарлауда және оның тиімділігін дұрыс бағалауда көмектеседі. Десек те отандық фтизиатрларды туберкулез ауруының емдеуге көнбейтін ең қауіпті түрі – мультирезистенттік туберкулездің таралуы алаңдатып отыр.

Аурудың алдын алу:

Туберкулездің алдын алу екі бағытта жүргізіледі. Біріншісі – арнайы, яғни тікелей ауру қоздырушысына бағытталса, екіншісі – сау адамдардың ауруды жұқтырмауға бағытталған шаралар. Арнайы алдын алу шаралары ағзаның туберкулез қоздырғыштарына қарсы төтеп бере алуын арттыруға бағытталған. Сондай-ақ нақты бір адамға негізделеді. Сау адамның қауіпті кеселге шалдықпауы үшін иммундау арқылы, яғни БЦЖ екпесін салу арқылы арттыруға болады. Біздің елімізде туберкулезге қарсы жаппай егу жұмыстары нәресте дүниеге жаңа келген сәттен, яғни перзентханадан басталады. БЦЖ екпесі туберкулезге қарсы арнайы иммунитеттің дамуына әсер етеді. Аталған екпелер адам үшін қауіпсіз. БЦЖ екпесі тек сол жақ иықтың жоғарғы және ортаңғы үшінші сыртқы жақ шекарасында тері астына жасалады. Дұрыс жасалған жағдайда, 15-20 минуттан кейін жоғалып кететін, ақ түсті папула қалыптасады. Вакцина салынғаннан кейін ол жерді қатты орап-таңуға, йод ерітіндісімен және басқа да залалсыздандырушы заттармен сүртуге болмайды. Баланы дәрігер рұқсат етпегенше жуындыруға, егілген жерді қатты сылауға болмайды. Сабын тигізуден сақтау керек. Туберкулезге қарсы егілген балаларды дәрігерлер мен емхана медбикелері арнайы қадағалап, екпе реакциясын тексеріп, оның сипаты мен мөлшерін арнайы медициналық кітапшаға белгілеп отырулары тиіс. Жаңа туған нәресте өте нәзік болады, иммунитет қалыптасу үшін 4-6 апта қажет. Сол себепті ата-аналар бұл кезеңде баланың туберкулез жұқтыруынан сақ болу қажет. БЦЖ салынғаннан кейін ағзада қалыптасатын иммунитет нақты бір уақыт аралығында ғана сақталады. Сондықтан бірнеше жылдан кейін оны қайталау қажет. Яғни бала 6 – 7, 11 – 12 жаста қайта егілу керек. Балаларда сырқатты мәнту сынамасы арқылы анықтауға болады, оң нәтиже берген балалардың денсаулығына ата-анасы

мұқият болуы, уақытында фтизиатр дәрігеріне қаратып, тағайындалған емді үзбей алуы керек. Адамдар жылына бір рет флюорографиялық тексеруден өтіп тұрғаны дұрыс. Сондай-ақ отбасы мүшелері салауатты өмір салтын сақтап, спортпен шұғылдануы, таза ауада көп серуендеуі қажет. Спирттік ішімдіктер ішу, шылым шегу сынды ағзаға жат жағымсыз әдеттерден бойын аулақ ұстағандары жөн.

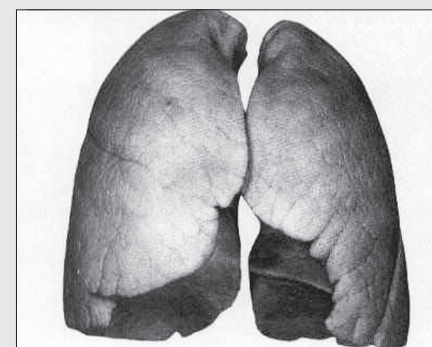
Тарих: Туберкулез ауруын зерттейтін медицина саласын фтизиатрия деп атайды. XIX ғасырдың соңында неміс дәрігері Г.Кох туберкулезді тудыратын микробактерияны (туберкулез таяқшасын) тапты. Медицинада ашқан осы жаңалығы үшін ол Нобель сыйлығын иеленді.

Дерек: Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының мәліметіне сүйенсек, әлемде жыл сайын 8-10 миллион адам өкпе дертін жұқтырып, 3 миллионы туберкулезден көз жұмады екен. Мамандар құрт ауруының қауіптілігін дерттің тез жұғатындығымен байланыстырады. Яғни күн сайын 22 000 адам әлемнің әр түкпірінде туберкулез таяқшасын жұқтырады екен. Сондай-ақ соңғы кездері өкпе құртының адам ағзасында тез көбейгіш әрі кез келген дәріге бой бермейтін төзімді түрінің белең алуы да үрейді арттырып отыр. Фтизиатрлардың айтуынша, туберкулезбен ауырғандардың 75 пайызы 20 мен 40 жас аралығындағы еңбекке жарамды және бала сүю жасындағы азаматтар. Туберкулез – әлеуметтік дерт болып саналады, көбінесе, тұрмыс жағдайына шар, дұрыстамақтанбайтын, ішімдікке салынған адамдар жиі ауырады. Яғни құрт ауруының құрығына түскендердің басым бөлігін темір торда жазасын өтеп жатқандар, нашакорлар, үйсіз-күйсіздер, қаңғыбастар, маскүнемдер, жезөкшелер мен шет мемлекеттен келген келімсектер құрайды екен. Десек те соңғы кездері тұрмыстық әл-ауқаты жақсы адамдардың арасында да қауіпті кеселге шалдығушылар саны артып келеді. Сондай-ақ індет жұқтырғандармен жақын қатынаста болған адамдар – абақты қызметкерлері, дәрігерлер, әлеуметтік сауықтыру орталығындағы қызметкерлер және науқас адаммен бірге тұратын туған-туыстары да осы кеселге көп шалдығады екен. Өкпенің созылмалы ауруымен, қант диабетімен, жыныстық аурулармен диспансерлік есепте тұрған жандар, гормонды ем қабылдап жүргендер, жаңа босанған әйелдер де жиі тексерулерден өтіп тұрғаны дұрыс.

**Аға дәрігер Серік Зекейұлы
Жанна АБАЙҚЫЗЫ**

КЕРЕК КЕҢЕС:

Қақырығы бар түкіргіштерді залалсыздандыру үшін түкіргішті ашық түрінде дезинфекциялаушы ерітінділердің біріне, мәселен, хлораминнің 5%-дық ерітіндісіне 4 сағатқа немесе хлораминнің 2,5% белсенділендірілген ерітіндісіне 2 сағатқа немесе 1%-дық кальций гипохлоридіне 2 сағатқа толығымен матырып қойылады. Залалсыздандыру уақыты өткен соң түкіргіштер ерітінділерден алынып, ағын суда шайылады. Қақырық түскен (қолданылған) дезинфекциялы ерітіндіні канализацияға төгіп тастауға болады. Науқас тұтынған ыдыс-аяқты залалсыздандыру үшін 15 минут аралығында 2%-ды сода ерітіндісінде қайнатылады. Сондай-ақ, ыдыс-аяқты 1 сағат көлемінде 0,5%-ды хлораминнің активті ерітіндісі немесе 0,5%-ды хлор-бета-нафтол ерітіндісінің біріне матырып қою қажет. Туберкулездің ашық түрімен ауыратын науқастың іш киімдері 2%-ды сода ерітіндісінде 15 минут аралығында қайнатылады. Сонымен қоса, оларды хлораминнің 5%-ды ерітіндісіне 4 сағатқа, хлораминнің 1,0%-ды белсенділендірілген ерітіндісіне 1 сағатқа салып қойуға болады. Туберкулездің ашық түрімен ауыратын науқастың киімдері мен көрпе-төсегін, жиі-жиі далаға жайып, ыстық үтікпен үтіктеп тұру керек. Науқастың несеп, нәжістерін хлор ізбесі құйылған жабық ыдысқа 2 сағат қойып, залалсыздандырады. Әбден залалсыздандырғаннан кейін барып унитазға төгіп, ыдысты ыстық сумен шайып, залалсыздандырушы ерітіндіге салып қойылады. Раковина, ванна және унитаз күнделікті 5% хлорамин немесе 0,5% кальций гипохлорид ерітіндісіне матырылған шүберекпен немесе химиялық заттармен жуып тұрылуы қажет. Дәретхананы тазалауға арналған арнайы бөлек шелек пен шүберек болуы тиіс және оларды басқа бөлмелерді жуу үшін қолдануға мүлдем болмайды. Клизма секілді заттарды 2%-ды хлор ерітіндісіне, 5% хлорамин ерітіндісіне немесе 1% кальций гипохлорид ерітіндісіне матырылған шүберекпен сүрту керек. Науқас жатқан бөлменің едені, жылы 2%-ды сабынды сода ерітіндісімен жуылуы қажет.



Жаз – инфекциялық аурулардың ең көп өршитін мезгілі. Әсіресе, асқорыту жолдарында пайда болатын жұқпалы дерттер бұл мезгілде ең көп кездеседі. Жазда адамдар кейбір жеміс-жидектерді тазаламай тұтына беретіндіктен, қажетті гигиеналық тазалықты сақтамау іш өту, ауыр болған жағдайда қанды ірің аралас іш өту сияқты жұқпалы ішек ауруларына оңай шалдықтырады.

Жедел ішек инфекциясы

Жедел ішек инфекциясы – асқорыту жүйесінің зақымдалуы және ағзаның улануы себепті сусыздануымен сипатталатын жұқпалы аурулардың үлкен түрі. Бұл дерт балалар арасында жиі кездеседі. Қазірге дейін еліміздің 330-ға жуық елді мекендеріндегі тұрғындар әртүрлі ішек ауруларына шалдықса, олардың 80 пайызға жуығы 14 жасқа дейінгі балаларды құрап отыр. Дүниежүзі Денсаулық сақтау Ұйымының мәліметтеріне сенсек, жыл сайын 5 миллионға жуық бала ішек инфекциясы дертінің асқынуы салдарынан қайтыс болады екен. Қазақстанда 2006 жылы ішек дертіне шалдығушы 20600 адам бар болса, өткен жылы бұл көрсеткіш 23700 адамға жеткен. Инфекция салдарынан ас қорыту



жүйесі зақымданған науқастардың көбінде асқазанның секреторлық қызметінің төмендеуі орын алады. Бұл науқастардың 85-90 пайызында жиі кездесетін жағдай. Сонымен қатар, науқас көп мөлшерде су мен тұз жоғалтатындықтан қайта-қайта құсып, іші өткен сайын жағдайы нашарлай түседі.

Инфекцияның пайда болу себептері:

Бұл дерт шикі су ішуден немесе таза емес азықтарды жеу арқылы ішке енген микробтардың әсерінен пайда болады. Сонымен қатар, лас суларға шомылудан, қоршаған ортаны таза ұстамаудан да жұғады.

Ішек инфекциясына ешқашан сәл қарауға болмайды. Себебі дерттің тез жұғу көрсеткіші әлемде тұмаудан кейінгі екінші орынды иелесе, балалар өлімі жағынан төртінші орында тұр. Инфекциямен ауырған науқас үнемі құса беру мен іш өтуден жағдайы қиындай түседі. Ағзаға қажетті көп мөлшердегі тұз бен су жоғалтады. Сондықтан аурудың алғашқы белгілері білінген кезден бастап дәрігердің көмегіне жүгіну қажет.

Аурудың алғашқы белгілері: іш жиі-жиі бұрап, дәрет сұйылады, дене қызуы көтеріледі. Ересектердің асқа тәбеті болмайды, нәрестелер емшек ембейді. Науқасты шөл басып, басы ауырып, құсады. Жалпы, әлсіздік, селқостық, мазасыздық, ауырсыну, дәретіне қан қоспасының немесе кілегейдің пайда болуы арқылы білінеді.

Инфекциядан сақтану үшін тазалыққа көңіл бөліңіз

- Тамақтың алды, артында қолыңызды жууды ұмытпаңыз. Әсіресе, ақша және көп адамдар ортақ пайдаланатын заттарды ұстағаннан кейін қолды сабындап жуу керек;
- Отбасында ыдыс-аяқты таза ұстауға мән беріңіз;
- Суық су ішпеңіз, тек тазартылған, қайнаған су немесе піскен сүт ішіңіз;
- Азықтануға көңіл бөлу қажет;
- Жеміс-жидектер мен көкөністерді әбден тазалап жуғаннан кейін ғана тұтыныңыз;
- Лас суларға малтамау және таза болмаған суды ас әзірлеуге, ыдыстарды жууға істетпеу керек;
- Тамақтың бетін ашық қалдырмаңыз;
- Тез бұзылатын тағамды мұздатқышта сақтау;
- Қоршаған орта мен отбасыңызды таза ұстаңыз;
- Еңбек пен демалудың рационалді тәртібін сақтау қажет;
- Таза ауада жеткілікті уақыт серуендеңіз.

НЕСЕП

Несеп шығаруда бүйректің атқарар қызметі өте жоғары. Оған әр күні құйылатын қанның мөлшері де мол. Бүйректің әр минутта жасайтын несепі 1000 миллилитрге дейін жетеді. Осы алғашқы несептің 90 пайызы қайтадан денеге қабылданып, ондағы глюкоза, аминқышқылы секілді пайдалы заттар қайталай денеге сіңіріледі. Ал қалған 10 пайыз несептің құрамында денеге қажетсіз қышқылдар мен сера, жарақсыз дәрумендер мен минералды заттар, дәрі секілді қалдықтар болады да, бұлар несеп ретінде денеден сыртқа шығарылады. Бір адамның күніне шығаратын несепінің қалыпты мөлшері 500–1000 миллилитр шамасында болады.

Адамдар күніне ең аз дегенде 3-4 рет, ең көп болғанда он шақты рет кіші дәретке отырады. Жалпы, несеп шығару – денедегі су құрамын теңшейтін ең маңызды функциялардың бірі. Денеге сіңірілген су клеткада зат алмасқаннан кейін денеден пайда болған артық заттарды, сөлін жойған жарақсыз заттарды су құрамымен бірге сыртқа шығарады. Адам ағзасы осы несеп шығару функциясына сүйене отырып, жарақсыз заттарды денеден сыртқа шығарумен қатар, дене сұйықтығының осмостық қысымы мен тұз құрамы секілді минералдық заттардың қоюлығын теңшейді. Денедегі несеп шығару функциясын теңшейтін негізгі мүше – қуық.

Несеп шығарудың жалпы барысы мынадай болады: алдымен қан жүректен өтіп, бүйрек артериясы арқылы бүйрекке жеткізіледі, сосын бүйрек ішіндегі бүйрек шумағында сүзіледі, бүйрек түтікшесі мен жинау түтікшесі пайдалы заттарды қайтадан қабылдап және бөліп шығарғаннан кейін несепке айналады. Несеп ең әуелі бүйрек түбегіне жиналады, онан соң несеп түтігі арқылы қуықта сақталады да, көбейіп белгілі мөлшерге жеткенде сыртқа шығарылады.

Несеп шығару жолында болатын дерттер көп жағдайда қуыққа суық тиюден және басқа да себептерден болады. Төменде біз солардың негізгі бірнешеуіне тоқталайық.

Жедел характерлі несеп жолы аурулары. Бұл дерт тұтқиыл ұстайды, жанға қатты батады, ауру белгісі әртүрлі, азабы күшті болады. Бұл

ЖОЛЫ АУРУУЛАРЫ



ауруға көп жағдайда бактериялардың, айталық, жуан ішек таяқшасының қуық түбі безіне қонуы себеп болады.

Инфекция жолдары:

Басқа орындардағы инфекция қан немесе лимфа арқылы қуық түбі безіне көшеді. Айталық, шикан, шын жара, бадамша бездің қабынуы, тыныс жолының қабынуы, ішек қабынуы, несеп жолының қабынуы, қуық қабынуы т.б. ауруларды дер кезінде емдетпесе, бактерия қауырт өрбумен қатар, қыруар токсин пайда болып, қан мен лимфа арқылы тұтас денеге тарайды, таяу маңдағы инфекция ошағының жайылуы себеп болады. Қуық түбі безі, несеп жолы, тік ішек, анус сияқты ағзалармен өте жақын орналасқан. Аталған ағзалар бактерияның апаны саналады. Егер осы ағзалар инфекцияланып, дер кезінде тізгінделмесе, әсіресе, іріңді ісік пайда болса, дереу қуық түбі безіне жайылып, оны шұғыл қабындырады.

Клиникалық бейнесі

Бүкіл денелік белгілер. Науқас қызды, кейде қатты қызып, дене температурасы 39-40 градусқа жетеді, ауру адам қалтырайды, тіпті, қалшылдайды. Буын-буыны сырқырап, лоқсиды, төбеті қашады, дәрменсізденеді, сүлкіні түседі. Онан да қатерлісі – бактерия немесе бактериядан пайда болған токсин қанға өтіп, қан шіриді, егер дер кезінде өнімді шара қолданбаса науқас жазым болуы да мүмкін.

Несеп жолы белгілері. Несеп жиілейді, қыстайды, несеп жолы шаншиды, ашиды, кейде несепке

қан араласқанын жай көзбен немесе микроскоп арқылы байқауға болады. Қуық түбі безінің тканьдары қанталап, әжептәуір ісініп, несеп жолының қуық түбі безінен өтетін бөлігін басып қалатындықтан, қуық мойыны кептеліп, несеп жолы бір сәтке тосылды да, несеп жанға батып, сыздықтап келеді, кейде қуық тұтылады.

Шат белгілері. Ұма мен анус аралығы шат деп аталады. Қуық түбі безі шұғыл қабынғанда шат солқылдап ауырады, шыбық, бел сыздайды. Өте мөте тік ішек пен анус маңы ауық-ауық солқылдап ауырып, жанға батады, тіпті, науқас үлкен дәретке отыру-

дан жүрексінеді. Жыныстық қатынас үстінде, шыбық қатайған және шауһат бөлінген сәттерде науқас қатты ауырсынады.

Созылмалы түрі

Қуық түбі безінің созылмалы қабынуы : қуық түбінің бактерия, микоплазма сияқты қоздырғыштармен инфекциялануы немесе инфекция емес себептердің тітіркендіруі арқылы қабынуы болып табылады. Қуық түбі безінің созылмалы қабынуы әр адамда әрқалай белгі береді, кейбіреулердің жанына қатты батқанмен, кейбіреулерге жеңіл тиеді. Әдетте, оның негізгі белгілері төмендегідей (бұл белгілер науқастың бойынан толық табыла бермеуі мүмкін):

Несеп қалыпсызданады, несеп жолы кейде батып, кейде жеңіл ашиды немесе ауырады, науқас дәрет сындырғанда жайсызданады, несеп жиілейді, қыстайды, сарқылмайды; несеп жолы шаншиды, үлкен-кіші дәреттен кейін үрпіден ақ тамшы ағады. Әдетте, көп су ішіп, қайта-қайта дәрет сындырса бұл белгілер басыла қалады.

Кіндік асты мен шат аумағы, бел-құйымшақ маңайы ауырады немесе жайсызданады.

Шат аумағы мен қуық басы және анус маңайы, қасаға сүйек маңы, кіндік асты, шап бөлімі, борбай, ұма, ен сияқты орындар сыздап, ашып немесе шаншып ауырады. Әрине, бұл белгілер асқазан, өт ауруларының белгілерімен салыстырғанда көп жеңіл, дегенмен ер адамның көңіліне қалайда үрей салатыны хақ.

Жүйке жұқару белгілері пайда болады. Науқаста жүйке жүйесінің қызметі бұзылуға төн ұйқы қашу, түс көбею, бас ауыру, еске сақтау қабілеті төмендеу, ой шашырау, тұла бойы дәрменсіздену, мазасыздану, жабығу сияқты белгілер пайда болады, жыныстық қабілеті өзгеріске ұшырайды.

Көптеген науқастардың жыныстық психикасы қалыпсызданады, жыныстық зауқы төмендейді, жыныстық қабілеті нашарлап, жыныстық тұрмысқа көңілі тартпайтын болады. Мұның себебі: біріншіден, шыбық тұрған кезде ауырсынатындықтан жыныстық қабілет тежелуі; екіншіден, науқастың артықша алаңдауы жыныстық қабілетке кері әсерін тигізуі мүмкін. Шындығында, бұл шақта шыбық пен еннің физиологиялық көрсеткіштері қалыпты болады.

Мұнан басқа, кей науқастардың қызуы көтеріледі, шабы тепшиді немесе шылқылдап терлейді, ұлжарағы өзгереді т.б.

ЕМДЕУ ШАРАЛАРЫ:

Қозғалмай жатып дем алу, көп су ішу керек. Бұл дененің иммунитет қуатын арттырып қалмастан, көп су ішіп, қайта-қайта дәрет сындыру арқылы вирус-бактериялардың мөлшерін азайтып, антибиотик дәрілерді жедел ерітіп, емдеу өнімін жоғарылатуға да болады.

Эритромицин, линкомицин, ампициллин сияқты сезімтал антибиотик дәрілер арқылы аурудың бетін дереу қайтаруға болады.

Даун синдромын алғаш болып ағылшын дәрігері Джон Лэнгдон Даун ашты. 1862 жылы Даун өзі зерттеген ауруды психикалық бұзылу ретінде сипаттайды. Синдромның «Даун» деп аталуы да сондықтан. Бірақ ағылшын ғалымы оны монголоидтықтарға ғана тән деп санап, «монголизм» деп атады. XX ғасырдың орта шенінде Даун синдромымен барлық нәсіл өкілдерінің ауыратындығы белгілі болды. Осы тұста синдром генетикалық және тұқымқуалаушылық факторлардың, сонымен қатар нәрестенің дүниеге келу кезінде болатын түрлі зияндар мен зақымдардың салдарынан пайда болады делінді. Даун синдромының неден пайда болатынын 1959 жылы француз ғалымы Жером Лежен анықтады. Ол 21-хромосоманың трисомиясына байланысты деген тұжырымға келді. Яғни Даун синдромы гаметалардың (аналық жасушалардың және аталық ұрықтардың) түзілуі кезінде хромосомалардың бөліну процесінің бұзылуынан болады. Адамда 21-ші жұп хромосомада 46-ның орнына 47 хромосома болса, Даун ауруы пайда болады. Демек хромосомалардың нормадан тыс ауытқуынан пайда болады. Бұл ауруға қыздар мен ұлдар бірдей шалдығады. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының мәліметінше, Даун синдромы жаңа туылған 700-800 нәрестенің ішінде біреуінде кездеседі. Бірақ соңғы кездері заманауи медицинаның арқасында бұл көрсеткіш біраз жақсарды.

БАЛАЛАРДЫҢ ақыл-ой кемістігі

Жалпы балалар ақыл-есінің кемістігі туа бітті немесе жүре пайда болады. Туа пайда болған ақыл-естің артта қалуына даун синдромы, яғни гендік ауру жатады. Ал жүре пайда болған ақыл-ой қабілетінің артта қалуы көбіне бала жатырда даму кезінде зиян келуден, дұрыс босанбаудан немесе туылғаннан кейінгі факторлар әсер етеді. Бір ғана мысал, жүкті әйел қан аздықпен ауырмауы тиіс. Өйткені анемия жатырдағы баланың бас миының дамуын тежеуге әсер етеді. Қан аздықтың басты себептерінің бірі – ағзада темір және фолий қышқылының жетіспеуі болып табылады. Фолий қышқылы немесе B9 дәрумені гемоглобин синтезі үшін, амин қышқылдары және серотин мен норадреналин синтезі үшін де аса қажет. Отандық мамандар даун синдромы көбіне ата-аналардың ағзасында (ел тұрғындарының 30 пайызында) фолий қышқылының жеткіліксіздігімен байланыстырады. Дәлірек айтсақ, кез келген адамның ағзасында адамның тіршілік етуіне қажетті фолий қышқылының өндірілуі жүреді. Ол ДНК синтезінде қатысады, ал бұл жыныс жасушаларының дұрыс бөлінуі үшін және жүктіліктің ерте кезеңдерінде ұрық ағзаларының қалыптасуы үшін қажет. Екіншіден, фолий қышқылы күшті антимутаген болып табылады, яғни, жасушаларды, әсіресе, жыныс жасушаларын сыртқы жағымсыз әсерлерден қорғайды. Үшіншіден, бұл қышқыл жанама түрде қан ұюына қатысады. Сондықтан оның жеткіліксіз болуы қауіпті. Аяғы ауыр келіншектер, дәрігер-гинекологтардың қабылдауында жиі болып, қан талдауларын уақытылы тапсырып, қажетті

дәрумендерді ішіп тұруы тиіс. Ал босану кезіндегі кемістіктер, біріншіден, ананың кіші жамбас қуысының қалыптан тар болуымен тығыз байланысты. Яғни өзінің жай-күйін білетін нәзік жандылар дәрігер-гинеколоға жиі қаралып, баланың дұрыс өсіп-жетілуін қадағалап отырғандары дұрыс. Екіншіден, жатыр ішіндегі баланың ірі болуы. Оны ультратрадыбыстық зерттеудің (УЗИ) көмегімен білуге болады. Үшіншіден, баланың кіндігінің мойнына оралып туылуы. Төртіншіден, баланың жамбаспен келуі және аналардың әртүрлі жұқпалы аурумен ауыруы. Бала дүниеге келгеннен кейінгі кемістіктерге бас-ми жарақаты, нейроинфекция, әртүрлі уланулар жатады. Сондықтан кез келген ата-ана баласының дұрыс өсіп-жетілуін, дамуын қадағалап, болуы мүмкін қауіптерден қызғыштай қорғап отыруы қажет.

