



№ 3 (30)
2014 жыл

*Ауырып ем іздегенше,
Ауырмайтын жол ізде*

Жас-Ай

МЕДИЦИНАЛЫҚ - АҚПАРАТТЫҚ ЖУРНАЛЫ

**Мүмкіндігі
шектеулі
жандарға
мүмкіндік
берейік**

14-16-беттер

ТАЯҒЫМДЫ ТАСТАДЫМ, ЕРКІН ЖҮРЕ БАСТАДЫМ



Мен, 2008 жылы инсульт алдым. Содан бері тепе-теңдігімді ұстай алмай таяққа сүйеніп жүрдім. Алғаш инсульт алып құлаған кезде Аламатыдағы 7 ауруханаға түсіп сонда қаралдым. Одан кейін Өскемендегі ауруханаға да жатып шықтым. Ешқайсынан ешқандай да оңды нәтиже бола қоймады. Ауылда тұратын Оралғайша деген келіншек осы Алматы қаласындағы «Жас-Ай» орталығынан емделіп жазылғанын айтып, маған мекен-жайын берді.

Сонымен «Жас-Ай» орталығына биылғы жылдың, яғни 2014 жылдың мамыр айында келдім. Жасан Зекейұлы тамырымды ұстап, қабылдайтын емдерді жазып беріп бірден емді бастап кеттім. Сол бірінші курстық емнен кейін-ақ таяғымды тастап, тепе-теңдігімді ұстайтын дәрежеге жеттім. Бұрын бет-аузым ісініп, қан қысымым да жоғарылап, басым ауырып адамдардың артық сөздерін көтере алмай, у-шуды жақтырмай мазам кететін. Қазір бәрі дерлік қалпына келіп денсаулығым едәуір жақсарып қалды. Ұйқым да тынышталаып жаным жай тапты. Ауырғаннан бастап 5 жыл жүйке тыныштандыратыны бар, қан қысымының дәрілері бар, бас ауырғанының дәрісі бар уыс-уыс дәрі ішетін едім, оның бәрін ішкеннен асқазаным ауыратын болды. Осында келіп ем алғалы бері баяғы уыс-уыс дәрілерді ұмыттым, қарағым да келмейді. Қазір басым да ауырмайды өзімді жеңіл сезінем. Енді денсаулығы сыр беріп жүрген әйелімді әкеліп отырмын.

«Жас-Ай» орталығының дәрігерлері мен медбикелеріне ақ алғысымды айтамын. Ине қойған Бибігүл, Ризат, массаж жасаған Гүлнәрға ерекше алғысымды білдіремін. Алтын қолды азамат Жасан Зекейұлына рахметімді айтып, дендеріңізге саулық, отбасыларыңызға амандық, бастарыңызға бақ тілеймін! Қолдарыңыз қуатты, әрбір күндеріңіз шуақты болсын!

Оразбай ӘКІМБАЕВ,
Өскемен қаласы,
Үржар ауданы,
Қарақол ауылы

«БАЛАМЫЗ ЖҮРЕ БАСТАДЫ!»

Өкінішке орай, «Жас-Ай» шығыс-тибет медициналық орталығына келіп «балалардың церебральды сал ауруы» диагнозымен емделетін балалардың саны өте көп. Көбінің дерті сауығып кетіп жатыр. Солардың бірі Атырау облысы, Жылыой ауданы, Құлсары қаласының тумасы, 4 жасар Хансұлтан Данияр Нұрғанатұлы. Бір жарым айында дірілдеп, түйіліп, тырысып ауруы ұстап, тұрғылықты жердің «ОРИТ» ауруханасына жоғары температурамен жеткізілген балаға «сары ауру» (желтуха) деген диагноз қойылады.

«Дер кезінде көмек ала алмаған алмаған баламның хал-жағдайы нашарлап, төрт күн комада жатып қалды. Гемоглабинін көтереміз деп қан құйды. Біз баланың сал ауруымен ауыратынын білмедік қой... Кейіннен нақты диагнозы анықталып, ем-шаралар қолданыла бастады» дейді Даниярдың анасы.

Нәрестенің тауқыметімен ата-ананың бармаған жері, аспаған тауы жоқ. Сонау Атырау облысынан Алматыдағы «Ақсай» Республикалық

клиникалық балалар емханасында, Астана қаласындағы «Бөбек» мемлекеттік реабилитация орталығының неврология бөлімінде оң жақ гемипарез, церебральды паралич, бірінші деңгейдегі анемия диагнозы бойынша бірнеше рет емделеді. Өсе келе тілінің кекештенуі айқындала түседі және жүре алмайды.

«Біз «Жас-Ай» медицина орталығы жайында «Қазақстан» телеарнасындағы «Айтуға оңай» бағдарламасынан көрген болатынбыз. Содан тәуекелге бел буып, жазылып кетеміз деген ниетпен, үмітімізді үзбей ем алып келеміз. Бірінші курстан-ақ баламыздың жағдайы жақсара бастады. Екінші, үшінші курсына келгенде кіші дәреті мен үлкен дәретіне баратынын өзі айтып, бұрыңғыдай «памперс» жөргектерін қолданбайтын болдық. Біртіндеп еңбектей келе, жүріп кетті! Әр еміне келген сайын жақсы көңілмен қарсы алатын балалар дәрігері Айгүл Ондасқызына, мейірбикесі Айжамал Рахманқызына деген алғысымыз шексіз! Ең алдымен атажұртына оралып, қазақ топырағына осындай шығыс-тибет



медицинасын енгізген академик Жасан Зекейұлына зор денсаулық, еңбегіне табыс тілейміз!» – дейді Даниярдың ата-анасы ағынан жарылып.

Нұрқанат СӘРИЕВ,
Сандуғаш СӘТБАЕВА,

Атырау облысы
Жылыой ауданы
Құлсары қаласы

МАЗМҰНЫ

1

АДАМЫНА
ҚАРАЙ АУРУЫ



5-бет

5

ВОСПАЛЕНИЕ
ХРОНИЧЕСКОГО
ОСТЕОМИЕЛИТА



18-19-беттер

2

ҚАН ҚЫСЫМЫ
ЖӘНЕ БҮЙРЕК
АУРУЛАРЫ



6-7-беттер

6

ҚАРБЫЗДЫҢ
ДЕНСАУЛЫҚҚА
ПАЙДАСЫ КӨП



20-бет

3

КӨЗ ЖАНАРЫНЫҢ
ҚАДІРІНЕ ЖЕТЕЙІК



10-11-беттер

7

СОЗЫЛМАЛЫ
ЖІЛІК МАЙЫ
(КЕМІК) ҚАБЫНУ
АУРУЫ



30-31-беттер

4

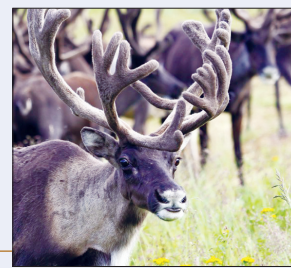
БЕЛ ОМЫРТҚА
ЖАРЫҒЫ



12-13-беттер

8

ШИПАСЫ МОЛ
МАРАЛ МҮЙІЗІ



32-33-бет

Біздің жазылу бағамыз – «Қазпошта» АҚ бойынша:

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



Жасан ағай, Шұғынық біздің сүт кенжеміз. Өмірге келгеніне небәрі екі айдан енді ғана ассада неге екенін білмеймін соңғы кезде жиі жөтеліп жүр, өкпесінде аздап сырыл бар сияқты. Жергілікті дәрігерлер өкпесі қабынған деген диагноз айтып отыр. Оған қарсы дәрі-дәрмектерді ішкізгенімізбен бәрі бір нәтижесі шамалы болып тұр. Жалпы сізді үлкен дәрігер деп естіген соң, бұл жағдай ұзаққа созылса, асқынып кетпей ме, деген оймен сауал жолдадық.

*Зауре АЙТЫМОВА
ОҚО, Сарыағаш ауданы*



Нәрестелердің өкпе қабынуы

Егер сіз біздің журналдың өткен сандарын оқыған болсаңыз аталмыш дерт туралы мақала жолданған. Дегенмен сіздің сауалыңызды қанағаттандыру мақсатында қайталай мағұлмат бере кетейік. Жалпы нәрестенің өзін көрмеген соң кесімді диагноз айту бізге де қиын. Егер шынымен баланың өкпесі қабынған болса, көп ойланбай кешенді ем қабылдатуға тырысыңыз. Бұндай кезде уақытты ұттырудың зияны көп. Көп адамдар нәрестелер өкпе қабынуына шалдыққанда қызуы қатты көтеріледі, жөтеледі деп қарайды. Алайда жаңа туылған нәрестелерде бұл жағдай үнемі байқалмайды. Дене қуаты күшті, ай-күні толып туылған кейбір балалардың оқта-текте қызуы көтерілетінін есепке алмағанда, көптеген балалардың өкпесі қабынғанда дене температурасы қалыпты болады. Науқасы салмақты әрі шала туылған балалардың дене температурасы шектен тыс төмендеп кетеді. Мұндай болудағы себеп, қызудың өзі де – дененің бактерияларға қарсы қорғаныс реакциясы. Бірақ нәрестелерде нервтік ретке салу әлі де толық жетіле қоймайтындықтан, бұл реакция кемшін болады. Сонымен қатар олардың нерв жүйесі толық жетіліп, нағыз жөтелу рефлексі қалыптаспағандықтан, жаңа туылған кезінде өкпесі қабынса да жөтелмейді.

Ал жаңа туылған нәрестелерде өкпе қабынуының қандай ерекшеліктері болады дегенге кел-

сек, жаңа туылған нәрестелердің өкпесі қабынғанда дене температурасы төмендеп, омырау емуі азаяды, жылаған кезде дауысы әлсіз шығады. Тыныс алуы жеңілдеп, тездейді, аузынан ақ көбік шығып, сүтке шашалу және ауыз айналасы көгеру сияқты белгілер байқалады. Әдетте жаңа туылған балалардың қалыпты тыныс алуы шамамен минутына 35-40 ретке дейін болады. Өкпесі қабынған сәбилерге көбінде оттегі жетіспей қалады. Оттегіні көбірек жіберіп, оттегіні толықтырмақшы болғанда, сәбидің тыныс алуы жиілеп, минутына 60-80 ретке жетеді, бұл кезде тыныс алуға көмек беретін бұлшық еттер тез жиырылып тұратындықтан, ентіге тыныс алғанда қабырға аралықтары, шұрқылтайы ойыстанады. Осы кезде тыныс алу тым тез болатындықтан, әр реткі ішке тартқан жаңа ауаның тек бір бөлімі ғана өкпе көпіршіктеріне енеді де, көп бөлімі кеңірдек ішінде ғана ауысып, оттегі жетіспеушілігі бастан-аяқ жетіспеген күйде қала береді. Нәтижесінде жаңа туылған нәрестенің өкпесі қабынғанда тыныс алуы тездеп әрі жеңілдеп, аузының айналасы, мұрнының екі жақ қанатшасы көгеретін жағдай туады. Өкпе қабынуы асқынғанда бет-аузы, қол-аяғының башпай, саусақтары, тіпті бүкіл денесінің терілері оттегі жетіспеуден көгеріп кетеді.

Аса тез тыныс алудан туатын тағы бір мәселе – сүтке шаша-

лу. Адам қалыпты жағдайда тыныс алғанда жұтынбайды. Сонда ғана тамақтың кеңірдекке кіріп кетпеуіне кепілдік етуге болады. Ал нәрестелердің жұтыну рефлексі кемелді болмайды. Оның үстіне өкпесі қабынып тұрғанда тыныс алуы аса тез болғандықтан, аузына келген сүтті жұтып үлгермей тұрып, жалғасты тыныс алатындықтан, сүт кеңірдекке кетіп қалады да, шашалып жөтеледі. Сүтке шашалғанда сүт өкпеге құйылып кетсе, шашалу сипаты өкпе қабынуы келіп шығады. Кей жағдайда сүтке шашалған нәрестелер өліп те кетуі мүмкін.

Жаңа туылған сәбилердің өкпесі қабынып тұрғанда, тыныс алу кезінде олардың аузынан шар тәрізді сілекей көпіршіктер шығады. Мұның себебі – нәрестенің өкпесінде секрециялық зат пайда болғандығында. Жаңа туылған сәбилер оны күшпен сыртқа шығарып тастауға дәрмені жетпейтіндіктен, секрециялық заттар көмейінде, кеңірдекте жиналып қалады. Тыныс алғанда ауа ағыны осы секрециялық заттардан үнемі ары-бері өтіп тұратындықтан, бейне балалардың сабын көпіршігімен ойнағанындай ауыздарынан шар тәрізді сілекей көпіршіктеніп шығады.

Ата-аналар жаңа туылған сәбилерінің тыныс алуы жиілеп, аузынан ақ көпіршік шығып, омырау емгенде шашалатындай жағдай байқалса, дереу емханаға апарып көрсеткені жөн.

АДАМЫНА ҚАРАЙ АУРУУЫ

Ғалымдар көп адамның ауруды өздерінің мінезінен, жат қылықтарынан, рухани жан дүниесінің таяздығынан, адамгершілік қасиеттерден жұрдайлығынан да табатынын айтады. Яғни, мынандай адамдарға мынандай сырқаттар үйір (медициналық, ғылыми басылымдар бойынша дайындалған болжамдар):

1. Біреуден айласын асыруды ойлайтын пысықай, қу адамдарға тән аурулар: асқазан жарасы мен асқазанның қабынуы, ас қорыту жүйесінің бұзылуы, оның өзге де дерттері.

2. Қызғаншақ, өзіне-өзі сенімсіз адамдар бүйрек ауруларына ұшырайды. Қызғаншақтығына көреалмаушылық қосылса, бауыры зақымданады.

3. Бүгінін, болашағын ойламайтын, өткенді еске алып тамсататындар, туған-туыс, ата-анаға көмектесуді ауырсынатындарға тән сырқаттар: құяң, тағы да басқа омыртқа кеселдері.

4. Үнемі қайғырып, аһлеп-уһлеп жүретіндердің өкпесі дертке шалдығады.

5. Ызақор, ашуланшақ адамдардың бауыры ауырады.

6. Жылауықтарға тән аурулар: жүрек қабының қабынуы.

7. Үнемі не болса содан шошынып, үрейленіп жүретіндердің өт жолы қабынады, ағзасы қант диабетіне шалдығады.

8. Біреудің қамын жеп, үнемі шыр-пыр болып жүретіндерге тән ауру: көк бауырының зақымдануы.

9. Тұрмыс-тіршілігіне, маңайындағыларға қорқып-үркіп қарайтындарға бауыр дерті үйір.

10. Шамшыл, өр көкірек адамдар көбінесе бүйрек үсті безінің сырқатынан зардап шегеді.

11. Өзінің көркіне, тартымдылығына сенімсіз әйелдерге, өзінің бел қуатына күмәнді еркектерге тән аурулар: сусамыр мен ұйқы безінің сырқаттануы.

12. Сезімтал, күйрек адамдардың өкпесі, қалқанша безі ауырады.

13. Өт қабына тас байлану, холециститке ұшырау – сараң, дүниеқоңыз адамдарға тән.

14. Шексіз қатты қуану инфарктке әкеліп соқтырады.

15. Өкпешіл адамдарда болатын ауру: лимфа түйіндерінің қабынуы.

16. Шындықтың бетіне «қара көзілдірік» киіп қарайтындарды,



ақиқаттан үркетіндерді көз ауруы мазалайды.

17. Өмірім, тұрмыс-тіршілігім қалай болады, нанымды тауып жей аламын ба, деп үнемі үрей құшағында жүретіндерге ауыздың уылуы, тамағы мен кеңсірігінің зақымдануы жиі-жиі болып тұратын жағымсыз жағдай.

18. Сараң адамдардың ішінде жиналған улар, залалды қосылымдар сыртқа шықпай, ағзасын улайды.

19. Мақсатсыз адамның басы жиі ауырады.

20. Біреулердің (ата-анасының, туған-туыстарының, жолдас-достарының, таныстарының, кез келген адамның) арқасында күнкөретіндердің ішінде дәл өзіндей масыл құрттар пайда болып, ішкен-жегенін сорады, оңалтпайды.

21. Қатыгез адамдардың ағзасында (бауыр еті жолында, бүйрегінде, басқа да жерлерінде) тас пайда болады.

22. Бас көтертпес қиыншылықтарда жүргендердің шашы ағарып кетеді.

23. Жетім-жесірлердің, сүйеніші жоқ жалғызілік байғұстардың өкпесі ауырып, жұтқыншағы қабынады.

24. Іші тар, сараң, дүниеқоңыздардың іші де қатады, зат алмасуы да бұзылады.

25. Өзіне өзінің көңілі толмайтындар жүрек-қан тамыры ауруынан зардап тартады.

26. Аллергияға ұшырайтындар:

ызақор, ашуланшақ адамдар.

27. Өкпелегіш, кешірімсіз адамдардың асқазан астының безі ауырады.

28. Ешкімге де, тіпті Құдайға да сенбейтіндердің буын-буындары ауырады.

29. Өз-өзіне сенбейтіндердің сүйегі ауырады, тістері тез түседі.

30. Жезөкше, нәпсіқұмар адамдардың иісі сасық болады, олар жыныс ауруларына шалдығады.

31. Көзі тоймайтын пайдакүнем, қанағатсыз адамдардың ағзасында лимфа-қан қысымын жоғарылатып, жағдайсыздыққа душар етеді.

32. Аяғы мен буынына тұз жиналып ауыратындар еңбектеніп, бірақ та еш нәтиже шығара алмаған адамдар.

33. Асқазан-ішек, үрпі безі (простата), жатыр ауруларына шалдығатын адамдар – үсті-басын күтінбейтін, өз қажетіне ақша да, уақыт та қимайтындар.

34. Біреудің айтқанын тыңдауға да, орындауға да құлқы жоқтардың шағымы – құлағының ауыратындығы.

35. Басы ауыратындардың көбісі – менмен, өзін өзгелерден артық санайтын, басқаның айтқанын сөз деп тыңдамайтын кісілер.

Адам ағзасындағы аурудың асқынуына мынандай үш жаман қасиет ықпал жасайды:

1. Ашкөздік.
2. Зәрлілік.
3. Надандық.

Қан қысымы жә бүйрек аурулары

Жоғары қан қысымы дертінің бүйрекке әсерінен келіп шығатын аурулар әдетте төмендегідей болады:

- Жедел және созылмалы бүйрек қабыну;
- Бүйрек түбегі сипатты бүйрек қабыну;
- Көп қалталы бүйрек;
- Қантты несеп сипатты бүйрек аурулары;
- Тума бүйректің толық жетілмеуі;
- Созылмалы бүйрек қызметнің әлсіреуі;
- Бүйрек көшіру отасынан кейінгі жағдай.