Даун синдромының пайда болуына қоршаған орта, экологиялық, климаттық жағдай, мемлекеттердің хал-ахуалы, ата-анасының әрекеттері еш әсер етпейді. Мәселен даун синдромымен балалар дамыған және кедей мемлекетте де, бай немесе тұрмысы төмен, академиктердің немесе құрылысшылардың да, президенттердің немесе жұмыссыздардың да отбасында дүниеге келе береді. Бірақ ата-анасының жасы ықпал етуі мүмкін. Мамандардың айтуынша, даун синдромы жасы ұлғайған аналардан көбірек туылады. Мәселен, егер 20-24 жас аралығындағы әйелдер арасында 1562-ге бір сәбиден болса, жасы 35-39 аралығындағы әйелдерде 214-ке бір сәбиден, ал жасы 45 жасан асқандар арасында ықтималдылық 19-ға бір сәбиден келеді. Соңғы деректер ер адамның жасы

да Даун синдромының пайда болуына ықпал ететіндігін көрсетеді. Мысалы, жасы 42 жастан асқан ер адамның балаларында Даун синдромының пайда болуы ықтималдылығы артады.

Мұндай аурумен туылған балалардың көбіне басы сүйір, жаңа туған нәрестенің мойны қатпар, маңдайы тар, беттері жалпақ, ерні жуан, тілі жалпақ әрі жуан, көздің қасаң қабығында дақтар (Брушфельд дақтары) байқалады, көздерінің көлемі кішкентай, шынашақтары қысқа әрі қисық, тек екі бұғу сызығы болады. Саусақтары және алақансыздықтары өзгеше келеді. Тістері дұрыс өспейді, таңдайы биік болады. Шашы сирек, нәзік, тұзу болады. Бұл белгілерді нәресте туылған сәттен-ақ байқауға болады немесе сәби өсе келе анық біліне бастайды. Даун синдромымен туылған балалардың иммунитеті төмен болады, сондықтан олар ауырғыш



келеді. Мәселен, пневмониямен жиі ауырады әрі түрлі инфекцияларды жұқтыруға ағзасы бейім болады. Сондай-ақ олар туа бітті жүрек ауруларымен де ауыруы мүмкін. Асқорыту жүйелерінде де кінәрат табылады. Десек те қазіргі заманғы медицинаның дамуының арқасында бұл аурумен ауырған адамдар елуді еңсеріп, ел ағасы болуға мүмкіншілігі зор. Отбасын құрып, өз түтінін түтетіп отыруға да қабілетті. Бірақ ер азаматтардың көбі бала сүю қабілетінен айрылады. Қыз-келіншектерде етеккір тұрақты келіп тұрады. Даун синдромы бар әйелдердің елу пайызы ұрпақ жалғастыруы мүмкін, бірақ ауру тұқым қуалауы да ықтимал. Ақыл-ойында кемістігі бар балалар әлеуметтік бейімдеу және кәсіби еңбекпен оңалту орталықтарда жаттығады. Жүріп, сөйлеп, жазып-сызып үйренеді, білім алады. Сабақ баланың ойлау санасы мен дамуына байланысты жүргізіледі.

Статистика: 2009 жылы Қазақстанда Даун синдромымен 284 бала дүниеге келген.

Жанна АБАЙҚЫЗЫ
Тұрангүл МАХАТҚЫЗЫ

Тағы бір қауіпті тұмау шықты



Жыл сайын тұмаудың жаңа түрлері бой көрсетуде. Мәселен, «құс тұмауы», «доңыз тұмауы» (А/Н1N1) т.б. Шетелдік ғалымдар жуырда қауіпті тұмаудың тағы бір вирусын тапты. Ол осы кезге дейін белгілі болған аты шулы үш түрлі вирус штаммының гибриді. Мамандар бұл тұмауды «А/Н3N2» деп атап отыр. Аты шулы аса қауіпті вирусты алғаш рет АҚШ-тың бірнеше тұрғыны жұқтырған. Ресейлік эпидемиологтар «А/Н3N2» вирусы – биылғы қыстың қауіпті тұмауы болуы мүмкін» деп даурығып отыр. Бүгінгі күні олар әлемді жайлауы мүмкін қауіпті тұмаудың қоздырғышы жайлы мәліметтерді зерттеп жатыр.

Жөтелді қайтаруға құрма сөлінің көмегі зор

Құрмамен тұмаудың алдын алуға болады. Жеміс натрий, калий, магний, кальций, темір, фосфат секілді минералдарға және С, В1, В2, РР, А дәрумендерге өте бай. Протеин, май, көмір суын (углевод) қатар қамтитын жеміс бүйректегі кальций тұздарын ығыстырып шығаруға көмектеседі. 6-7 құрманы бөлшектеп, бір кесе суға салып, бірнеше сағат тұрған соң суын сүзіп алып, күніне екі мәрте ысытып ішіп отырса, екі апта көлемінде

бүйректегі тасты түсіреді. Тамақ ауруы мен жөтелді қайтару үшін жарты стақан жылы суға бір ас қасық құрма шырынын араластырып тамақты шаю қажет. Сондай-ақ жас құрма теріге оң ықпал етеді, жүктілік пен күнге күюден түскен дақтарды кетіреді. Қатерлі ісіктен сақтайды, жүрек-қан тамырлары ауруын алдын алады, жүйке жүйесінің шаршауын басады, мидың жұмыс істеу қабілетін арттырады.

Иппотерапия – қимыл-қозғалысты сауықтыруда табиғи терапия

Атқа мініп жаттығудың сал ауруымен ауыратын балаларды оңалтуда тигізетін әсері мол. Өйткені атқа мініп, баяу жүру денені басқаруға үйренуге, қимыл-қозғалыс және сөйлеу белсенділігін арттыруға мүмкіндік береді. Өкінішке орай, елімізде бұл әдіс әлі де болса кеңінен тарала қоймаған. Біріншіден, оған көп қаражат керек. Екіншіден, білікті, кәсіби мамандар жеткіліксіз. ҚР Емдік денешынықтыру дәрігерлері

қауымдастығының президенті Людмила Дробышеваның мәлімдеуінше, барынша шыдамдылық танытып, әдістемелік жүйемен емдеген жағдайда сал ауруының салдарын түзетіп, баланы жүруге, сөйлеуге үйретуге және қоғамда өмір сүруге бейімдеуге болады деп мәлімдеді. Бүгінде елімізде 44 574 мүмкіндігі шектеулі бала бар. Олардың 10 мыңға жуығына сал ауруы диагнозы қойылған.

Спирттік ішімдіктер туберкулезді өршітеді

Спирттік ішімдіктерді көп және жиі ішу ағзаны әлсіретіп қана қоймай, түрлі ауруларға шалдықтырады, тіпті, құрт ауруының құрбаны болып кетуі де мүмкін. Мамандар жануарларға арнайы зерттеу жүргізген. Нақтырақ айтсақ, теңіз шошқасына туберкулезді жұқтырып, жиі ішімдік берген. Ішімдік қабылдаған жануарлар дертке шалдыққаннан кейін ауруды ауыр көтеріп, ішімдік берілмегендерге қарағанда үш есе аз өмір сүрген. Салауатты өмір салтын сақтамаған адамның денсаулығы әлсіреп, ағзасы түрлі жұқпаларға төтеп беру қабілетінен айрылады. Сонымен қатар, ішімдік асқазанның

сілемейлі қабатын қатты тітіркендіріп, оны жиі қолданған жағдайда бауыр, бүйрек қызметтерінің бұзылуына әкеледі. Туберкулезге қарсы препараттар мен ішімдіктің бір уақытта болған әсерлері дәрілерден болатын жанама әсерлердің нығаюына әкелуі мүмкін. Бұл жанама әсерлер өз кезегінде күрделі аллергиялық әсерлердің, соның ішінде, ұлнудан болатын дененің әлсіреуіне әкелуі мүмкін. Мұндай жағдайларда, пайда болған жанама әсерлерді емдеу, аурудың ағымына кері әсерін тигізіп, туберкулез жұқпасының асқинуына әкеледі.

Жаһанды жайлаған депрессия

Алдағы он жылда әлемде ең көп тарайтын ауру – депрессия болмақ. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының мәліметінше, бүгінде әлемнің 450 миллионнан астам халқының жүйкесі жұқарған. Олардың дені – дамыған мемлекеттердің азаматтары. Ал Қазақстанда психиатрлық ауруханаларда есепте тұрғандар саны үш жүз мыңнан асса, дәрігерлерге бармай қашқақтап, тіркелмей жүргендері қаншама. Бір ғана Алматының өзінде психикалық дертке шалдыққан 20 мың адам есепте тұр. Сондықтан мамандар қазіргі қоғамды осы «дертке» дайындау керектігін ескертеді. Дәрігерлердің кеңесіне құлақ түрсек, депрессияның құрығына ілінбеу үшін таза ауада жиі тынығып, құрамында омега-3 қышқылы бар тағамдарды көп пайдалану қажет. Сондай-ақ өмірге оң көзқараспен қарап, ашуға бой алдырмау керек. Қазақ «сабыр түбі – сары алтын» деп бекер айтпаған. Психологиялық күйзеліске түспеймін десеңіз, пайда мен тұрмыстық қам-қарекеттерді көп ойламаңыз.



Жүйкеңіз жұқармасын

Көлік кептелісі жүйкені жұқартып, күйзеліске ұшыратады. Британдық ғалымдар көлік тығынында тұрған 30 жүргізушінің денсаулығын тексеруден өткізген. Нәтижесінде жүргізушілер қоғамдық көлік жолаушыларына қарағанда 33 пайызға көп күйзеліске ұшырап, жүйкесіне ауыртпалық түсіреді екен. Мамандардың айтуынша, мұндай стресс жиі қайталанса жүргізушілердің жүйкесі сыр беріп, миына күш түсіп, денсаулығын құртып алуы мүмкін.



Созылмалы бүйрек қызметінің жетіспеушілігі (Хроническая почечная недостаточность-ХПН) қандай ауру? Гемодиализ дегеніміз не? Созылмалы бүйрек қызметінің жетіспеушілігіне шалдыққан науқастарға отандық медицина қандай көмек көрсетіп келеді? Елімізде бүйрек ауыстырыла ма? Ауыстырылса мұндай операция қанша тұрады? Науқастың құлан-таза айығыуына мүмкіндік бар ма? Созылмалы бүйрек жетіспеушілігінен зардап шегетіндерді толғандыратын осы сауалдарға осы мақаламыздан жауап іздеп көрелік.



Бүгінгінің дерті — б

Бүйректің созылмалы ауруы — бүйрек қызметінің төмендеуі. Бүйрек қызметінің нашарлауы дертінің ең соңғы сатысы «созылмалы бүйрек жетіспеушілігі» деп аталады. Оны «бүйрек қызметінің істен шығуы» десе де болады. Бүйрек өте нәзік болғанымен, атқаратын қызметі зор. Адам бүйрегі күн сайын орта есеппен 200 литр қанды сүзгіден өткізеді. Қанды улы заттардан тазартып, ағзадағы артық суларды сыртқа шығарады. Созылмалы бүйрек қызметінің нашарлауы кезінде бүйректің зәр шығару қызметі бұзылып, адам өздігінен кіші дәретке шыға алмайды. Яғни бүйректің сүзгі қызметі істен шығып, улы қалдықтар ағзада қалып қояды. Сөйтіп, ағза уланады. Улы қалдықтардың көбеюі миға, жүрекке, бауырға әсер етеді. Бүйрек сонымен қатар, қан қысымын реттеп, эритроциттерді өндіріп, сүйектерді сырқаттанудан сақтайды. Ал қанның тепе-теңдік қалпын сақтап тұратын бүйрек қызметі төмендеген сайын нефрондар өле бастайды. Қалған нефрондар ауыр жүктемемен жұмыс істеп, зорығады. Олардың 10 пайызы ғана қалса да, ағзадағы су-электrolиттік тепе-теңдікті ұстап тұруға қауқарлы. Бірақ бірте-бірте

созылмалы бүйрек жетіспеушілігі ауруы пайда болады. Бұл адам өмірі мен денсаулығы үшін өте қауіпті.

Созылмалы бүйрек жетіспеушілігі ауруының өршу себептері:

- Бүйрек ауруы — созылмалы пиелонефрит, бүйректің қабынуы, сүзгі қызметінің бұзылуы. Ауру түрлі инфекциялардан пайда болады;
- Гломелуронефрит — аллергиядан пайда болады;
- Эндокриндік жүйелер ауруы — қант диабеті, подагра;
- Туа бітгі бүйрек аурулары;
- Тұқымқуалайтын бүйрек қабынуы;
- Бүйрек амилоидозы;
- Бүйрек поликистозы;
- Гипертониялық аурулар;
- Дәнекер тін аурулары — геморрагиялық васкулит, жүйелі қызыл жегі; терінің қатаюы;
- Бүйректің қан айналымы қызметін бұзатын буын аурулары;
- Бүйректің зәр шығару қызметін бұзатын аурулар — бүйрек пен зәр тастары аурулары, зәр шығару жолдарының қатерлі ісіктері;
- Уретрит, цистит секілді бүйрек ауруларын дер кезінде

емдемеу т.б.

Адамдардың бүйрек ауруларын асқындырып алуына көбіне өздері кінәлі болады, яғни бүйректің болмашы ауруына немқұрайлы қарауынан туындайды. Мәселен, салқын тию, тұмау, ауыр металлдар және алкогольді ішімдіктерденулану да бүйрек ауруына шалдықтырады. Бұндай кезде бүйректің сүзгі қызметі бұзылады. Кейбір адамдар тұмау тигізіп алса, оған жәй тұмау ретінде қарап, дұрыс емделмейді. Ал жай ғана тұмау жедел бүйрек жетіспеушілігіне әкелуі мүмкін. Созылмалы бүйрек жетіспеушілігінің өршуіне жіті инфекциялар (оның ішінде зәр жолдары да бар), аллергиялық жағдай, түрлі дәрі-дәрмектер де әсер етуі мүмкін. Сондай-ақ созылмалы бүйрек ауруының бірден-бір себепкері — қан қысымы жоғары, яғни гипертониясы барадамдар. Көпшілік жоғары артериальды қан қысымын сырқат ретінде қабылдамайды. Олар гипертония бүйрек жетіспеушілігінің туындауына ықпал етуші негізгі фактор екенін білмейді. Соның салдарынан соңғы жылдары созылмалы бүйрек ауруына шалдыққандар саны күрт өсіп отыр. Тағы бір айта кетерлігі, бүйректері бала кезден ауыратын адамдар да дер кезінде

ем қабылдамаса, арты айықпас дертке айналуы мүмкін. Қант диабеті мен түрлі қан тамырлары ауруларымен ауыратын науқастар да өз денсаулықтарына бей-жай қарамай, дәрігерге қаралып, қан қысымын жиі өлшетіп, жыл сайын ағзасындағы ақуыз бен креатиннің мөлшерін анықтап отырулары тиіс.

Созылмалы бүйрек жетіспеушілігінің (СБЖ) алғашқы белгілері:

- Қаз азық(анемия).
- Эритроциттердің өмір сүру мерзімінің қысқаруы;
- Жүрек-өкпе қызметінің жеткіліксіздігі. Нефрогенді

- Еріннің жиі құрғауы, сондай-ақ терінің құрғауы;
- Түрі бозғылт тарту;
- Саусақтардың дірілдеуі;
- Биохимиялық зерттеулер кезінде қан құрамында аздаған электролиттердің бұзылуы байқалады,
- Кей жағдайда несепте ақуыз пайда болады;

Созылмалы бүйрек жетіспеушілігі кезіндегі өзгерістерді қалпына келтіру қиын. Сондықтан аурудың алғашқы белгілері байқаласы салысымен нефролог-дәрігерлерге көрініп, тиісті ем шараларын алу қажет.

АУРУДЫҢ АЛДЫН АЛУ:

- Урологиялық ауруларды емдеу;
- Салқын, суық тигізуге жол бермеу, ауыр көтермеу, денеге салмақ түсірмеу, жүйкені бұзбау;
- Созылмалы бүйрек жетіспеушілігі кезінде диета ұстау;
- Тағамда ақуызды шектеу (40–60 г);
- Ас тұзын бірден шектеу;
- Ауруды қоздыратын тағамдарды пайдаланбау; спирттік ішімдік пен майлы сорпа, кофе, қою шай, какао ішпеу, кәмбит, шоколад сынды тәтті тағамдарды көп жемеу, түрлі суустар, ащы, тұзды, кептірілген, қақталған, маринадталған тағамдарды тұтынбау;
- Піскен картоп, өрік, кептірілген өрік, қырыққабат шырыны секілді калийге бай диеталық тағамдарды жеу керек.

Емдеу: Емдеу созылмалы бүйрек жетіспеушілігін одан әрі өршіктірмеуге бағытталады. СБЖ-нің неден болғанын анықтап барып емдеу шаралары басталады. Мәселен, гипертензияны, қан азықты емдеу, диета, иммунитетті қалпына келтіру тағысын тағылар. Жалпы, бүйрек ауруларын алғашқы екі сатысында емдеу нәтижелі болады. Өкінішке орай, көп жағдайда аурудың сырқаты асқынып, ауруханаға түскен кезде ғана анықталады. Дәрігерлер үшінші сатыда дерттің таралуын тоқтатып, сырқаттың өмірін ұзарта алады. Бұдан кейінгі төртінші, бесінші сатыда ауруды емдеу өте қиын.

Тіпті науқастың бүйрегін жасанды бүйрекпен ауыстыруға тура келеді. Ал бұл іс қомақты қаржыны қажет етеді. Оған екінің бірінің шама-шарқы келе бермейді.

Созылмалы бүйрек жетіспеушілігіне шалдыққан науқастардың өмірін гемодиализ арқылы ұзартуға болады. Гемодиализ гректің «гемо» – қан, «диализ» – тазалау деген сөзінен шыққан. Гемодиализ — қанды бүйректен тыс тазарту әдісі. Қандағы адам ағзасының өмір сүруіне қажетсіз өнімдер мен сулар арнайы мембраналық сүзгіден өткізіледі. Сүзгі тесіктерінің өте тар екендігі соншалық, одан қан жасушалары мен протеиндер өте алмайды. Тазартқан қан кейінірек науқастың күретамыры арқылы ағзаға қайта құйылады. Қос бүйрегі істен шыққан науқастар аптасына екі немесе үш рет гемодиализ қабылдап, қанын тазартуға мәжбүр. Ауа жетпеген адам өмір сүре алмайтыны сияқты, қанды бүйректен тыс тазарту әдісі жасалмаған жағдайда науқастың жасушалары тұншығады. Мәселен, гемодиализды қабылдау уақыты 4 сағат делік. Осы уақыт ішінде қан неғұрлым көп айналып шығатын болса, науқас ауру тұдыратын улы заттардан соғұрлым көбірек тазаланып, денсаулығы жақсарады. Бұдан шығатын қорытынды, гемодиализдің сапасына үш нәрсе әсер етеді: қан айналу жылдамдығы, гемодиализдің көлемі және уақыт. Созылмалы бүйрек қызметінің жетіспеушілігіне шалдыққан науқасты гемодиализге дайындау үшін ең алдымен оның қан тамырына арнайы қондырғы орнатылады. Мұны білікті микрохирургтер жасайды. Мамандар аурудың күретамырын көктамырға қосып тігіп, тамырдың көлемін кеңейтеді. Ең бастысы – қан тамырлары жараланбауы керек. Енді диализ ауру адамның өмірін ұзартуға қаншалықты ықпал етеді деген сауалға тоқталсақ, Мамандардың айтуынша, біздің елімізде 20 жыл, тіптен, өмір бойы диализде жүрген адамдар көп. Тіпті, диализде жүріп жүкті болып, бала көтеретін жағдайлар да кездеседі екен. Диализде жүріп альпинист болып тауға шығатын адамдар да болады. Сондықтан оны дұрыс қабылдай білу керек. Емдеудің

Бүйрек

артериялық гипертензия дами-ды, жүрек бұлшық еттерінде қабыну процесі жүреді;

- Жүйке жүйесінің бұзылуы.

СБЖ бастапқы сатысында адамның ұйқысы бұзылады, басы ауырады, есте сақтау қабілеті, көңіл-күйі нашарлайды, күйзеліске ұшырайды. Ми қызметі кешеуілдейді;

- Ас қорығудың бұзылуы.

Бүйрек бөліп шығаратын қызметтерін толық атқара алмағандықтан, ол жұмыстарды асқазан-ішек жолдары өзіне алады. Бұл асқазанның, ішектердің қабынуына, ойық жараның пайда болуына әкеп соқтырады.

Адамның жүрегі айнып, құсады;

- Сүйек жүйелерінің зақымдануы. Кальций алмасуының бұзылуы сүйектің беріктігіне нұқсан келтіреді.

Нәтижесінде сүйек пен буындар ауырады, сүйектің пішіні өзгереді, сынғыш келеді;

- Иммунитеттің төмендеуі.

Иммунитеті төмен адам бактериялық және вирустық инфекцияларды жұқтырғыш келеді;

- Бұдан бөлек дене қозғалысы кезінде шаршап-шалдығу;
- Кешкісін болатын әлсіздік;

тағы бір тәсілі – перитонеальді диализ. Бұл тиімді әрі арзан әдіс. Әсіресе, ауылдық жерлерде, елді мекендерде тұратын науқастарға қолайлы. Өйткені олар қан тазарту үшін облыс орталығына немесе қалалық емханаларға барады. Егер перитонеальді диализ болса, бүйрек іш перденің көмегі арқылы тазартылады. Яғни азаматтар арнайы емдеу мекемелеріне бір рет барып, ішіне жасанды құрылғылардың көмегімен операция арқылы түтік орнатқызады. Түтік сүзгінің қызметін атқарады. Кейін осы түтік арқылы арнайы дайындалған тұзды ерітінді ішке жіберіліп, қан тазарады. Бұны науқастардың өзі де жүзеге асыра алады.

Бүйректің созылмалы жетіспеушілігінен зардап шеккендердің өмірін ұзартудың бір жолы – диализ болса, бұл сырқаттан бүйрек ауыстыру арқылы айығуға болады. Дерек көздеріне сүйенсек, дүниежүзі бойынша жылына 26 мың адам бүйрек ауыстырады екен. Біздің елімізде бүйрек ауыстыру операциясы Сызғанов атындағы хирургия ғылыми орталығында 1978 жылдан бастап жасалуда. Осынау уақыт аралығында отанымызда 600-ге жуық науқас бүйрегін алмастырды. Операция қазақстандық азаматтарға квота арқылы тегін жасалады. Мәселе квотада емес, донордың табылмауында дейді мамандар. Жалпы, аталған мүшені ау-

ыстыру кезінде туған-туыстардың және қайтыс болған азаматтардың бүйректері алынады. Мәселен, шетелде қайтыс болған адамдардың ішкі мүшелері арнайы контейнерлерде сақталады. Тіркеуде тұрған науқастар қан тобының сәйкестігіне байланысты бүйрек ауыстыру операцияларын жасайды. Бұл заңмен реттелген. Біздің елімізде де арнайы заң бар. Яғни азаматтардың рұқсатымен ғана ішкі мүшелер өзге адамнан алынып науқасқа салынады. Дегенмен бізде жоғарыда атап өткеніміздей, бүйрек тапшы, яғни донор жоқ. Болған күннің өзінде донор болатын адамның денсаулығы жарамайды немесе қан тобы сәйкес келмейді.