Бүйректе қантамыр өте көп болады, осы ұсақ тамырлардағы қан айналысы сөзсіз іркіліссіз болуы керек. Жоғарыдағы жағдайлар қан айналысын бөгеп, бүйрек қызметіне айтарлықтай зақым жасайды. Нәтижесінде бүйрек жұмысында ренинді арттырып, жоғары қан қысымы пайда болады. Қан қысымы жоғарылаған сайын бүйрекке түсер күш те арта береді.

Бүйрек қан тамыры сипатты жоғары қан қысымы деген не?

Бүйрек қантамыры сипатты жоғары қан қысымы – бір немесе екі жақтағы бүйрек артериясы тараудан немесе бітелуден пайда болатын жоғары қан қысымы. Бұл дерт бүйрек тығыз заты ауру өзгерісінен туындайтын жоғары қан қысымының заңдылығына ұқсас. Бүйрек тығыз заты ауру өзгерісінен туылатын жоғары қан қысымы ұсақ тамырлардағы қан ағысының іркілуінен пайда болса, бүйрек қантамыр ауру өзгерісінен туылатын жоғары қан қысымы – бүйрек артериясындағы қан ағысының бөгелуінен пайда болады. Егер бүйрек артериясының тарауы немесе бөгелуі дер кезінде емделсе, қан қысымы қалпына келеді.

БҮЙРЕК АРТЕРИЯСЫ СИПАТТЫ ЖОҒАРЫ ҚАН ҚЫСЫМЫНЫҢ ЕРЕКШЕЛІГІ

Ауру барысы қысқа әрі тез болады, кейде ауру барысы ұзақ болғанымен кенеттен өте жоғарылап кетеді де, әдеттегі қысым төмендететін дәрілер өнім бермейді.

Бүйрек қантамыры сипатты жоғары қан қысымы дертінің себептері өте көп. Бастысы үлкен артерияның қабынуы және бүйрек артерия талшығының қалыпсыздығы т.б. түгел әйелдерде болады. Үлкен артерия қабынуының басты ерекшелігі бір жақтағы немесе екі жақтағы кәрі жілік артериясының соғуы әлсірейді немесе жойылады. Осы ерекшелік диагноз қоюда өте зор маңызға ие.

Жоғары қан қысымы әсерінен бүйректегі ауру өзгерісінің алғашқы белгілері:

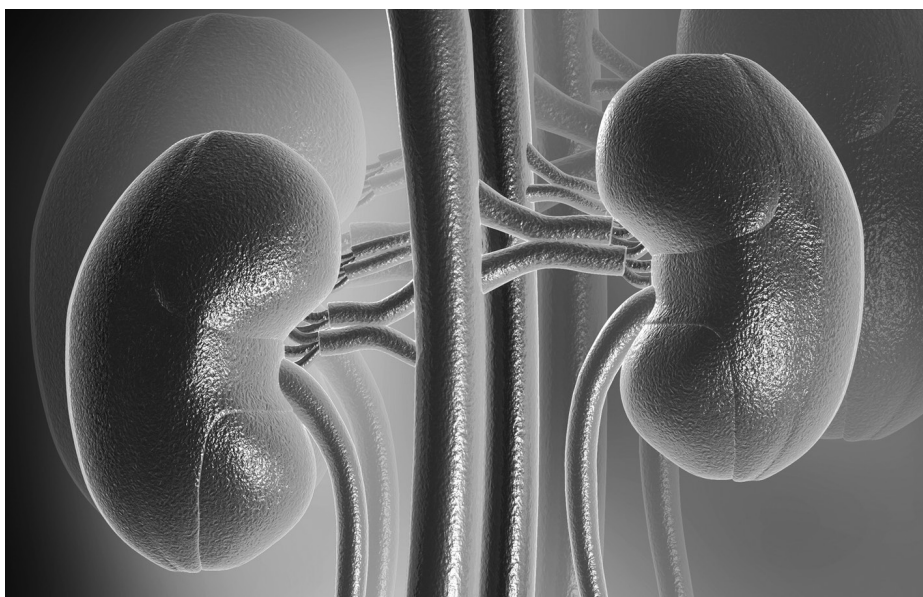
Жоғары қан қысымы салдарынан бүйрек зақымдалса мынадай белгілер байқалады:

- 1) Түнде түзге көп шығады;
- 2) Лабораторияда тексергенде несепте ақуыз байқалады, яғни ақуызды несепке шалдығады;
- 3) Қанды тексергенде креатинин мөлшерінің жоғары екенін байқауға болады. Әдетте 88,4-176,8mol/L(1-2mg/dl) болады.

Жоғарыдағы үш түрлі белгі ішінде отбасы жағдайында түнде түзге көп шыққанды науқастың өзі де, отбасы да жақсы сезе алады. Сондықтан мұндай қалыпсыз жағдайлар бірден байқалса, уақыт өткізбей дәрігерден кеңес сұраған жөн.

Қан қысымының бірден байқала бермейтіндігі үлкен қатер

Жоғары қан қысымы ауруына шалдыққандардың көбінің ауру белгілері өзіне білінбейтіндіктен осы қатерлі дертпен ауырып жүргенін сезбей қалады. Түрлі медициналық санақтарға сүйенсек олардың 60-80 пайызы денсаулықтарын кешенді тексеруден өткізгенде ғана осы аурумен ауырғандығы анықталады екен. Бұған дейін олар өздерінің жоғары қан қысымы дертімен ауырып жүргендерін ойлап та қоймайды, тек кішігірім, жеңіл-желпі дерт





ретінде қарайды. Олар осындай жағдайда жүріп біраз уақыт емделу, өзге де сақтық шараларды қолдану дегенді білмейтіндіктен дерт жасырын асқынып, олардың өміріне айтарлықтай қауіп төндіріп тұрғанын сезбейді. Бұл өте қатерлі жағдай. Өйткені олар жоғары қан қысымына үйреніп қалғандықтан, қан қысымы қанша жоғары болса, жиырылу қысымы 160 ммHg, тіпті мұнан да жоғары болса да өзі мүлде сезбейді. Қызметін, үйренуін, әуелі спорттық қимылдарын жалғастыра береді. Нәтижесінде ми қантамырына салмақ түсіп, ойламаған жағдайлар себебінен емханаға түскенде ғана өзінің аталмыш дертке шалдыққанын, дерттің үшінші кезеңге өтіп кеткенін бірақ біледі.

Сондықтан жайшылықта өзіңізді ешқандай жайсыз сезінбесеңіз де жылына 2-3 рет қанқысымын тексертіп тұрғаныңыз жөн. Әсіресе ата-анасы жоғары қан қысымына шалдыққандар, тұзды көп тұтынатындар, семіздер, ұзақ уақыт арақ ішіп, шылым шегетіндер, күні бойы зейінді шоғырландырып, рухани ауыр жұмыс жасайтындар, көңіл-күйі тұрақсыздар, қоршаған ортадағы шуылдың және көру түйсігінің тітіркендіруіне ұзақ уақыт ұшырағандар дәрігердің бақылауында жиі болғаны абзал. Осылай істегенде ғана жоғары қан қысымы дертінің алғашқы белгісін

ерте байқап, ерте емдеп, оның жүрек, ми, бүйрек сияқты маңызды мүшелерге жасайтын залалын ең төменгі шекке түсіруге болады.

Артериялық гипертензия дегеніміз артериялық қан қысымының физиологиялық нормадан жоғарылауы. Яғни ол 140-та 90 туб мм-ден көтерілгенде артериялық гипертензия деп аталады. Кейбір адамдарда бұл процесс білінбей өтеді. Кейбір адамдардың қан қысымын өлшеген кезде, физиологиялық нормадан асса, оны артериялық гипертензияға жатқызуға болады. Оның пайда болу себептері әртүрлі.

Ең бірінші жағдай – семіздік. Қант диабеті, қандағы холестериннің көбеюі, және бүйрек аурулары осы қан қысымының жоғарылауына алып келеді. Артериялық гипертензияның бірінші түрі эссенциалды деп аталады. Және екінші артериялық гипертензия дейді. Бірінші түрінің неден пайда болатыны белгісіз, ал екінші артериялық гипертензияның клиникасы адамға белгілі болып отырады. Клиникасына келіп тоқталатын болсақ, кей адамдарда клиникасы белгісіз, ал кей адамдарда белгілі болады. Бас айналу, бас ауру, баста, құлақта шу пайда бола бастайды. Клиникаларына қарап, артериялық гипертензияның үш дәрежесін анықтауға болады.

Бірінші дәрежесінде 140-90; 159-99 мм туб бағана (столб) болады. Бұл

кезде қан қысымы бір көтеріліп, бір төмен түседі. Бұл сатыда ішкі ағзаларға әсері болмайды. Мұндай жағдайда қан қысымын түсіретін дәрі дәрмектерді қолданбаса да, қан қысымы өзі түседі.

Екінші дәрежелі артериялық гипертензияда қан қысымы 160-100 немесе 179-109 туб бағана (столб) болады. Бұл кезде қандай да бір ағзаның қызметі бұзылады. Яғни атап өтетін болсақ, жүректің сол жақ қарыншасының үлкеюі болады, көздің көруі нашарлайды. Бүйрекке әсер етеді, яғни бүйректің қабынуы болуы мүмкін.

Үшінші сатыдағы артериялық қан қысымы 180-110-нан жоғары болады. Мұнда ішкі органдардың қызметі бұзылады. Яғни жүректің қызметі бұзылады, стенокардия пайда болады. Жүректе инфаркт миокардасы пайда болады. Жүректің жетіспеушілігі, инсульт және бүйректің жетіспеушілігі болады. Осы үш дәрежеге қарап артериялық гипертензияның сатысын анықтауға болады. Көп адамдарда жаңағы айтқан белгісіз түрін айттық қой, сол сияқты клиникасы біліне бермейді. Қан қысымы 240-қа дейін көтерілгенде, ешқандай белгісі білінбейді. Тек арнайы қан қысымын тексеретін аппараттармен тексергенде ғана, анықталатын клиникалары болады.

Қалыпты жұмыстағы қан қысымының өлшем бірлігі 130-80 рт ст (сынап бағанасы мм) болуы шарт. Ал егер адамның қысымы 140-90 жетсе, онда ол кісі үнемі бақылауда болуы керек. Өйткені ол кісінің қан қысымы көтерілуге бейім деген белгі.

Қан қысымының көтерілуіне ауа райы да әсер етеді. Таулы аймақта климат жоғары болғандығы себепті қан қысымы да жоғарылайды. Сондықтан да жер ауыстырғанда да қан қысымының жоғарылайды. Сондай ақ темекі шегу, ішімдік ішу де қан қысымының жоғарылауына ықпал етеді. Кей адамдар өзінің жұмыс қан қысымын біледі. Олар сол мөлшерден сәл асып кетсе, міндетті түрде қан қысымының жоғарыланғанын бірден сезеді. Кейбір адамдар өзінің қан қысымының қалыпты көрсеткіштен төмен екендігін біледі. Ол адамдардікі солай қалыптасып қалады.



Қыстың қаһарлы суығынан шаршаған тұста «шіркін, қашан жаз келер екен, шіркін, шілдені-ай» деп кез-келген адам аңсайтыны белгілі. Ал, бірақ сол армандаған шіліңгір шілде келген шақта ыстықтан жанымызды қоярға жер таппай, «Туу, мына күннің, жануын-ай» деп тағы мазасызданамыз. Бұл адамның табиғатына тән нәрсе. Қалай болғанда да 40 күнгі ыстықты ағзаға зиян келтірмейтіндей қалай өткеру керек, ыстықтан қалай сақтану керек екенін біле жүріңіз.

Денені салқындату үшін душтың астына тұра қалғанға не жетсін. Бірақ ондай мүмкіндік әрдайым туа бермейді. Дегенмен қатты ыстықтап бара жатқанын сезген адам 5-10 минутқа болсын аяқ киімін шешіп жақын маңдағы жасыл желектің үстінде жүріп, сергіп алуына болады. Денедегі ыстықты осылайша азайтып алғанда қан айналымы жақсарып, жүйке жүйесі де тыныштанады.

Көлеңкенің қадірі арта түсетін аптапта қандай заттың болсын саясын пайдалануды қарастыру керек. Көлеңкесіз жерде күннің қуаты аса белсенді болатын 11 мен кешкі 5-тің аралығында қалып қойған адам «күн тию» және «ыстық өтумен» науқастанады.

Күн тию – күн сәулесін ұзақ уақыт бойы басқа тікелей түсуі нәтижесінде орын алады. Ауырсыну күн сәулесі астында 2-5 сағат жүрген соң басталады. Жас балалар мен қарт адамдарда күн тию бұдан да аз уақыт аралығында орын алады. Белгілері:

- Дене температурасының жоғарылауы;
- Терінің қызаруы;
- Қатты терлеу;

- Тамыр соғуы және дем алысы жиілеуі;

- Бас айналады, әлсіздік;
- Құлақ шулау;
- қорғаншақты қозғалыс;
- Жүрек айну, лоқсу, құсу, іш өту;

- Дененің қалшылдауы;
- Ой-сананың бұзылуы, сандырақтау; көз алдына әлденелер елестеу;

- Зәр мөлшерінің азаюы;
- Бас сүйек ішіндегі қан қысымының жоғарлауы;

- Беті, мойны күрең қызыл түске енеді;

- Жылудың ұзақ уақыт әсер етуі кезінде дене температурасы 40 С-тан асуы;

- Естен тану, тырысу;
- Терінің I және II деңгейлі күйігі т.б.

Есінен танып, болмаса әлсіреп жатқан адамға жедел жәрдем жеткенше көмек көрсету қажет. Өйткені әрбір секунд науқастанған адам үшін маңызды. Зардап шеккен адамды алдымен көлеңкелі салқын жерге жартылай шешіндіріп жатқызу керек. Басына суық суға малынған дәкені қойып, ыстығын алу, мүмкіндігі

болса, сандырақтап, есін жоғалтпас үшін аз-аздан салқын су ішкізу қажет. Қызған кезде ең алдымен басты суытқан маңызды, өйткені бұл жағдайда орталық жүйке жүйесі зардап шегеді. Зиян шеккенді суық суға түсіруге болмайды, температураның үлкен айырмашылығы бірден болса, жүректің рефлекторлық тоқтауы мүмкін.

Ыстық өту – жоғары ауа температурасы салдарынан ағзаның жалпы жылдам қызынуы нәтижесінде болатын патологиялық жағдай.

Ағза қоршаған ортадан түскен артық жылудан әлсірейді. Мұны ыстық температурамен қатар мынадай факторлар қосыла туындайды:

- Жоғары қысымдағы ауаның қозғалмауы;
- Тынымсыз дене қозғалысы;
- Көп тамақтану;
- Синтетикалық, резина т.б. заттардан жасалған киімдер мен құралдар;
- Сұйықтық мөлшерінің тым аз болуы;

Ыстық өту орын ала қалса көрсетілер алғашқы көмек күн тиюдегімен бірдей. Сондай-ақ,

адам есінен таңған кезде мүсәтір спиртін иіскетіп, дереу есін жина-тып алу керек.

Адамның басына, шүйедесіне, қолтығына мұз салынған немесе салқын су құйылған грелка қойып, оттегін жұтқызады, денесін ысқылайды. Дәрігер келгенге дейін бір шай қасық кордиамин, 10 проценттік кофеин ерітіндісінің екі ампуласын ішкізуге болады. Егер тыныс алуы қиындай түссе, қолдан дем алдыру керек.

Алғашқы жәрдем уақытында көрсетілсе науқас адам тез қалыпты жағдайына келеді.

Күн тию мен ыстық өтуден сақтану жолдары:

Шақырайған күн көзіне шығарда, ұзақ жол жүрер алдында тамақты тоя жемеу, күн көзінде ұйықтап қалмау керек. Жағажайда дем алғанда кезде сақ болған дұрыс, ұзақ уақыт бойы күн көзінде жүруге және қапырық бөлмеде отыруға болмайды.

Ыстық күндері синтетикалық, жүн матаның орнына жібек, лион, жұқа мақта маталардың ашық түсінен тігілген тер бөлінуіне кедергі келтірмейтін жеңіл киім киген дұрыс. Синтетикалық мата жеңіл, жұқа көрінгенімен, ыстық күнде одан ары көкіректі қысып, жайсыздық тудырады. Басты жеңіл, ашық түсті бас киіммен немесе қолшатырмен қорғау қажет. Әлсін-әлсін бас киімді сулап тұрса да болады.

Аяқ киімнің де мейлінше

табиғи құрамнан жасалғаны дұрыс. Әрі саңылауы бар болса – аяқ терлемейді, иістенбейді. Көзді күн сәулесінен жасқау үшін күн сәулесіне қарсы көзілдірікпен қорғау ұсынылады.

Ыстық ауа райында жиі салқын су, лимонды көк шай, компот сяқты сусындарды қабылдауға болады. Ал, кофе, сыра, түрлі бояулар мен қоспалар қосылған газдалған тәтті сулардың мұндай жағдайда ағза үшін зиянынан басқа еш пайдасы жоқ. Адам оларды қанша қабылдап жатса да, шөлін қандыра алмайды.

Азықтыққа әрине, дәрумендер мен микроэлементтерге бай, ағзадағы сұйқтықтың орнын толтыратын жеміс-жидектер мен көкөністерге не жетсін? Сондықтан да, майлы, қуырылған тамақтардан тартынып мүмкіндігінше таза, жуылған, піскен көкөністердің барлық түрін қолдануға болады.

Жағажайда демалыс оында-рында күн ваннасын кез келген адам қабылдайды. Ондай кезде адамның басы дененісен жоғары тұрып, басы, көзін тікелей түскен күн көзінен қалқалап отыруы тиіс. Әрі күн ваннасын 5-10 минуттан асырмай бөліп-бөліп алған тиімді. Шақырайған күн астында белсенді қимыл қозғалыс тудыратын ауыр дене еңбегімен (мысалы, құрылыс алаңдары) және футбол, волейбол сияқты ойын түлерімен айналысуға болмайды. Қимыл артқан сайын күн өту қаупі де ұлғая береді. Еңбек күні басынан-аяқ шақырайған күннің астында болатын кейбір

жұмыс түрінің адамдары мейлінше басын күннен сақтап жүрулері шарт. Ол үшін көлеңке қуалап жұмыс істеу, бұл мүмкін болмаса басына күн сәулесін сіңірмей шағылыстыратын ақ түсті жеңіл телпек, күнқағарды бастан тастамау керек.

Жабық бөлмеде де жоғары температурада және ауаның ылғалдылығы жоғары болғанда да (ыстық цехтарда жұмыс істегенде) ыстық ұруы мүмкін.

Ауа-температурасы 40 градустан жоғарылаған шақта барлық тіршілік иесі әбігерге түседі. Жасбалалар мен қарт адамдар, науқастар үшін тіпті қиын. Кеңседегілер күні бойы ауа баптағышы бар жерлерде отыруға дағдыланған. Бірақ, біресе ыстықта, біресе суықта болу тер қату, бел шойырылып қалу, буындарды суық ұстау сияқты ауру түрлерін тудырады. Сондықтан, көлікте, жұмыс орнында, үйде де ауа баптағыштардың температурасын тым суыққа қоюға болмайды.