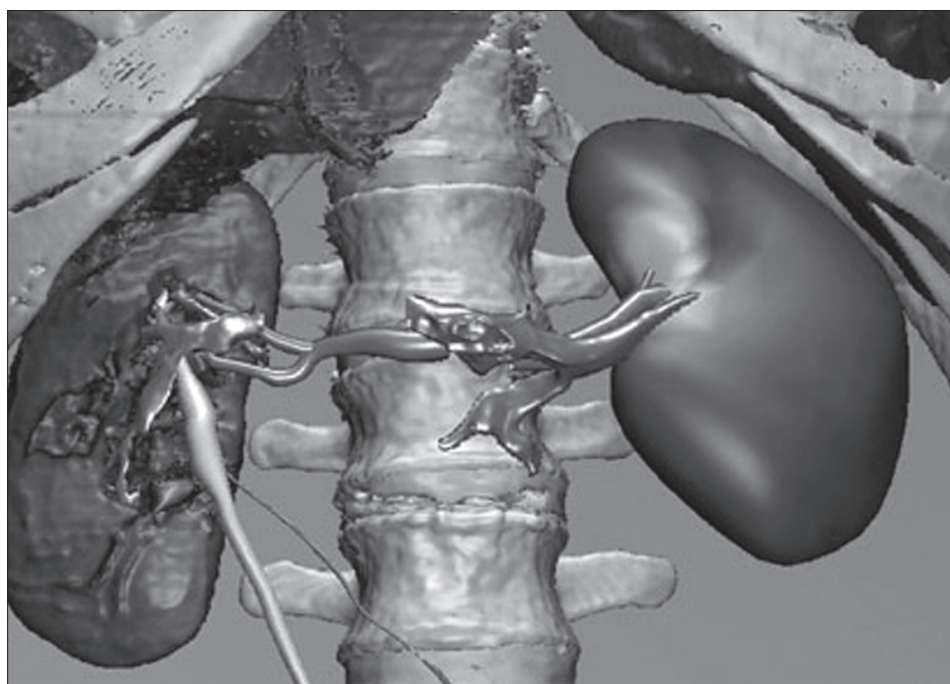
Мамандардың сөзіне қарағанда, отанымызда өз еркімен, белгілі бір ақыға өз бүйрегін беруге ынталы азаматтар да көп кездеседі екен. Бірақ «Азаматтар денсаулығын қорғау туралы» заңымызда мұндай сауда-саттыққа рұқсат етілмеген. Донордың тапшылығынан қалтасы қалың азаматтар Қытай, Ресей, Пәкістан сынды мемлекеттерге барып бүйрегін ауыстырып келуге мәжбүр. Жалпы, дәрігерлер Қытай мен Ресейде жасалған операциялардың көбіне сәтті шығатынын айтады. Бірақ оған едәуір қаржы қажет. Мысалы, шетелде бір бүйрек орташа есеппен 40-50 мың АҚШ доллары тұрады. Бұған барып-келу қаражатын

қосыңыз. Ең қиыны – Қытайда шетел азаматтарының ағзасын ауыстыруға қатысты заң күшіне еніп, қатаң бақылауға алынуы. Ресейде де барлығы заң жүзінде жүзеге асады. Демек денсаулығы сыр берген қарапайым азаматтың бұндай қаржыны тауып емделуі екіталай.

Жынысы, тегі, нәсілі, табиғаты, өмір сүру ортасы, тіпті ішіп-жейтін тағамы мүлдем бөлек ағзаның бүйрегін жатсыну мүмкін бе немесе бөтен адамның органы қаншалықты сіңісіп кетеді деген сауал кімді де болса бей-жай қалдырмайтыны сөзсіз. Нефрологтардың айтуынша, бүйрек адамның жынысына, жасына, ұлтына қарамайды, тіндер сәйкес келсе, жарай береді. Демек бүйрек ауыстыру үшін жаңа бүйрек пен науқас адамның ішкі ағзасының 12 факторы толық сәйкес келуі шарт. Сонда ғана ауыстырылған бөгде бүйрек қалыпты жұмыс істейді. Бүйрегі алмастырылған азаматтар жіті бақылауда болады. Себебі науқастардың қан қысымы көтеріледі. Бұл, біріншіден. Екіншіден, ауыстырылған бүйрек қанша дегенмен өзге адамдікі болғаннан кейін, ағзада түрлі ауырсынулар пайда болуы мүмкін. Сондықтан олар тұрақты түрде дәрі ішіп жүруі тиіс. Оларға арнайы тізімге енген дәрілер ақысыз беріледі. Тым ерте басталып, жанға батпай жүре беретін қауіпті аурудың алдын алу үшін шаншу, сыздау сынды белгілері біліне басталысымен-ақ, мамандарға қаралып, тиісті ем қабылдау керек. Емделу үшін дәрігер тарапынан нақты диагноз қойылу шарт. Өкінішке орай, кейбір жағдайда ертерек басталған бүйректің созылмалы жетіспеушілігін дәл анықтау қиынға соғады. Өйткені жылдар бойы белгі бермеген кесел салдарынан бүйректің көптеген нефрондары өліп қалуы мүмкін. Қалай десек те, әрбір адам өз денсаулығының иесі. Сондықтан «ауырып ем іздегенше, ауырмайтын жол ізде» деген қағиданы берік ұстанған абзал.

Дерек: әлемнің әрбір оныншы тұрғыны немесе 500 миллион адам бүйрек жетіспеушілігі дертіне шалдыққан.

Академик Жасан ЗЕКЕЙҰЛЫ
Жанна АБАЙҚЫЗЫ



Жылан еті және оны пайдалану

Жылан еті деп жыланның ішкі мүшесін, басын, терісін алып тастағаннан кейін қалған денесін айтамыз. Негізінен, ет пен сүйектен құралады. Қақталған жылан етін күнге кептіріп, отқа қақтап, құрғатпалап жасайды. Кейбір жылан түрлерінің рас-жалғанын айыру үшін көбінесе жыланның басын сақтап қалады. Жылан еті азықтық ретінде және дәрілік тағам ретінде пайдаланылады.

ЖЫЛАН ЕТІН ПАЙДАЛАНУ ЖӘНЕ ОНЫ САҚТАУ

Қытайда жылан етін пайдаланудың екі мың жылдық тарихы бар көрінеді. Жылан еті аспан асты елінде тым ертеден-ақ сыйлы қонақтарға берілетін тіл үйретін тағам ретінде бағаланыпты. Бұл салт Филиппин, Жапония сынды көптеген шетелдерде жалпыласқан. АҚШ-та жыланды базарларда сатып қана қоймастан, етінен тағам жасап, экспортқа шығарады. Кейбір әлеуметтік бас қосу, қонақасыларында жылан еті аса тамаша, аз кездесетін тағам есептеледі.

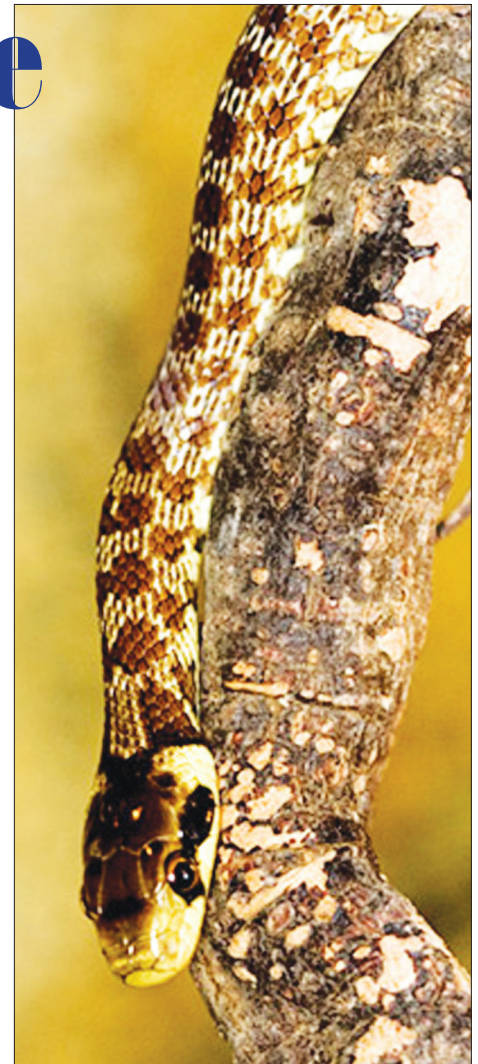
Қытайдың Гуаңжоу аймағындағы халық жылан жеуді жақсы көреді өрі оны өзірлеудің шеберлері де мол. Дәмдендіру амалы да әртүрлі. Гуаңжоуда жылан етінен тамақ жасайтын асханаларды кезіктіру өте оңай, ең үлкен жылан еті асханасы – «Жылан патшасы» асханасы. Мұнда әр жылы 30 тонна тірі жылан істетіледі, қазірге дейін 100 жылдық тарихқа ие. Гуаңжоу қаласындағы асханаларда жылан етінен жасалған қуырма тағамдардың түрлерлі 30-дан асады. Тіпті ондағылар жылан етінсіз тамақтанбайды. Жыланның терісін, етін, ішегін қуырып қақтап, сорпалап, булап, дәмдендіріп, тіл үйретін тағам жасайды. Дәмдендіру кезінде адам денесін қуаттандыруға көңіл бөліп қалмастан жылан етінің түсі, дәмі, иісіне ерекше көңіл бөледі. Жылан етінің дәмі жақсы, қоректігі мол. Ол желқұзды айдап, қан айналысын жақсартады. Көптеген адамдар жылан етін

қыста қуаттандырғыш дәрі ретінде пайдаланады. Сонымен қатар жылан еті жара мен бөрткенді де емдеп қана қоймай, теріні қорғау рөлі бар.

Осы заманғы тәжірибеге негізделгенде жылан етінде көп мөлшерде белок бар және ондағы аминқышқылы да көп түрлі. Мұның ішінде, аспартин қышқылы 5,2 пайыз, треотин 2,1 пайыз, глитсин 5,2 пайыз, алалин 3,5 пайыз, метртин 1,4 пайыз, иролеутсин 2,2 пайыз, леуцин 3,9 пайыз, тирозин 1,7 пайыз, нилалатин 2,1 пайыз, гистирин 1,4 пайыз, лизин 4,3 пайыз. Тексеруге негізделгенде жылан денесіндегі адамға қажетті аминқышқылы жалпы аминқышқылының 3/1-ін ұстайды.

Жылан етінде май, глюкоза, VB, VB1, VB2 және көптеген биологиялық элементтер бар. Мұның ішінде, қанықпаған май қышқылы біршама көп салыстырманы иелейді. Жылан етіндегі белок сиыр етіндегі белокпен ұқсас келеді.

Электрлі ион ажырату аспабы арқылы жыланның қабығы, терісі, еті, өті, жүргі, өкпесі қатарлыларға тексеру жүргізгенде жиыны 20 неше түрлі элемент байқалған. Мұның ішінде адамда кем болса болмайтын 15 түрлі элемент барлығы анықталған. Жылан етінде кальций 1822,29 ppm, фосфор 11344,90 ppm, магний 636,82 ppm болып, адам денесіне қажетті элементтерден темір, мырыш, мыс, хром, марганец, кобальт, молибден, селен қатарлылар бар. Бұл элементтер адамның биологиялық синтездену, зат алмасу, белок пен



хромосоманың бірігуіне төтенше маңызды.

ЖЫЛАН ЕТІНІҢ ЕМДІК РӨЛІ

Жылан етінің емдік рөлінен пайдалану елімізде ұзақ тарихқа ие. Қытайдың Миң дәуіріндегі әйгілі дәрігері Ли Шыжын жазған «Шөп дәрілер каталогінде» 17 түрлі жылан мен олардың дәрілік рөлі көрсетілген.

Жылан етін дәрі ретінде пайдаланғанда оның жасаған ортасына, тұқымына, мәнерлеу барысына, жинайтын мезгіліне, істету мөлшеріне ерекше көңіл бөлу керек.

Жыландар биік тауларда, жайылымдарда, теңіздерде, адырларда, өзен-көлдерде, жалпы әртүрлі ортада жасайды. Олардың дәрілік рөлі мен құрамы бір-бірінен өзгеше болады. Жылан етінің, негізінен, желқұзды кетіретін, бөрткенқотырды жазатын, шошынғанды басып, қақсағанды тыятын рөлі бар.



Кенжеғали КЕНЖЕБАЕВ,

Қ. Жұбанов атындағы Ақтөбе мемлекеттік университетінің ректоры, профессор:

ЖАСТАЙ БЕРГЕН ТӘРБИЕ ЖАС ШЫБЫҚТЫ ИГЕНДЕЙ...

– **Кенжебаев мырза, әңгімеңізді алдымен университетіңіздің жалпы жағдайымен таныстырудан бастасаңыз...**

– Университеттің алғашқы негізі 1966 жылы қаланған. Сол жылы құрылған Ақтөбе педагогикалық институты үкімет қаулысымен 1996 жылы университет болып құрылды. Университетке аты алты Алашқа белгілі лингвист ғалым әрі осы өңірдің тумасы Құдайберген Жұбановтың есімі беріліп, 2001 жылы «мемлекеттік» статуска ие болды.

Бүгінде университеттің 8 факультетінде 11 мыңнан астам студент білім алуда. Оқу ордамызда 35 кафедра бар болса, бұдан сырт, қаламыздағы ірі өндіріс орындарында 3 кафедра филиалы жұмыс атқарады. Университетте магистратура, PhD докторантура дәрежелері бойынша мамандар даярланады, оларға жоғары білікті бес жүзденастамоқытушы-профессорлар құрамы білім береді. Сонымен қатар, университетте көп салалы колледж, магистратура, PhD докторантура және ғылыми-педагогикалық біліктілікті көтеру бөлімі, білім сапа-

сын бағалау және мониторинг бөлімі, ақпараттық-статистикалық орталық, гуманитарлық зерттеулер институты жұмыс істейді. Негізгі мақсатымыз – әлемдік стандарт деңгейінде мамандар дайындау.

Бұл күнде мақтанышпен айтар жетістіктеріміз де жоқ емес. Университеттің 15 студенті Қазақстан Республикасы Президентінің «Болашақ» халықаралық стипендиясына ие болып, Европа мен Американың таңдаулы оқу орындарында магистрдің толық курсынан білім алуда және 12 оқытушы Ұлыбритания, АҚШ, Франция, Венгрия, Швейцария, Германия сынды дамыған елдерде тәжірибеден өтті. Соңғы 4 жылдан бері университет экономика саласындағы басшы қызметкерлердің біліктілігін көтеру курстарын ұйымдастыру үшін ҚР экономикалық және бюджеттік жоспарлау министрлігі мен «Туранпрофи» Халықаралық кәсіби Академиясы өткізген тендердің жеңімпазы болып келеді. Республикалық және халықаралық көптеген олимпиадалардың, конкурстардың

жеңімпазы атанған шәкірттеріміз де жетерлік.

– **Өзіңіз басқарып отырған Жұбанов атындағы университеттің басқа оқу орындарынан ерекшелігі қандай, ұстанымы не?**

– Университеттің ғылыми әлеуеті жылдан жылға артып келеді. Білікті мамандар даярлау үшін алдымен оларға білім беретін ұстаздар қауымы мықты болуы керек. Сондықтан профессор-оқытушылар құрамына қойылатын талап та жоғары. Оқу орнымызда қызмет ететін ғалым-ұстаздардың 200-ге жуығының ғылыми атақ-дәрежесі бар. Жастарымыздың ғылымға ден қою нәтижесінде бұл көрсеткіш жылдан-жылға артып келеді. Бұдан

сырт, оқытушылар білім берудің бұрынғы жаттанды әдістерінен арылу үшін әрі оқытудың озық технологиялары мен инновациялық жаңалықтарды еңгізу мақсатында шет елдерде және республика көлемінде өткізіліп тұратын семинарларға қатысып, тәжірибе алмасады. Бұл ХХІ ғасырдың талабына сай маман даярлауда аса қажет қадам. Білім беруде әлемдік талапқа сай болу – біз үшін басты мақсат.

– **40 жасқа жетпейтін қысқа ғұмырында Құдайберген Қуанұлы артына көптеген еңбектер қалдырды. Бұл күнде қайраткердің атымен аталатын оқу орнында Жұбановтану жүріле ме?**

– Мен қазақтың біртуар ұлы Құдайберген Жұбановтың есімін ардақ тұтамын әрі университеттегі әрбір студент пен оқытушыларға осы талапты қойып келемін. Сол үшін барлық факультеттегі бірінші курс студенттеріне оқу жылының басынан бастап «Жұбанов тұлғасы» атты танымдық дәріс беріледі. Сонымен қатар, «Жұбанов тағылымы» атты халықаралық ғылыми конференция-

ны әр үш жыл сайын өткізіп келеміз. «Жұбановтану» зертханасы да жұмыс істейді. Зертхананың негізін алғаш қалаған — Құдайберген Қуанұлының ұрпағы, әке ізін қуған филолог ғалым Есет Жұбанов. Бұл күнде зертханаға ғалым ағамыздың қызы, филология ғылымдарының кандидаты Ардақ Есетқызы Жұбанова жетекшілік етеді.

– **Отаншыл ұрпақ тәрбиелеу үшін мемлекеттік кейбір жоғары оқу орындар «ұлттық тәрбие» кафедрасын ашып жатыр. Бұл бастамаға Сіз қалай қарайсыз?**

– Отанға деген сүйіспеншіліктің отбасынан басталатынын ескерсек, әр бір ата-ана ұрпағын сәби күнінен ұлттық ән-күймен сусындатып, салт-дәстүрді қадірлей білуге баулуы тиіс. Бала ержетіп мектеп қабырғасына түскеннен кейін де, университет табалдырығын аттағаннан кейін де бұл тәрбие ұстаздар қауымы жағынан өз жалғасын тауып отыруы қажет.

Өмірді әлі толық танып болмаған жастарға дұрыс бағыт-бағдар беретін білім алып жатқан оқу ордасы. Сондықтан кез келген жоғарғы оқу орындарының басшысын үнемі толғандыратын толғақты түйткілдердің бірі — тәрбие ісі. Сондықтан да олар осы бағытта көптеген іс-шаралар мен жоспарларды жүзеге асырады. Өйткені Жоғары оқу ордасына адамның адам болып қалыптасуындағы ең бір маңызды да жауапты шағы өтеді. Осы мақсатта біз де тәрбиелік мәнге ие әр түрлі шаралар өткізуді жалғастырып келеміз. Ортақ міндет — өнегелі ұрпақ тәрбиелеу.

Бұл күнде тәрбие ісі өте өзекті мәселеге айналып отыр. Бүгінгі ұрпақ ертеңгі ел тұтқасын ұстайтын тұлға. Олар мектептен бастап жоғары оқу орындарын бітіргенге дейінгі аралықта адамгершіліктің, ізгіліктің, Отан сүю мен оған қызмет етудің маңызын жете түсініп, рухани байып шығуы тиіс. Бұл туралы ақ иық ақын Мұқағали:

«Мектебің, мынау класың,

Осында он жыл тұрасың.

Тарыдай болып кіресің,

Таудай болып шығасың», — деп жақсы айтқан.

Тарыдай болып келген ұрпақты таудай етіп шығару — ұстаздардың абыройлы міндеті. Осы жолда атқарылып жатқан әрқандай істерді, меніңше, ірі-

ұсақ деп бөлуге болмайды. Олар үшін істелген әрбір өнегелі іс пен тәрбиеге жан дүниеміздің жылуын сабақтап, жүрек мейірімізді аямауымыз қажет. Соңда ғана жемісті нәтижеге қол жеткізуге болады. Ұрпақ бойына сәби күнінен дарыған өнегенің есейгенде жарқын нәтижесі болатыны сөзсіз. Қазақтың Абайы «Жастай берген тәрбие жас шыбықты игендей» деп бекер айтпаған ғой.

– **Бүгінгі бұқаралық ақпарат құралдары өскелең ұрпақ тәрбиелеу сынды қоғамдық маңызды міндетті жеткілікті насихаттай алып отырма?**

– Қай елде болмасын, БАҚ-тың атқаратын ролі зор. Бүгінгі ақпараттар ағымның толассыз жүріп жатқан кезеңінде аталмыш істерді таныстыруда радио мен телеарналардың заман талабына сай терең ізденіспен жұмыс жасап жатқанын жоққа шығаруға болмайды. Өскелең ұрпақты саналы да, салиқалы өз елінің патриоты етіп тәрбиелеу жолында БАҚ өкілдерінің әлі де атқарар міндеттері көп.

– **Бұл күнде әлемдік білім сапасы мен бәсекелестік туралы жиі айтылады, Сіздіңше, Отандық оқу орындары бұл жүйеге қаншалықты дайын?**

– Өмірді өзгертетін де, оны жаңартатын да — ғылым. Қазіргі жарқын жетістіктің қай-қайсысы да ғылымның жемісі. Қашанда ғылым мен өндірісті дұрыс ұштастырған елдің мерейі үстем болып, көсегесі көгеретіні анық. «Ғылым — өндіріс үшін» деген ұстаным, осы мақсаттан туған. Біз университетте өндіріспен байланысты барынша қамтамасыз етуге тырысып келеміз. Себебі сол өндірістің ертең тұтқасын ұстап, жұмысын жалғастыратын жастардың алған теориялық білімін тәжірибе негізінде іске асыра білуіне жауапты қадамдар жасау қажет.

Университет ғалымдары республикалық бюджеттен қаржыландырылатын Ұлттық Ғылым Академиясының 4 фундаментальды ғылыми зерттеуін бітірді. Олар халықаралық, республикалық, облыстық және ірі кәсіпорындардың гранттары негізінде ғылыми жұмыстар атқарады. Ғалымдардың ғылыми зерттеулерінің нәтижесі өндіріске де кеңінен енгізілді. Оның біреуі Ақтөбе ферроқұрылыс зауытында жоғарғы көмірқышқылды феррохромды балқытуда қолданылады. Бұдан сырт,

«көмірқышқылын меркаштаннан тазарту» тақырыбы бойынша зерттеу нәтижесінде технологиялық регламент дайындалып, газ өңдеу зауытына енгізілді. Автокөлік қозғалысының өзекті мәселелеріне арналған зерттеу қорытындысы Ақтөбе қаласындағы жол қозғалысын реттеу жөніндегі 2015 жылға дейінгі бас жоспарында пайдаланылмақ және іштен жану двигателін жетілдіруге арналған жұмыс «Арман» техникалық қызмет көрсету станциясында, «Ақтөбемұнайсервис» және «Қазтрансгаз» акционерлік қоғамдарында өндірісте қолданылып отыр. Мұның барлығы Отандық жоғары оқу орындары әлемдік ғылыми бәсекеге сай қызмет атқарып келе жатқанын көрсетеді. Сондықтан әлемдік сапаға сай шәкірт тәрбиелеуде біз ешкімнен кенже қалып отырған жоқпыз.

– **Кенжеғали мырза, елде мектеп оқулықтарының сапасы сын көтермейтіні туралы наразылық көп. Білім беру саласындағы жоғары оқу орнының басшысы ретінде Сіздің бұл мәселе туралы көзқарасыңыз қалай?**

– Сапалы оқулық шығару мәселесі өте маңызды әрі бұл сала терең жауапкершілікті талап етеді. Ұрпақ тәрбиесіне селқос қарау — ұлт тамырына балта шапқанмен бірдей. Бала алғаш тәрбиені отбасынан алса, есейгесін мектептен, ондағы оқытылатын оқулықтан алады. Сондықтан сараптамалық комиссия өз жұмысына үлкен жауапкершілікпен қарауы қажет.

– **«Жас-Ай» Шығыс-тибет медициналық орталығынан ем қабылдадыңыз, тибет еміне көзқарасыңыз...**

– Мен бұл орталықта жоғары қан қысымы дертіне қарсы ем алдым. Аллаға шүкір, қан қысымым айтарлықтай қалпына келді, жұмыс кестемнің тым тығыздығы себебінен жалғасты ем алуға уақыт болмады. Мен академик Жасан ініме әлемдік ғылымға қосқан еңбегі үшін беріліп отырған «Сократ» атындағы орденді алу қуанышына ортақтасып, құтты болсын айтамын. Келе жатқан жаңа жыл ұжымдарыңызға жақсылық, береке әкелсін!