Аптап ыстық уақытында жедел жәрдем қызметі әдеттегіден екі есе көп шақыру алады. Шақыртулардың көбі күн тию, қан қысымының көтерілуіне байланысты. Жүрек-тамыр ауруларымен, семіздік, эндокриндік бұзушылықтармен, тамыр-вегетативті дистониялармен ауыратын тұлғалар күн тию мен ыстық өтуге тез шалдығады.

Балалар ойынның қызығына түсіп сырқаттанып жатса, егде жастағылар саяжайларында дене еңбегімен айналысып жүріп, қалай күн тиіп қалғандарын білмей қан қысымдары көтеріліп ауруханадан бір-ақ шығады.

Жылда маусымның соңы мен шілденің екінші он күндігі аралығында елімізде ыстықтың ең жоғарғы межесі болады. Күннің ерекше ыстық болуына байланысты дала, орман алқаптары отқа оранып орасан зор шығын болатыны да бар. Оның себебі табиғи апаттан бөлек – адамдар тарапынан байқаусызда лақтырылған темекі тұқылы, дұрыс сөндірілмеген шоқ т.б. болуы да мүмкін. Сондықтан, айналамызға сақтықпен қарап, өзіміз де күн көзінен сақтанып жүрейік.

Жанна ИМАНҚҰЛ,
Гүлнұр Нүрәліқызы





КӨЗ ЖАНАРЫҢЫҢ ҚАДІРІНЕ ЖЕТЕЙІК

Адамның нұры – екі көзі. Көз жанарынан айрылған зағип адамдарға кез келген жан ерекше мейіріммен қарайды. Зағип болу туа бітті және жүре келе түрлі себептерден туындайды. Көздің көруінің нашарлауынан, оның сәуле сындыру күшінің ақауларынан (алыстан көргіштік, алыстан көрмеушілік, дальтонизм – түстерді ажырата алмау, су қараңғы – глаукома т.б.) пайда болатын туа біткен көз аурулары көп.

Көз ауруларының пайда болуына себеп те көп. Механикалық – түрлі жарақаттар мен соққылар алу, физикалық – шаң-тозаң, ыстық бу, қатты суық, химиялық – әртүрлі қышқылдардың көзге тамып кетуі т.б.

Физика-химиялық жағдайларда көзге зардап келсе оны дереу ағып тұрған суық судың астына тосып, жас ағызып ұзақ жуу қажет екенін кім де болсын жадына мықтылап түйіп алғанының пайдасы зор.

Көздің көру қуатын жоғалтпай сақтау үшін алдымен көз гигиенасын қатаң сақтау керек. Гигиеналық талаптар сақталмаса көз талады, бұлдырап, шаншып, суырып ауырады, одан бас сырқырайды. Халқымызда «ішің ауырса – аузыңды тый, көзің ауырса – қолыңды тый» деген сөз бар. Яғни, адам қолы уытты келіп, кез келген ауруды қоздырады, ал, өте нәзік мүше – көзді қолмен қайта-қайта ұстауға мүлдем болмайды.

Сондай-ақ, көзге мөлшерден көп күш түсіру мен жұмыс орындарында жарықтың жеткіліксіздігі неме-

се шамадан артық болуы да көздің көру қабілетіне кері әсер етеді.

Кітап оқып, жазу жазып отырған уақытта шам адамның сол жағынан түсуі басты талап. Жатып, етбеттеп, шұқшиып, қисайып отырып жұмыс істеу де көзге де, омыртқаларға да аса зиян. Жүріп келе жатқан, жарық мөлшері де жеткіліксіз сондай-ақ, көліктің әсерінен қозғалыста болатын кітапты не газетті оқу көзге күш түсіреді. Өте жақын аралықта кітап оқу – алыстан көрмеушілікке ұшыратады. Көз бен қағаз не компьютерді 35-40 см аралықта ұстау керек.

Көздің құрылымы төмендегідей. Көз алмасы – сыртқы (ақ түсті), ортаңғы (тамырлы), ішкі (торлы) болып бөлінетін үш қабаттан тұрады. Оның алдыңғы жағындағы сыртқы қабығы мөлдір мүйіз қабықтан тұрады. Ортаңғы қабатта көзді қоректендіретін тамырлар бар. Көз алмасының алдыңғы бөлігіндегі тамырлы қабық түсі әртүрлі (көздің түсі осыған байланысты) нұрлы қабыққа айналады.

Адам жасы ұлғайған сайын көз бұрынғы өткірлігін, нұрын тайдыра береді. Көздің алыстан да, жақыннан да көру қабілеті азаяды. Бірақ көздің көр қабілетін сақтауға қатысты барлық талаптар мен тазалықты сақтай білген жандар қартайса да көру қабілетін сақтап қала алады.

Көздің бірқатар аурулары инфекциялардан келіп шығады. Конъюнктивит, трахома осы топқа жататын жиі кездесетін аурулар. Жамылғы, төсеніш, гигиеналық бет орамал, кір қол, кейбір жағдайда ауа арқылы таралып жүғады.

Басыр, бленнорея, катаракта, көзге ақ түсу ауруларының да қаупі зор. Көзге ақ түсу көздің қасаң қабығының ауруы. Жарақаттар мен қабынулар, көз жаралары дұрыс емделмесе және қызылша, шешек, туберкулез ауруларының асқынуларынан да ақ дақ пайда болып, бара-бара бөлек беріш денеге айналады. Өрине көзде тұрған артық зат оның

көру қабілетіне кедергі келтіреді. Егер ақ қарашыққа түссе, онда көз көру қабілетінен айрылады. Көз ағын аурудың алғашқы сатысында дәрі-дәрмекпен жазып алуға болады. Ал беріштеніп, өсіп кеткен ақты хирургиялық жолмен сылып алып тастайды.

Көздегі сұйықтың бірқалыпты айналу жүйесі бұзылса, көздің қысымы артып, глаукома дертіне шалдығады. Ал бір жағдайларда ағзаның ішкі мүшелері ауырса – оның әсері көзге беріледі. Орталық және шеткі жүйке жүйесі, жүрек-қан тамырының жүйесі аурулары, адам уланып қалса, зат алмасу бұзылса, түрлі бездер қызметі бұзылса т.б. толып жатқан жайттарда көзге нұқсан келеді. Алдымен бір көзде болған ауру екінші көзге түседі.

Компьютер, планшет, телефон т.б. заманауи құрылғыларды күніге ұзақ уақыт пайдалану көздің көру қабілетіне зиянды. Көздегі сұйықтық кеміп, көздің алыстан көргіштік қабілеті азаяды. Ал жұмысы бұл техникалармен тікелей байланысты жандар олардың зияндылығын шектейтін көзілдірікке арнайы тапсырыс беріп киіп жүрген жөн.

Сондай-ақ темір-терсекті дәнекерлеуші болып жұмыс істейтін адамдар жылпылдаған отқа қорғаныш көзілдіріксіз қарап қойып, көздерінен жас тоқтамай, удай ашып, жанын қоярға жер таппай дәрігер көмегіне жүгіріп жатады. Бұл да «не бола қояр дейсің» деген өз денсаулығына салғырт қараудан туатын жайт.

Аса күшті жарықта, ыстықта, су астында, не физика-химиялық лабораторияларда жұмыс істейтін адамдардың барлығы қажеттілігіне

байланысты түрлі-түрлі көзілдірік киеді.

Үй жағдайында көздің қызарғанын басу үшін көдімгі домалақ бас пиязды суда қайнатып, бал болмаса бор қышқылын қосып араластырады да, көзді күніне сонымен 4-5 рет шаяды. Шыны ыдысқа жолжелкеннің піскен дәнінен 2 қасық салып, үстіне 6 қасық қайнаған ыстық су құйып, суығанша араластырады. Суыған соң сүзгіден өткізіп, көздің қабынған тұсына таза дәкемен таңып қояды.

Түймедақтың кептірілген гүлі мен жапырақтарынан 2 қасық алып, 200 грамм суға бір бықтырып алып, суығанша қойып қою керек. Суыған соң сүзіп алып, көзді әлсін-әлсін жуып не болмаса таңғыш жапсырып қоюға болады.

Кейде үйдегі үлкендердің шаршаған, қызарған көздерінің қабағына шайдың самасын жапсырып жүргенін көргенбіз. Бұл да көздегі қан тамырларының қалыпты жұмыс істеуіне көмектеседі.

Көздің көруі нашарлай бастаса тексеріліп дәрігер берген нұсқаулық бойынша ем қабылдап, көзілдірік кию керек. Көзілдірікті арнайы маманданған жерге тапсырыс беріп, тіреу құралы мұрынның екі жағына дәл келетіндей, екі көз де әйнектің дәл ортасынан қарайтындай болатын – дұрысын таңдап алса, ол көздің бұрынғы көру қабілетін қайтадан қалпына келтіруге көмектеседі. Көзілдіріктің орын алмастыратын көз линзаларын да барлық талаптарын сақтай отырып пайдалануға болады.

Көзілдірікке үйреніп алған адамдар оны шешсе көз алдылары қарауытып, суырып ауырып, басы айналып, жайсыздық сезінеді. Ал ойнап болсын басқа біреудің көзілдірігін киюге болмайды. Ол көздің көруін нашарлатып, көзді шаршатады.

Ыстық күндері шаңқиған күн сәулесінен, ал қысты күндері аппақ қарға шағылысқан күн сәулесінен көз қарығып көре алмай қалады. Бұндай кезде далада жұмыс істеуге, сапарға, саяхатқа т.б. шығып бара жатқан адамдар көзді айрықша жарықтан қорғайтын қара көзілдірік кигендері дұрыс.

ПАЙДАЛЫ КЕҢЕС

• ТАМАҒЫҢЫЗ ЖЫБЫРЛАСА

Құлағыңызды қолыңызбен қатты басып уқалаңыз. Құлақ жүйкесін қалпына келтірген кезде, тамақтың бұлшық еттері жиырылады. Бұл жағымсыз жыбырлаудан арылуға септігін тигізеді.

• СЫБЫРЛАП АЙТҚАН СӨЗДІ ТҮСІНБЕГЕН БОЛСАҢЫЗ

Сыбырлаушыға оң құлағыңызбен бұрылыңыз. Оң құлақ жылдам айтылған дыбыстарды жақсы қабылдайды. Ал егер ақырын ғана шығып жатқан әуенді тыңдағыңыз келсе, сол құлағыңызды тосыңыз. Ол әуенді оң құлағыңызға қарағанда жақсы айырады.

• ИНЕДЕН ҚОРЫҚСАҢЫЗ

Ине егіп жатқан кезде жөтеліңіз. Жөтел кеуде жасушалары мен жұлынның қысымын жоғарылатады. Бұл ретте ауырғанды сезіну рецепторлары жаншылып, ауырғанды сезбей қаласыз.

• МҰРНЫҒЫЗ БІТЕЛСЕ

Тіліңізді аспанға шығарып, қасыңыздың екі ортасын саусағыңызбен басыңыз. Нәтижесінде трапецияға ұқсаған мұрын желбезектерінің сүйегі орнынан қозғалып, жеңілдейсіз. 20 секундтан кейін мұрныңыз ашыла бастайды.

• ТҮНДЕ АСҚАЗАНЫҒЫЗДЫ ҚЫЖЫЛ МАЗАЛАСА

Сол жақ бүйіріңізбен ұйықтаңыз. Мұндай қалыпта ұйықтау оттектің өңешке өтіп кетуінен қорғайды. Өңеш пен асқазан белгілі арақашықтықта орналасқан: оң жағыңызбен ұйықтаған кезде асқазаныңыз жоғары болып, сол жағыңызбен ұйықтаған кезде керісінше төмен түседі, одан оттектің өтуі қиындайды.



Бел омыртқа

Бел омыртқа жарығы – қазіргі таңда жиі кездесетін аурулардың біріне айналып отыр. Адам жасы ұлғая келе, сүйек майы мен сүйектің өзіндегі кальцийлік өзгеріс пен тарамыстарының серпінділігінің азаюына байланысты омыртқа арасында дәнекер болып тұрған сіңір созылмалы түрде ішкі ағзаның әлсіреуінен, қабынуынан желіне бастайды. Ұзақ уақыт бойы желінуге ұшыраған сіңір созылып, жұлынға тікелей әсер етеді. Міне, осыдан келіп бел омыртқасы жарығы пайда болады. Ішке қарай қысқан жағдайда адам орнынан тұра алмай қалады. Ал, оң жаққа қысқанда, екі жақтық жұмыс әрекеті түгелдей қалыпсыздыққа ұшырайды.

Бел омыртқа жарығының пайда болу себептері ішкі және сыртқы болып екіге бөлінеді. Ішкі себеп – қалыпты тұрмыстық жағдайда бел омыртқаларының әрқайсысына, яғни, белдемелеріне ішкі қысым арқылы күш түсуі. Соның әсерінен омыртқа арасындағы сіңір қысымға ұшырап, пішінін өзгертеді.

Сыртқы себеп – қалыпты тұрмыс әрекетінде, жұмыста үнемі белдің бір қысымдық өзгеріске ұшырауынан немесе шектен тыс қимыл жасаудан пайда болады. Бірқалыпты әрекет барысында кенеттен ауыр салмақтағы заттарды көтерсе, омыртқа арасындағы сіңірлер қысымға ұшырап, шегінен асып кетеді. Бел омыртқа ортасындағы сіңір тарамшалары ауыр салмаққа шыдай алмай, жарылады немесе таяды.

Сыртқы себептің келесі түрі бар. Ол адам бір орыннан қозғалмай отырып, белдің қатып қалуынан бел омыртқа арасындағы сіңірге баратын астық дәрумендік қан айналым жүйелері жабылып қалады

да, сіңірдің жақсы өспей, қатып қалуы мүмкін. Осындай өзгерістен барып, бел омыртқасының жарығы немесе бел шойырылу орын алады.

Сыртқы себептің өзге де түрлері көп. Оның ішінде жарақат алу. Мәселен, түрлі жағдайда бел омыртқаға жарақат түссе немесе сыртқы қысымдық күшпен ұрылу әсерінен омыртқа жарығы пайда болады. Көп уақыт суық жел өтінде отырып, жұмыс істеген адамның бел омыртқасында суықтан сары су жиналып, сіңірлерде өзгеріс пайда болады. Қалыптылық дәрежесі бұзылады. Сөйтіп, ісініп, қабына бастайды. Тарамыстана түседі. Бұлшық ет тартылып, бел омыртқасындағы табиғи қимылдауға тиісті бел омыртқалары өзара қысымға ұшырайды. Бұл дами келе осы бел омыртқасының жарығына алып барады.

КЛИНИКАЛЫҚ ТЕКСЕРУ

Бел бұлшық еттерінің қимылдау дәрежесін еңкейген адам

тізесін бүкпей қолын жерге тигізе алатындығымен анықтауға болады.

Адам беті тегіс төсекке жатып, тізесін бүкпей, екі аяғын бірдей жоғары көтереді. Бел омыртқасы сау адамдар, медицинада дәлелденгендей, 90 градус жасап көтере алады. Ал бел омыртқасында жарық пайда болған адамдар 45, 30 градус бұрыш жасап қана көтереді. Кейбір науқастар, тіпті, аяқты қозғаған кезде-ақ, белінің ауырғанын бірден байқайды.

Бел омыртқа жұмысын түрлі жүйке жасушалары басқарып отырады. Оны дәрігерлер тексеру аппаратымен денені сызып тексереді. Сызған нәрсені сезінуі әлсіз болса, онда осы белгісіне қарап, ол науқастың бел омыртқасы жарығымен ауыратындығын анықтаймыз.

Денені тексерудің де көп жақтары бар. Ауру адам етбетімен жатып, арқасынан, бел омыртқасынан тартып, көкірек омыртқасына дейін барлық омыртқаны дәрігер адам қолымен басып көреді. Сонда бел омыртқасының ортасындағы жарығы бар жерде дәрігердің қолы тиер-тиместен науқаста ауырсыну пайда болады. Сол арқылы ауырсыну нүктесін табады.

Ауылдық мекемедегі дәрігерлер ауруды осы анықтау тәсілдеріне қарап, диагноз қояды. Қазіргі медицина ғылымының жаңа жетістіктері – дәрігер тексеріс жасағаннан кейін, тез арада анықтаушы құрылғыларға барып, қаралуды нұсқаймыз. Алдымен рентген мен компьютерлі томографиядан, болмаса магнитті



ЖАРЫҒЫ

резонансты тексеруден өткіземіз. Ол нәтиже біздерге күдікті болып тұрған диагнозға қай жерде, қай нервтің қысылып тұрғанын анықтауға мүмкіндік береді. Қай бел омыртқасының жарылғандығын, ішке, әлде сыртқа немесе оңға, болмаса солға тайғандығын анықтап, ол ауруға диагноз қоюға толық негіз бар.

Егер ауырған адамның қозғалуға мүмкіндігі болмаса,



Бел омыртқасымен ауырған адамдардың қандай жолмен дене шынықтыруына болады?

Науқас етбетімен жатқан кезінде екі аяқты тізесін бүкпей, артқа қарай жоғары 40-50 градусқа дейін кезек-кезек көтеріп, күніне 50 рет жасау керек. Белді шынықтыру үшін алдыға, артқа жүріп жаттығуы тиіс. Маманның қадағалауымен оң белдемеден сол белдемге бұрылу сынды қимылдар жасау да аса пайдалы болмақ.

оны қатты төсекке жатқызып, қозғалтпай, емдеу мекемелеріне алып барады. Науқас таяқ көмегімен жүре алатын болса, оны ептеп сүйеп апару керек. Қазіргі дамыған Қытайдың өзінде бел омыртқасының жарығын тоқсан пайыз отасыз (операция) емдейді. Өйткені бел омыртқасы оталарын жасау аса қауіпті. Мұндай қадамға аса қажетті жағдайда ғана барады.

Осы тұста, Қытай тибет медицинасы өзінің мүмкіндігін жақсы пайдаланады. Бел омыртқаларындағы жарық болған сіңірді арнаулы нүктелерге ине қою арқылы жазуға болады. Қозғалыс жүйесін инелердің әсерімен қоздырып, ішке тайғанын сыртқа, шетінегенін оңға жылжытып қалпына келтіреді. Ол кезде инені

қыздыру, әр инені бір жарым екі минуттан қыздыру талап етілетіні сөзсіз. Инеге қосылатын жүйкенің тартылуын қуаттандыратын қосымша құрылғы қосылады. Қазіргі заманға сай физиоом жүргізіледі. Қан жүріп, өзгеріс басталғанда, ауру да тыныштала бастайды. Өте ауыр дәрежедегі науқастың тыныс алуын, ауырған жерін жеңілдету нүктелері бар. Соған ине қойып, ауруды тыныштандырады.

Ал оның көмегі де аз болса, қазіргі заманғы тыныштандыру инелерін пайдаланамыз. Содан кейін магнитті банкілер қойылады. Ол банкілерді бел омыртқасынан ары-бері жүргізеді. Сол кезде банкілердің пайдасымен тартылып қалған сіңір немесе омыртқа жарығы қалпына келе ба-

стайды. Осындай ем әдісін әр күні жарты сағаттан бір сағатқа дейін жүргізіп, он күндей ем алу керек. Сол он күн барысында науқастың бел әрекетінің жеңілдеуі бақыланады. Үлкен, кіші дәретінің талдау қорытындысына қарап, ем әсерінің болған, болмағандығы анықталады. Тұрмыстық қимылға белсенділігі қаншалықты деңгейде екені анықталады.

Науқастың осы бел ауруымен қосымша бүйрек, бауыр, жүрек жұмысының, аяқтардағы ісіктің бар жоғының бақылануын қатаң ескеру керек. Өйткені, бел омыртқасының қысылуы бел омыртқасының айналасындағы ішкі органдарға да әсер етіп, бүйрек жұмысын нашарлатуы мүмкін. Сондықтан бел ауруын емдегенде, қосымша ауруды да емдеуді қолға алған ләзім.

Бел омыртқасы жарығының қысылуында да ауру асқынбай тұрғанда жақсы нәтиже береді. Ем неғұрлым ертерек басталса, аурудың қайтуы да тез болады. Созылып кеткен ауруларды да емдеуге болады. Бірақ оның емделу уақыты да ұзарады. Қатып қалған омыртқа арасындағы сіңірлердің қалпына келуді де қиын.

Мен Какетаева Балжан, қызым — Аиданы емханаларға сүйреп, табалдырықтарын тоздырып жүргеніме 3 айдан асты. Қызым биылғы жылдың сәуір айында денешынықтыру сабағында жүгіріп бара жатып тізесі бүгіліп, аяқтары ұстамай қалады. Оны ескермеген мұғалім жүгіртуді тоқтатпаған. Әбден ауры асқынып, мүлдем аяқтары ұстамай қалған қызымды сыныптастары мектепке сүйеп кіргізген. Ешқандай алғашқы көмек көрсетілмеген қызым, аяқтары дірілдеп ДЦП ауруына шалдыққан адамдарша мүлдем жүре алмай қалды. Тұрғылықты жердегі дәрігерлер нақты диагноз қоя алмай, Қордай ауданындық ауруханасына жол-

ҚЫЗЫМ «ЖАС-АЙ»-ҒА КЕЛІП ЖҮРІП КЕТТІ

дама берді. Аудандық ауруханадағылар рентгенге түсіріп, білікті дәрігерлерді жинап 3 мәрте консилиум өткізіп нақты диагнозын анықтай алмады. Анализдер тапсыртып, 30 мыңға дәрі — дәрмектері мен ішетін сұйықтықтарын жазып берді. Ол дәрілерден ешқандайда пайда болмай, керісінше қызымның түнгі ұйқысы бұзылды. Ешбір нәтиже шықпаған соң, Алматы қаласына МРТ ға түсуге жіберді. Алматы қаласына келіп толық тексеруден өттік, беломыртқаны түсіртіп, невропатологпен кеңестік. Ондағылар тексеру нәтижесінде нерв жүйелеріне ешқандайда зақым келмегенін, қауіп жоқ екенін айтты.

Бір туыстардың айтуымен Бішкек қаласына да барып тексеріліп келдік. Ол жақтағылар да бастан аяқ тексеріп, рентгенге, томографияға түсіріп, оң жақ тізеге зақым келіп қисық біте бастағанын айтып шығарып салды. Барған ауруханаларға үмітпен барып, күдікпен қайтатын болдық. Ешқайсысынан ешбір оңды нәтиже көре алмадық. Естіген сынықшы, емшілердің де есігін қақтық. Олардың да қолдарынан келер көмек бола қоймады.

Үмітіміз үзіле бастағанда осы «Жас-Ай» медициналық орталығы туралы таныс адамдардан естіп келуге тәуекел еттік. Мұнда мамыр айының 26 — да келдік. Профессор тамыр ұстап бірден нерв жүйелеріне зақым келіп қысылып қалған деп диагноз қойды. Он күдік ем алуға емханаға жатқызды. Бұл жердің емдік шөптерден жасаған дәрілерін қабылдап, ине қою, шөпшен қыздыру, банка қою, фитобочкаға



түсіріп, аяқ қыздыру сияқты емдердің түр-түрлерін қабылдай бастадық. Екінші күннен-ақ қызымның аяқтарының дірілдегені басылып, бес күннен кейін таяқты тастап өзідігінен жүре алатын болды. Ұйқысы қалпына келіп өзін жеңіл сезіне бастады. Қазір екінші курстық емін қабылдап жатыр, нәтижелер алғашқы қалыппен салыстырғанда әлдеқайда жақсы деуге болады. Жасан аға екінші курстық емге келгенімізде 50 пайыздық жеңілдік жасап жомарттық танытты. Емханада науқастардың ем алуына барлық жағдай жасалған, ешқандайда кезек күтіп, анализ тапсырып нәтижелерін күтпейсің. Барлығын өздері жасап жататын орынға дейін дайындап қойған, тек уайымсыз емделуің ғана керек. Барлық медбикелер мен дәрігерлерде өз жұмыстарын адал атқарып, жанашырлық танытып отырады.

«Жас-Ай» орталығының барлық ұжымына, профессор Жасан Зекейұлына ақ алғысымызды білдіріп, отбасыларыңызға амандық дендеріңізге саулық, қолдарыңызға қуат тілейміз. Осы Қасиетті Рамазан айында Тәңір тілеулеріңізді қабыл етіп, мерейлеріңіз үстем болсын. Әрбір жасаған ізгі істеріңізге сауаптан жазсын, аман болыңыздар!

**Аида Сүлейменова
және анасы Балжан Какетаева**

Жамбыл Облысы
Қордай ауданы
Отар кенті

ЖЫЛЫ СӨЗ БЕН шипалы қол

Дәулетбай ата мен Жансая апаның бөлмелеріне кірген сәттен бастап «Кел, айналайын! Төрлет!» деп жылы шыраймен қарсы алды. Жағдайларын сұрап, емдеріне шипа тілеп, алған емдерінің нәтижелерін сұрағанымда, қариялар бір-біріне сөз бермей таласа кетті. Ерін сыйлаған халықпыз ғой, Жансая апа сабыр сақтап, көрегенділігін танытып, атаға сөз беріп өзі қоштап отырды.

«Айналайын балам бізде осыншама жасқа келгенде не денсаулық қалды дейсің» – деп бастады атай әңгімесін.

«Сонау Ақтөбеден келіп отырмыз, мына апаң екеуміз өміріміздің жартысынан көбін бірге өткіздік енді міне жас келген сайын қиын екен денсаулығымыз сыр беріп, отырып тұруымыз қиындап барады. Ұл-қыз тәрбиелеп, немере-шөбере көріп отырмыз, Аллаға шүкір. Сол балалардың арқасында осында келіп ем алып жатырмыз. Қанша өміріміз қалғаны бір Аллаға ғана аян, сол қалған өмірімізде кемпірім екеуміз бір-бірімізге сүйеніп тең қартайсақ дейміз. Қартайған шағыңда денсаулықтың болмағаны жаман екен. Әрине, пенде болған соң ауырмай-сырқамай бала-шаға, немерелердің қызығын құдай қосқан қосағыңмен тең көруді армандайсың емес пе?»

...Біз қанша армандағанмен де Жаратқанның өлшеп берген жасы бар, біріне көп, біріне аз дегендей. Мен 84 жасқа шықтым, Апаң 76-да. Денсаулығың болмай ауырған сайын өмір тәтті көрінеді екен.

Бірде түсімде – қой бағып жүр екенмін, қой бағып жүргенім денсаулығымның жақсарғаны, қой деген – несібе деп жорыдым.

Ал, кемпірімнің басы айналады, белі ауырады. Талай жылдан бері біраз жерлерге барып емделіп еш нәтиже шықпады. Өзімнің екі көзім ауырады, тізем де қақсап кейде бастырмай қалады. Бір күні бір інілерім көңіл сұрап келген екен. Кемпірімнің



Дәулетбай Құрманбаев пен Жансая Құрманбаева

жүріп-тұруының қиындау екенін көріп, «Алматыда «Жас-Ай» деген медициналық орталық бар, сонда барып ем алып көріңіздер. Табиғи емдік шөп дәрілермен емдейді, ине салады, ауруларыңыздан айығуға мүмкіндіктеріңіз бар» деп орталықтың мекен-жайын беріп кетті.

Сол інімнің жолдауымен осында маусым айының 9-да келдік. Келгенімізге көп уақыт болмаса да, Аллаға шүкір, емнің нәтижесі байқалып, өзімізді жеңіл сезініп қалдық. Әрине ауру батпандап кіріп, мысқылдап шығады емес пе? Дегенмен, ем оң нәтижелерін көрсетіп жатыр. «Ауруды жылы сөз, шипалы қол» жазады дейді ғой, Жасан балам шипалы алақанымен тамырымызды ұстап, дертімізді анықтап алатын емдерімізді жіпке тізіп жазып берді. Ал, мейірімді медбике қыздар инелерін шөппен қыздырып, банкілерін қойып күні-түні қасымызда күлімсіреп жарқырап жүреді. Аспазшы қыздар да ас әкелгенде хал-жағдайымызды сұрап, емімізге шипа

тілеп бір көңілдендіріп кетеді. Басқа да қызметкерлер көргенде жол беріп сұрағаныңды айтып, мейірленіп тұрады. Осылай көңіл бөлгендерінің өзі адамға ерекше күш қуат береді екен.

Бәріне айтар аталық тілегім: Тіл көзден аман болсын, жақсылықтың батасы дарысын, өркендерің өсіп, еңбектерің жемісті болсын! Әрқашан денсаулықтарың мықты болсын!» – деп ағынан жарылған Дәулетбай ата мен Жансая апа: «Жай қолыңды, батамызды ал!..» деп әңгімелерін ақ батамен аяқтады.

Ақ баталарын жаудырған қос қарияға риза болып, дендеріне саулық, емдеріне шипа тілеп мен де шықтым. Осыншама жасқа келіп, бір-бірінің денсаулығына алаңдап, бір-бірінің алдына шықпай силап, бір-бірінің қадірлерін біліп бағалап отырған қос қарияға кім болса да сырттай қызыға қарайтыны сөзсіз. Алла ақ жаулықты аналарымыз бен асқар таудай әкелерімізді аман қылсын!!!

«Ауру адам сау адамның басынан тәж көреді» деп бекер айтпаған. Денсаулық – адам өміріндегі ең бағалы дүние. Өмірдің шаттығы мен қызығы да денсаулыққа байланысты екенін әрине басың ауырып, балтырың сыздағанда білесің. Денсаулық – адамның бақыты. Ал денсаулықты күтіп, бағалау әр пенденің өз қолында. Дей тұрғанмен де, өмір болған соң неше түрлі жағдайлар орын алып жатады. Табиғаттың тосын құбылыстарының, оқыс оқиғалардың, өзімізге деген немқұрайлықтың салдарынан денсаулыққа көптеген зиян келетіні дүйім жұртқа аян. Ондай жағдайда адам жанына араша болар ақ халатты абзал жандарымыздың көрсетер көмегі көп. Ауруына шипа іздеген шалғайдағы қандастарымыз қаншама шақырымды артқа тастап, қалалық ауруханаларда ұзақ-сонар кезекте тұрып, ауруларын асқындырып алып та жататын. Ал қазір оның бәрі артта қалып, жағдай біршама түзелген. Еліміздегі медицина саласының дамуына мемлекет тарапынан көңіл бөлінуде.

МҮМКІНДІГІ ШЕКТЕУЛІ жандарға мүмкіндік берейік

Елбасымыздың «Қазақстан-2050» Жолдауында «Еліміздегі жекеменшік медицина саласының дамуына жағдай жасап, жеке ауруханалар мен емханаларға тезірек көшуге тиіспіз» делінген болатын. Қазіргі таңда жаңа емханалар іске қосылып, жаңа ем алу жолдары қарастырылып, жаңа технологиялармен жабдықталуда. Елімізде медицина саласы қарқынды дамып келеді деуге болады. Мұның барлығын күнделікті естіп жүргенімен халық терең түсіне бермесі хақ. Сондай-ақ, еліміз бойынша медициналық кластер жүйесі негізінде алғашқылардың бірі болып қызмет көрсететін

«Жас-Ай» медициналық орталығының құрылғанына биыл 10 жыл толып отыр. Медицина ғылымдарының докторы, академик Жасан Зекейұлының басшылығымен құрылған 63 жатын орыны бар бұл медициналық орталықта Республикамыздың түкпір-түкпірінен келген науқастардың ем алуына толықтай жағдай жасалынған. Медициналық орталықтың негізгі міндеті – медициналық көмек көрсету және аурудың алдын алу туралы іс-шаралар жүргізу. Медициналық орталық қазіргі заманауи медициналық құрылғылармен жабдықталған.

Жасан Зекейұлы өзі тәрбиелеп

отырған шәкірттерімен бірлесіп, осы жылдар ішінде жалпы саны 40 мыңнан астам науқасқа емдом жасап, 7 мың адамға тегін ем көрсетті. Көптеген инсульттан салданған адамдарды орнынан тұрғызып, мешел (сал) ауруына шалдыққан балаларды ауруынан айықтырды және де басқа да емделуі қиын болған, соңғы үмітін арқалап келген көптеген науқастарға көмегін бере алды. Одан бөлек 500-ге жуық отбасыға бала сүю бақытын сыйлап, ұлтымыздың демографиясына зор үлес қосып келеді.

Аталған орталық ұлттық мәдени шаралардың өтуіне, спортшылар мен жағдайы төмен отбасыларға да қаржылай демеушілік жасайды. Соңғы бес жыл бойы тұрмысы төмен отбасыдан шыққан бірнеше оқушыға еліміздегі ең беделді жоғарғы оқу орындарына оқу грантын бөліп келеді. «Нұр Отан» партиясының ұйымдастыруымен өткен қоғамдық іс-шараларға белсене ат салысып, жыл сайын «Мектепке барар жол» акциясы бойынша жүздеген қамқорсыз қалған балаларға көмек қолын созуда. Сондай-ақ Ұлы Отан соғысының ардагерлеріне де ерекше көңіл бөліп, орталыққа келіп тегін ем алу жағын да жолға қойған.

Жомарттық жасаудан жалықпайтын Жасан Зекейұлы, мүмкіндігі шектеулі еңбекке жарамды жандарды да назары-





Суретте Алира Қыдырқанқызы

нан тыс қалдырмады. Оларды жұмыспен қамтамасыз етіп қана қоймай, білім алып, емделуіне де мол мүмкіндіктер жасады.

Алғашқыда 4 қызметкерімен ашылған бұл орталықта бүгінде 80-ге жуық адам қызмет етеді, оның ішінде 3-үі – мүгедек жан-дар.

Солардың бірі Қытай Халық Республикасында нүктелі уқалау, массаж жасаудың 4 жылдық курсы оқып келген қандасымыз – Ержанат есімді азамат. Қос жанары көрмесе де өз ісінің хас шебері, білікті маман. Қазіргі уақытта Қытай Халық Республикасында көз жанарын емдетуде.

Көз жанары нашар көретін 25 жасар Алира Қыдырқанқызы казіргі таңда аталған медициналық орталықта нүктелі уқалау, массажист мамандығы бойынша қызмет етуде.

Бұл орталыққа қалай келгендігі жайлы Алира Қыдырқанқызы:

«2001 жылы Қытай Халық Республикасынан Атамекеніміз Қазақстанға көшіп келдік. Алматы қаласындағы Н.А.Астровский атындағы көзі көрмейтіндер мен нашар көретіндерге арналған арнайы мектептен біліп алдым. Кейіннен отбасылық жағдайға байланысты ата-анам Райымбек ауданы Кеген ауылына қоныс аударды. Білімімді сол ауылдың орта мекебінде жалғастырдым. Бала күнгі арманым – әнші

болу еді. Музыкалық оқу орындарына, колледждерге тапсырып көріп едім, көзімнің нашар көретіндігінен оқуға қабылдай қоймады. Кейіннен «Жігер» жастар қоғамында хатшы болып, редактор болып қызмет істедім. Мәдениет үйінде «Армандастар» деген хорда солист әнші болып жұмыс істедім. Сол жерде қызмет етіп жүрген кезде Жасан Зекейұлы «мүгедектер қоғамы» арқылы өзінің медициналық орталығына шақырды. Осында Жазира есімді қыз екеуіміз бірге келдік. Қытайдан арнайы нүктелі массаж жасау курсы 4 жыл оқып келген Ержанат есімді жігіт бізге нүктелі уқалау арқылы массаж жасауды үйретті. Содан бастап осында жұмыс істеп жатқаным жарты жылдан асты. Жұмыс істеуге барлық жағдайлар жасалған. Ұжым да өте ұйымшыл, содан болар бірден үйреніп кеттім. Ем алған науқастар да алғыстарын айтып жатады. Еңбек жалақым Құдайға шүкір, бір басыма жетеді. Жақсы ұжымға тап болғаным қуанамын» – дейді.

Жасан Зекейұлының жасап отырған жақсылықтары қаншама жанның жанына жылылық сыйлап, үміттерін жалғап, күш жігер беріп өмірге деген құлшыныстарын арттырып отыр. Алдына келген барлық жанды кемсітпей бәріне бірдей тең дәрежеде қарап, мұң-мұқтаждарын тыңдап, қолдау беру екiнiң бiрiнiң қолынан келе

бермейтін іс. Науқастардан келіп түскен алғыс хаттардың санында шек жоқ. «Өзге елде сұлтан болғанша, өз еліңде ұлтан бол» деген халық мақалын берік ұстанып, Атамекеніне асқақ арманмен келген Жасан Зекейұлының арманы – халықтың амандығы, болашақ ұрпақтың денінің сау болып туылуы екен. Осындай игі істерді ел үшін қызмет етіп жүрген барша азамат өз міндетім деп есептеп, қолдарынан келген көмектерін аямай жанашырлық танытатын болса, еліміздегі түрлі шешімін таппай жатқан мәселелерден арылар едік...

«Мен – бақыттымын, әрі өте бай адаммын. Себебі, мен үшін халықтың денсаулығынан артық байлық жоқ» деп өз мүддесінен халықтың мүддесін жоғары қоятын Жасан Зекейұлы елімізде шығыс-тибет медицинасының дамуына зор үлес қосып келеді. Қосымша мамандар даярлап, шәкірттер тәрбиелеп осы тектес медициналық орталықтарды еліміздің бірқатар өңірінен ашсақ деген жоспары да бар екен.