Әңгімелескен
Мамырбек ТӨКЕШ

Абай рухы мәңгі өшпейді

Қазақстан тәуелсіздік алған алғашқы жылы хәкім Абай атамyzдың 150 жылдығын еске алу торқалы тойы ЮНЕСКО деңгейінде аталып өтілгенде, сонау Қытай топырағында жатып келе алмағанымызға өкінген едік. Ат арытып арнаулы келуге қанша талпынғанымызбен де, істің соңы «арман көп те, дәрмен жоқпен» тынған болатын. 1995 жылы атамекенге қоныс аударып келісімен бірден ат басын Жидебайға бұрдым. Тарихи Отанымның киелі топырағына табан тигізгесін ең әуелі Абайдай ғұлама атамyzдың рухына тағзым ете бармау арыма сын-тұғын. Сөйтіп, күллі әлем таныған ғұлама ойшыл Абайды туған қасиетті Семей топырағына алғаш табаным тиген еді. Содан бері де бұл өңірге талай ат ізін шалдырсам да, осы жолғы сапарым бәрінен бөлек болатын. Себебі Абайдың 165 жылдығын атап өту мерейтойына облыс әкімі атынан маған да шақыру келіп түскен болатын.

Алатаудың арғы бетінде армандаған арманның, тәуелсіз Отанымның құшағында жүзеге асып жатқанына шексіз қуандым, ақын рухына ел ағаларымен бірге тағзым ету орайы туды. Бұл игі шараның өтуіне тікелей ат салысып, мұрындық болған қазақтың бүгінгі ұлағатты ұлы, ел ағасы Бердібек Сапарбаевқа айтар алғысым шексіз. Себебі бұл күнде Абай атамyzды еске алу шаралары республиканың түпкір-түпкірінде жыл сайын әр деңгейде аталып өтілгенімен, ақынның туған өлкесінде тіпті де жоғары деңгейде жалғасын тауып келеді екен. Өткен жылы ғана Өскеменде облыс орталығынан данышпан атамyzдың мүсіні орнатылыпты. Облыс және республика көлемінде түрлі мұшайралар өткізіліп, Абай рухын жаңғырту, өскелең ұрпаққа ақын шығармаларын насихаттау ісі жүйелі түрде жүзеге асып келе жатыр екен. Барлығына да жыл сайын Бердібек аға өзі бас болатын болса керек. Мен мұны ағамyzдың тек Абайға емес, тұтас қазақ халқына, қазақ мәдениетіне, әдебиетіне көрсеткен үлкен құрметі дер едім. Бұл ойымды облыс және Семей қала әкімдігінің белгілі абайтанушығалым, мемлекеттік сыйлықтың иегері Қайым Мұхаметхановтың рухына көрсетілген құрметі айғақтағандай. Қайымдай асыл ағаға, Абай көшесінің бойында, Абай кітапханасының жанынан ескерткіш-бюст орнатылды.

Абайдай ұлы ақынға туған халқының құрметі ерекше болды. Себебі ат мінгізіп, атан жетелететін халқымыздың бағзыдан келе жатқан ата салты бұл жолы басқа қырынан,

заманауи тұрғыдан көрініс тапты. Су жаңа Абай атындағы ұшақ ақынның туған қаласына Алматыдан арнаулы келіп қонды. Бүгінгі тәуелсіз әрі экономикасы орнықты көтеріліп келе жатқан, әлем елдері алдында өзіндік бет-беделі қалыптасып келе жатқан ұлтымыздың ұландарының ұлт ғұламасына көрсеткен бұл құрметі жігеріңді тасытып, рухыңды асқақтатады, еліңнің елдігіне сүйінесің. Бұдан соң біз ғұламаның шәкірті Шәкәрім атындағы Семей мемлекеттік университетінде өткен халықаралық ғылыми-тәжірибелік конференцияға қатыстық. Бұл жерде де конференцияны асыл ағамыз Бердібек Сапарбаев өзі ашып, өзі жүргізіп отырды. Кеште басқа да ел азаматтарымен қатар сенатор Файрекәндер сөз сөйледі.

Келесі шара қазақтың біртуар ұлы Қаныш Сәтбаевтың атына берілген көшенің күнін атап өтумен жалғасты. Жалпы, бұл дәстүр Семейде бұрыннан жалғасын тауып келе жатыр екен. Осыдан бұрын Абай, Шәкәрім, Әуезов көшелерінің күндері өткізіліпті. Әлі де орыс тілді ағайындардың саны біршама көп қалада ел ағаларының атқарып жатқан бұл ісі барша Қазақстанға үлгі боларлық бастама. Себебі алғаш атамекенге ат басын тіреп, әсем қала Алматыға алып ұшып жеткенде ондағы көше аттарының орысша аталуы, тұрғындардың өзара орысша тілдесуі елім деп келген есіл көңілге су сепкендей кері әсер қалдырып еді. Ұрпақ үшін ұлттық тәрбиенің қарапайым істерден де бастау алатынын ескерсек, тәуелсіз





елдің көше аттарының қазақ тілінде болуы әбден орынды. Алматыдағы алғашқы жылдардың бірінде Абай көшесінің бойында қызым Ұлпанның «Абай кім» деп сұрағаны әлі есімде. Кеудемді мақтанш кернеген сезіммен Абай туралы қызымның сәби санасына аздап мағлұмат берген едім. Сол кезде маған бұл көше егер мен танымайтын өзге ұлт өкілдерінің бірінің атында болса не дер едім деген ой келіп еді. Ұлт үшін, қазақ елі үшін атқарған еңбегімен тарихта аты қалған бабаларымыздың есімдері бүгінгі тәуелсіз елдің қалаларының көше аттарына берілуі — отаншыл ұрпақ тәрбиелеу ісі үшін атқарылған ең игі шара. Аллаға шүкір, бұл күнде қалалардың көше аттары, негізінен, қазақшаланып келеді...

Ақынды еске алу шарасы түс ауа Абай атындағы театрда жалғасты. Бұл жерде де сөзді Бекең ағамыз бастады. Мұндағы бәрімізді қуантарлық жаңалық Нью-Делиде де Абай ескерткішінің ашылатындығы туралы хабар болды.

Абайды әлем таныса, Абай арқылы қазақты да біліп жатыр, отырған алқалы қауым осыған қуанды. Ақын рухына деген құрметімен қуанышын Тұма ағам сұлу жыр жолдарымен өрнектесе, кеш сәнін жақсы ағам әрі әнші ағам, Қазақстанның еңбек сіңірген әртісі Шахимардан Әбілов асқақ әуенімен әрледі. Кеш соңына қарай, ақынның ұрпақтары, облыс әкімінің қолынан тиісті сыйсияпаттарын алды. Кеште бастан-аяқ Абай әндері шырқалды.

Жұма күні Абай ауданында болдық, тарихи орындарды араладық. Қарауылтөбеде өткен ат жарысын, балуандар күресін тамашаладық. Мұнда алыстан келетін қонақтарға арналып елуге жуық кигіз үй тігіліпті. Кең тынысты ақ орданың ішінде, ауыл өнерпаздарының өнерін тамашалап, Шахимардан ағаның асқақ әуенін тыңдаудың өзі бір ғанибет. Семейде болған сапардың тағы бір мәні менің Семей Медициналық академиясының оқытушы-оқушыларына сөйлеген лекциям дер едім. Бұл туралы жақын досым, Се-

мей мемлекеттік педагогикалық институтының ректоры Мейір Фарифоллаұлына айтар алғысым зор. Мейір арқылы мекадамияның ректоры, медицина ғылымдарының докторы, профессор Рахымбеков Төлеубай Келімбекұлымен танысып, достастым. Олардың ұсынысымен қазіргі заман медицинасы туралы академияда лекция сөйледім. Облыстық бірнеше телеарнаға сұхбаттар бердім. «Бір досың көп болса, бір өрісің кең болады» деген аталы сөзді халқымыз осыдан айтса керек.

Жалпы, Семейде болған аз күндік сапар мәнді де сәнді өтті. Абай ағамыздың 165 жылдығын еске алу кешінен алған әсеріміз де, ішке түйгеніміз де мол болды. Туған ұлтымызды жаңа бір қырынан танығандай әсерде қайттық. Қашанда қазақ бар жерде Абай рухы өшпек емес. Тек ел аман, жұрт тыныш болғай!

Жасан ЗЕКЕЙҰЛЫ

АЛМАТЫ-СЕМЕЙ-АЛМАТЫ



Қадыр МЫРЗА ӘЛИ, ақын,
Қазақстанның халық жазушысы,
Мемлекеттік сыйлықтың иегері:

Мұхаметжан Қаратаев директор болып келді. Мұхаметжан Илияс Жансүгіровтармен бірге жұмыс істеген, көпті көрген адам. Ол келгеннен кейін баспаның көзі ашылды. Директордың іскерлігі ме, әлде заман солай өзгерді ме, баспа ісі оңға басты. Бұл Сталин өліп, Хрушев келіп біраз болса да жылымық орнаған, ноқта босаған тұс қой. Сол кезде баспа көп кітаптар шығарды. Кеңес үкіметі тұсында сотталып атылып кеткен Сабыр Шәріпов деген ақынның екі кітабын шығарды. Сәбит Мұқаннның алты томын, Мұхтар Әуезовтің алты томын, Ғабит Мүсіреповтің үш томын, Ғабиден Мұстафиннің екі томын басты. Мұны үлкен прогрес деп есептедік. Кейін сотталып кеткен Жансүгіровтің 5-6 томын Сейфуллиннің 5-6 томын және басқа

журналы 2 мың данаға жетер-жетпес тиражбен шығатын. Біз соны 20 мың таралымға дейін көтердік. Бұл кез халықтың мәдениетке деген көзі ашылған, газет-журнал алуға хал-жағдайлары еркін жететін, әдебиетке ден қоюшылар мен оқырмандардың қатары өскен кезі болды.

1959 жылы балаларға арналған «Көктем» атты тұңғыш жыр жинағым шықты. Сол «көктемнен» бастап мен жыл сайын кітап беріп тұрдым. Кей жылдары екі кітап жазған кездерім де болды. Алайда кітаптарымыздың шығуы үшін көп қиындықтар болатын. Баспа қысқартып тастайды немесе баспасөз комитеті кеседі, әйтеуір түйеміз түсіп, жағамыз жыртылғанша төбелесіп жүріп кітап шығардық.

Мен қырық жасымда өз еркіммен

ӨЛЕҢ ЖАЗУҒА ДА ДЕН

– Қадыр аға, өткен ғасырдың 60 жылдары сіздің «Күміс қоңырау» атты кітабыңыздың 40 мың данамен басылғанын жақсы білеміз. Ал бүгінгі әдебиетте сол тұстағыдай оқырман жоқ. Көркем әдебиетке халықтың ықыласының төмендеуі нені аңғартады?

– 1930-1940 жылдары әдебиетте автор табылмайтын, себебі көбі сотталды, қудаланды әрі бұл жылдары аштық болды. Аштық соғыс біткенше созылды және соғыстан кейін 4-5 жыл жалғасты. Мен Алматыға 1953 жылы келдім, бұл кезде де әдеби орта ондай оңып тұрған жоқ болатын. Ол кезде «Жазушы» баспасы «Көркем әдебиет» баспасы деп аталады. Бүкіл баспа шығаратын 4-5 кітап бар, автор аз болды. Сол Сәбит Мұқан, Ғабит Мүсірепов, Мұхтар Әуезов, Ғабиден Мұстафин, Тайыр Жароков, Әбділда Тәжібаев сынды он шақты қаламгерлер ғана жазып жатады.

1960 жылдарға қарай баспаға

да шетел ақындарының кітаптарын шығара бастады. Сөйтіп көзіміз ашылды. Бұл кезде жастар да жақсы жазып жатты, бірақ оларға алдыңғы буыннан бұрын баспадан кітап шығаруға кезек келе қойған жоқ болатын. Осы кезден бастап әдебиет өзін-өзі ақтайтын дәрежеге келді.

Мен балаларға арналған кітаптардың басын қосып «Күміс қоңырау» атты кітап бердім. Сол кітап 40 мың данамен шықты. Бұл балалар әдебиетіне деген қажеттіліктің сол тұста жоғары болғанын аңғартады және мұндай қажеттілік әлі күнге дейін маңыздылығын жойған жоқ. Тираждың жоғары шегі оқырманы көп ең жақсы ақындарға 10 мың дана болатын. Яғни біз мыңдаған таралыммен кітап шығаратын Ресейдің өзімен иық тіресіп тұрдық. Олардың «Октябрь» журналы ең жақсы журналдар болды. «Новый мир» деген журналы 10 миллион данаға жуық таралыммен шығатын. Ал біздегі қазіргі «Жұлдыз»

жұмыстан кеттім. Себебі жұмыс істеу қиындап кетті. Меніңше, баспаларда, газеттерде жұмыс істеу мүмкін емес. Талай адам осы орындарда жұмыс істеймін деп ақындығы мен жазушылығынан суып қалды. Менің өзім баспасөз саласында жұмыс істеп жүріп газет-журналға жазыла алмадым. Жазылу үшін мүлде ақша болмады. Экономикалық қиындық салдарынан халық та мерзімді басылымдарға жазылуды қойды. Кейін заман оңалды. Бірақ сол қиын-қыстау кезеңмен өткен аз уақытта адамдардың санасына газет оқымай-ақ қойса да, баспасөзге жазылмай-ақ қойса да болады екен дейтін идея сіңіп қалды. Кейін әлеуметтік жағдай қалпына келгенімен сана қалпына қайта келмеді. Бұл бір ауыр кезеңдер болды, әуелі Жазушылар одағының неге керегі бар дейтін жағдайға жеттік.

Қытайдың көне заңы болған. Бұл заңда егер кімде-кім ұрлық істесе ұрының саусағын шауып тастайды,

келесі жолы тағы ұрласа тағы бір саусағы шабылады. Сөйтіп ұрлығы асса, қолы шабылатын болған. Бірақ кітап ұрлағандарды соттамаған. Сол сияқты әдебиетке, өнерге мемлекет баса мән беру керек.

– Тегінде, сіздің шығармашылығыңыз туралы көп сын айтылыпты. Оған қарсы өз көзқарасыңызды білдіріңіз. Қазақтың Қадырына айтылған сынның бүгінгі хал-күйі қай деңгейде деп ойлайсыз?

– Кеңес үкіметі тұсында «Жазушы» баспасында 300-ге жуық адам болды. Күніне бір кітап шығаратын. Сыншылардың да кітабы үзілмей шығып тұрды. Сол кітаптармен баспа өзін-өзі асырады, Әуелі өз қаржысына Абай көшесінің бойынан үй де

жерде қосымша жұмыс жасаған әлде қайда тимді. Жалпы, сынды қолтығынан демегенде ғана сын сын болмақ.

– Тәуелсіздіктен кейін Отанымызға шетелден көптеген қандас бауырларымыз келді. Олардың ішінде ақындар да бар, жазушылар да бар. Қандасіні-қарындастарыңыз ретінде кімдердің шығармаларын оқып тұрасыз?

– Бізде поэзия басқаша қырына ауып кеткені бар, қазақылық жағынан қандастарымыздың әдебиеті бізге әлдеқайда пайдалы. Ал қазіргі жастардан мына азаматты көп оқушы едім деп дәл қазір есіме ешкімді түсіре алмай отырмын.

Жалпы, әдебиетке келіп жатқан жастарды мен білмеймін. Себебі олар әдебиетпен күн көре алмайтынын біліп

коммунистік партиясы туралы мен де де көп кітаптар болды, бірақ жоғалтып алып қолым кесіліп отыр. Қытай мемлекетінің өткен ғасырдағы көсемдерінің ішінде Жунь Лай өте сауатты, іскер, еңбеккер адам. Ол өзі ауырып емханаға барғанында ауру бөлмесін кабинетке айналдырып алып, елді басқарып отырған. Жалпы сол тұстағы қытай елінің шаруашылығын керемет басқарған сол Жунь Лай ғана. Жунь Лай ауырып емханада жатқанда бір досы Маудың жиналысына қатысып келіп, кеше сізді Мау былай деп айтты деп, біраз мәліметтер айтады. Сонда Жунь Лай: «Енді өлмесем болмайды екен» дейді. Содан екі-үш күн өткесін Жунь Лай қайтыс болады. Менде осы туралы жақсы фактілер бар. Лин Бияу туралы да жақсы материалдар көп. Осылардың барлығын жазғым келеді, бірақ шама келмей отыр.

– «Жас-Ай» медициналық орталығында ем алыпсыз, тибет еміне көзқарасыңызды білсек...

– Тибет тарихы ұзақ, емшілік өнерге бай халық. Сондықтан да олардың емі маған ұнайды. Тибет емінің ерекшелігі – ешқандай химиялық қоспасыз табиғилығында. Ал химиялық қоспа араласқан ем көп жағдайда дертіңе шипа болғанымен, енді бір жағынан денсаулыққа кері әсері етеді. Тибет емінде физикалық, психологиялық емдік тәсілдер де мол. Бұдан сырт, түрлі шипалық қуаты күшті дала шөптерін пайдаланады.

Мен «Жас-Айға» барғалы өзімді жақсы сезініп жүрмін. Он-ақ күн ем алдым. Қазірше әсері жақсы.

Дәрігерліктің философиясы – сенуде. Сондықтан науқас өзі қаралған дәрігерге және ол қолданған емге сену керек. Мен тибет еміне және Жасан ініме де сенемін. Ол басқарып отырған ұжым маған ұнайды. Барлығы қазақы, жап-жас ұл-қыздар. Оларға мол денсаулық, жұмыстарына табыс тілеймін. Келе жатқан жаңа жыл ырыс, береке әкелсін!

алды. Қазіргі кезде ата-аналар балаларын заңгер болуға, прокурор болуға, адвокаттық мамандықты игеруге баулиды. Бұл мамандықтардан оларға қосымша ақша қалатынын жақсы біледі. Ал мұғалімдік мамандыққа емтихан тапсырушылар аз. Сол сияқты әдеби салаға бейім жастардың қатары да тым сиреп бара жатқан ұқсайды.

– Шығармашылығыңыздағы жаңалықтар туралы айта отырыңыз...

– Мен әдебиеттен бір күн қол үзсем жан баға алмай қалатын адаммын. Қазір 24 томдығымды шығарып жатырмын, оның 18 томы шығып болды, 19- томы баспада тұр. Бұдан басқа 11 том көркем аудармам бар. Мұның барлығы менің мықтылығымнан емес, ертеден кешке дейін дүниенің қызығын көрмей істеген жұмысымның нәтижесі. Жалпы, адам қартайғасын жұмыс істеуі қиын болды екен. Көп істердің басын қайыруға денсаулық жар бермейді.

Москвада «Неизвестный Мао» деген кітап шықты. Мао туралы, Қытай

салғызды. Бұл өте сирек кездесетін жағдай еді.

Біз сынға одақта жүрген кезімізде қатты мән бердік. Сыншылар жақсы материал жазуы үшін алдын ала жағдай жасадық. Бірақ сонда да жаза алмай, қолынан келмей жататындары болды. Кей кезде басуға жоспарланып қойған мақалалар дайын болмай қалғанда, өзіміз де жазатынбыз. Сол күндердің бірінде мен бір түннің ішінде 37 беттен тұратын «Балалар поэзиясы қандай болу керек?» деген тақырыпта мақала жаздым. Сол мақаламды өзімдегі сындардың басын қосып шығарған екі томдығыма енгіздім. «Жұлдыз» журналының сын бөлімінде істеп жүрген кезімде де сыни материал жетіспей жататын...

Бұл күнде дұрыстап сынап алатын, шығармаға сыни көзбен қарай алатын таланттар бізде жоқ емес бар. Бірақ олар жазғысы келмейді, жазғанымен де алатын ақшасына татымайды. Одан да оларға бір аударма жасаған, не басқа

САУЛЫҚ КЕРЕК

Ұйқы денені дем алдырумен қатар, иммунитеттік қуатты жоғарылатады. Ағзадағы рак клеткаларын, вирустарды жояды. Балалар ұйықтаған кезде жетілуіне қажетті гормон бөліп шығарып, дененің өсуін, жетілуін жебейді. Әдетте, кешкі сағат 10-нан түнгі сағат 2-ге дейінгі аралық тері тканьдарының клеткалары жарылатын қарбалас уақыт есептеледі. Жалпы, ұйқы қанып ұйықтау әсемдікке пайдалы. Сонымен қатар, ұйқы үлкен мидың сергек кезінде қабылдаған сансыз информацияларын реттеп, дәнін алып, қауызын тастауына көмектеседі.



ҰЙҚЫСЫЗДЫҚ ЖӘНЕ ОНЫҢ СЕБЕПТЕРІ

Ұйқы қашу денегіміз – ұзақ уақытқа жалғасатын ұйқының кедергіге ұшырауы. Ол рухани тітіркенуден болатын уақыттық ұйықтай алмауға ұқсамайды. Ұйқысыздық – ең көп кездесетін ұйқының бұзылуы. Ұйқы бұзылу барлық адамдарда кездеседі. Қоғамдық дамуға ілесіп, тұрмыс ритмінің тездеуіне байланысты адамдар арасында ұйқы қашудың пайда болу мөлшері артып келеді. Адамдарда ұйқы қашу әр түрлі себептерге байланысты болады. Кей адамдарда психологиялық әсерлердің салдарынан бір мезет ұйқысы қашса, ал ұзақ уақыт түні бойы ұйықтай алмай, төсекте үнемі аунақшып, мазасыздансаңыз ертеңінде басыңыз зеңіп, тұла бойыңыз шаршап рухсыздансаңыз, соның салдарынан келесі күнгі қалыпты

қызметіңіз бен тұрмысыңызға ықпал жетсе, бұл ұйқы бұзылу дертінің типтік белгісі екенін ескеріңіз. Ұйқы бұзылу – ұйықтай алмау, ұйқы кедергіге ұшырау, ерте оянып алу түрлерінде қайталаанады. Егер ұйқы қашу бір аптаға жалғасса адамашушаң болады, көпүрейленеді, дегбірсізденеді, зейіні шоғырланбайды. Ауыр болған жағдайда елес, қисынсыз қиял секілді психиканың бұзылуы пайда болады. Сонымен қатар, ориентациялы кедергіге ұшырап, тепе-теңдігі бұзылады.

ҰЙҚЫСЫЗДЫҚТЫҢ ТҮРЛЕРІ

Ұйқы қашу бір мезеттік, қысқа уақыттық және ұзақ уақыттық болып үшке бөлінеді.

Бір мезеттік ұйқы қашу. Мұндай ұйқы қашу бірнеше күнге ғана

жалғасады. Бұл жағдай көбінде оқушылар мен студенттер арасында емтиханға дайындық алдында пайда болса, жалпы адамдар үшін ұзақ сапарға шығар алдындағы көңіл-күйдегі тұрақсыздық әсерінен немесе білгілі бір қысымға ұшырау салдарынан болады. Мұндай ұйқы қашу қайталамалы ұйқы ауруына жатады. Бұл үнемі кездесетін уақыттық психологиялық әбіржу немесе ортадағы тосын өзгеріс себептерінен болады. Егер науқастар бұл жағдайға дер кезінде көңіл бөлмесе, ұйқы ортасының өзгеруі әсерінен, кейбір жедел аурулардың салдарынан, арақ ішу, никотин секілді факторлардың ықпалымен ұйқы қашу асқына түседі. Қыртысты стероидтың кері әсері секілді кейбір дәрілер де ұйқы қашу ауруын пайда

қылады. Осы типтегі ұйқы қашу дертіне шалдығушылар көп жағдайда өздерінде пайда болған ұйқы қашудың себебін жете түсінетіндіктен әрі оны дер кезінде ретке салып отыратындықтан дәрігердің көмегіне жүгіне бермейді.

ҚЫСҚА УАҚЫТТЫҚ ҰЙҚЫ ҚАШУ

Отбасындағы немесе жұмыс орнындағы қысымның зорлығынан, үнемі кешке жұмысқа шығудан, кейбір уақыттағы парықтан болатын шаршаудан қысқа уақыттық ұйқы қашу пайда болады. Үлкен науқастан алғаш сауыққан кезде оңай пайда болатын ұйқы қашу да ұйқы қашу дертінің осы түріне жатады. Бұл себептен болатын ұйқы қашу 1-3 аптаға дейін жалғасады. Қысқа аралықты ұйқы қашудың себептері бір мезеттік ұйқы қашуға қарағанда көп күрделі болады. Ол жанашырларының дүниеден өтуі, көңіл-күй жағынан ауыр соққыға ұшырау және кейбір дерттердің әсерінен болады. Бұдан сырт, некелесу, некеден ажырасу, қоныс аудару жағдайлары да осы дертті пайда қылатын басты себептер. Жалпы, қысқа уақыттық ұйқы қашуды емдеу көп қиындық әкелмейді. Науқастардың көбі уақыттың өтуіне байланысты

көңіл-күйдің қалыпқа түсуіне орай дертінен айығып жатса, кейбір науқастарды қажетті дәрі-дәрмектер арқылы емдеп жазуға болады.

Ұзақ уақыттық ұйқы қашу. Спирт пен дәріні көп ішу, кәрілік, биологиялық жақтан ретке салынудың кедергіге ұшырауы, сондай-ақ, денедегі аурулар мен ойсоқтылық науқасты айларға созылған ұйқы қашу дертіне алып келеді. Әдетте, жүрек қантамыры қызметінің қалыпсыздығы, қалқанша без қызметінің артуы, демікпе, паркинзон күрделі белгілері секілді денелік факторлар мен рухани факторлардың бәрі осы типтегі ұйқы қашуды пайда қылады. Бұдан сырт, ұзақ уақыт ұйқы қашу, кейір дәрілерді ұзақ уақыт ішуден де болады. Қамығу мен көңіл-күйді тұрақты ұстай алмау – ұзақ уақыттық ұйқы қашуды асқындыратын басты себеп болып табылады. Ұйқы қашуды емдеген кезде науқастың психологиялық жетілу тарихын түбегейлі тексеру және білу, созылмалы ұйқы қашуға диагноз қоюға әрі оның ауруының негізіне қарай отырып, нысаналы түрде емдеуге пайдалы.

ҰЙҚЫ ҚАШУДЫ ЕМДЕУ

Көңіл-күйді теңшей білу. Мінез-құлық жағынан сезгір болу, көп істерден күмәндану, өзіне-өзі сен-

беу, сыңа езулікке басу, әрі-сәрі болу, уайымға салыну – ұзақ уақыт ұйқы қашу ауруының зардабын әбден тартқан адамдарда болатын ортақ ерекшелік. Мұндай адамдар ұйқыны қалпына келтіру үшін барлық әрекетке барады. Түрлі дәрі-дәрмектер ішеді, артық еңбек істеп шаршайды. Бірақ мұның барлығынан ештеңе де өнбейді. Сондықтан науқастар ұйқы қашу дертінен тез айығу үшін ұйқыны басты орынға қоймау керек. Ұйықтау – үлкен ми мен денені дем алдырудың жақсы әдісі болғанымен, бірақ дене еңбегі мен шынығу да адамның бой жазу жөнінен ең тамаша әдіс болып табылады. Егер түнде ұйқыңыз жақсы болмаса, таңертең ерте тұрып ыстық суға жуынсаңыз, дене шынықтырсаңыз зейініңіз сергек болады...

Тұрмысты үйлесімді орналастыру. Барлық адамдардың өзіне тән ұйықтау периоды болады. Егер ұйқыңыз қашып жүрсе, ұйықтау алдындағы кейбір белгілерге көңіл бөліңіз. Сонда ғана өзіңізге әбден үйлесетін ұйықтау уақыты мен әдісін таңдап, биологиялық сағаттың заңды айналысына мүмкіндік жасай аласыз. Үйлесімді қимыл жасай біліңіз. Үйлесімді қимыл – симпатикалық нерв жүйесін бәсеңдетіп, ұйқының кедергіге ұшырауын түзейтін тамаша әдіс. Әдетте, ой еңбегімен шұғылданатындарда ұйқы қашудың көп болуы, ал дене еңбегімен шұғылданатындарда ұйқы көп қашпауының сыры міне осыда жатыр.

Үйлесімді тамақтану. Кеште таңдап үйлесімді тамақтану, жаңа көкөніс, жеміс секілді жеңіл тағамдарды көбірек жеу, тітіркендіретін тағамдарды аз жеу керек. Ұйықтар алдында бал қосқан бір шыны сиыр сүтін ішсе, жақсы ұйықтатады.

Ұйықтау алдында шомылу. Шарт-жағдайы болғанда жатарда ыстық суға шомылу дағдылы ұйықтау периодын қалыптастыруыңызға пайдалы. Сонымен қатар, денегі нүктелі уқалау да тез ұйықтатады.

Мамырбек ТӨКЕШ
Дәрігер Сәуле ЕСІМОВА



Дәрі шөптен шығ



ЖИДЕ

Жиде – ағаш тектес, күзде жапырақ төгетін өсімдік.

Жинау және өңдеу. Бұл өсімдіктің жемісі, тамыр қабығы дәрі болады. Жемісін піскенде үзіп алып, кептіреді. Тамыр қабығын әр мезгілде жинауға болады. Сабағы бөліп шығаратын желім тектес сұйықтығы да дәріге пайдаланылады.

Ем болатын аурулары:

Дене қуатын арттырады, жүйкені тыныштандырады, шауһатты күшейтеді, асқазанды қуаттандырады, іш өткенді тоқтатады, етеккірді қалыпқа келтіреді, несеп айдауға көмектеседі.

1. Отқа немесе суға күйгенде жиденің ағаш қабығының 124 граммын қайнатып, суын сүзіп, жараға бүркеді немесе суына шүберекті шылап, жараның бетіне таңады.

2. Ақ кір келгенде 15 грамм жиденің ағаш қабығын суға қайнатып ішеді.

3. Аққан қанды тыю үшін жиденің ағаш қабығынан белгілі мөлшерде талқандап, ұнтағын қан шыққан жерге себеді.

4. Дене қуатын арттыру үшін күзде жиденің жемісі піскенде, тарыны сүтке бөрттіріп, қаймақ, сары май қосып жейді немесе жиденің өзін жейді. «Жиде же де су іш, семірмесең маған кел» деген қазақ мәтелі жиденің осы қасиетіне байланысты айтылған болса керек.

Пайдалану мөлшері: қабығынан 3-9 грамм, жемісінен 15-30 грамм.

ЖҰМЫРШАҚ ШӨП

Жұмыршақ шөп – көп жылдық шөп тектес өсімдік. Биіктігі 20-40 сантиметр. Сабағы тік өседі. Бұтағы жапырақ қолтығынан шығады. Түп жағындағы жапырағы топтасып, жер жастана өседі, қауырсын айырықты болады, сабағындағы жапырақтары қандауыр формалы болады, кезектесіп орналасады, түп жағы сабақты орап тұрады. Ал жиегі ойықты не ара тісті келеді. Шашагүл шоғыры сабақ ұшында немесе қолтықтап өседі. Кішкене гүлі ақ түсті, төрт жапырақшалы болады. Жемісі үшбұрыш формалы, ұшы ойықтау келеді. Егістіктердің арасында, жол жағаларында, сайларда өседі.

Жинау және өңдеу. Бұл шөп түгелдей дәріге пайдаланылады. Оны жазда гүл ашқанда қазып алып, жуып тазалап, турап кептіреді.



Гүлінен де дәрі жасалады. Дәмі тәтті, усыз келеді.

Ем болатын аурулары

Қанды тыяды, іш өткенді тоқтатады, ыстықты басады. Қан құсу, мұрыннан қан кету, үлкен дәреттен қан аралас

СОЙҚЫ (САРЫ СОЙҚЫ)

Тік өсетін, жапырақ төгетін, бұта тектес өсімдік, биіктігі 50 сантиметрдың айналасында. Сабағы жылтыр, түксіз, тамыры қызғылт, сары түсті, бұтағы жасыл түсті, кезектесіп орналасқан. Жапырағы бұтақ басына топтасып өседі. Кері қандауыр тәріздес, ұзындығы 3-6 сантиметр. Жапырақ ұшы үшкіл, бүтін жиекті, сабақ жебесі қысқа, жапырағының беті жасыл түсті, асты ақшыл келеді. Сабақ ұшында шашагүл өседі. Жемісі жұмыртқа формалы, қызыл түсті, маусым айында ашылады, шілдеде жеміс береді. Таулы жерлердегі орман арасында өседі. Жылдың қай мезгілінде болса да аулға болады. Тамыр қабығы мен сабақ қабығынан дәрі жасалады.

Кермектеу ащы дәмді, аздап уы бар.

Ем болатын аурулары

1. Жұмыршақты қара жел ұстап ауырғанда 4,5 грам сойқы мен 9 грамм қызыл мияны қайнатып ішеді.

2. Бел, аяқ қақсағанда сойқыдан, бірсалардан, қарандыздан, марал балдырғаннан, қой балдырғаннан, арпа бедияннан, қызыл миядан аздаған мөлшерде суға қайнатып ішеді.

3. Аяқ-қол жансызданғанда, 9 грамм сойқы мен 10 тал тауық жұмыртқасын суға қайнатып, күнде тәңертең және кешке 1 жұмыртқадан жеп, сорпасынан 1-2 қасық ішеді. Суықтан тұмау тигенде сойқыдан 6 грамм, жемжеміл, ұзын сарымсақтың ағынан қосып, суға қайнатып ішеді.

Пайдалану мөлшері: 3-6 грамм.

ады...

келуі, жатырдан қан келу, етеккірдің көбеюі, көздің түп пердесіне қан түсу, ішек қабыну, дизентерия, несеп азаю сияқты ауруларға ем болады.

1. Дененің сарғаюына жұмыршақ тұқымынан, қас бояу тамырынан немесе жапырағынан 30-60 грамм суға қайнатып ішеді.

2. Қан қысымы жоғарылағанда жаңа жиналған 20-60 грамм жұмыршақ гүлін суға қайнатып ішеді немесе қайнаған суға шылап, шай орнына ішеді. 30 грамм жұмыршақ гүлін қайнатып ішсе де болады.

3. Бүйректің созылмалы қабынуына 15 грамм жұмыршақ гүлін, 30 грамм таспа жоңышқаны суға қайнатып ішеді, егер несепте белок көп болса аюбас тікен, ал қан болса шыралғын қосылады.

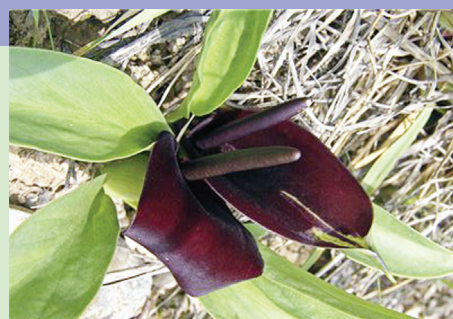
КҮШӘЛА

Күшәла бет жүйкелерінің салдануына, жарым дененің жансыздануына, аяқ-қолдың дәрменсізденуіне, балалардың сал ауруына, лимфа туберкулезіне, жарақаттануға, сыныққа, тері рагына, шиканға, дене әлсіздігіне, кеңірдектің қабынуына бірден бір ем.

1. Бет жүйкелері салдануына 3,5 грамм күшәланы суға жібітіп, 18-24 жапырақ етін турап, туралған күшәланы жансызданған бетке таңады да, 7-10 күнде бір ауысытырып отырады.

2. Қол-аяқ дәрменсізденгенде, жарым дене жансызданғанда, күшәладан 1,5 грамм, қызыл миядан 1,5 грамм араластырып талқандайды. Артынан бал қосып араластырып, 40 дана дәрі жасап, тамақтан кейін 1-2 талдан қайнаған жылы сумен 7 күн ішеді. Онан соң 7 күн дем алады да, тағы жалғастырады.

3. Орта құлақтың қабынуына күшәланы езіп, онымен суды дезинфекциялап, құлаққа тамызады. 15 грамм күшәланы кендір майына (түгін қырып тастап, отқа сарғайтып қақтағаннан кейін) қуырып, күшәланы алып тастап,



өңделген майды екі тамшыдан күніне екі рет құлаққа тамызады.

4. Кеңірдектің созылмалы қабынуына, аурудың салдарынан арықтап әлсірегенде, бір немесе екі күшәланың түгін қырып немесе отқа қақтап, өңдегеннен кейін сиырдың, түйенің не биенің 1-2 литр сүтіне салып, торсықта ашытады. Сүт бір тәулікте ашиды. Ашыған сүтті ішер алдында көбірек пісіп, күніне екі-үш рет ішеді. Күшәланы аптасына ауыстырып отырады. Шартты мерзімі: 2-3 ай.

5. Қыс күндері сүт тапшы болғанда, өңделген күшәланы әбден піскен тұзсыз еттің сорпасына салып, көбірек сапырып, бұқтырып, күшәланың ащы дәмі шыққанда ішеді.

Пайдалану мөлшері: күніне 0,3-0,6 грамм.

Ескерту. Күшәла өте улы болғандықтан, пайдалану кезінде қатты көңіл бөлу керек.

САРЫ АҒАШ (КӨК БОЯУ)

Сары ағаш – күзде жапырақ тастайтын бұта тектес өсімдік. Биікті 1,5-2 метр. Көп бұтақты келеді, тамыры жуан әрі ұзын, сары түсті, өте керемет дәмді болады. Жапырағы қысқа бұтағында топтасып өседі. Кішкене жапырағы төңкерілген жұмыртқа формалы, бүтін жиекті болады. топтасқан жапырақтың астында үш ашалы, бірі ұзын, екеуі қысқа қатты тікені бар. Шашалы гүл шоғыры кішкене, сары түсті болады. жидек жемісі домалақ шар тәрізді, піскенде қаралтқым қызғылт көк түске өзгереді.

Жатаған тауларда, қалың орманды, өзенді сайларда, жылғаларда, тау беткейлеріндегі бұталар арасында өседі.

Жинау және өңдеу. сары ағаштың тамыры, қабығы, жемісі емге қолданылады. Тамыры мен қабығын жылдың әр мезгілінде, көбінесе көктем мен күз айларында жинап алып, тазалап, жапырақтап турап кептіреді. Тамыр және сабағының қалың қабығының астындағы

сары астары ірі болады, дәмді, ащы болып келеді.

Ем болатын аурулары

1. Бактериялық дизентерияға, ішек-асқазан қабынуға 15 грамм сары ағашты суға қайнатып ішеді.

2. Тамақ қабынғанда, ауыз ойылғанда, сары ағаш тамыры қабығы мен сары марал шөптен 6 грамнан суға қайнатып ішеді, ауыз шаяды.

3. Қайталамалы сүзекке 2 грамм сары ағашты турап, оны 10 литр суға қайнатып, 5 литр қалғанда 70-100 миллиграмнан күніне екі рет ішеді.

4. Кеңірдекшелердің созылмалы қабынуына сары ағаштан 30 грамм, тұт ағашы қабығынан 15 грамм, қылшадан 12 грамм, қоңырау гүлден 9 грамм талқандап, үшке бөліп, қайнаған сумен ішеді. Емдеу мерзімі 10 күн.

5. Ауыз ойылғанда, тамақ ауырғанда 15 грамм сары ағаш тамырын суға қайнатып, ауызды күніне бірнеше рет шаяды.

6. Қан қысымы көтерілгенде сары ағаш

жемісін әбден піскен кезде жинап алып қайнатады да, қабығын, тұқымын сүзіп тастап, қант қосып ішеді. Құрамында С витамині көп болғандықтан, жүрек, қан тамыр ауруларына шипалы. Жемісі 2 түрлі әдіспен өңделеді. Бірінші, қақ кептіру. Жемісі толық піскен кезде мол етіп жинап алып, жуып тазалап, шыны ыдысқа шымырлатып қайнатады. Жеміс қабығы мен тұқымы езіліп су бетіне шыққанда, суы күреңітіп, қоюланады. Осы кездетұқымын, қабығын сүзіп алып тастайды. Сүзілген шырынды қайта қайнатып, қоюланғанда, таза майда тақтайдың бетіне көк бояу шырынын жаймалап құйып, аңызғақты тегіс жерге бірнеше күн кептіреді. Кепкен соң ептеп сыдырып алып, таза сақталса, жылдың қай мезгілінде болса да дәрі жасай беруге болады. Екінші, тосап қайнату әдісі: тазаланған жеміске суды молырақ құйып қайнатып, дәкіден өткізіп, алдын ала дайындалған резинке тығыны бар құмыраларға қажетіне қарай құйып, тығынның аузын бекітеді.

ТЕРІСКЕНГЕ НЕ ІО

Қазақта көзге теріскен шықса, екі саусақ арасынан бас бармақты шығаратын ырым бар. Кейде саусақтарына түрлі-түсті жіптерді байлап алатындар да кездеседі. Сыздауық сияқты теріскеннің ортасында да ірің болады. Бұл ырым сол ірің тезірек шығып, ағып кетсін дегенді білдірсе керек.



Теріскен (ячмень) – кірпіктердің түкті аймақтарында орналасатын көз қабағының іріңді қабынуы. Сондай-ақ май(мейбомий) бездерінің қабынуы, оны «ішкі теріскен» немесе «мейбомит» деп атайды. Екеуінің де белгілері бір, яғни қабыну, көз қабақтары айналасының ісінуі, қызару, солқылдап, сыздап, тартып ауру. Теріскен көздің жоғарғы және төменгі жақтарына шығады. Теріскен шығар алдында көз қабағының айналасы қышып, қызарып, ісіне бастайды. 2-3 күннен кейін ісінген жерден сыздауық сияқты теріскен шығады. Әбден пісіп-жетілгенше адамды біраз мазалайды. Аузы жарылғанда көзді былшылдаған сұйықтыққа толтырады. Таңертең ұйқыдан ояғанда көздің кірпіктері сол сұйықтыққа шыланып, көзді ашу қиындайды. Асқынған кезде адамның басы ауырып, көзі тартып, дене қызуы көтеріліп,

инфекцияға қарсы тұратын лимфа түйіндерін зақымдайды.

Теріскен көп жағдайда ағзаға суық тигеннен шығады. Бактериялық инфекциялардың (90-95 пайызы - алтын түстес стафилококк), сондай-ақ иммунитеттің төмендеуінен, ағзаның әлсіреуінен (мәселен, суық тиіп қатты ауырғаннан кейін) болады. Теріскен ер азаматтарға қарағанда әйелдерге көбірек шығады екен. Оның себебі қыз-келіншектердің көз гигиенасын дұрыс сақтамаудан болады. Мәселен қыз-келіншектер көздерін, кірпіктерін бояған кезде немесе бояуды кетіру барысында ұқыпсыз болу. Өзгенің косметикасын, бояуларын тұтыну т. б. Балалар да көзін кір қолмен жиі уқалайды немесе көзді қалай болса солай кір орамалмен, шүберекпен сүрте салады. Ал оның арты көзге бактериялар түсіп, қабақтың қабынуына әкеліп соқтырады. Теріскен көбіне иммунитеті төмен

адамдарға шығады. Яғни ағзада А, С, және В дәрумендерінің жетіспеушілігінен, таза ауада көп тынықпаудан да шығуы мүмкін. Тіпті бір емес, бірнеше рет шығуы мүмкін. Тұқымқуалаушылық фактор да ықпал етуі мүмкін. Ал иммунитеті күшті адамдар оған оңайлықпен бой бере қоймайды. Теріскеннің шығуына ауаның қолайсыздығы, күннің суытуы, шаң-тозаңдар әсер етеді.

ЕМДЕУ:

Ем-шара барысында қыздырғыш компресстер пайдаланылады (тек «құрғақ жылы»). Ірің кеулеп, асқынған жағдайда хирургиялық әдіс қолданылуы мүмкін. Негізгі емдеу тәсілдері мыналар:

1. Теріскен шығайын деп тұрған немесе шыққан жерді 70 пайыздық этилспиртпен сүртуге немесе көкдәрімен (раствор бриллиантовой зелени) күйдіруге болады. Бірақ абай болыңыз. Медициналық ерітінділердің көзге тамып кетпеуінен сақтаныңыз. Ол үшін көзді жұмып, теріскен шыққалы тұрған жерге мақта оралған жіңішке таяқшаны пайдалана отырып медициналық спиртті немесе көкдәріні жағу керек.

2. Антибиотиктердің көмегімен емдеу. Яғни альбуцидтер (натрий сульфацилі) — әр көзге 1-2 тамшыдан күніне 4-6 рет тамызу керек. Бұдан бөлек пени-

Арудың алдын алу

- Жеке бас гигиенасын сақтау;
- Көзді көп уқаламау, кір қолмен ұстамау;
- Әрбір қыз-келіншек өзінің жеке косметикасын пайдалану керек;
- Таза орамалмен сүртіну;
- Иммунитетті күшейтетін әрі дәрумендерге бай тағам ішу;
- Салауатты өмір салтын сақтау;
- Ішімдік пен темекі шегуден аулақ болу;
- Бойды жылы ұстау. Яғни ағзаны суық тиюден сақтау;

ТЕУ КЕРЕК?

Халық емі:

Халық емі өте тиімді деп айта алмаймыз, бірақ көзге зиянын тигізбеуге әсер етеді.

- Қабақтың айналасы қызарып, ісіп, ауыра бастаса, яғни теріскен шығатынын сезсеңіз, ыстық суға салып сығып алынған орамалды сол жерге басу керек немесе түймедақтың (ромашка) сұйық тұнбасынан компресс жасауға болады;

- Қалың дәкеге зығыр дәнінің қайнатпасын орап басуға болады;
- Алоэның жапырағының сөлін басуға болады. Ол үшін өсіп тұрған алоэ өсімдігінің жапырағын кесіп алып, жуып, мұздатқышқа 2 сағат қою керек, сөйтіп үгітіп, сөлін сығып алып, қайнаған жылы суға (1:10 қатынаста) араластырылған тұнбамен сүртуге болады;

- Теріскен шығайын деп келе жатқанда 2-3 күн бойы шикі сарымсақтың бір бөлігінің қабығын аршып, сөлімен қабақты сүртуге болады;

- Піскен жұмыртқаны көлденең бөліп, суып қалмай сарысын алып, ағын ауырған көзге қою керек. Жұмыртқаның ағы суығанша ұстап тұрыңыз. Көзіңізді дұрыстап жұмып тұрыңыз;

- Теріскенді таза алтын бұйымдарымен де (мәселен, сақина, күміс бұйымдары нәтиже бермейді) сүртуге болады.

- Екі көзді де қою шәймен шаюға болады.

цилиндер, гентамициндер, эритромициндер де пайдалануға болады. Тіпті Ципролет немесе Тобрекс сияқты антибиотиктерді қолданғанның әсері мол. Ескерерлік жәйт – антибиотиктерге аллергияңыз болса, мамандардан кеңес сұраңыз.

3. Көзге жағатын түрлі майлар (мазьдар). Мәселен, эритромицин, левомецетин немесе тетрациклин майы. Бұл майларда антибиотик болғандықтан, жанама әсер бермес үшін провизорлардың кеңесіне құлақ асқан жөн.

4. Жылы ұстау арқылы емдеу. Теріскен шыққан қабаққа құрғақ әрі жұмсақ заттарды қыздырып басу керек. Мәселен, суға қайнатылған жұмыртқаны немесе пиязды құрғақ, жұқа, жұмсақ матаға орап, теріскен шыққан жерге басуға болады. Сондай-ақ тұзды табаға қыздырып, тығыз матаға орап, теріскен шыққан жерге басуға болады. Ескерту: матаның тесігі болмауы тиіс. Өйткені тұз көзге түсіп кетуі мүмкін. Көз айналасы-

на теріскен шыққан кезде, ағаш қасықты жылытып, сол жерге 10-15 минут (күніне 3 рет қайталау) қойып отыру да пайдалы.

5. Сәулелендіру. Жоғары жиілікті тоқ терапиясы (УВЧ).

Ең дұрысы: теріскен пайда бола бастаған сәттен өзге ауруларды жұқтыруына жол бермес үшін дәрігерге көріну қажет. Сондай-ақ кесел шыға бастағанын байқасаңыз көзіңізге бояу жақпаңыз. Теріскен ұқыпты емделген жағдайда ғана жазылады. Толық жазылып бітпейінше көзіңізге суық тигізіп алмаңыз. Өйткені қайта шығуы мүмкін.

ЕСКЕРТУ:

Көзге теріскен шыққан жағдайда оны сығуға мүлдем болмайды. Егер 5 күн ішінде жазылмаса, көз дәрігеріне көрініңіз. Өз білгеніңізбен жасаған емге аса мұқият болыңыз.