Е н д е ш е « Ж а с - А й » медициналық орталығының халық үшін қызмет етіп жүрген ұжымына сәттілік, еңбектеріне жеміс тілейміз! Алға қойған мақсаттарға жетіңіздер! Емдеріңіз шипалы болып халық ризалығына бөлене беріңіздер!

Айнаш ӘЛДИБЕК

ВОСПАЛЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА

При небольших очагах воспаления, комплексном и своевременном лечении, преимущественно у молодых пациентов восстановление костной ткани преобладает над ее разрушением. Очаги некроза полностью замещаются вновь образованной костью, наступает выздоровление. Если этого не произошло (примерно в 30% случаев), острый остеомиелит переходит в хроническую форму.

Примерно к 4 неделе при всех формах острого остеомиелита происходит секвестрация – образование омертвевшего участка кости, окруженного измененной костной тканью. На 2-3 месяц заболевания секвестры окончательно отделяются, на месте разрушения кости формируется полость и процесс становится хроническим.

Обычно переход острого остеомиелита в хронический, происходит по двум причинам:

1) недостаточность лечения или повтор воспалительного процесса;

2) бактериальная инфекция очага поражения или больной не принимал лечение своевременно.

Формируются свищевые ходы, которые могут выглядеть, как сложная система каналов и выходить на поверхность кожи далеко от места повреждения. Из свищей выделяется умеренное количество гнойного отделяемого.

В период ремиссии состояние пациента удовлетворительное. Боли исчезают, отделяемое из свищей становится скудным. Иногда свищи закрываются. Продолжительность ремиссии при остеомиелите колеблется от нескольких недель до нескольких десятков лет, зависит от общего состояния и возраста больного, локализации очага и т.д.

Развитию рецидива способствуют сопутствующие заболевания, снижение иммунитета и закрытие свища, приводящее к скоплению гноя в образовавшейся костной полости. Рецидив болезни напоминает картину острого остеомиелита, сопровождается гипертермией, общей интоксикацией, лейкоцитозом, повышением СОЭ. Конечность становится болезненной, горячей, краснеет и отекает. Состояние пациента улучшается после открытия свища или вскрытия гнойника.

ПАТОГЕНЕЗ ХРОНИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА

Хронический остеомиелит часто осложняется переломами, деформацией кости, контрактурами, гнойным артритом, малигнизацией (злокачественным перерождением тканей), нехваткой кальция. Постоянно существующий очаг инфекции влияет на весь организм, изменяя вну-

тренние органы. В период рецидива и при ослаблении организма возможен сепсис.

Как только костная ткань поражается микроорганизмами, к очагу заражения мигрируют лейкоциты, они выделяют литические ферменты, которые разлагают кость. Нередко во время развития заболевания и разрушения костной ткани организм пытается «нарастить» новую кость вокруг разрушенной старой. Это обстоятельство позволяет определить стадию заболевания: острую или хроническую. Чтобы верно определить степень заболевания, нужно обратить внимание на следующие факторы:

1) появляется чрезмерная реакция кости, происходит её огрубление и образуется новая костная оболочка;

2) омертвевшая кость долго не заживает;

3) возрастает гнойный свищ в местах поражения.

Как и многие другие заболевания, хронический остеомиелит характеризуется чередованием периодов покоя и обострения. У каждого человека они имеют разную продолжительность, что, по-видимому, объясняется индивидуальными особенностями организма и степенью сопротивляемости действию инфекции. Впрочем, у больных, страдающих от хронической формы остеомиелита, имеется и одна общая особенность – образование свища. При повышенном кровообращении, гнойные омертвевшие ткани начинают отторгаться от кости. У некоторых больных через год после самостоятельного лечения в самых глубоких слоях появляются гнойные образования. После улучшения кровообращения происходит толчок гнойного образования из глубоких слоёв ближе к внешнему, после чего наблюдается тенденция выздоровления. При такой клинике патогенез остеомиелита происходит в облегчённой форме: невысокая температура, небольшое покраснение места очага.

Клинические симптомы:

Если данное заболевание не возбуждено, то невозможно заметить какие-либо клинические симптомы. Но происходит деформация и сращение кости. О развитии остеомиелита свидетельствует изменение поверхности кожи, которая становится тусклой и покрывается серым

налетом. Появляются рубцы, раны из которых выделяется большое количество гноя. Выделяемый гной имеет резкий, неприятный запах. Слабеют мышечные волокна, стягиваются суставы. В основном наблюдаются следующие симптомы:

1) Резкая, сверлящая, распирающая или рвущая, усиливающаяся при малейших движениях боль в области поражения. Мягкие ткани конечности отекают, кожа горячая, красная, напряженная. Поднимается температура, появляются судороги;

2) Необработанные гнойные очаги превращаются в жёлтое тело. Часто поражённые кости выступают в наружу. Гнойные очаги то резко заживляются, то быстро раздражаются. Поверхности кожи на месте очага заболевания твердеют, грубеют и появляются рубцы;

3) Наблюдается поражение кости. Поражённые руки и ноги грубеют, суставы стягиваются. Масса костей постепенно снижается, они становятся менее прочными и более хрупкими, происходит патология кости, больные опорно-двигательные органы сокращаются или появляется половинчатый изгиб в форме треугольника;

4) При рентгенографии наблюдается уплотнение кости, увеличение или сокращение, поражение кости. А также на снимке можно заметить образование свищей на месте поражения.

При открытой форме воспаления костного мозга корешки поражённой кости кажутся бесчисленными, беспорядочными. Снаружи трудно определить изменённую форму кости, поэтому назначается рентгеновое исследование. Рентгенография определяет очаги поражения, патологию кости и каналы свищей.

Особенности хронического заболевания костного мозга:

Острый остеомиелит возникает в результате перехода на кость гнойного воспаления с окружающих тканей. Заболевание характеризуется относительно длительным существованием гнойного процесса в мягких тканях около костей. При хроническом остеомиелите наблюдается образование свищей в месте поражённой заболеванием кости. Такие свищи представляют собой специфические ходы небольшого диаметра, соединяющие очаг воспаления с поверхностью



кожи. Клиническими признаками служат образование свищей, усиление локальной болезненности и отек мягких тканей в зоне поражения кости и образование гангрены. Суставы твердеют, конечности укорачиваются, заражаются ткани, появляются рубцы. Образуется ложный сустав и ломается кость.

Лечение хронического заболевания костного мозга:

Если больной не получил своевременное лечение, то заболевание обострится и требует длительного непрерывного лечения. Особенно к данному заболеванию подвергаются люди перенесшие природные катаклизмы, переломы в быту и послеоперационные осложнения. Когда лечение лекарственными препаратами не даёт достаточного результата, то неоднократная операция показана при наличии остеомиелитических полостей и язв, гнойных свищей, ложных суставах, частых рецидивах с интоксикацией, выраженной болью и нарушением функции конечности, нарушении деятельности других органов и систем вследствие хронической гнойной инфекции.

Нужно отметить, что операционное вмешательство и пункция производится при заболеваниях или травмах в случаях, когда в суставной полости скапливается патологическая жидкость. Пунктирование выполняют, чтобы удалить жидкость, определить характер этой жидкости или, чтобы ввести в сустав какое-то лекарственное средство. Но такая процедура не всегда приводит к полному выздоровлению, она является временной. Было замечено, что наряду операционными процедурами можно использовать народное лечение. И поэтому мы предлагаем вам следующие китайские, национальные и западные методы лечения:

1) Прежде всего, обезболить место очага заболевания. перевязать или наложить гипс на рану. А также назначить антибиотики, лекарственные препараты

и держать под контролем состояние больного. Если перелом открытый, то надо сначала обработать рану и сделать всевозможные противоинфекционные процедуры. Вот тогда только можно избежать заболевания и инфекции костного мозга;

2) Назначать антибиотики в нужном количестве. Если пока диагноз не точно определен, то как нужно оперативнее вводить внутривенно антибиотики и тормозить распространения заболевания. Так как в 75% случаях возбудителем хронического остеомиелита является золотистый стафилококк, то противобактериальные лекарственные препараты нужно применять немедленно и в нужном объеме;

3) Больной должен быть всегда в покое. Нельзя допустить обезвоживание, надо следить за анализами микроэлементов в организме. При необходимости можно сделать переливание крови. А также надо следить за чистой ротовой полостью и нельзя допустить пролежни;

4) У наружной раны степень заражения инфекцией выше. И поэтому место очага заражения надо немедленно обработать и сделать инъекции для поддержания организма. Надо провести все процедуры, чтобы открытая рана перешла в закрытую. Нужно постоянно обрабатывать рану, и сделать так, чтобы гнойное жёлтое тело вытекало.

5) Часто предвестником воспаления костного мозга является нехватка крови, плохое кровообращение, возникновение тромбозов. Не исключено, что недоедание, постоянная слабость тоже влияют на воспаление костного мозга. Поэтому очень важно четко следить рационом, чтобы пищевод и селезёнка работали хорошо. Нужно исключить из рациона кисло-горькие продукты питания, побольше употреблять продукты, способствующие обновлению крови организма.

В основном во многих случаях выход из раны гнойного жёлтого тела, гноя

с кровью тормозит заживление раны. Поэтому нужно стараться лечить лекарственными препаратами, чтобы был выход омертвевших волокон ткани. В таких моментах всегда нужно создавать все условия для больного: благоприятная атмосфера, хорошее настроение, воодушевление.

6) При хроническом остеомиелите важно правильно определить очаг поражения, провести процедуру по удалению омертвевшей кости и заживлению раны, постоянно обрабатывать рану, улучшить кровообращение. Например, при активном движении ввести инъекции (травяные настои) для вывода гноя и застойной горечи;

7) Также эффективным методом лечения хронического остеомиелита является обработка снаружи места очага травяными настоями. Для этого нужен следующий состав трав: 30г. ревеня, 30г. пиона, 30г. мяты, 10г., ковыля, 30г. дягиля обработать рану этим настоем 1 раз в день в течение 7-10 дней. Такая процедура помогает заживлению раны. Если же рана заражена инфекцией, то к названному настою нужно добавить хуан шый, бэй жи и доныз табаны. Такой сбор является более эффективным против заражения и раздражения. При промывании раствор должен быть в достаточном количестве, но и не очень сильно обильно.

После проведенной процедуры в течение 24 часов температура тела нормализуется. Из раны будет выходить гнойная жидкость. Отечность и боль места очага будет снижаться. Через 2-3 недели можно наблюдать об улучшении состояния. А также можно добавить настои для снятия жара и токсичности. Если у больного высокая температура, красный или бледный язык, запоры, жёлтая моча, то надо напоить настоем из шуан хуа, хуан лян, шин жие. Такой настоем препятствует высокой температуре и воспалению заболевания.

Уместно правильно соотносить применение травяных настоев на каждом этапе хронического воспаления костного мозга. В среднем этапе заболевания надо поить больного травами, которые очищают организм от токсинов и приостанавливают развитие заболевания. А на последнем этапе, когда уже рана начинает нарывать, образуются свищевые каналы, и это означает, что происходит заражение кости. В таком случае надо учитывать состояние больного. Если состояние больного удовлетворительное, то необходимо обработать рану травяным настоем. А если состояние тяжёлое, то нужно немедленно поить настоем, который снижает температуру. Например, очень подойдут такие травы как рын сын, хуан шый, аю балдырган, и после обработать рану снаружи.

**Жасан Зекейұлының
ғылыми материалынан
аударған
Зұлфия ҚАЛЕКЕЕВА**

Жеміс-жидектер мен көкөністерге бай жаз айында көше базарларындағы тау боп үйілген қарбыздар көздің жауын алатыны рас. Дегенмен, химиялық дәрілермен ерте пісіп жетілген қарбыздардың пайдасынан гөрі зияны көп. Алайда, олар арнайы экспертизалардан өтіп сатылымға шығатындығы анық. Дегенмен, «сақтықта қорлық жоқ» демекші, қарбыздың негізгі науқаны тамыз бен қыркүйек айлары болып келеді. Егер сіз қарбыздың піскен-піспегендігін дұрыс таңдап, орынды қолдана білсеңіз, ол – дәруменге бай, көптеген ауруларға ем боларлық пайдалы жеміс!



ҚАРБЫЗДЫҢ денсаулыққа пайдасы көп

Қарбыз – жылу сүйгіш, ыстыққа және құрғақшылыққа төзімді, бірақ үсікке шыдамайтын бір немесе көпжылдық өсімдік. Дүниежүзінде 500-ден астам түрлері өсірілсе, өз отанымызда Қызылорда, Оңтүстік Қазақстан, Жамбыл облысы, Шығыс Қазақстан, Батыс Қазақстан, Ақтөбе, Алматы облыстарында көбірек өсіріледі. Негізгі отаны – Оңтүстік Америка.

Ең көп тараған бақша дақылының адам денсаулығына пайдасы өте көп. Құрамында 7 пайыз қант, су – 89,5 пайыз, көп мөлшерде көмірсутегі, 1,5 пайызға дейін ұлпа өзектері мен гемицеллюлозалар, А, В, С, РР дәрумендері, фруктоза, азотты заттар, темірдің минералды тұздары, магний, каротин, т.б. пайдалы заттары бар. Ал, дөнінде 25-30 пайыз май бар. Артериялық қан қысымы бар жандар, әсіресе, жүрек-қан тамырлары аурулары-

на шалдыққандарға өте пайдалы. Қарбыздың шырынында табиғи қышқылдар мен тұздар болмайды және сілтіге бай. Адам бойындағы холестеринді шығарып, несеп жолдары үшін таптырмайтын жеміс. Сондықтан, бүйрегіне тас байланған науқастарға дәрігерлер көбінесе осы жемісті көбірек жеуге кеңес береді. Қаназдықтың да орнын толтыра алады. Қарбыздың шырынды бөлігі мен қабығын және дөндерін емдік мақсатта пайдаланады. Дөндерінің қан тоқтататын және ішек құрттарын түсіретін қасиеті бар. Халық медицинасында қарбыздың жемісін шемен мен сары ауруға қарсы қолданады.

Қытай халық емшілері жоғары дәрежедегі күйікті ашытылған қарбыз шырынымен емдейтін болған. Оның емдік шарасының жасалу тәртібі төмендегідей. Ең алдымен күйікті салқын физиологиялық ерітіндімен

жуып алады, сосын күйген жерге бірнеше рет қарбыз шырынына малынған таңғышты байлап, ауыстырып отырады. Ал, үнді ғалымдарының зерттеуінше, қарбыз жемісін еркектердің белсіздігіне пайдалануға болады. Ұрық сұйықтығында шәуеттің аздығынан, оның құрылымында ауытқулардан, қозғалғыштығының төмендігінен бала бітпесе, қарбыз жеп, құрамындағы ликопенмен емделген соң шәуеттің жағдайы жақсарады делінген.

Қант диабетімен ауыратындар мен созылмалы ішек ауруымен ауыратындарға қарбызды жеуге болмайды. Сондай-ақ, жүктіліктің соңғы үш айында бас тарту керек. Қабығына жақын тұратын жұмсағы нитраттар жиналатын зиянды бөлігі болып саналатындықтан, балаларға қарбыздың ортасына дейінгі бөлігін кесіп берген жөн.

Бүгінгі таңда анемиямен зардап шеккендер саны өте көп. Бұл тек Қазақстанда ғана емес, бүкіләлемдік проблемаға айналып отырған өзекті мәселенің бірі болып отыр. Әлемдегі екі миллиардқа жуық адам теміржетіспеушілік дертіне шалдыққан яғни, бұл жер шарындағы жалпы адамдардың отыз пайызын құрайтын көрінеді.

Еліміздегі жағдай да мез емес. Жалпы қаназдылық таралымы 49,4 пайызды құраса, бала туу жасындағы әйелдерде 48,2 пайыз, мектеп жасындағы балаларда 40 пайызды құрайды. Ал, алты айлық сәбилер арасында 47,4 пайыз. Бұрын қаназдылық тек әйелдер мен балаларда ғана болады деп келген болсақ, бүгінгі таңда Қазақстандағы әрбір үшінші еркектің 28,1 пайызы анемияға шалдығатыны анықталып отыр. Әрине, бұл көрсеткіштерден халықтың еңбекке

насихаттау арқылы анемия ауруын болдырмау әрқайсымыздан бастау алатынын білгеніміз абзал.

АНЕМИЯ ТУРАЛЫ НЕ БІЛЕМІЗ?

Анемия сөзі қаназдық дегенді білдіреді. Кейде қаны толық бола тұра, гемоглобині мен қан құрамындағы эритроциттердің (қанның қызыл түйіршіктері) аз болуы әсер етеді. Қаны аз адамдар тез

АНЕМИЯ

жарамдылығы, танымдылық ой-өрісінің төмендеп кету қаупі бар екенін ұғыну қиын емес.

Дамыған елдер қатарына қосыламыз деген әрбір мемлекеттің жоспарында халықтың әл-ауқатын жақсартуды бірінші міндетке қою тиіс деген Қазақстан республикасының Президенті Н.Назарбаевтың Қазақ Еліне жолдауында «Халықтың салауатты өмір салты мен денсаулық сақтау мәселелері жөніндегі білім мен хабардарлығын арттыра беру міндет» деген болатын. Сондай-ақ, қоғам дамуының бастамасы және негізгі діңгегі ана мен баладан бастау алатын болса, олардың денсаулығын алдын алу еліміздегі елеулі мәселенің бірі деу орынды. Себебі, бала емізетін аналардың дұрыс тамақтана алмауы, көбінесе отбасының әлеуметтік-экономикалық жағдайына тіреліп жатса, алты айлық балаларда кездесетін анемия түрі ана сүтінен басқа қосымша тағамдармен тамақтандырылмауынан болатындықтан мәселені ата-ананың жауапкершілігіне арта салу оңай... Көптеген аналар отбасының асыраушысы болғандықтан сәбиі алты айлыққа толысымен жұмысбасты болуы да бала денсаулығына кері әсерін тигізбей қоймайды. Сондықтан, бұл аурудың негізгі себептерін әлеуметтік-экономикалық және экологиялық салдардан да іздегеніміз жөн шығар. Адам денсаулығына кері әсерін тигізіп жатқан экология зардаптарын қозғау күрделі мәселе екені белгілі. Ал, қоғамда жай ғана дұрыс тамақтана білу мәдениетін



шаршағыш келеді. Басы айналып, әлсірей береді. Кей жағдайда, анемия баланың психикалық ауытқуларына да әсер етуі мүмкін. Ол көбіне білінбей жүреді де, асқынулар пайда болады. Сондықтан дер кезінде ем қабылдаған дұрыс.