Жанна АБАЙҚЫЗЫ

Алмас АХМЕТБЕК

Біз кімбіз?!

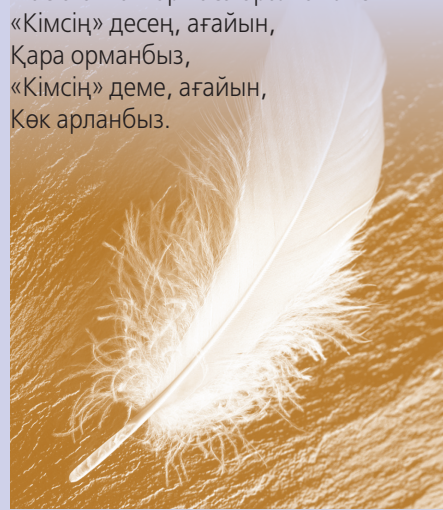
Ағайын, «кімсің?» десең,
Оралманбыз.
Үйірінен адасқан тай секілді,
Бір ақмылтық боранда жоғалғанбыз.
Көкірегі тіреліп көк найзаға,
Мал мен жаннан мың мәрте
тоналғанбыз.

«Кімсің?» десең, ағайын,
Қызыл қанбыз,
Иілмеген бастарын қылыш кесіп,
Руымен у ішіп қырылғанбыз.
Бір қайырылып соғатын күнді күтіп,
Түйе құлап, жүк ауып шұбырғанбыз.

Ағайын, «кімсің?» деме,
«Ақтабанбыз».
Ері мылтық, қатыны бесік алып,
Памир, Алтай, Альпыны таптағанбыз.
Туған жердің бір шымшым
топырағын,
Алтын сандық түбінде сақтағанбыз.

Ағайын, «кімсің» десең,
қара орманбыз,
Ұстараның жүзіндей бұл дүниеде,
Мың түңіліп, мың мәрте оңалғанбыз.
Қарғыбауға мойынын ұсынбаған,
Қабағына кек қатқан көк арланбыз.

Ағайын, «кімсің?» десең,
Оралманбыз.
Көк туына тамызып көздің жасын,
Сағынышын сарыққан мол арманбыз.
«Қазақстан, бір жаным садағаң!» деп,
Жас отанға жармаса оралғанбыз.
«Кімсің» десең, ағайын,
Қара орманбыз,
«Кімсің» деме, ағайын,
Көк арланбыз.



ЭПИЛЕПСИЯ – табиғаты түсініксіз, созылмалы психоневрологиялық ауру. Қазақтар оны «қояншық» деп те атайды. Негізгі сипаты кенеттен және қайталанатын отыратын талмалы ұстама. Талма әртүрлі болады. Негізінен ол мидағы нерв жасушаларының өте жоғары электрлік белсенділігі мен ауытқуы салдарынан болады.



ЭПИЛЕПСИЯ

Туа бітті эпилепсиямен ауыратын адамдар көбіне қолайсыз жағдайда судорог ұстап, дірілдеп, қалтырап, селкілдейді. Бұл жайсыздық тудырады. Эпилепсия көбіне бала кезден басталады. 3 жасқа дейінгі балаларда ауру дене қызуының көтерілуі, түнде қатты қорқу, жаман түс көру, шошып ояну сынды көріністерден басталады. Науқас эпилепсиялық құрысуларды (тырыспа, селкілдеу, қалтырау, дірілдеу, сіңір тартылулары т.б.), әдетте, бірнеше сағат бұрын, тіпті күн бұрын біліп, сезеді. Сонымен қатар, оның басы ауырады, тітіркенеді, күйгелектеп, ашуланады, көңіл-күйі құбылмалы болады, мазасызданады. Эпилепсиялық ұстамалардың бұдан өзге де түрлері бар – шағын ұстама, белгілі бір бұлшық еттердің тартылуы, сіңір тартылуы, психикалық бұзылулар, жабырқау, т.б. Эпилепсияға орта есеппен алғанда әрбір мың адамның бесеуі шалдығады екен. Ал дамыған елдерде бұл көрсеткіш әрбір мың адамға 6-10-нан келеді. Олардың көбі себебі белгісіз, «идиопатиялық» эпилепсия. (Егер пайда болу себептері анықталмаса алғашқы эпилепсия деп

аталады). Себебі белгілі эпилепсияны «екіншілік» немесе «симптоматиялық» эпилепсия деп атайды. Ол туа бітті даму кемшіліктерінен, жүктілік кезінде аналардың түрлі ауруларға шалдығуынан, балаға оттегі жетіспеуінен, босану кезіндегі жарақаттардан, түрлі нейроинфекциялық (мәселен менингит, энцефалит, менингоэнцефалит сынды) аурулардан, туа біткен не жүре пайда болған гидроцефалияның салдарынан, балалық шақта алған түрлі жарақаттардан, мида ісік болуынан пайда болуы мүмкін. Осы факторлардың әсерінен мида эпилепсиялық ұстамалар ошағы қалыптасады. Мәселен, балалар тез қимылдайды, кез келген жерге ұрынып, сүрініп жүреді. Бас жарақатын жиі алады.

Жалпы эпилепсия – қайталама құрысу ұстамаларымен сипатталатын созылмалы бас миының дерті, яғни ми қызметтерінің бұзылуларының ішіндегі ең жиі кездесетін сырқат. Баланың басы, миы өте нәзік. Сәби кезінде баланы қатты шайқағанның өзі оның ақыл-есінің дамуына және жалпы дене бітімінің жетілуіне кері әсерін

тигізуі мүмкін. Эпилепсия, негізінен, жарақаттан болған эпилепсия (бас-ми жарақатынан кейін) және бас миының инфекциялық ауруларынан пайда болған деп бөлінеді. Эпилепсиялық көрсеткіштердің 50 пайызы бас-миға зақым келгеннен болады екен. Яғни баланы қатты ұрып-соғу, жолкөлік апаты сынды оқиғалардың салдарынан болады. Эпилепсиялық ұстама бас-ми жарақатынан кейін бірден пайда болады немесе жүре пайда болады, яғни жай дамиды, (бірнеше ай, тіпті, бірнеше жылдан кейін де көрініс беруі мүмкін) Сондықтан ата-аналар балаларының басқан әрбір қадамын қадағалап отыруы керек. Мамандардың айтуынша, бас-ми жарақатын сол мезетте емдемесе, эпилепсия дами береді. Қояншық ауруының кейбір түрлері тұқым қуалайды. Бір ғана мысал, абсанс (жабырқану), қысқа уақыт қана есінен тану. Енді эпилепсияның бұдан өзгелеріне тоқталсақ. Эпилепсия ауруының белгілеріне қарап, дәрігерлер оны екі топқа бөліп қарастырады:

Көзге көрінетін;

Жасырын. Бұл түрі клиникалық

жағдайда ғана анықталады. Әдетте көп ата-ана науқас талып қалғанда немесе денесі қалтырай бастағанда ғана қауіптенеді. Ал аурудың жасырын түрінде баланың ұйқысы мазасыз болып, ақыл-ойы кеш, тежеліспен дамуы, ұйқы кезінде кейбір дене мүшелерінің дірілдеуі мүмкін.

Шағын эпилепсия. Шағын эпилепсиялық ұстамалар мағынасыз немесе алаңғасар қозғалыстардан тұрады. Бала оларға селқостық танытып, ешқандай әрекетпен жауап бермейді. Сонымен қатар, қайталанбалы қажетсіз қозғалыстар да орын алуы мүмкін.

Психомоторлық эпилепсия. Оның белгілері мынадай: уақытша есінен тану, ақыл-ойдың шатасуы, уақыт пен кеңістіктен жаңылу, дыбыс елестері мен көру елестері. Десек те талып қалған немесе сандырақтағанның бәрін «қояншығы ұстап қалды» деу қате пікір. Себебі бір нәрсені қатты уайымдау, қан құрамындағы қанттың бірден түсіп кетуі, улану, ми қан айналымының бұзылуы, кальцийдің жетіспеуі, қан аздығы, шаршау сынды басқа жайттар себеп болуы мүмкін. Сондықтан мұндай жағдайда эпилепсия деп түрлі дәрі-дәрмекті беруге болмайды. Эпилепсия деп эпилепсиялық ұстамалар қайталанған кезде ғана айтылады. Онда да арнайы тексерулерден кейін барып диагноз қойылады.

Фокальдық (немесе ошақтық) эпилепсия. Аурудың аты айтып тұрғандай, эпилепсияның бұл түрі кезінде белгілі бір дене бөлшегі адамның дегеніне бағынбайды. Үлкен және психомоторлық эпилепсияға шалдығу қарсаңында иіс сезу сезімі, көру және есту бейнелері өзгеше болуы мүмкін, яғни эпилепсиялық соққыдан хабар беретін «аура» пайда болады.

Эпилепсиялық талулар бірден пайда болуы мүмкін немесе хабар айтушылардан кейін пайда болуы мүмкін. Ол әр науқаста әртүрлі болады. Яғни көру, дыбыс, иіс сезу, жүрек қағысы, ішек жұмысы, сөйлеу және психикалық және т.б. бұзушылықтары болуы мүмкін. Алдын ала білу сезімінен кейін тоникалық тырыспа ұстайды (ұзақ тартылулар, кейде 3 минутқа дейін бұлшық еттер тартылды, дене жиырылып қатып қалады), клоникалық тырыспадан (қысқа тартылулар және бұлшық еттердің бір

бөлігі босаңсуы) ес-түстен айрылуға ауысады. Содан кейін талмалар тоқтап, жалпы дене босаңсып, науқас ұйықтап кетеді. Ұстамалар бірнеше минуттан жарты сағатқа дейін созылады, науқас есін жиғаннан кейін болған істі білмейді. Кейде ұстамалар арасы жиілейді де, науқастың есі біраз уақытқа дейін жиылмайды. Шағын, яғни қысқа мерзімді санаулы секундтар ғана) талмалар кезінде науқастың түрі бозарып, солғын тартады, көздерінде өзгеріс болады, адамның әл-ауқаты кетіп, әлсізденеді.

Эпилепсиялық ұстамалар, негізінен, бас миының зақымдары, ісіктер, ми қанайналымының өткір бұзушылықтары, жүктілердің эклампсиясы сынды себептер тудыруы мүмкін. Есінен танған науқас құлайды

қажеті жоқ. Науқас үшін тыныштық сақтау аса маңызды.

Басын ұстап тұрып, бет орамалын немесе науқастың киімінің бір шетін дайындаңыз. Ол аузы ашық болса, сілекейін сұрту үшін қажет. Тілін тістеуден, шайнаудан сақтаңыз. Тістерінің арасын ашуға тырысыңыз, тісінің арасына тістерімен сындыруға келмейтін қатты затты (мәселен, орамалға оралған қасық немесе екіге бүктелген бинт, орамал) қойыңыз.

Егер жағы қасарысып қатып қалса, күшпен ашуға тырыспаңыз. Өйткені жағын жарақаттауыңыз, зақымдауыңыз мүмкін.

Егер сілекей көпіршіктері тоқтамай қатты ақса, сілекей демалу жолдарына кетіп қалмау үшін әрі жерге немесе еденге ағу үшін науқастың басын бір жағына қаратып, қырынан

АЛҒАШҚЫ КӨМЕК:

Науқастың эпилепсиялық ұстамасы ұстағанын байқасаңыз немесе сезсеңіз дереу қасына жүгіріп барып, науқасты құлап кетпеуі үшін ұстап қалыңыз, басын қатты соққыдан, жарақаттаудан сақтаңыз. Оны ақырын жерге басының астына кез келген жұмсақ затты қойып, басын бір жағына қаратып жатқызыңыз. Ең дұрысы, адамды оң жаққа қаратып, басын төмен қарата ұстамасы қойғанша жатқызу керек.

және кенеттен айғайлайды. Бас артқа кетеді, қарысу, тістену дамиды, қол бүгіледі, саусақтар жұмылады, аяқ қисаяды, сіңір тартылуы мүмкін. Кейін қол, аяқ, тіл қозғалады, сол тезде тіл шайналуы мүмкін, бас жан-жаққа бұрылуы мүмкін. Ауыздан көпірік шығады, еріксіз несіп шығару болады, дефакция болады. Ол 2-3 минутқа дейін созылуы мүмкін. Есінен танған науқас тынышталады, бұлшық еттері босайды, автоматты қозғалыстар болуы мүмкін. Дем алысы тынышталады. Ұзақ мерзімді ұйқыға кетеді, жарты сағаттан кейін бірнеше сағатқа созылатын жеңіл түріне ауысады.

Егер науқас қауіпті жерде, мысалы көше қиылысында, жар-құздың қасында т.б болса, басын көтеріп, қолтығынан ұстап, шамаңыз жетсе көтеріп, қауіпсіз жерге ауыстырыңыз.

Жедел жәрдем шақыртыңыз. Оған «судорогтық ұстама, дем алысы тоқтады, ес-түстен айрылды» деген сияқты талманың көріністерін және оқиға болған жердің мекен-жайын айтып, дәрігерлерді тез шақыртыңыз.

Науқастың жанына отырып, басын, қолын ұстаңыз. Қасында тағы кісі болса, екі аяғын ұстасын. Өзгелер үрей тудырып, байбаламға салудың

жатқызыңыз. Егер үстіңізді бүлдіріп алсаңыз ренжімеңіз. Науқас есін жиғаннан кейін тазалап аласыз.

Науқас есін жиғанша әрі дәрігер келгенше сабырлық сақтаңыз. Демалудың бәсеңсуінен немесе естілмеуінен қорықпаңыз. Ол бірнеше минутқа дейін созылуы мүмкін. Ұстама көріністерін жіті есте сақтаңыз, дәрігерге болған жағдайды дәл, нақты айтып беріңіз.

Аспирацияны болдырмау үшін басын бүйіріне бұру керек. Тыныс алу бұзылса, интубация және жасанды тыныс алу жүргізеді

Егер бір минуттай тыныс алғанының даусы шықпаса, қолыңызға орамал немесе бөліңіздегі белбеуіңізді алып, астыңғы тістеріне қойып, өз саусағыңызбен, ең дұрысы, кәдімгі шәй қасығымен (қасықты төмен қаратып) тамағы мен аузының ортасына қойып, тілін шығарып алыңыз.

Егер науқас бейтаныс кісі болса, бір минут ішінде өз-өзіне келе алмаса, қалтасын тексеріп, ауруы туралы (талып қалған жағдайда не істеу керек екені) жазылған қағаздар бар ма екенін тексеріңіз. Сонымен қатар, оның қалтасында өзімен бірге

шприці мен судорогқа қарсы арнайы дәрі-дәрмегі болуы мүмкін. Көп жағдайда эпилепсиялық ұстама өздігінен, яғни табиғи жолмен басылуы керек. Науқас есін жиғаннан кейін қандай дәрі-дәрмек ішу керек екенін өзі біледі. Әдетте талмасы жиі ұстайтын науқастардың қалтасында немесе сөмкесінде өзімен бірге дәрі-дәрмектері, жеке медициналық нұсқаулық кітапшасы жүреді.

Кей жағдайда әлі есін жия қоймаған науқас дәрет сындырып қоюы да мүмкін. Науқастың қасына жиналған адамдардың тарқауын сұраңыз. Науқастың басын көтеріп, қолтығынан демеп, тұруына көмек көрсетіңіз.

Кейде науқас есін толық жиып бола алмай жатып, жан-жағындағылардан ыңғайсызданып, дереу жүріп кетуге тырысады. Науқас қауіпті жерде тұрса (көше қиылысында) есін толық жиғанша сабырлық сақтауын өтініп, ұстамасы тоқтағаннан кейін жайлап сүйемелдеп, көшеден өтіп кетуіне көмек көрсетіңіз.

Ескерту: Талып, ұйықтап қалған науқасты бірден оятпаңыз. Ол өздігінен оянып, тұруы тиіс. Алғашқы көмек көрсете отырып, бірден жедел жәрдем шақыртыңыз. Науқастың эпилепсиялық ұстамалары неден болғанын дер кезінде анықтау, адамның денінің саулығын сақтау үшін маңызды.

Анықтау әрі емдеу. Халық арасында «эпилепсия – жазылмайтын ауру» деген жаңсақ пікір қалыптасқан. Бұл дұрыс емес. Өйткені дер кезінде анықталып, дұрыс ем алған ауру түбі бір жазылады. Сондықтан ұстамасы бар адамдар салауатты өмір салтын сақтап, дәрігерлер берген емді мұқият ішіп, өз-өзін күтініп жүруі тиіс. Ал уақыт өткізіп алса эпилепсия адам миының бар жасушасының жұмысын бұзып, жарамсыз күйге түсіруі мүмкін. Ондай жағдайда адамда психикалық ауытқу байқалады. Мамандардың айтуынша, эпилепсияның тек осындай түрлері (20 пайызы) ғана емге көнбеуі мүмкін. Деректерге сүйенсек, әлемде 50 миллионға жуық адам эпилепсиядан зардап шегуде. Олардың 90 пайызы дамыған елдерде өмір сүріп жүр. Қазақстанда 300 мыңға жуық адам эпилепсиямен ауырады. Дегенмен көрсеткіш бұдан да көп болуы әбден мүмкін. Өйткені қояншықты жазылмайды деп не-

месе дертімді біліп қойса, жұмыстан шығарып жібереді деп дәрігерге қаралмай, қашқақтайтындар көп. Ол дұрыс емес. Қазақта «ауруын жасырған өледі» деген сөз бар. Эпилепсия – неврологиялық ауру, ми жасушаларының өлімімен жүретін ұстамалармен сипатталады. Сондықтан аурудың регрессивті кезеңін болдырмау үшін үнемі емделіп, зерттеулерден өту қажет. Ауруды анықтау немесе тексеру үшін науқастың ең жақын туыстары, ата-әжесі, әке-шешесі ауырған ба, яғни тұқым қуалаушылық емес пе, соны тексереді. Туылған кездегі Апгар шкаласы бойынша қанша көрсеткіш болғанын, сонымен қатар бала өмірінің алғашқы айларында даму көрсеткіштері (қимыл-қозғалысы, психикалық, эмоционалдық, сөйлеуі)

құбылыстарға тән өзгерістері немесе бұрын болған жұқпа белгілері), дисморфиялық белгілердің, беттің және дененің туа біткен кемістіктерінің, асимметриясының, бас сүйегінің пішінінің қалыптан тыс болуына ерекше көңіл бөлінуі керек. Міндетті түрде теріні мұқият қарайды. Электрэнцефалограмма. Тексерудің бұл түрі мидың электрлік белсенділігінің кестесін жасайды. Бұл эпилепсияны және оның әртүрлі белгілерін, мәселен шектеулі тырысу ошағын анықтайтын бірден-бір шара.

Әлемде эпилепсиялық ұстамасы бар науқастардың 60-70 пайызы сауыққан. Десек те Қазақстанда бұл көрсеткіш 15-20 пайыздан аспайды. Себебі елімізде эпилептолог дәрігерлер саусақпен санарлық. Дәрі-дәрмекпен емдеу эпилепсиялық

ЭПИЛЕПСИЯНЫҢ АЛДЫН АЛУ

Идиопатиялық эпилепсияның себебі белгісіз болғандықтан, алдын алу мүмкін емес. Ал себебі белгілі эпилепсияның алдын алуға болады.

Жүктілік кезеңінде кез келген нәрседен абай болу;

Бас-ми жарақатынан сақтану;

Босану кезінде болатын жарақаттардың алдын алу;

Дене қызуы көтеріліп, қалтырап, дірілдегенде дәрігерлердің нұсқауымен дәрі ішу; Орталық жүйке жүйесі инфекцияларын болдырмау т.б.

қандай болды, соны сұрайды. Нерв жүйесінің оттегі жетіспеушілік (гипоксиялық), жарақаттық, зат алмасулық және аралас генезді перинатальдық зақымдану болған-болмағанын зерттейді. Бала менингит, гипоксиялық-ишемиялық энцефалопатия секілді қауіпті аурулармен ауырған-ауырмағанын тексереді. Алғашқы ұстама неше жасында болғанын білу де маңызды. Сондай-ақ алдын ала білудің, аураның болу-болмауын, ұстама тәуліктің қай кезінде пайда болды, оған әсер еткен факторлар, аяқ-қол қимылдарының сипаты (біржақты, екіжақты, синхронды, симметриялы, клоникалық, мезгілсіз), сананың өзгеру дәрежесі, ұстама кезінде науқастың көздері немесе аузы ашық болды ма, ұстаманың ұзақтығы; ұстама кезінде терінің түсінің өзгеруі (бозару, цианоз, гиперемия), ұстама кезінде көз қарашықтарының жарыққа деген реакциясын байқау қажет.

Тексеру кезінде көру мүшелерінің туа біткен ақауларының (көздің торлы қабығының нейро-терілік

ұстамалардың түріне байланысты жеке дара беріледі. Егер ем дер кезінде әрі дұрыс жүргізілсе (ми зақымданбаса, бас-ми ауруларының асқынған түрі болмаса, ісік болмаса), бірінші ұстамадан кейін-ақ аурудың тамырына балта шабуға болады. Кейде эпилепсиялық ошақтың бір бөлігіне немесе түгелдей жедел ем жүргізіледі. Әсіресе, көмек шаралары эпилепсиялық талуларға және сіңір тартуларға қажет. Жалпы ем жаңа ұстамаларды, талуларды болдырмау, ауруды толық емдеу мүмкін емес болған жағдайда, ұстамалардың ұстау жиілігін сирету; ұстамалардың уақыт көлемін төмендету (мәселен бір минуттан асқан талмаларды «ауыр» түрі, ал 10-15 секундтан аз болған ұстамаларды «жеңіл» түрі деп атайды), ұстама-талуларды қайталандырмау сынды мақсатта жүргізіледі.

**Академик
Жасан ЗЕКЕЙҰЛЫ
Бибисара ҚАЛИЕВА
Жанна АБАЙҚЫЗЫ**

ЖЕМЖЕМІЛДІҢ ЕМДІК РӨЛІ

Жемжеміл — астың дәмін келтіру үшін пайдаланылатын қышқыл дәмді өсімдік. Ал оның емдік қасиеті өз алдына бір төбе. Егер сіз ауыз қуысы жарасынан зардап шегіп жүрген болсаңыз, ыстық жемжеміл суын шай орнына пайдаланып, күніне екі-үш рет аузыңызды шайсаңыз көп өтпей-ақ бұл дерттен адақуде айығатын боласыз. Жемжемілдің басқа да емдік қасиеттері төмендегідей:

ТІС ТҮБІ ҚАБЫНУЫН БАСАДЫ

Тісті ыстық жемжеміл суымен жуған соң ыстық жемжеміл суын шай орнына күніне бір-екі рет шайқайсыз. Әдетте, алты рет шайғаннан кейін тіс түбінің қабынуы негізінен басылады. Жемжеміл суы жұтқыншақтың ісуіне де табылмайтын ем. Қабынуды басып, ісікті қайтарады.

ТІСКЕ ҚАНҚҰРТ ТҮСУДІҢ АЛДЫН АЛАДЫ

Әр күні таңертең және кешке бір уақыт аузыңызды ыстық жемжеміл суымен шайып, күніне шай орнына бірнеше рет ішіп тұрсаңыз тісті қорғауға, тіске қанқұт түсуден сақтануға болады.

БАС АУРУДЫ БАСЫП, НЕРВ ӘЛСІЗДІГІНІҢ АЛДЫН АЛАДЫ

Бас сақинасы ұстағанда ыстық жемжеміл суына қолыңызды 15 минут шамасында малып отырсаңыз ауырғаны біртіндеп басылады. Әр күні таңертең және кешке ыстық жемжеміл суынан бір-екі стакан ішіп тұрсаңыз, тынысыңызды жақсартып, рухыңызды серпілтеді. Үнемі ішіп тұрсаңыз нерв әлсіреу, бас айналу, мазасыздану сияқты дерттерге шипа болады.

МАСТЫҚТАН СЕРГІТЕДІ

Ыстық жемжеміл суын мастықта ішсеңіз қан айналысын тездетіп, денедегі спиртті қорытады. Азырақ бал араластырып ішсеңіз денеге тіке сіміріледі де, мастықтан айықтырады.

ҚАЙЫЗҒАҚТЫ КЕТІРІП, ШАШ ТҮСУДІ АЗАЙТАДЫ

Әуелі жемжемілмен шашты сулап, онан соң ыстық жемжеміл суымен шашты жусаңыз қайызғақты кетіреді. Үнемі жуып тұру арқылы шаш түсуді емдеуге болады. Жемжеміл суына азырақ сірке су қосып күніне 15 минут айналасында аяғыңызды шылар болсаңыз, аяқтағы иіс-қоныстарды кетіреді, егер оған азырақ тұз қосып аяғыңызды шылар болсаңыз жел-құздан болған тұмау, жөтелді де емдеуге болады.

Ас мәзірін абайлап ұстаңыз

Ресторан, кафе және басқа да асханаларға барғанда тамақ тізім дәптерін қолға алып, тамақ бұйыртыңыз. Үнемі қолдан-қолға өтіп жүретін осы тізім дәптерінде сансыз көп бактерия болатынын ешкім де ескермейді. Көп адам бұл жағдайды ескермегендіктен бактерия жабысқан қолымен ас ұстап, нан арқылы немесе басқа да жемістер арқылы сансыз бактерияларды жұтып үлгереді.

Тамақ тізім дәптерін көп адам

ұстайтындықтан онда көптеген вирус және бактериялар болады. Айталық, жуан ішек таяқша бактериясы, зең бактериясы, формасы өзгерген басқа да сан алуан ауру қоздырғыш бактерия түрлері бар әрі оны көп адам қолдан-қолға өткізіп ұстайтындықтан, ондағы бактериялардың жұғымдалу мүмкіншілігі де күшті болады. Сондықтан қажетті тамағыңызды бұйыртып болғасын қолыңызды жууды ұмытпаңыз.

Дәрі-дәрмектің кері әсері

Дәрінің кері әсері дегеніміз — оны дұрыс ішіп, дозасын асырмай қолданса да туылатын ерекше жағдай. Дәрінің улылығы, аллергиялық әсері т.б. оның кері әсеріне жатады. Әуелі дәрінің кері әсері ерекше ауыр болғанда өмірге қауіп төндіруі мүмкін.

Дүние жүзі Денсаулық сақтау ұйымының мәліметтеріне қарағанда ауруханаға жатқан науқастардың 10-20 пайызы дәрі-дәрмектердің кері әсерімен қатысты болады әрі олардың 3 пайызға жуығы жанынан айырылатын көрінеді. Ал көрші аспан асты елінде әр жылы аз дегенде 2 миллион 500 адам дәрінің кері әсерінен ауруханаға жатып, мөлшермен 500 мың адам осы себептен өледі екен.

Көптеген адамдар бақылап, тексеруден өткен дәрілер де кері әсер болмайды деп қарайды. Әрине, жаңа



дәрінің клиникада қолданылуына көптеген орындар қатаң бақылау жасайды. Көп жағдайда жаңа дәрілер жануарларға берілу арқылы сынақтан өтеді әрі клиникада бақылау жүргізу уақыты өте қысқа болғандықтан сынақ жасалған науқастар біршама аз болады. Сондықтан мейлі шипагер, науқас болсын дәрінің әсеріне өте абай болған жөн.

Суды көп ішуден де адам уланады



Аптап ыстық кезінде денеден термен бірге көп мөлшерде натрий тұзы сыртқа шығады. Бұл кезде мөлшерден тыс тұзсыз су ішу қанды сұйылтып жібереді. Су клетка пердесі арқылы

клетка ішіне өтіп, клетка сулы ісігін келтіріп шығарады да, судан улану туылады. Сондықтан көп мөлшердегі суды бір жолда бір-ақ ішпей, аз-аздан бөліп ішкен дұрыс. Сонымен қатар, тұзды дер кезінде толықтап отыру керек. Суға лайықты мөлшердегі тұзды қосып ішсе, тер арқылы сыртқа шыққан тұздың орнын толықтыруға болады.

Жаз күндері күн өте ыстық кезінде өте мұздай су ішу де денсаулыққа зиян. Ауа райының ысуына қарай адам денесінің қызуы да бірге жоғарылайды. Мұндайда көп мөлшерде мұздай су ішкенде ас қорыту жүйесінде шұғыл характерлі қабыну аурулары пайда болуы мүмкін.

Басы айналып, кеудесі қысылады, есте сақтауы төмендеп, оңай абыр-жып, мазасызданады. Ызаланып, сезімі титықтап, тартыншақтайды. Ойлау және ойдың шоғырлану қуаты құлдырайды, ұйқысы қашып, айналасындағы заттарға қызықпайды. Қызмет қабілеті төмендеп, денесі ұйып, шаншып ауырады. Кейбір аурулар басы айналып, жүрегі дүрсілдеп, аяқ-қолдары суып, қай жерінің ауырғанын анық айтып бере алмай қалады. Ал оның денсаулығын тексергенде, әдетте, қалыпсыздық байқалмайды. Мұндай ауру белгілері, көбінесе, «өзіңнің аталық гормоныңды құтқар» дегеннен дерек бергені. Аталық гормонның азаюын алдын алудың жолдары мыналар:

ЖАҚСЫ ҰЙЫҚТАП, ЖЕТКІЛІКТІ ДЕМАЛУ

Қазір көптеген еркектер аз ұйықтайды. Өйткені олардың тіршілік ортасы қайда барса бәсеке. Сондықтан олар босаңсуға бой алдырмайды. Күнделікті күйбең тірліктің сарсаңынан арылудың бір жолы – ұйықтау. Ұйқы адам ағзасын реттеп, энергияны қалпына келтіреді. Сол себепті жақсы ұйықтаудың пайдасын толық түсіне білу керек. Біріншіден, ұйқы шаршаудан айықтырады. Шаршау – энергияның көп жұмсалып, ағзада артық қышқылдық заттың пайда болуынан туылады. Мұндай заттар бейне адам денесіндегі қоқсық сияқты, қысқа уақытта адамды шаршатады. Күн ұзара келе қатерлі ауруға душар етуі мүмкін. Екіншіден, ұйқы энергияны сақтайды. Күндіз адамның зейін қуаты толық, қызмет өнімі жоғары болғандықтан түнде ұйықтаған жақсы. Адам денесіндегі энергияның жұмсалып барысы заттың зияндалуынан дерек береді. Аталық гормон күндіз тебінді күйде тұрады да, ағзаның қалыпты қызметін сақтап, мәлім бодау береді. Ал кешкі мезгіл сол бодауды толықтайтын ең тамаша мезгіл. Үшіншіден, ұйқы қарсылық қуатты арттырады. Жақсы ұйықтағанда ағзадағы антитела недәуір толықтанып, сыртқы дүниеден келетін бактериялардың, вирустардың шабуылына төтеп береді. Сондықтан ерлер сағат 22:30-дан бұрын ұйықтауы, әр күні 7-8 сағаттан кем ұйықтамауды дағдыға айналдырған жөн. Мүмкіндігі болса түскі уақытта жарты сағат ұйықтап алса, шаршауды арылтуға және түстен кейінгі қызмет өнімділігіне қолғабыс тигізеді.

Еркектер 35 жастан асқаннан кейін-ақ өздерінің жыныстық қабілеті мен дене қуатының төмендейтіндігін сезіне бастайды. Бұл аталық гормонның азаюымен қатысты болады. Жапонияның бір зерттеу нәтижесінде жастың ұлғаюына ілесе банк қызметкерлерінің, оқытушылардың, құрылыс инженерлерінің, кәсіпорын тіректілерінің, ақыл-ой еңбегімен шұғылданып, көп дене шынықтырмайтын адамдардың немесе бұрын күшті дене тәрбие қимылдарымен шұғылданып, аралықта шынығуды дереу тоқтатқан адамдардың денесіндегі аталық гормонның шамасы оңай азаятындығын, соңынан кейбір ауру белгілері байқалатындығы анықталған. Мәселен, жыныстық қабілеті салғырттап, бұлшық еттің қуаты азайып, құрсақтағы май көбейеді, қандағы холестерин жоғарылайды.

АТАЛЫҚ гормон азаюының алдын алу

БІРҚАЛЫПТЫ ТАМАҚТАНУ

Трофология (қоректік ғылымы) тұрғысынан қарағанда аталық гормон, негізінен, белоктан құралады. Егер ерлердің жеген белогы өте аз болса немесе белоктың денеге сімірілуінен қателік кетсе ол аталық гормонның бірігуіне ықпалын тигізеді. Мысалы, ең бейне аталық гормон өндіретін кәсіпорын десек, онда белок шикізат болады. Шикізат жетпесе аталық гормонның өнім шамасы азаяды. Сондықтан атамағыңыздың қоректігі теңгерілген болуы, мүмкіндіктің барынша жоғары жылулықтағы, майлы тағамдардан аулақ болғаныңыз жөн.

Ерлер бұршақтекті азықтықтарды, балық текстестерді көбірек жеп, сиыр сүтін лайықты ішу керек. Сонда ғана сапалы белокпен азықтанып қалмастан, ауруға шалдықтыратын қаупінен аулақ болуға болады. Сонымен бірге көкөніс, жел-жемістермен де азықтану тиіс. Өйткені белоктың сімірілуі витаминдердің көмекші рөлінен айрыла алмайды. Ең тамаша сімірілу өніміне жету үшін тамақты уағында жеу, таңертеңгі асқа мүлде бейжай қарамау керек.

Қытай шипагерлігі аталық гормон-

ды азықпен толықтауға ерекше мән береді. Ерлерде жоғарыда айтылған айқын белгілер байқалса, тағам арқылы бүйректі қуаттандыру үшін қысқыш, қой еті, торғай, жуа, жаңғақ сияқтыларды көбірек тұтынуы керек.

ЖЫНЫСТЫҚ ҚАТЫНАСТЫ ТЕЖЕУ

Жыныстық қатынас – ерлі-зайыптылардың тұрмысындағы жыныстық сүйіспеншіліктің дәнекері. Бұл бүгінгі қоғамда тағы да бір белеске көтеріліп, махаббатқа разы болмау салдарынан некеден ажырасуға дейін апаруда. Қытайдың байырғы шипагерлік кітаптарында ерлер жасының ұлғаюына қарай жыныстық тұрмыстың рет санын тежеуі, шектен асып кетпеуі керек делінген. Онда «жыныстық тұрмыстан қажу» дейтін бір ауыз сөз бар. «Жұпыны әйелдің тәпсірі» дейтін әйгілі жыныстық ғылым кітабында ерлер 20-29 жасында 4 күнде бір рет, 30-39 жастағылар 8 күнде бір рет, 40-49 жастағылар 16 күнде бір рет, 50-59 жастағылар 21 күнде бір рет жыныстық қатынас жасап, 60 жасқа келген соң нәпсіден тыйылу керек делінген.

Жыныстық қосылу мен адамның



денсаулығы, ғұмыры және аталық гормон шамасы аралығында қандай байланыс болады? Объектив жақтан айтқанда, ер мен әйелдің жыныстық қосылуы – рухани және дене қуаты жағындағы бір түрлі қос қабат еңбек. Оған айналу жүйесі, қимыл жүйесі, көбею жүйесі, ішкі секреция жүйесі, жүйке жүйесі сияқты жүйелердің бәрі де қатысады. Сперманың пайда болуы нәпсінің жиналу барысы, әсіресе, 25 жастан асқан еркектің нәпсісінің қозуы анағұрлым мол сперманы құрайды. Сперманың пайда болуы адам ағзасындағы қоректік шикізаттан, сондай-ақ аталық гормонның катализдік мәнерлеуінен айрыла алмайтындығы бізге мәлім. Сондықтан белгілі дәрежеде жыныстық тұрмыс әдеттен асып кетсе аталық гормон зая болады. Қытайдың Таң патшалығы дәуіріндегі атақты шипагері Сун Сымияу: «ақылды еркек бөлек төсекке жатады, ақылы орташа еркек көрпесін бөлек жамылады. Дәрі-дәрмекті өлердей тұтынғаннан гөрі бөлек жатқан абзал» деген екен. Оның айтқаны өте орынды, шын мәнінде, жас кезде жыныстық тұрмысты көбірек өткізсе де ештеңе білінбейді. Бірақ орта жасқа келгеннен кейін толып жатқан мәселелер пайда болады.

Аталық гормонды толықтайтын дәрілерді албаты пайдалануға болмайды. Сырттан жыныстық аталық гормон сіміру ерлердің ішкі секрециясына кесірін тигізіп, астыңғы томпақша ми – гипофиз – ен өсінің қайтару қызметін бұзады. Аталық гормон бауырдың зат алмастыруы арқылы уақыт ұзарған сайын бауыр қызметін де бұзады. Ерлер дене және жыныстық жақтан сау болуы үшін күнделікті тұрмыс барысында денсаулығына көңіл бөлуі керек. Тағы бір айта кетерлігі, шыбықты жандандырып, күшейтеді деген дәрілерді де көп тұтынбаған жөн. Біріншіден, бұл дәрілердің құрамы көбінде анық емес болады. Кейбір заттар артық қосылуы мүмкін. Екіншіден, еркектік қуаты қайтып, денесі қалжырау сияқты бейнелер білінгенде келсе-келмес қуаттандыру дәрісін ішу кері әсер етуі мүмкін.

Адам ағзасы өте парасатты машинадан аумайды. Тек осы машинаның қалыпты айналуын қорғасақ қана денеміз жаратылыстық сапалы аталық гормон шығарады да, сыртқы ортаның қамдауын қажет етпейді.

Жасан Зекейұлының ғылыми материалынан

Езу тартар



ИШЕКЕҢНІҢ ИШАРАТЫ

Медицина ғылымдары академиясының корреспондент мүшесі, профессор, қазақ жастарына тәрбиелік мәні зор «Қырық сұрақ» кітабын жазған әйгілі ғалым – дәрігер Ишенбай Қарақұлов әзіл мен қалжыңға келгенде алдына жан салмайтын, тілге шешен кісі болған.

Ишекең жетпістің төртіне шыққан шағында бірде таяғын тықылдатып

Алматының көшесін қыдырып жүріп, қызықтап «Мұхит» дүкеніне кіріп кетеді. Заманның кең кезі ғой, бір бұрышта суға толы бөшекелерді бірінен соң бірін тізіп қойып, ішінде жүзіп жүрген балықтарды шұқып көрсетіп:

– Девушка, скажите пожалуйста, у вас эти рыбы свежие? – деп сұрапты.

Сатушы қыздың басына қан шапшып, көзі атыздай айналып, шамданып қалады.

– Вы что, старик, не видите что ли, они же живые? – дейді айқайға басып.

Сонда Ишекең түк болмағандай сабырмен:

– Ну и что же? У меня дома старуха есть ...

И она живая, но далеко не свежая, – депті де, кезекте тұрған жұртты қыран-топан күлкіге батырып, дүкеннен шығып кетіпті.

“БАЛАҚАЕВ АУЫРЫП ҚАЛДЫ”

КазМУ-де 1-курс студенттері алғашқы қазақ тілі сабағында Мәулен Балақаевты күтіп отырса, аудиторияға түр-түсі өзге ұлт өкілі кіріп келеді. Студенттер: “Бізге қазір қазақ тілі, Балақаевтың сабағы болады”, - деп шулап қоя беріпті. Мәкең: “Балақаев - мен” демей, “Ол кісі ауырып қалыпты, орнына мен өткіземін”, - депті. Балалар Балақаевты танымай қалғандарына кейін біраз ұялып жүріпті.

ЖҮРЕК ЕТІ ӨЛЕТТЕНУІНЕН Б

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 дертке ерлердің өмір сүре алу мерзімі 20 пайыз болса, әйелдерде 50 пайыз шамасында болады.

ОЛАТЫН ЖҮРЕК ШАНШУЫ

Жүрек бұлшық еті өлеттенгенде байқалатын белгілер:

Тэжартериясының 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, тынышсызданудай белгілер 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 қажет.

Тэж тэрізді 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, тэж тэрізді артерияның қатаюынан болатын жүрек ауруының тұқым қуалау секілділерімен тығыз

қатысты болады. Сондықтан тэж тэрізді артерияның қатаюынан болатын жүрек ауруларының қатерлі факторларын жою – оның пайда болуынан сақтанудың ұтымды әдісі.

Үйлесімді азықтану. Бұл – тэж тэрізді 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 бәсеңдетіп, инсулинның 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 тэж тэрізді артерияның қатаюынан болатын жүрек ауруына шалдығу мөлшерін азайтуға болады.

Жоғары қан қысым – тэж тэрізді артерияның қатаюынан болатын жүрек ауруын пайда қылатын басты қатерлі факторладың бірі. Сондықтан жоғары қан қысымы ауруына шалдыққандар қажетті ем-домды үйлесімді қабылдап отырғаны жөн.

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

Мамырбек ТӨКЕШ

ЖҮРЕККЕ ТІРЕК 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 жоғарлауынан сақтандырады. Сондықтан жүрек тэж 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.

Жақсы адам – елдің ырысы

Расында адам үшін денсаулықтан бағалы ешнәрсе жоқ. Тәннің саулығына ең жақсы шипа – жақсы сөз, сергек көңіл-күй мен мейірімділік. Мейірімділік жылудан тарайды. Науқастарға шын көңілмен күн көзінен де әсері мол жүрек жылуын ұсынған, өнегесі өзгеше, шапағаты мол, ісі қазақ елінің денінің саулығын жақсартуға үлес қосып, тәуелсіз мемлекетіміздің ырыс-құтын арттырып отырған игі жақсыларымыздың бірі – Жасан Зекейұлы дер едік. Жасан ағаның көктемгі ақ жауындай көпке пайдасы көп тиді, әлі де тие бермек.

Жігітке дәулет те көп, байлық та көп,
Қызығы дүниенің – есен-саулық.

Төреқожа Ханқожаұлы

Бұл сөзімізге «Жас-Ай» Шығыс-тибет медицина орталығына келіп, жан жылуына бөленіп, дауалы емін қоса алған 40 мыңнан астам емделушінің Жасанға айтқан ақ тілегі дәлел бола алады. Соның бірқатарына тоқталсақ. Қалампыр апа мен Қайрат аға Ақтөбе облысы Шұбарқұдық елді мекенінің тұрғындары. Қалампыр апа мұнда қан қысымының жоғарылауы, пиелонефрит, бүйрек, бауырда тас байлануы, буын ауруларынан айығады. Ал инсульт алып, қимыл-қозғалыссыз қалған Қайрат аға мұнда келіп, нәтижелі ем алғаннан кейін үйіне өз аяғымен жүріп қайтады. 5 жасында көшедегі қапқан иттен қатты шошынып қалған қарағандылық Алтынай Смағұлова да емін осы жерден табады. Оған «эпилепсия»

деген диагноз қойылған. Алтынай мектепте оқып жүргенде эпилепсиялық ұстамалары жиі ұстапты. Кез келген жерде талып қалады, сіңірі тартылады, ес-түссіз жатады. Жасы ұлғайған сайын ауруы да үдере түседі. 19-20 жасында эпилепсиялық құрысулары жылына 7-8 рет ұстапты. Бірақ Жасанның орталығына келіп, 3 курстық ем алғаннан кейін бойында ерекше өзгерісті байқап, өзін бақытты сезінеді. «Жас-Ай» орталығына дәл осы диагнозбен Алматы облысы Қазмыс ауылының тұрғыны Жұлдыз Болатбекқызы Сәлімханова да келеді. «қояншық» деген қиын дерттен ол да сауығады. Алматылық Биғайша Шоқанованың диагнозы – остеопороз, яғни сүйек сынуы болып табылатын сүйек ұлпаларының ауруы. Шығыстың шипалы емінен кейін сүйек тініндегі минералды заттар көбейіп, сүйектері қатаяды, беріктігі артады, күш-қуаты молаяды, асқазанының қызмет етуі

жақсарады, тамаққа тәбеті ашылады, ұйқысы реттеледі, сүйектерінің сыздап-сырқырауы басылады. Құяң (радикулит), бел-омыртқа жарығы диагнозымен жер басып жүре алмай қалған Қали Рахметов те небәрі үш күн ішінде қызметіне оралып, әріптестері мен отбасын қуанышқа бөлейді. Оңтүстік Қазақстан облысының тұрғыны Алма да мұнда бронх демікпесі, қалқанша бездің қабынуы, қылтамақ, қан қысымының жоғарылауы сынды бірнеше дертпен келген еді. Үш курстық емнен кейін еліне денсаулығы түзеліп, көзі күлкіге толып, жаны жадырап оралады. Мұның бәрі алдымен Алланың қолдауының, одан кейін елінің жігері, қоғамның тірегі бола білген, ойы озық, мейірімі көл-көсір, сөзі де, ісі де ірі, жаны мен қолы бірдей таза Жасан Зекейұлы мен оның шәкірттерінің орасан зор еңбегінің арқасында. Жасанның ел арасында Төле бидей болмаса да, төбе бидей баянды беделінің болуы елге жасаған осындай мол шапағатының арқасында деп білемін. Жасан халқын «басты байлығым» деп бағаласа, халқы Жасанды «біртуар асыл азаматым» деп еркелетеді. Осы атақ-абыройыңыз мәңгі арта берсін, Жасан аға!

Жанна АБАЙҚЫЗЫ

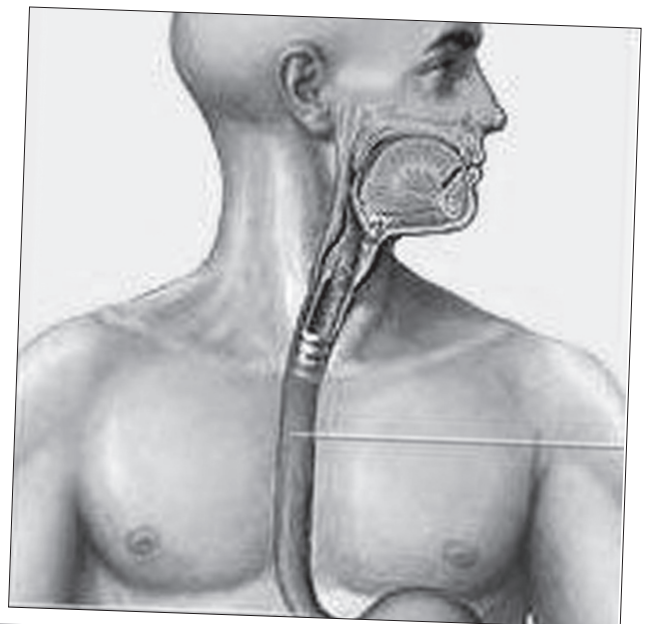
Жұрт жүрегін жылытқан

2009 жылы дәрігерлер маған «бел омыртқа жарығы» деп диагноз қойды. Иілуге иіп бермейтін осы дерт түнде ұйқыны, күндіз күлкіні қашырды. Артық қимылдап қойсам болды, белім сырқырап, сыздап сала береді. Бармаған емшім, көрінбеген көріпкелім қалмады. Дәрігерден де, дәріден де дәру-дәрмен болмады. Нейрохирургтер операция жасау керек деген кеңес берді. Алайда пышаққа түсуге батылым бармады. Содан елдің айтуымен «Жас-Ай» Шығыс-тибет медициналық орталығына жолдасым мен ұлымның сүйемелдеуімен келдім. Келген аяғым кері кетпеді. Шүкір, үмітім ақталды. Жаныма жылу, дертіме шипа, бойыма күш-қуат таптым. Шығыс емінің білгірі Жасан Зекейұлының мейірге толы кең жүрегі мен шипалы қолының арқасында дертіме дауа табылып, аурудан сауығып, жағдайым жақсарып, қайтадан қызметке оралған жайым бар.

Қолыңыз қуатынан қайтпасын,
Қуатсыз деп ел айтпасын.
Жасай беріңіз, Жасан Зекейұлы!
Жан жылуыңыз арта берсін!

Алматы облысы,
Іле ауданы,
ҚазЦИК ауылы

Рита Асқарова



Жәке, мәңгі жасаңыз!

(Шығыс-тибет дәрігері Жасан Зекейұлына)

Ықыласына елдің бөленіп,
Жылы лебізге кенеліп,
Жүрген Жәкең жайында,
Көрейін мен де жыр өріп.

Ел әркімге сене ме?
Текке бата бере ме.
Жұрт сүйсінген жақсыны,
Жырламайын мен неге.

Қайғырғанды қуантқан,
Жылағанды уатқан.

Алып шыққан құлатпай,
Сүрінгенді сынақтан.

Көздің жасын бұлатқан,
Тәңірінен сұратқан.
Мен өзінді сенсеңіз,
Құдірет пе деп қалам.