Пайда болу себептеріне байланысты анемияның түрі де әр түрлі болады. Ең кеңінен таралғандарына темір жетіспеушілік анемиясы (ТЖА) жатады. Ол туа пайда болуы мүмкін. Темір қанның түзілуі жүретін жүктіліктің екінші жартысында құрсақтағы нәрестенің бүкіл тіндерінің түзілуі үшін қажет. Егер анасының өзінде анемия құбылысы байқалса, нәрестесін жеткілікті темір мөлшерімен қамтамасыз етуі екіталай. Сондықтан бала іште жатып анемиядан зардап шегеді. Жүкті әйелдердің организмді анемияға бейім болатындықтан түсік тастау және босанған кезде қансырау қаупі зор. Және жүктіліктің арасына екі-үш жыл салу әйелдің күш жинап, денсаулығын жақсартып алуына мүмкіндік туады.

Әйелдердің темір қоспасы көп тағамдарды мүмкіндігінше көбірек ішіп-жегені дұрыс, әсіресе жүкті кезінде тамақтану рационына мән бергені абзал. Ет, балық және тауық еті құрамында темір мөлшері көп. Көкбұршақ, асбұршақ, жасымық (чечевица), қанық жасыл жапырақты көкөністерде де темір бар. Сондай-ақ асты темір қазан, құтыларға пісіргеннің пайдасы зор. Организмнің темірді сіңіріп қабылдауы үшін негізгі тағамға қоса көкөніс пен жеміс-жидек жеген дұрыс, кофе мен шәйді тамақтанып болғаннан соң ішу керек.

Эритроциттер құрамы мен гемоглобин құрамын тексергеннен кейін дәрігер анемияның ненің әсерінен болғанын анықтайды. Гемоглобин синтезі тек темірдің жетіспеушілігінен ғана емес, ақуыздың да жетіспеушілігінен туындап жатады. Фолий қышқылы тек қан айналымының дұрыс жүруіне ғана пайдалы емес, сонымен қатар, іште жатқан баланың да дамуына ықпал етеді. Балаларға фолий қышқылы өте қажет. Ол емшек сүті, сиыр сүті, жануарлар еті, жасыл жемістердің, жаңғақтардың құрамдарында бар.

Сондай-ақ, үлкен жарақаттар алғанда, аузы ашылып кеткен асқазан жарасы, іш сүзегі (дизентерия) кезінде қанның тоқтамауы да адамды анемияға шалдықтыруы мүмкін. Қанның қызыл түйіршектерін жойып жіберетін безгек ауруы да өте қауіпті. Анемияның қалыпты және ауыр түрімен ауырғанда темір қоспалы дәрі-дәрмек қабылдау қажет (темір сульфаты таблеткалары). Бұны, әсіресе, анемиямен зардап шегетін жүкті әйелдер ішуі керек. Анемияның барлық түрінде де темір сульфаты таблеткалары бауыр экстракты мен В12 витаминіне қарағанда анағұрлым пайдалырақ. Темір қоспалы дәріні әдетте ектіру арқылы емес, таблетка түрінде қабылдайды, өйткені ине салғызу қанша дегенмен қауіпті және әсер ету күші жағынан да ішетін дәріден артықшылығы жоқ. Егер анемия іш сүзегі (іштен қан өту) салдарынан нематода (паразит) жұққаннан, безгек зардабынан пайда болса, онда адамды анемиямен ауыруға себеп болған осы аурулардан емдеу керек. Анемия ауыр формаға ауысып, ем қонбаған жағдайда уақыт оздырмай дәрігерге көрінген жөн. Бұл әсіресе жүкті әйелдерге қатысты.

Баланың анемияға шалдыққан, шалдықпағанын тырнағының, тіс иектерінің, еріннің бозарып кетуінен-ақ байқауға болады. Мұндай дәрежеге жеткізбеу ата-ананың қолындағы жауапкершілік болса, ал төменгі дәрежедегі анемия қалыпты жағдайда біліне бермейді. Сондықтан да дәрігерлер әр алты ай сайын баланың денсаулығын тексеруден өткізіп тұру керектігін жөн санайды.



БУЫН ШЫҒУ

Адам денесіндегі буындардың бәрінің де шығу мүмкіндігі болады.

1. Жақ сүйек шығу. Жақ сүйек көбінде қатты күлуден, қатты есінеуден шығады.

Жақ сүйегі шыққан адамның тілі салақтап, бір нәрсені жұта алмайтын болып қалады. Жақ сүйегі шығуды салудың әдісі: орамалды суға салып сығып тастап, иекті мойнынан тартып орап қояды. Онан соң иекті орамалмен қыса ұстап, сәл көтеріңкіреп келіп, төмен шорт басып қалса, жақ сүйек орнына түсе қалады. Орнына түскенің белгісі – адам тілін жиып, қалпына келеді. Жақ сүйегі шығуға көп көңіл бөлінбегенде ойнамалы болып қалады.

2. Мойын сүйегі шығу. Жығылудан, төбесімен тік шаншылып түсуден мойын сүйегі шығып кетеді. Шыққанда шодырайып, мойын бір жаққа қарай қисайып қалады. Мойын сүйегі шығуды салған кезде шодырайған жағын үстіне қаратып, иыққа бір жастық, басқа бір жастық қойылады. Сонан кейін шодырайған жерді тіземен немесе жалаң аяқпен шорт төмен басып қалады. Сол кезде «күнт» еткен дыбыс шығып, шодырайған жер жоғала қалса, буын орнына түскен болады.

3. Иық шығу. Тоқпан жіліктің басы жауырыннан ажырап, қолтыққа кіріп кетсе, иық шығу деп аталады. Иық шығуды салу үшін, иығы шыққан адамды шалқасынан жатқызып, иықты салмақшы болған адам жалаң аяқ иығы шыққан адамға қарсы жатады да, аяғының бақайын иығы шыққан адамның қолтығына тіреп тұрады. Онан соң иығы шыққан адамның басын біреуге мықтап ұстатып, өзі иығы шыққан адамның шыққан қолын қолымен тартып тұрып, бақайымен қолтықтағы тоқпан жіліктің басын қатты итеріп қалғанда сүйек сырт етіп орнына түседі.

4. Кәрі жіліктің шығуы. Балалардың қолынан ұстап ары-бері көтергенде, адам қолымен тірей жығылғанда кәрі жіліктің шығуы жиі болып тұрады. Кәрі жілікті салған кезде, сүйектің шыққан жерін сыртынан уқалап отырып әбден анықтау керек. Онан соң жаныңа бір кесе суық су қойып, онан бір ұрттап, адамның шыққан қолын тартып тұрып, бетіне суық суды бүркіп жібергенде, қолы шыққан адам селк ете түседі де, сол екпінімен шыққан буын орнына түсе қалады. Жілік орнына түскеннен кейін сыртын орап, шыққан қолды мойынға асып қою керек. Буын бір аптада қалпына келеді.

5. Тізе сүйектің шығуы. Тізе сүйек – жығылудан, аттың тебуінен оңай шығып кететін жылжымалы мүшенің бірі. Тізе буынның шығуы үшін алдымен тізе буынның қай жаққа қарай шыққанын анықтап алу қажет. Оны салудың әдісі: бір қолымен тізені уқалап отырып, енді бір қолды марлымен қалыңдау орап алып, тізе сүйектің шыққан жағынан адамның өзіне байқатпай тұрып, қағып қалса, сүйек сарт етіп орнына түседі. Ірі қара малдың осындай шыққан тізесін көбінде киіз тоқпақпен ұрып, орнына түсіреді.

6. Қызыл асық (тобық) шығу. Жығылудан, аяқты шалыс басудан қызыл асықтың шығып кетуі де көп кезігеді. Оны тартып тұрып, оң жағы шықса – сол жағына қарай, сол жағы шықса – оң жағына қарай байқатпай бұрап қалса, орнына түседі. Аздап іскен болса сормақта, спирт сияқты ісуді қайтаратын сұйықтықтарды жағып, бірнеше күн байқап, күтіну керек.

Егер буын орнына түспеген болса, сынған, шыққан жер зарлатып қатты ауырады. Ісіну ұлғая береді. Буын орнына түскен болса, ауру тоқтап, ұйқы тынышталады.

• ТІСІҢІЗ АУЫРСА

Ауруды аузыңызды ашпастан жеңілдетуге тырысыңыз. Төртбұрышты мұзды алып V тәріздес бас бармақ пен сұқ саусағыңыздың ортасына орналастырыңыз. Тісіңіздің ауырғаны жартылай басылады: осы екі саусақтың арасындағы жүйке талшықтарының қалпына келуі мидың ауруды сездіру қабілетін төмендетеді.

• САУСАҒЫҢЫЗДЫ КҮЙДІРІП АЛСАҢЫЗ

Күйген жеріңізді басқа саусағыңыздың ішкі бөлігімен басыңыз. Мұз ауруды тез басқанымен, артынан тері күлдіреуі мүмкін. Ал оның орнына саусағыңызды қойсаңыз, тері қалыпты температураға түсіп, күлдіреуді болдырмайды.

• ЖҮГІРГЕННЕН КЕЙІН БҮЙІРІҢІЗ ШАНШЫСА

Сол аяғыңызды басқан сайын дем шығарыңыз. Адамдардың көбісі оң аяғы жерге тиген сайын дем шығарады. Бұл оң жақта орналасқан бауырға қысым түсіреді. Осының салдарынан диафрагмаға ауырлық түсіп, бүйіріңіз ауырады.

• МҰРНЫҢЫЗ ҚАНАСА

Жоғарғы жақ қызыл иегіңізге мақта қойып, қатты қысыңыз. Көп жағдайда қан мұрынның алдыңғы бөлігінен ағатындықтан, оны осы тәсілмен тоқтатуға болады.

• ЖҮРЕГІҢІЗ ЖЫЛДАМ СОҚСА

Бас бармағыңызға үрлеңіз. Ауаны жұтынған кезде жүрек соғысы жиіленіп, сыртқа шығарған кезде керісінше соғуын ақырындатады.

• ҚОЛЫҢЫЗ ҰЙЫП ҚАЛСА

Басыңызды айналдырыңыз. Қолыңызға бір минут болмай ішінде жан біткенін байқайсыз. Мойын бұлшық еттерінің жүйкесі зақымданған кезде осындай жағдайлар жиі болады.



ҚАН АЗДЫҚТАН ҚАЙТПШ ҚҰТЫЛАМЫЗ?

Қаназдықтан құтылғыңыз келсе, күніне 4-5 құты көдімгі алма шырынын ішіп жүріңіз. Сонда қан құрамындағы темірдің аз болуы салдарынан анемияға ұшырағандар сырқатынан сауығады.

СЕКСЕУІЛДІҢ ПАЙДАСЫ

Біздің елімізде өсетін сексеуілдің үш түрі бар. Оның отыннан басқа емдік қасиеттері де белгілі. Емдік мақсатта оның гүлін пайдаланады. Егер гүлін жинап кептіріп, ұнтақтап шай сияқты демдеп, күніне 50 грамнан 3 реттен 2 ай ішсе, демікпеге жақсы ем.

Түн ішінде тісіңіз ауыра қалса, қара бұрыш пен кипер шөптің бір шымшымын талқандап жіберіп, ауырып тұрған тістің қуысына баса қою керек, немесе күнбағыс тамырын суға қайнатып, соның суымен ауызды шаяды.

ШЫЛЫМ ШЕГУДІ ҚОЙҒЫҢЫЗ КЕЛСЕ

Шылым шегуді қоямын десеңіз, тарыдан, арпадан, қара сұлыдан әрқайсысынан 100 грамнан алып, 1 литр суда қайнатып, термосқа құйып, бір тәулік бұқтырып қоясыз да сүзіп алып тәулігіне 3-5 рет 0,5 құтыдан ішу керек. Көп ұзамай-ақ шылым шегу түгілі, оған қарай алмайтын боласыз.

ТАЗА АУАМЕН ТЫНЫСТАҢЫЗ

Ағза ауаға су мен тамақтан да қатты зәру. Ол тек өкпені толтыру үшін ғана емес, денедегі миллиардтаған жасушалардың қалыпты жұмыс істеуі үшін де қажетті өте бағалы зат. Сондықтан тыныс алуыңа көп көңіл бөлу керек. Қолыңыз қалт еткенде таза ауада жүріңіз және түрлі сергіту жаттығуларын жасаңыз.

КҮЛКІНІҢ БІР ПАЙДАСЫ

Күлген кезде бұлшық еттер жаппай жұмыс жасайды. Тек бет-жақ бұлшық еттері ғана емес, іш және асқазан да іске қосылады. Күлген кезде біз әдеттегіден терең дем аламыз, ол жасушадағы ауаның қорын көбейтеді, өкпе және тыныс жолдарын тазартады.

ШАҚПАҚ

Қазіргі уақытта да медицинада емі табылмаған аурулар жетерлік. Солардың бірі – шақпақ (диатез). Оны емдеу үшін сіріңке шиін алып, қасиетті сандардың біріне (3, 7, 21) топтастыра бөлу керек. Содан кейін толығымен жандырып, одан шыққан күлдің үстіне салқын су құйып, қоюландыра араластырамыз. Дайын болған қоймалжыңды шақпақ шыққан жерге тегістей жұқалап жағамыз. Ем бір апта уақыт ішінде өз нәтижесін береді.

СӘБИДІҢ КІНДІГІН КЕСКЕНДЕ...

Жаңа туған сәбидің кіндігін кескенде қан ұйып қалатын кездер жиі болады. Қанның ұйығанын тоқтату үшін көк түсті шыт матаны жетіге немесе үшке бөліп өртейміз. Оның майда күлін кіндіктің айналасына жағамыз.

УАҚ МАЛДЫҢ ҚИЫМЕН БАЛА ЕМДЕЙМІЗ...

Көбіне жасқа толмаған балалардың іштері жиі ауырады. Міне, мұның да өзіндік ем-домдарын жасап, шамалы уақыт аралығында айықтырып алуға болады екен. Ағаш пен уақ малдың қиын отқа жағып, одан шыққан ыстық күлді кесеге салып, оның үстіне қойдың құйрық майын ерітіп құямыз. Араластырып, кеседегі дайын болған қоймалжыңның бетін ыдыспен жауып, сыртынан матамен орап, Аллаһқа сиына отырып, жас баланың ішіне басу керек. Күл қатты ыстық болмауы керек!

САРЫ АУРУДЫҢ ЕМІ – БИТ...

Сары ауруды емдеуде адамға битті жегізеді екен. Ал оның адам ағзасына зияны жоқ.

Дәрі шөптен шын

ҚЫРЫҚБУЫН

Бұл – көп жылдық шөп тектес өсімдік. Биіктігі 30-80 см. Сабағы тік, шоқталып өседі. Бұтақсыз, буынды, қуыс өзекті келеді. Буындарындағы дөңгелене орналасқан қабыршақ тәрізді жапырағы сабаққа жабысып тұрады. Бұл өсімдік тау бөктерлеріндегі шөпті жерлерде, орман жиектерінде, өзен жағасында, яғни сазды жерлерде өседі.

Жинау және өңдеу

Қырықбуынның жер үсті бөлігі дәрі болады. Жазда және күзде жинап алып, турап кептіреді. Дәмі тәтті, аздап кермектеу, усыз болады.

Ем болатын аурулары:

1. Көз перделеніп жас аққанда, 30 г. қырықбуынды майдалап талқандап, белгілі мөлшерде қойдың бауырынан қосып, қоймалжың дәрі жасайды да,



таңертең және кешке 6 грамнан ішеді;

2. Қан аралас іш өткенде 15 г. қырықбуынды суға қайнатып, күніне екі рет жылыдай ішеді;

3. Көтенішек айналғанда қырықбуыннан қажетті мөлшерде алып, өртеп, күлін ұсақтап, айналшыққа себеді;

4. Қатты соққының әсерінен ас қорыту жүйелерінен, жатырдан қан шыққанда қырықбуын, гүлбурын және бейзіден белгілі мөлшерде алып, жеке-жеке талқандап, електен өткізіп, барлығын қосып араластырып, денеге жағады әрі ішуге де болады. Денеге жағу үшін дәкеге ұнтақтап, дәрілеп салып, қан шыққан орынды орап байлайды. Ал ішке қолданғанда 2 грамнан 4-6 сағатта бір рет ішеді;

5. Бауырдың қабынуына (сары ауру) 30 г. кептірілген қырықбуынды суға қайнатып, күніне 2 рет ішеді;

6. Көз мүйіз пердесі қабынғанда, жел тиіп көзден жас аққанда 9 г. қырықбуынды, 9 г. шашагүлді, 6 г. қызыл шұғынықты суға қайнатып ішеді;

7. Қырықбуынның белгілі мөлшерін қайнатып, сүйелді жуады немесе таңып қояды. Пайдалану мөлшері: 4,5-9 г.

Қырықбуынның құрамында ақуыз, минералды тұздар (кальций, темір) бар.



ТАҢҚУРАЙ

Таңқурай (малина). Бұл жапырақ төгетін көп бұтақты өсімдік, биіктігі 60-100 см. Өне бойында жиі өскен нәзік тікендері болады. Жапырақтары кезектесіп орналасады. Ұзын сағақты, сабағының басындағы жапырақтары үлкендеу, жиегінде ретсіз ара тістері болады. Сұрғылт ақ түсті гүлі бар, жемістері сабағының басына орналасады. Таулы жерлерде көбінесе қорым жиегінде өседі.

Ем болатын аурулары:

Белсіздікке, шәуһаттың тоқтамауына 15-20 г. таңқурай жемісін суға қайнатып, бірнеше күн ішеді.

Бүйрек әлсіздігіне, несептің жиі-жиі келуіне 15 г. таңқурайды, 15 г. сары мияны, 9 г. жаужұмырды, 9 г. таует сіркесі мен 9 г. бұғы мүйізі желімін, 9 г. албұршақты суға қайнатып іше өнімі көрнекті болады.

ҚАРА ҚҰМЫРСҚА

Қарақұмырсқа тұрқының ұзындығы 13 мм. Жылтыр қаратүсті, басы үшбұрыштау болады. Төбесінде имек келген жұп мүйізі бар. Аузы үлкен, кеуделі, қарын жағы бес бунақты келеді. Кеудесінде қаттылау қара түктері бар. Еркегі үлкен, ұрғашысы кішілеу келеді. Өзен жағаларында, шаппалық жерлерде, орман ішінде илеу салып, топтасып мекендейді.

Қара құмырсқа улы болады.

Ем болатын аурулары:

1. Аяққа жара шыққанда, кептірілген қара құмырсқаны талқандап, жараның аузына тағады;

2. Зиянды жәндіктер шаққанда ісік пен уытты қайтару үшін қара құмырсқа мен кәріқыз құртын (сабағының өзегінде болатын құрт) қосып талқандап, суға езіп, ісінген жерге, жараланған жерге жағады

немесе тағады. Осылайша бірнеше рет қайталаса жара жазылып кетеді;

3. Балалардың алқым безінің жұқпалы ісінуіне немесе басқалай ісіктерге күн шығудан бұрын құмырсқаның илеуінен белгілі мөлшерде алып, суға шымырлатып қайнатады. Су әбден суыған кезде илеуді шүберекке орап, ісінген орынға тағады.

Ғады...