Не болса да көнейін,
Өз тілімнен көрейін.

Сауығып жатса сырқатың,
Құдірет демей не дейін.

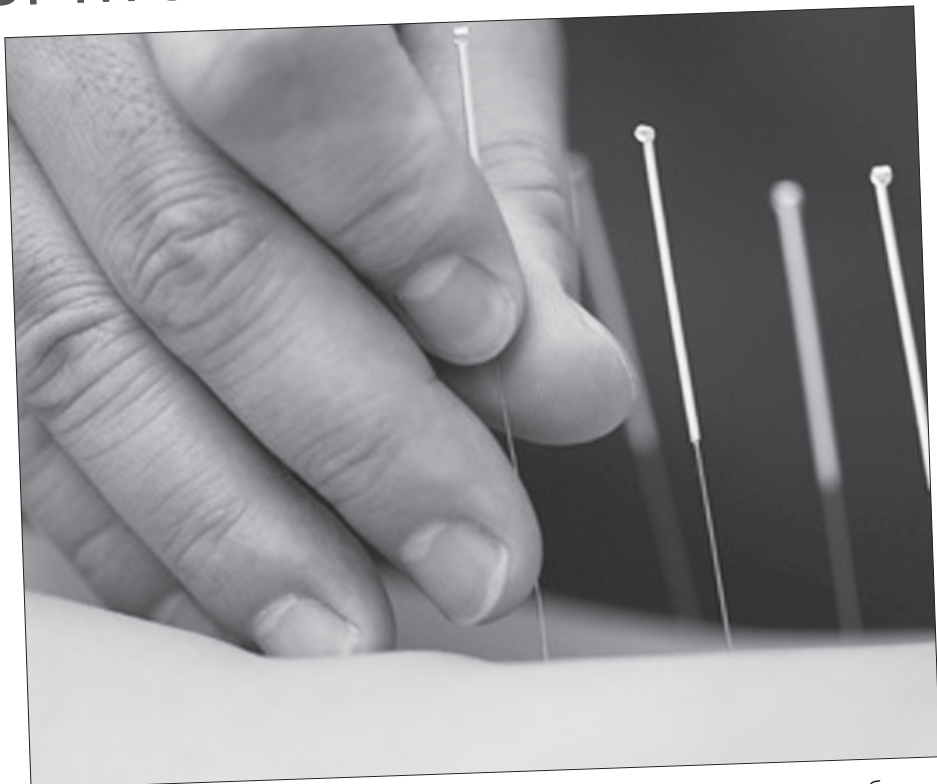
Әнге сізді қосамыз,
Алыс кетсең тосамыз.
Жадыратқан жанымды,
Жәке, мәңгі жасаңыз!

Нұрперзент ДОМБАЙ
«Ана тілі» газеті бас
редакторының орынбасары

Шипасы мол шығыс емі

Осыдан біраз уақыт бұрын еліміздің дамуына мол үлес қосқан, өмір бойы құрылысшы болып еңбек еткен Шынжырбек Жұмабайұлын ұйқы безі біраз мазалайды. Тіпті, жанын қоярға жер таппай қатты қиналады. Қалалық №12 ауруханаға жатып, ем қабылдайды. Дәрігерлер оған «ұйқы безінің 25 пайызы шіріген» деген диагноз қояды. Сөйтіп «операция жасаймыз» деген шешімге келіп, көп әурелейді. Академик Аман Нұрмақов ағамыз оны «Жас-Ай» Шығыс-тибет медицинасының бас дәрігері Жасан Зекейұлымен таныстырады. Шығыс емінің шипагері Жасан оны бас-аяғы үш-ақ күннің ішінде емдеп, аяғынан тік тұрғызады. «Бір айдан кейін алған емімді қайта жалғастырдым. Екінші курстық емнен кейін, тіпті, сауығып кеттім десе де болады», – дейді ол.

Шынжырбек ағаның айтуынша, аурудың асқынуына жол берген өзі екен. Іші жиі ауырғанына қарамастан, оны елей қоймапты. Дерт қаһарына мінгеннен кейін барып, кібіртектей бастайды. Қатты ауырып, басылмаған соң, оны «соқырішек пе» деп те ойлайды. Өйткені соқырішек пен ұйқы безі ауруының белгілері көп жағдайда сәйкес келеді емес пе? Ұйқы безі инсулин гормоны мен



асқорыту шырынын өндіреді. Осы екеуі арқылы ағзадағы глюкозаның алмасуын реттеп отырады. Сондықтан оның қызметі бұзылса, сұйықтық бөлінбей, ішкен тамақ бойға сіңбей, ас қорытылмай қалады. Нәтижесінде іш кебеді, жүрек қысылады, бас ауырады. Тіпті, кейбіреулер жүрек ауруына душар болған екенмін деп те ойлайды.

Ұйқы безі реттеліп, ас қорытуы жақсарған Шынжырбек ағаның Жасан Зекейұлына айтар алғысы шексіз. «Жас пен кәріге бірдей көмек

қолын созып, аурудың азабынан құтылдыратын, жүзінің жылылығы, жүрегінің мейірімділігімен сырқат адамның көңілін көтеріп, өмірге деген құлшынысын арттыратын ақ халатты абзал жан мен жүздері жайдарлы мейірбикелерімізге Алланың нұры жаусын! Қажырлы, адалеңбектеріңізге табыс тілеймін!», – дейді Шынжырбек Жұмабайұлы. Иә, зәруге дәру табылғанына не жетсін?!

Жанна АБАЙҚЫЗЫ



Мен «Жас-Ай» Шығыс-тибет медицина журналын тұрақты түрде оқып тұрамын. Маған қойылған диагноз - «бірінші деңгейлі зоб». Дәстүрлі медицинада 10 жылдан бері емделіп келемін. Бірақ дәрілер ішсем, үстім бөрттіп, аллергиям шығып кетеді. Бұрын салмағым 65 келі болатын. Қазір 42 келі. Күннен күнге салмақ тастаудамын. Шығыс-тибет емінің пайдасы бар ма? Алдын ала рахмет!

**Әбдіғаппар Құлтаев
Шығыс Қазақстан облысы**

Жауабы: Қалқанша без қызметінің нашарлауын түрлі себептермен байланыстырса болады. Мәселен, ағзадағы гормондық тепе-теңдіктің бұзылуынан, гормондық өзгерістердің қалыпсыз болу әсерінен туындауы мүмкін. Көбіне жүрек қағу ырғағының (ритмінің) өзгеруі де әсер етеді. Кейде ауруға қарсы дәрілер ішкенде аллергия беруі мүмкін. Өйткені ол дәрілер нервтік әсерлермен қосылып, денені қышытып, мазасыздандырады. Ыстыққа шыдай алмау, көңіл-күйдің болмауы, ашушаңдық осы аурудың негізгі себептері. Шығыс-тибет медицинасында зобты емдеуге болады. Ине қоятын арнайы меридиан нүктелері бар. Жан арналарын ашып, дұрыс қабылдамай тұрған меридиан жолдарын ретке келтіріп, аллергияны тудыратын көздерін жойып, қан айналысын реттеуге болады. Сондай-ақ зобтың әсерінен болған табаққа тәбеттің төмендеуі, гормонның дұрыс бөлінбеуі сияқты түрлі жағдайларды емдеп-жазуға болады.

Сәлеметсіз бе, Жасан мырза! Сізді басылым беттерінен көп оқып біліп, бұқаралық ақпарат құралдарынан жиі көріп жүрміз. Талай науқастың жазылмас ауруына шипа сыйладыңыз. Өмір болғаннан кейін мен де бірде күліп, бірде ашуланып қаламын. Ренжігенде аяқ-қолым ұйып, дем жетпей қалады. Себепін білсе бола ма? Емі қандай екен?

**Инабат Батталқызы
Орал қаласы**

Жауабы: Бұл жүйке жүйесі ауруына жатады. Сондықтан жергілікті жерлердегі дәрігерлерге барып, аяқ-қол ұюы мен дем жетпей қалудың себептерін анықтату керек. Негізі көңіл-күйдің өзгеруіне байланысты аяқ-қолдың жансызданып, дем жетпей қалуы көбіне бронх астмасының басталуы, нервтік буындардың тартылуы, қан айналысы жүйесінің қысылып қалуы сынды аурулардың алғашқы белгілері болуы мүмкін. Сол себепті науқастың артрит ауруымен ауырған ба, ревматизмі бар ма, соны анықтау маңызды. Арнайы қан талдауларын жасату керек. Диагнозын табу керек. Егер жол түсіп Алматыға келіп жатса, біздің «Жас-Ай» Шығыс-тибет медицина орталығымызға келуіне болады. Біз тамыр ұстау арқылы және қан айналысы бойынша диагноз қоямыз. Жергілікті емханалардан өткен арнайы медициналық қағаздарын алып келуі керек. Аурудың туындау себебі нақты анықталса, ем жүргізуге болады. Жазылып кету мүмкіншілігі зор.

Жазылмайты емшісіне к



Менің өңешім күйіп ауырады. Буын-буыным сырқырап, қақсайды. Мұрным жиі қанайды. Бармаған жерім жоқ. Нақты диагнозын ешкім дөп басып айтқан емес. Ендігі аңсарым Сіздердің орталыққа ауып отыр. Ем қабылдау үшін алдын-ала жазылу керек пе? Менің Алматыда тұратын жерім де туыстарым да жоқ. Жатып емделетін емханаларыңыз бар ма?

**Сәбенгүл Сырбазқызы
Солтүстік өңірден**

Жауабы: Өңештің күйіп ауруы қанша уақытқа созылғанын білу керек. Егер ауру себептері 3-6 айға созылса, күннен-күнге ішкен астың ыстық-суықтығы білінсе, жұтынғанда ауырса, тамақты кернесе, сөзсіз рентгендік тексеруден өту керек. Өңештің, қызыл өңештің өзгерісін бақылау қажет. Егер олардың барлығы таза болып

шықса, жұтқыншақ-кеңірдектің қабынып, созылмалы түріне ұласқан белгісі болу мүмкін. Ал буын-буынның сырқырауы көбіне созылмалы артрит, полиартритке жатқызуға болады. Өйткені аурудың алғашқы белгілері сондай. Буын сүйектерінің өсуі, шеміршектің созылуы сынды буын сүйектерінің өзгерісі байқалмаса, емдеуге болады. Буын артриті ауруының белгілері байқала салысымен білікті дәрігерге көрініп, ине терапиясы, Шығыс-тибет медицинасы арқылы нәтижелі ем алуға болады. Сондай-ақ басқа қауіпті аурулардың салдарынан туындаған ауру болмаса, өңеш қабынуы да ине терапиясы арқылы, тибеттік емдік шөптер арқылы емдеуге болады. Қалада тұру мүмкіншілігіз жоқ болса, біздің жатып емделетін жеріміз бар. Байланыс телефондары: 8(727) 390-19-19.



Терім қабыршақтанып, шашым құрғап кетті. Денемнің әр жерінде ақтаңдақ, теңге қотыр пайда болды. Естүімше, Сіз басқарып отырған медициналық орталық «витилиго» ауруын емдейтін көрінеді. Менің Сізге барып қаралуыма бола ма? Жалпы емі қанша тұрады?

**Табиғат Таубатырұлы
Қызылорда қаласы**

Жауабы: Терінің қабыршақтанып, шаштың құрғап кетуі көбіне ішкі ағзадағы қан айналысының және дәрумендік қуат көздерінің дұрыс жетіспеуінен болады. Сондай-ақ ағзадағы кейбір заттардың кері әсерінен де болуы мүмкін. Сондықтан терінің қабыршақтанып, шаштың құрғап кетуі витилиго ауруы негізінде болғандықтан, иммундық жүйеге байланысты ине терапиясы, Шиғыс-тибет емі арқылы арнайы жан каналдарын ашып, бауыр каналдарын ашып, бауырдың қуат көздерін ашып емдеуге болады. Ине терапиясына тибеттік шөптік дәрілер қоса беріледі. Олардың құрамы дәрумендерге бай және ағзадағы уыттарды шығаруға ықпалы мол. Витилигоның туу себептерін қан тексерулері анықтау маңызды. Диагноз дұрыс анықталса, емі нәтижелі болады. Қан тазарту арқылы да емдеуге болады. Біздің емдеу тәжірибемізде витилигоның неден пайда болғанын анықтатып келіп, емделіп қайтқан науқастар болған.

ын ауру жоқ, кез болса...



**Армысыз, академик аға!
Қызым алғашқы мүшел жасқа
толды. Қолқа демікпесімен
ауырғанына 6 жылдай болды.
Сіз қандай ем ұсынасыз?**

**Бауыржан Керімбетов
Оңтүстік Қазақстан облысы**

Жауабы: Экологияға байланысты көптеген науқас балалар бізге келіп жатыр. Негізінен өзінің тұрғылықты жеріндегі шаң-тозаң, түтін, лас ауа, экологиялық ортаның, ыстық-суықтың әсерінен болған қолқа демікпесінің асқынуы. Қолқа демікпесінің асқынуы аллергиялық жағдайдан, пневмония ауруынан дұрыс емделмеуден, бронх тарамыстарының жабылып қалуынан да болады. Сондықтан біз жан-жақты тексеру жасауымыз керек, яғни қолқа демікпесінің қай түріне жататынын анықтауымыз керек. Қолқа демікпесін ине терапиясы арқылы арнайы нүктелерге ине қойып емдеуге болады.

Менің балам үш жаста. Кіші дәретке отырғызғанда қатты қиналатын. Дәрігерге апарып едім «микроб жиналған, тез арада сүндетке отырғызу керек» деп бізді хирургқа жіберді. Екі-үш күнде ойламаған жерден сүндетке отырғыздық. Бір айдан асты. Орны әлі жазылған жоқ. Керісінше, жаңа сүндеттеген сияқты іріңдеп, ісіп кетті. Дәрігерге қайта апарып едім «сары су жиналған» деп баламның жанын қайта шырқыратты. Мен қазір баламның болашағына алаңдаймын. Сіздердің медициналық мекемелеріңіздің жарнамалық парақшасын оқығанымда, «сүндетке отырғызудың жаңа әдісі» дегенді көзім шалды. Баламды қарап бересіздер ме?

**Бәтима Болатқызы
Жамбыл облысы Жуалы ауданы**

Жауабы: Біріншіден – оташы дәрігер сүндет жасауға асығыстық білдірген. Қалта енінде тері қабаты ұзын болып, дәрет жиі жиналатын балаларда қабыну процесі жиі болады. Сондықтан алдымен баланың насыбайының терісін аударып, тазалап, қабынуға қарсы дәрілерді пайдаланып жуғаннан кейін, дене қызуы жоқ, баланың күш-қуаты мол кезде сүндеттеу керек. Баланы кейбіреулер бір жастан, үш жастан, тіпті туғаннан сүндетке отырғызады. Менің айтар кеңесім, баланы негізінен 5 немесе 7 жаста сүндеттеген абзал. Сүндеттегеннен кейін орны жазылмауы қабыну процесінің жүріп жатқандығын байқатады. Баланы сүндеттеген хирург қабыну процесін тоқтата алмаса, біздің емдеу орталығымызға келсе болады. Біз қабыну процесін тудырып жатқан әсерлерді білуіміз керек. Біздің емдеу тәсілдерімізде қабынуға қарсы емдік шөптермен, арнайы ұнтақтармен (порошоктармен) жуып тазалаймыз. Тибеттік медицинада сүндеттеудің жаңаша әдісі бар. Ол уқалау арқылы жасалады. Ауырсыну байқалмайды.

Жақсы қарттың жиғаны — ақылы мен иманы

Кейбір жасы ұлғайған адамдарда қарттыққа сай ұлағатты іс-әрекеттің қалмағаны туралы мынадай бір қызықты әңгіме бар: «бір қария пойызбен жолаушылап бара жатып, бір бекетке тоқтағанда қарияның қарсысына бір балалы әйел келіп отырыпты. Әйелдің баласы жақсы мен жаманды аңғарарлықтай ержетіп қалған жаста болса керек. Енді орнына жайғаса берген балаға әлгі қарт, бет-аузын тыржындатып, баланың бас киімін жұлып алыпты да, әп деп терезеден лақтырған болып артына тыға қойыпты. Бала жылай бастағанда әп деп қайта басына кигізіпті. Бұған қуанған бала үшін шал бұл ойынды бірнеше рет қайталап ойнапты. Бұл ойынға қызыққан бала өзі де ойнап көргісі келіп шалдың бас киімін жұлып алыпты да, әп, деп сыртқа лақтырып жіберіпті. Бұл кезде пойыз әлдеқашан орнынан қозғалып кеткен екен. Бұл өнегені балаға әуелі өзі үйреткен әлгі қария қайтерін білмей отырып қалпты. Демек нашар қартайған адамның жас баланың қылығын қылатын, аузында иманы, әр ісінде береке, өнеге болмайтынын осыдан-ақ байқауға болады. Ал жақсы адамдардың қартаюы кейінгі ұрпаққа үлгі болады, иманның, діннің, дәстүрдің не екенінен хабар береді. Сондықтан да халқымыз, «дана қарт – қазына» дейтін болса керек. Әрине әдемі қартаю киімге,

түр-сымбатқа байланысты емес, жүректегі иманға байланысты. Аллаға иман келтіру туралы Хазреті Пайғамбар (саллаллаһу алейһи уә сәлләм): «Аллаһтың әмір еткендерін орындап, тыйым салғандарынан сақтансаң, Аллаһ та сені сақтайды. Аллаһтың заңдарына бағынсаң, Аллаһ әрдайым жаныңда болады» депті.

Қазақ, «адам көркі - сақал, сөздің көркі - мақал» дейтін халық. Өкінішке орай, бұл күнде көптеген жасы егде тартқан ағаларымыз иегін шыбын тайғандай етіп қырып тастап жүретін болды, әуелі суық жүріске салынатындары да бар. Мұның барлығы иманның әлсіздігінен. Пайғамбарымыз Мұхаммед (с.ғ.с): «әр іске ниет арқылы жетесің» деген. Қазіргі қоғамда кейбір жасы егде тартқан ағаларымыз жақсы іске ниеттенбейді, намазға жығылмайды, дініміздің талап, насихаттарын ескермейді. Егер бұл пенделер кінәларын мойындап, иманға келіп, Алладан шын жүректерімен кешірім өтініп, өткен істеріне өкініп, тәубәға келсе рахымды Алла оларды кешіреді. Жаратушымыз тек қана екі жағдайда пенденің тәубесін қабыл етпеймін деген екен: бірінші жаны алқымына келіп, өлім дәмін шын сезінгеннен кейін қорыққанынан тәубе етсе, екінші, ақыр заманның ең үлкен

белгісі – күннің батыстан шығуы. Сол ақиқатты көзімен көргеннен кейін ғана исламға сеніп, дініміз хақ екен ғой, Аллаға тәубе етейін деп, қанша ниет етіп, иманға келсе де ниеті қабыл болмайды екен. Жалпы, адам баласы қателесуші әрі Алланың рахымын ұмытушы. Ол Алланың берген рыздығын, денсаулығын т.б. ұмытып, күпірлікке бой алдырып қояды. Яғни пенденің қателеспеуі мүмкін емес. Бірақ соңынан тәубесіне келіп, шүкіршілік етсе, Раббысынан шынайы кешірім өтінсе, иншаллаһ Жаратқан олардың күнәларын кешіреді.

Әрбір адам қияметте баласы үшін жауап береді. Иманды ұрпақ өсіру - әкеге міндет. Сондықтан әрбір әке баласына, діни тәрбиені ерте үйретіп, қияметте Жаратқанның шапағатына бөленуге ұмтылу қажет. Бұл туралы Пайғамбарымыз Мұхаммед (с.а.у.): «Жеті жасқа толған балаға намаз үйретіндер, егер жасы онға келгенде оқымаса ұрындар» (Әбу Дәуіт, Салат: 26; Тирмизи, Салат: 299)

Сондықтан адамдар ұрпақ тәрбиесіне барынша мән беру керек, оларға заманауи білімді игертумен қатар, салт-дәстүрді құрметтейтін, тілін, дінін ардақтайтын азамат болып жетілуіне баса мән беріп отыруы тиіс.

ВОСТОЧНО-ТИБЕТСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР «ЖАС-АЙ»

Генеральный директор – ЖАСАН ЗЕКЕЙУЛЫ
Доктор медицинских наук, профессор,
Академик Международной Академии иглотерапии,
Академик Международной Академии Творчества
Диагностика и профессиональное лечение следую-
щих заболеваний:

■ **Болезни нервной системы:**

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

■ **Болезни сердечно-сосудистой системы:**

порок сердца миокардит, инфаркт миокарда, 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, опущение почек, пиелонефрит, цистит, простатит, импотенция, обрезание (новые методы), паховая грыжа.

■ **Заболевания женской половой сферы:**

олигоменорея, дисменорея, киста яичников, миома матки, спайки, мастопатия, бесплодие, клинический 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, дерматиты, нейродермиты, грибок, экзема, облысение.

■ **Эндокринные заболевания:**

сахарный диабет, болезни щитовидной железы (зоб), ожирение.

Глазные болезни: глаукома, катаракта, блефарит, миопия

■ **А также:**

от табакокурения, алкоголизм, снижение слуха.

■ **Лечение проводится комплексным методом тибетской медицины:**

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

Время приема:

с 9.00 до 14.00 и с 15.00 до 18.30,
в субботу - до 14.00 часов.

Выходной день: воскресенье.

1. Проспект аль – Фараби уг.

ул.Розыбакиева, Витебская №42

Тел./факс: 8 (727) 390-19-19, 293-37-09

2. Адрес: г.Алматы, 5 мкр, дом 23а, оф. 1, пр.Абая **угол ул. Отеген батыра**

Тел./факс: 226-07-26, факс 226-06-99,



Республикалық Шығыс-Тибет медициналық ақпараттық журналы

АҚЫЛДАСТАР АЛҚАСЫ:

Болат САДЫҚОВ, Қазақстан Республикасының
Денсаулық сақтау министрлігінің жауапты хатшысы

Мұрат ЖҰРЫНҰЛЫ, ҚР ҰҒА президенті,

ҚР Премьер-министрінің кеңесшісі

Айқан АҚАНОВ, С. Асфендияров атындағы қазақ
ұлттық медицина университетінің ректоры, профессор

Сұлтан ЖАНБОЛАТ, жазушы, ҚХР Халық

құрылтайының өкілі, профессор

Төлеубай РАҚЫМБЕКОВ, медицина ғылымдарының
докторы, профессор, Семей мемлекеттік медицина

академиясының ректоры

Аман НҰРМАҚОВ, медицина ғылымдарының докторы,
профессор

Зиядан ҚОЖАЛЫМОВ, ҚР Емшілер

Қауымдастығының бас төрағасы

Қайрат ҚҰЛ-МҰХАММЕД, ақын,

халықаралық жыр мүшәйраларының жүлдегері

Редакция ұжымы:

Директор - бас редактор

Жасан ЗЕКЕЙҰЛЫ,

ҚР Денсаулық сақтау ісінің үздігі, профессор, академик

Бас редактордың орынбасары

Білал ҚУАНЫШ

Гүлия ӘЛИХАНҚЫЗЫ,

педагогика ғылымдарының кандидаты, доцент

Жауапты редактор

Мамырбек ТӨКЕШ

Тілшілер

Жанна АБАЙҚЫЗЫ

Ирина СОВЕТЖАНҚЫЗЫ

Сайламхан МҰСТАҚИҰЛЫ

Айжан БАҚЫТБЕКҚЫЗЫ

Корректор

Аксүйрік ІЗМҰҚАНОВА

Таралымы 5000 дана

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

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

Журнал «Dostar Media Group» баспаханасында басылды.
Алматы қаласы, Яссауи көшесі №1 б

Редакцияның мекен-жайы:

Алматы қ., 5-ықшам ауданы, 23 А үй, 1-кеңсе

Телефон: 8(727) 2 27 38 90

e-mail: zhasai_67@mail.ru

http://www.jasai.kz

Құрметті оқырман!

«Жас-Ай» Шығыс-тибет медициналық ақпараттық журналына жазылу жүріп жатыр.

Жазылу бағасы:

Индекс	Мерзімі	Алматы	Аймақ/Қала	Аудан/ауыл
74192	6 ай	657,09	681,78	691,23
	12 ай	1314,18	1363,56	1382,46

«Қазпошта» АҚ-ның барлық бөлімшесінде жазылуға болады.