ҚАРЛЫҒАШ ШӨП

Бұл да көп жылдық шөп тектес өсімдік. Биіктігі 30-125 см. Өнбойында қысқа түктітері болады. Тамыры сарғыш, қоңыр түсті, кермек дәмді келеді. Сабағы тік, жоғары жағы бұтақты, дара өседі. Саусақ айрығы тәрізді жапырақтары кезектесіп орналасады. Жапырақшалары кетік, ішекті болады. Шаша гүл шоғыры, қимық жемісі бар. Орманды тау беткейлерінің ылғалды жерінде, тау етектерінде өседі.

Жинау және өңдеу

Бұл өсімдік түгелдей дәрі болады. Жаз бен күз айларында жинап алып, кептіреді.

1. Жел-күздан дене ауырғанда, асқазан ауырғанда және баланың құрыспа ауруына қарлығаш шөпті талқандап 0,6 грамнан арақпен ішеді;

2. Жығылып, жарақаттанған кезде қарлығаш шөптің жас тамырын араққа шылап, ауырған жерге жағады;

3. Битті өлтіру үшін белгілі мөлшерде қарлығаш шөпті суға қайнатып, суымен киімдерді жуады;

4. Тіс ауырғанда 3-4 г. қарлығаш шөпті суға қайнатып, суымен ауызды шайқайды. Жұтуға болмайды.

Пайдалану мөлшері: 0,6-0,9 г. қарлығаш шөптің құрамында қарлығаш шөп сілтесі бар.

Ескерту:

1. Қарлығаш шөптен уланғанда жас бұршақ, аскөк, жемжемілден белгілі мөлшерде алып, қайнатып, қара шегіртке қосып ішеді;

2. Дені сау сиырдың шикі сүтін ішеді.

РАУҒАШ

Рауғаш – көпжылдық шөп тектес өсімдік. Биіктігі – 30-100 см. Тамыры жуан, сырты күрең, іші сары түсті болады. Сабағындағы жапырақтары кішкене әрі кезектесіп орналасады. Жемісі домалақ, шеті қызғылт көк түсті, тұқымы үш қырлы болады.

Жинау және өңдеу. Тамыры және сабағы дәрі болады. Жер үсті бөлігі құрғағанда күзде қазып алынады. Сыртқы бұжыр қабығын алып тастап, шикі күйінде немесе қуырып пайдаланады. Дәмі кермек, ұсыз келеді.

Ем болатын аурулары:

Асқазан, ішек жолдарының ыстығы көтеріліп, іш қатқанда, 10 г. рауғаш тамырын талқандап, күніне үш рет ішсе, іш жұмсарып, науқастың тамаққа деген тәбеті артады. Соқырішектің жедел қабынуына – 12 г. рауғашты, 9 г. мұданның тамыр қабығын, 12 г. шабдалы дәнін, 15 г. көк асқабақ тұқымын, 12 г. тазаланған сордақты (ең соңында қосылады),

9 г. аюбалдырғанды, 9 г. ақ шұғынықты, 15 г. бақбақты араластырып, суға қайнатып ішеді. Ішек қабынғанда, іш өткенде – 15 г. рауғашты суға қайнатып ішеді. Қан түкіргенде, мұрыннан қан аққанда – 12 г. рауғаш пен 9 г. қарақоңыр жапырақты маралшөпті суға қайнатып ішеді.

Рауғаштың тамырын аз мөлшерде талқандап, оған жұмыртқаның ағын қосып, күйікке жағады.

Рауғаштың аз мөлшеріне алмас суын қосып ішсе, ықылықты тыяды.

Жөтелгенде, дем қысылғанда – рауғашты жұмсақтап талқандап, оған бете дәнін қосып, домалақ дәрі жасап, тілдің астына салып, сөлін сорады.

Тіс ауырғанда 60 г. шикі рауғашты 75%-дық спиртке бір ай шылайды да, сүзіп алып, мақтаны дәріге малып, ауырған тіске 5 минут қояды. Мұны күніне екі рет жасайды.

Пайдалану мөлшері: 3-12 г.

ҚАМЫС

Қамыс – көп жылдық, биік әрі тік өсетін шөп тектес өсімдік. Тамыры, сабағы көлденең өседі. Көп буынды болады, буындарында өркені болады. Қандауыр тәрізді, ұшы өте үшкір жіңішке жапырақтары кезектесіп орналасады. Гүлі үкі тәрізді шашақты, сабағының ұшар басына орналасады. Сазды жерлерде, көл, өзен жағаларында өседі.

Жинау және өңдеу. Қамыс тамырының емдік қасиеті мол. Қазан айларында қазып алып, ұсақ шашақты тамырын және өркенін алып тастап, тазалап жуып, кептіріп, ұсақтап турап тастау керек. Дәмі тәтті, ұсыз болады.

Ем болатын аурулары. Ыстықты қайтарып, денедегі сұйықтықты көбейтеді. Құсықты тоқтатады.

Өкпенің іріңді ісігіне, кеңірдекшелердің кеңеюіне 30 г. қамыс тамырын, 15 г. түйнеққонақты, 9 г. шабдалыны, 30 г. көк асқабақ дәнін суға қайнатып ішеді.

Жүйке әсерінен құсқанда қамыс тамырынан 15 г. қызанақ (помидор) сабағынан 6 г. жемжемілден 3 тал жапырақшалап кесіп, суға қайнатып, салқындағанда ішеді. Қамыс сабағы ыстық көтерілуге, шөлдеуге, қызылшаға, дененің сарғаюына, асқазанның ыстығы асып құсуға, несептің аз әрі сарғайып келуіне де жақсы емдік қасиеті бар.

Қызылша сыртқа шықпағанда, 30 г. қамыс тамырын, 7 тал аскөк тамырын, 6 г. бақа жапырақты суға қайнатып ішеді.



Жаз күндерінде тері ауруларының көбейетіні белгілі. Солардың бірі – шиқан (сыздауық, фурункул) адамға өте жайсыз әсер етеді. Шиқан (сыздауық) – түк түбі қалтасының және онымен байланысты май бездерінің (айналасындағы терісімен қоса) қабынып, іріңдеуі. Іріңдеткіш микробтардан пайда болады. Сондай-ақ, шиқанның пайда болуына: қарапайым, гигиеналық талаптарды сақтамау, теріні таза ұстамау, тері жарақаттары (тырналған, жырылған, тілінген іздер, дерматит орны, т.б), түрлі стрестер әсерінен ағзаның қорғаныс қабілетінің кемуі, аздыратын созылмалы аурулар, витамин жетіспеушілігі, бұрыс диета қолдану, түрлі асқазан-ішек жайсыздықтары, зат алмасуының бұзылуы, қант диабеті, ағзаның шамадан тыс салқындауы, терінің майлылығы, тершеңдік сияқты мәселелер әсер етеді.

СЫЗДАУЫҚТАН САҚТАНЫҢЫЗ

Шиқан көбіне терінің түкті жеріне, мойынға, бетке, белге шығады. Алғашында аздап қышытып басталады, сыздауық басталған тұс қызарып, ісінеді, сосын бірте-бірте дөңгелене қатайып, қою қызыл реңге ене бастайды. Бұл кезде теріде кішігірім конусқа ұқсаған ісік пайда болады, аздаған қышынуға қоса ауырсыну сезіледі. Арада үш-төрт күн өткенде сыздауық пайда болған жердің орталық ұлпалары жұмсарып, түсі өзгереді, ол жерде жараның өзегі пайда болады. Бұл кезде оның аумағы қол тигізбестей ауырады, әсіресе буын тұстарына шыққан сыздауық қатты ауырады. Сырқат адамның дене қызуы көтерілуі мүмкін, басы ауырады, мазасы қашады. Сыздауық әбден «пісіп-жетілгенде» оның өзегі өздігінен жарылады, орнында аздаған қанды жарақат ізі қалады. Қабыну, ісіну, ауырсыну басылып, орны көп ұзамай тыртықтана бітіп кетеді.

Егер адам терісінде сыздауық шығуы жиі қайталана беретін болса, бұл – ағзаның фурункулезатты ауруға бейімділігінің, қорғаныс қабілетінің төмендеуінің белгісі. Фурункулез өршіген жағдайда уақыт өткізбей дәрігерге көрінген абзал. Сыздауық кейде қатарынан бірнешеу болып шығады, яғни түкті аумақтағы түктер түбінің бірнешеуін қамтиды. Мұндай сыздауық медицина тілінде карбункул деп аталады. Карбункулды тек хирургиялық әдіспен ғана емдейді. Қабынған тұс тілініп, ондағы «өлі» ұлпалар толықтай алынып тасталуы тиіс.

Сыздауыққа жүрдім-бардым



қарауға да болмайды, өз бетімен емделген де дұрыс емес. Компресс қойып, ихтиол, вишневский майын өз бетімен қолданғаннан да кейде зиян келіп жатады, оның соңы қабыну ошағының кең жайылуына жол ашуы мүмкін. Сыздауықтың негізгі нәтижелі емі – ота. Іріңді қабыну ошағы дер кезінде тілініп, өзегі алынып тасталуы тиіс. Оны тілу үшін жергілікті анестезия жасалады, өзегі еш ауырсынусыз алынып тасталады. Сосын оның орны тазаланып, қажетті ем жасалады. Асқынбаған сыздауық амбулаториялық жағдайда емделеді. Ал асқынған сыздауыққа уақыт өткізбей ота жасау керек.

Әсіресе бетке шыққан сыздауық қауіпті. Шығып келе жатқанда сығып тастап жоямын деушілер қатерге ұрынуы әбден мүмкін. Өйткені бет терісінде, тері астында мимен байланысқан ұсақ тамырлар бар, сыздауық іріңі қанға араласып, қан айналымымен миға түссе қиын.

Мұндай қабынудың соңы көбіне қайғылы жағдайға ұрындырады. Сыздауықтан алғаш пайда болған кезінен аңғарып, ерте қимылдаған жағдайда операциясыз да арылуға болады. Оған дәрігер тиісті ем қолданады. Ал ірің пайда болған жағдайда міндетті түрде ота жасатқан дұрыс.

Әдетте шиқан мен сыздауықты қаздың жемсауын тарту арқылы да емдейді. Қазды «ем болсын» деп, арнайы сойып, жемсауын бөлек алып, біраз уақыт жылы суға салып қояды. Жемсау әбден жұмсарған кезде оны шиқанның немесе сыздауықтың үстіне тартып, дәкемен орап, таңып тастайды.

Естеріңізде болсын: шиқанды қолмен сығып немесе жаруға, қыздыратын компресс қоюға болмайды, мұндайда ол асқынып кетуі мүмкін!

**Айнаш ӘЛДИБЕК,
Айгүл РАХМЕТОВА**

ҮМІТ ПЕН ҮРЕЙ

туралы бірер сөз...

«Егер үміт пен арман болмағанда, ешбір ана сәбиіне сүт бермеген болар еді, ешбір бағбан ағаш отырғызбайтын еді».

Бұхар әл Анвар.

Адам тегінде үміт пен үрей арасындағы жаратылыс. Жақсы нәрсе ойлап, игі істермен шұғылдану арқылы Алланың шапағатына бөленіп, адамдар арасында өмір жолын жеңілдетуге болады. Сенім мен үміт адам баласын алға қарай жетелейтін, соның нәтижесінде көптеген жетістіктерге қол жеткізуге болатын бірден-бір себепші фактор. Әсіресе өмір жолынан адасқандардың үміті үзіліп, тура жолдан таюшылар үшін Құран Кәрімде айтылғандай Жаратушы аса мейірімді, күнәсін іштей мойындап, тәубесіне келгендерді кешіреді дейді: «Аллаға иман келтіріп, Аллаға сүйенген адам жеңіске жетеді. Ал Алладан басқа нәрселерге жүгінген адам адасады». Сол себепті, Алланың рахымынан үмітті болу адамның бақытты болуы үшін өте маңызды.

Дүниені жаратқанда ешнәрсені мақсатсыз жаратпаған демекші, адам жаратылысынан соң олардың қалай өмір сүруі керектігін ескерткен. Жалпы дін екі дүниемен байланыстыратын сенім мен иманнан тұрады. Діннің философиялық, психологиялық, тіпті медициналық тұрғыдағы ой толғаулар мен дәлелдер Шәкәрімнің еңбектерінде, ұлы кемеңгер Абайдың қара сөздерінде, ақын әрі дәрігер Абу Али Ибн Сина еңбектерінде жазылып кеткен.

Сондай-ақ, С.Торайғыровтың «Адасқан өмір» деген өлең жолдарында;

Сезімнің сыртқа шықпас түсі бар ма?!

Оны жасырар адамның күші бар ма?!

Біреу күй, біреу пішін, біреу сөзбен

Көрсетпейтін жүректің іші бар ма?!

деп, адам жанының сезімге толы тұстары бейнеленеді.

Қиындықтарға төзе білу барлық адамдарда кездесе бермейтін қасиет. Біз өмір сүріп жатқан қарбалас, нарық заманында жүйке жүйелері шаршаған, жұмыссыз қаңғыған үмітсіз адамдар саны көбейді. Өмір сүрудің қатал сындарына шыдамаған олар ішкілікке, нашақорлыққа салынып немесе сергелдең күй кешуге, қалтасы жұқара бастаса ұрлыққа бару, адам өлтіру секілді ауыр қылмыстарға тез бейімделгіш келуі — қоғамның рухани құлдырауы тұсында үміттен гөрі үрей үдеп бара жатқандай... Медицина ғылымы бойынша темекі, наша, арақтың денсаулыққа зиян екені ешкімге жаңалық емес. Сондай-ақ, адам жаратылысынан-ақ, Жаратқан иеміз адамдар арасындағы Пайғамбарлары арқылы ащы судың харам екенін, ауыр қылмыс үшін қиямет



күнінде ауыр жауапқа тартылатынын жеткізген. Ал енді медицина ғылымында, психологтардың айтуынша «не нәрседен үрейленсең, сол қорқыныш түбіңе жетпей қоймайды». Себебі, ой материалды түрде миға информация жолдайды. Ал енді үнемі бір нәрседен қорқып, үрейленіп жүру Фобия (грекше; қорқу) деген ауру түріне жатады екен. Бұл невроздың ығыр қылатын көрінісі белгілі бір жағдайда үрей мен мазасыздануды байқағанмен, өз үрейлерінің дәлелсіз және мәнсіз екенін түсінсе де қорқынышын жеңе алмайды. Кең көшелер мен биіктен қорқу, жабық бөлмеде жалғыз қалу үрейі, қараңғыдан қорқу агорофобия, монофобия — жалғыз қалу үрейі, ал ропофобия — көп кісілерден қорқу, эрейтофобия — қоғам алдында қызару секілді көптеген түрлері бар. Уақытша тұрақсыз фобия көп шаршағаннан, ауыр психикалық қатерден кейін дені сау адамдар да болады. Үлкен адамдарға қарағанда кішкентай балаларда көп кездесетін көрінеді, әсіресе, бірнәрседен қатты қорқытудан, мектептегі қақтығыстар, отбасындағы ауыр жағдайлардан туындайды. Фобияны емдеу неврозды емдеумен бірдей. Мұндай жағдайда психотерапияда емделеді. Санаториялық жағдайда емделу, жұбату, дене шынықтыру арқылы сауықтыруға болады.

Кейде үрей мен қорқыныштың пайдалы тұстары да байқалып жатады. Жалпы қорқынышты да түрлі мақсатпен жеткізуге болады. Адамның келер күннен қорқуы, қобалжуы заңды құбылыс. Дегенмен, мұң адамның жанын тазартып, түрлі сезім иірімдеріне жетелеп, көркем туындылардың дүниеге келуіне әсер етеді. Мұң — талай ақындар мен жазушылардың, суретшілердің туындыларына арқау болған дүние.

Айман РАХМАНҚЫЗЫ

ГЕОФАГИЯ НЕМЕСЕ

Геофагия немесе топырақ жеу тірі организмдердің көпшілігінде кездеседі. Гректің ежелгі философ әрі дәрігері Гален құстар мен жануарлардың кейбірінің топырақты көп жеуден түрлі аурулар пайда болып өлетінін жазған. Топырақ, тас, құм жеудің барлығы организмде жетіспейтін микроэлементтерге деген қажеттіліктен туындайды. Ал оны мөлшерден көп тұтыну өз кезегінде түрлі ауытқушылықтар тудырады. Құстарда бұл тамақты қорыту үшін асқазанға көмектесетін зат.

Мысалы, салмағы 100 кг болатын бұғы бір жегенде 1 ден 5 кило шамасында топырақ жеп қояды екен.

Адамдар арасында топырақ жеу туралы алғаш рет бұдан 2000 жыл бұрын сөз қозғаған Гиппократ болған. Содан бері топырақ жеу ара-арасында кездесе де мүлдем қолданыстан шығып қалған жоқ. Геофагия әсіресе әйелдер, жүкті әйелдер мен жас балалардың арасында көптеп кездеседі. Климаты тропикалық, субтропикалық жерлерде топырақ асқазандағы жайсыздықтарды басу үшін пайдаланылады екен. Индонезия, Малайзия, Африканың кейбір аймақтарында топырақты асқайындау өндірісі қалыптасқан. Мысалы, индонезиялықтар күріш плантацияларының қара топырағынан ампо деп аталатын тағам түрін дайындайды. Медицинада дәлелденбеген болса да, жергілікті тұрғындар қара топырақ ауруды басып, аяғы ауыр әйелдерге пайдалы деп санайды. Айтуларына, болашақ нәрестенің бет-әлпеті ажарлы болмақ. Және де топырақтың ерекше жұмсақ, крем тәріздес дәмі бар.

Топырақты асқа пайдаланудың ресми рецептері жоқ. Ал жергілікті тұрғындар бірінші топырақ массасын тығыздап таяқпан ұрғылайды. Одан кейін бамбук пышағымен ұзын түтікшелер жасап, алдымен пісіреді, одан кейін қыш құмыралардың ішіне салып жарты сағат бойы күйдіреді.

Дегенмен күріш плантация-

ларынан алынған топырақтың құрамында түрлі химиялық қосындылар көп екенін ұмытпау керек. Әсіресе, зиянды өк. Сонымен қатар көзге көрінбейтін ұсақ жәндіктер де бар.

Сондай-ақ, психологиялық күйзеліске ұшырағандар, шизофрениктер, жиі депрессияда жүретіндер арасында да топырақ жегіштер көкптеп кездеседі.

«Топырақ жегіш адамдар» әрине ғалымдардың да сан мәрте қызығушылығын туғызған. Көптеген зерттеулердің нәтижесінде топырақты мүлдем ауызға алмайтын адамдар тұратын мекен жоқ деген қорытынды шығарылған. Топырақ жеу жұмыр жердің барлық түкпіріне таралғанымен оны жеудің нақты бір себебі, не ауру белгісі әлі күнге анықталмаған. Десе де ғылымның тұрақтаған 3 жауабы бар.

Біріншісі, тұрмыс жағдайы өте нашар африка елдеріне жүргізілген зерттеу жұмысы барысында адамдар топырақты аштық сезімін болдырмау үшін асқазанды әйтеуір бірнәрсемен толтыру үшін жасалатын әрекет дегенге саяды. Топырақтың құрамында нәр бола қоятындай тамақтық заттар болмаса да аштықтан бүріп түйілген асқазандағы ауру сезімін азғана уақытқа жеңілдетуге пайдасы тиеді.

Екінші болжам бойынша топырақтың құрамында адам ағзасына пайдалы темір, цинк, кальций болғандықтан оны ара-тұра қолданып та тұруға болады.

Үшінші болжам бойынша

топырақ жеу организмнің түрлі қауіпті микроорганизмдер мен токсиндерден өзін-өзі сақтау үшін жасап жатқан қорғанысы іспетті екен. Негізі қазір ғылым осы үшінші болжамның дұрыс екенін дәлелдей бастады.

А Қ Ш - т ы ң К о р н е л л университетінің ғалымдары осы үш болжамның қайсысы дұрыс екендігіне көз жеткізу үшін зерттеу жұмыстарын жүргізген. Олар өткен замандардан бастап қазірге дейінгі аралықтағы 500-ге жуық геофагия жағдайларын тіркеп, нысанға алған. Бұл зерттеу жұмыстарының қысқаша қорытындысы төмендегідей.

Бірінші болжамды толықтай дұрыс деп бағалауға келсек, адамдар азықтық тағамдар толып тұрса да, ол азықтықтар құнары ағзаға қажетті барлық элементтерге бай бола тұрса да, топырақ жеген. Сондай-ақ, адамдар топырақты асқазандағы аштықты басатындай көп мөлшерде ешқашан қолданбаған. Қанша «топырақ жегім келіп тұр» деп аңсары ауғанмен бір-екі сығымдалған құрттың мөлшерінен (одан да аз болмаса) асыра алмаған.

Ал екінші болжамды яғни, топырақ құрамынан алынатын пайдалы заттар туралы болжамды түгелдей дұрысқа жатқызайын дегенге тағы болмайды. Өйткені адамдар көбіне топырақ дегенде саз балшықтарды пайдалануға құмар екен. Саз балшықтардың құрамы біз жоғарыда айтып өткен элементтерге өте кедей, тіпті жоқ болатын да түрлері бар. Сонымен бұл болжам да негіз бола алмайды.

Егер топырақ жеу кальций жетіспеушілік дертінен құтқаратындай қасеитке ие болса, не көп топырақ көп, әрі су тегін болғандықтан медицина балалар, қарттар, жүкті әйелдер арасында кальций жетіспеушіліктен туындайтын түрлі аурулармен күреспеген де болар еді.

Кейбір зерттеушілер топырақ

СЕ ТОПЫРАҚ ЖЕУ



жеу темір жетіспеушілігін басады деп болжам жасаған. Бірақ темір жетіспеушілігі (анемия) дерті жоқ жандар арасында да топырақ жегенді қалап тұратындар кездеседі екен.

Тағы бір зерттеушілер топырақ жеу асқазан дерттерін жазады деген пікір ұстанады. Ал негізінен адамдар көп тұтынатын саз балшық кілегейленіп, астың қорытылуына кедергі жасап, асқазанның тезірек ас қорытуына кедергі жасайды екен.

Көптеген зерттеулер мен зерделеулердің соңында Корнелл университетінің ғалымдары балшық қорғаныс функциясын атқарады деген қорытындыға келеді.

Геофагия құбылысы көбіне жүкті әйелдер мен ағзасы енді толысып келе жатқан жасөспірім балалар арасында көптеп кездеседі. Бұл уақыт ағзаның түрлі микроорганизмдер мен паразиттерге өте сезімтал мезгілі. Ал тропикалық аймақтар паразит микробтар үшін өте қолайлы орта. Сондықтан олардан қорғану үшін бұндай климатта тұратын адамдар топырақ

жеуге мәжбүр. Бұл тұрғыдан алып қарағанда топырақ – емдік дәрі. Өйткені, олар қолданатын топырақ жердің түрлі миркоб өріп жүрген беткі қабатынан емес 20-30 метрлік тереңдіктен алынады. Яғни, табиғи тазартылған топырақ қана пайдалануға жарамды. Одан соң оны қыздырып, күйдіріп, болмаса қайнатып барып қолданады. Бұл да сақтық шарасы.

Қазіргі ғылым осы сияқты топырақ жеудің себебін анықтау үшін түрлі зерттеулер жүргізді. Біз соның біреуінің ғана тоқталдық. Дегенмен, қанша зерттеу жүргізілсе де бұдан 2000 жыл бұрынғы Гиппокрит заманынан бері белгілі, жер бетіндегі барлық аймақта кездесетін бұл құбылысқа ешкім тоқтау сала алмасы анық.

Көне уақыттарды «топырақ жеу адам денсаулығына аса зиян» деп топырақ жеуді мүлде тоқтату үшін түрлі шаралар жасалған екен. Ал бірақ қазіргі дамыған медицина топырақтан үзілді-кесілді бас тартып отырған жоқ.

Керісінше, топырақ адамның ішек құрылысына пайдасы барын, асқазанға түскен топырақ паразит-

тер мен токсиндерге қарсы қалқан екенін, өйткені, топырақтың құрамында адамға пайдалы заттар (темір, цинк, кальций т.б.) қамтылғанын айтады. Бірақ, бұл кез келген топырақты жей беруге болады деген сөз емес.

Қазір көшедегі барлық жабайы сауда нүктелерінен қоңыр сары, ақшыл көк түстегі саз кесектерді қиналмай-ақ табуға болады. Сатушылар өз тауарларының жер қабатының тереңінен алынғанын, денсаулыққа өте пайдалы екенін айта жөнеледі. Денсаулығына мән беретін әрбір жан қазіргі кезде табиғи таза кесек аз екенін өзі-ақ бағамдар. Қанша дегенмен, экология...

Тазаланбаған топырақтың бір грамында миллиондаған микроорганизмдер кездеседі, олар ағзаға түсіп, күшейіп ауру тудырады. Ал, бүйрекке құм-тастың аз уақытта жинала қалуы, топырақ құрамындағы тұз остеохондроз дертін пайда қылуы өз алдына.

Топырақты көп жейтін жандар өз денсаулығына селқос қарамай дәрігерлік тексеруден бір өтіп қойғаны абзал. Тексерістен соң төбеттің бұрмалануы темір жетіспеушілік анемиядан екені анықталса анемияның дәрісін, кальций жетіспеушілігінен болса кальций толықтыратын дәрілерді пайдалану керек. Халық емі бойынша кальций толықтыру үшін табиғи жұмыртқаның қабығын жақсылып жуып кептіріп оны үгітіп, күнде соны аз мөлшерде қолданса да кальций жетіспеушілігін азайтуға болады.

Сөз соңында айтарымыз, дәрігердің кеңесіне сүйене отырып, арнайы тазартылған, медициналық дәріханаларда сатылатын топырақ жеуден арылтатын, оның орнын алмастыратын емдік заттарды қолданғаныңыз жөн. Сақтықта – қорлық жоқ.

**Жанна ИМАНҚҰЛ,
АҚҚУ АБАШАЕВА**

СОЗЫЛМАЛЫ ЖІЛІК МАЙЫ (кемік) қабыну ауруы

Бұл жедел жілік майы қабыну ауруының бастапқы мезгілінде дауалау, диагноз қою, дәрі тұтынуы дұрыс болмағасын, созылмалы түрге айналып, ақыры ашық жарақатқа ұласып, инфекцияланудан пайда болатын ауру.

Дерттің басты клиникалық ерекшелігі іріңді сары су ағады, әрі сол орын тез қалпына келмейді, қайталай қозады. Әдетте созылмалы түрге өтуі үшін төмендегідей екі түрлі себеп болады:

1) Осы дертпен алғаш рет аяқ астынан ауырған кезде дауалаудың жетерсіздігі немесе шала емделуден, дерттің қайта-қайта қозуы салдарынан болады;

2) Дертті қоздырушы бактерияның инфекциялануынан әрі науқастың тексерілу уақытын тым өткізіп алуы әсерінен болады.

Дерттің қабыну өзгерісі

Дерттің жедел мезгілінде дауалау уақыты жеткілікті болмай, төрт аптаға дейін ауру сауықпаған жағдайда қабынудың тіпті де өршуі, сүйек тканьдарының бұзылуына алып келеді де созылмалы жілік майы қабыну ауруы пайда болады. Сонымен бірге дерттенген орынның айналасындағы тканьдарда қан ұю, сүйекте кальций азаю белгілері байқалады. Дертті жұқтырған тканьдар сүйек қалыптастыратын ұлпалар мен сүйекті бұзатын бактерияларды және өлеттенген сүйек заттарын өзіне сіміріп, жаңа бірақ дертті сүйек қалыптастыра бастайды. Бұл процесс бірнеше айға созылады. Сондықтан бұл дертті дұрыс анықтау үшін төмендегідей үш түрлі ауру өзгерісіне баса назар аударған жөн:

1) Шектен тыс сүйек реакциясы пайда болып, сүйек қатаяды және сүйек қабы қалыптасады;

2) Өлеттенген сүйек ұзақ уақыт сауықпайды;

3) Май қуысында оңай инфекцияланатын қалдық заттар көбейеді.

Сондықтан бұл аурудың қайталану реті артып, әр рет қозғалғандағы бейнесі бір-біріне ұқсамайды. Сол шекті орынның қан айналымы артып, өлеттенген ұлпалар үздіксіз шіріп, өздігінен дене сыртына шығып тұрады. Кейбір науқастарда жарақаты өздігінен сауыққаннан кейін де бір жыл ішінде дерт қайталанған таяз қабатта іріңді қалта байқалады. Бұл барысы қан айналымы жақсарғаннан кейін дене ішінде сақталған бөгде зат біртіндеп,

тереңнен таязға ауысып, сауығу басқышы қалыптасады. Бұл кезде дерттің алғашқы қатты асқыну кезіндегідей емес, жеңілірек дене қызуы көтерілу, ауырған жері қызарып ісу сияқты белгілер болады.

Клиникалық белгісі:

Бұл дертте ауру қозғанға дейін клиникалық белгілер байқалмайды. Бірақ сүйектің құрылысы жоғалып, дерттенген қол-аяқ жуандайды. Терінің беті жұқарып, реңі өзгереді. Көптеген жерінде тыртық пайда болып, ұзақ уақыт жазылмайтын жара қалыптасады. Немесе ірің жолдарының аузы ұзақ уақыт сауықпайды. Іріңді сары суда сасық иіс болады. Бұлшық еттер талшықтанып, буын тырысады. Негізінен төмендегідей бірнеше белгілер айқын білінеді:

1) Дерттенген қол-аяқ қатты, өткір ауырады. Жедел қозғалған кезде тіпті де ауырласады. Басқанда қатты ауырып, іседі. Дене қызуы өрлейді. Қосымша бүкіл денесі селкілдеп суиды;

2) Ұзақ уақыт сауықпаған іріңді жолдарында үнемі сары түсті бөгде зат болады. Анда-санда өлеттенген сүйек шығады. Ірің жолдарының аузы кей уақыттарда уақытша бітеледі де, қайта шұғыл қозуды тудырады. Ауырған қол-аяқтың айналасындағы тері және тері асты ұлпалары қатайып, қалыңдайды, тыртық пайда болады;

3) Сүйек кемдік жағдайы байқалады. Ауырған қол-аяқтың сүйегі қалыңдап, көтеріледі. Көршілес буындарда тырысу немесе буын қатаю болады. Жілік жұмыры бұзылады немесе патологиялық сүйек ісіну ахуалы туылады да ауырған қол-аяқ қысқарады немесе жартылай бүгіліп, бұрыш қалыптастырады.

4) Рентген пластинкасында сүйек тығыз заты қалыңдайды. Көп мөлшерде сүйек заты өседі әрі өлеттенеді. Сонымен бірге қалдық сүйек сіміріледі немесе тесік пайда болады. Өлеттенген сүйек кесек форма-

лы келеді. Сүйек қабығы реакциясы мен сүйек қайнаспасы біршама кең көлемді қалыптасады. Кей мезгілде сүйек денесіне шарпиды.

Ал ашық сипатты созылмалы жілік майы қабыну ауруында өлеттенген сүйек жапырақшасы үнемі саны мол, ретсіз болып көрінеді. Сүйектің сыртқы пішіні мен үлкен-кішілігі ұқсамайды. Бұл кезде рентген арқылы тексерудің мақсаты сүйектің үлкен-кішілігін, санын және орнын анықтап білу. Кей кезде өлеттенген сүйек немесе сүйек іріңді қуысын және ірің ағу жолдарының қатынасын анықтауға болады.

Созылмалы жілік майы қабыну дертінің ауру ерекшеліктері:

Өлеттенген сүйектен гангрена қалыптасады. Өлеттенген май қуысы немесе тесігі болады. Сүйек қабы болады. Үлкен ірің жолы болады. Сүйек қабы астында іріңді ісік қалтасы болады. Жаңадан сүйек қалыптасады. Сүйек кіші сызықшаларында өзгеріс болады. Буын қатаяды. Қол-аяқ қысқарады, тері ұлпалары зақымдалып, тыртық қалыптасады. Жалған буын пайда болып, сүйек сынады.

Созылмалы жілік қабыну ауруын емдеу:

Егер осы дертке шалдыққан науқастың алғашқы сатыда дауалануы тұрақсыз болып, дерті асқынып кетсе, ұзақ уақыт емделуді қажет етеді. Әсіресе осы дертке түрлі жаратылыстық апаттардың әсерінен, қатынас оқиғалары кесірінен көп жағдайда ашық сипатты сынық және отадан соңғы осы дертке шалдыққан науқастар саны артуда. Бұндай жағдайда ауру тудырғыш бактериялар тіпті де қозып, сүйекке қажет қуат көзі жетіспей, сүйек өлеттеніп, әдеттегі дәрі-дәрмекпен емдеу мүмкін болмай қалады. Бұл кезде қайта-қайта ота жасау арқылы емдеуге тура келеді.

Айта кететін бір жағдай ота жасау арқылы емдеу тек сол орында қан ай-



налысын жақсартып, қажетті дәрілерді пайдалану арқылы іріңді сарысуын ағызып, ауру азабын жеңілдетуге ғана мүмкіндік беретін жағдайлар жиі кезігеді. Бұл дертті түбегейлі емдеуге мүмкіндік бере бермейді. Тек уақыттық қана шара болып қалуда. Сол себепті ота жасаумен қатар, қазақы емдік тәсілдерді де қатар қолдану анағұрлым көрнекті нәтижеге қол жеткізетінін байқадық. Сол себепті төменде ұлттық, қытайлық және батыстық үлгіде ем жүргізуді қысқаша таныстырмақпыз:

1) Ауырған шекті орынды тыныштандыру. Таңғыш немесе гипс арқылы ауырған орынды таңып қою. Сонымен бірге көп мөлшерде қабынуға қарсы екпе жасап, ауру жағдайын қадағалай бақылау керек. Егер ашық сипатты сынық болса, ең алдымен жарақатты бір жайлы етіп, инфекциялану факторларын жоғалтып, жарақат аузын әбден тазартып ем жүргізу қажет. Сонда ғана жілік майы ауруының туылуы мен таралуынан сақтануға болады;

2) Лайықты мөлшерде антибиотик дәрілер пайдалану қажет. Диагноз тұрақты болмай, осы дерттен күмәнданған болсақ, дер кезінде тамырдан антибиотик дәрілерді құйып, үйлесімді дауалауға болады. Өйткені бұл дерттің басты ауру тудырғыш бактриясының 75 пайызы алтын сары түсті, жүзім шар бактериясы болғандықтан, бактерияға қарсы екпе дәрілерді пайдалана беруге болады. Бірақ мөлшерге сай болуы керек;

3) Науқас жақсы демалуы қажет. Сусыздану, ағзада элементтердің қалыпсыздануы сияқты жағдайларды қатаң қадағалаған жөн. Қажет болғанда қан құюды ойластырса да болады. Сонымен қоса ауыз қуысы тазалығын күшейту, төсек жарасы болудан сақтану керек;

4) Сыртқы жарақаттан болған жағдайда инфекциялану ахуалы жоғары болады. Сондықтан жарақаттанғаннан кейін дер кезінде жараның аузын жуып, тазалап, науқастың ауруға қарсылық қуатын арттыруға қадам жасау маңызды. Ашық сипатты сынықты жабық сипатты жағдайға ауыстыруға мүмкіндік жасау керек. Жарақат аузын үнемі тазалап, іріңді сарысудың ағуына мүмкіндік туғызу шарт.

5) Көп жағдайда жілік майы қабыну ауруының ауру өзгерісі қан жетіспеу, қан айналымы жақсы болмау арқылы қан ұйығы қалыптасудан болады. Сондай-ақ азықтанудың жетіспеуі себебінен қуат әлсіреуден де келіп шығады. Сол себепті асқазан, көкбауыр қызметін жақсарту, ащы тітіркендіргіш тамақтарды аз тұтыну, азықтық қуаты жоғары қан жасау процесіне оң әсер ететін азық-түліктермен толық қамдап, науқастың тез сауығуына мүмкіндік жасау керек;

Негізінен өте көп жағдайларда жарақаттың аузынан іріңді сарысу ағу, қанды сарысу ағу молайып, жарақат аузының тез жазылуына кері әсер жасайды. Сондықтан үнемі дәрі ішкізу және сырттан дәрі пайдалану амалдары арқылы өлеттенген сүйек тканьдарын түгел шығарып жақсы нәтижеге қол жеткізуге тырысу шарт. Бұл кезде науқасты шабыттандырып, көңіл-күйін көтеріп, рухани орнықтылықты сақтап, ауруға қарсылық қуатының артуына жағдай жасап берген жөн.

6) Созылмалы жілік майы қабыну ауруының дауалау тәртібі ауру ошағын жоғалтып, өлеттенген сүйекті алу, өлеттенген май қуысын жоғалту, шекті орынның қан айналыс жағдайын жақсарту, жарақат бетін таңу, жарақат аузының

бітелуіне жағдай жасау. Мысалы, жедел қозғалған кезде ыстық қайтарып, уытты, іріңді сарысуды айдайтын дәрілерді (шөп дәрілер) таңып қосымша емдеу;

7) Шөп дәрілер арқылы жілік майы қабыну ауруын сыртынан жуу әдісі. Мұнда рауғаш 30 г., шұғынық 30 г., жалбыз 30 г., көкбояу 10 г., бетеге 20 г., ақжүрек 10 г., аюбалдырған 30 г., сәнши 30 г. алып араластырып, қайнатып, жарақат сыртына күніне 1 рет жиыны 7-10 күн жалғасты жуып тұрамыз. Сонда толық жетілмеген жарақатты жоғалту рөлі жақсы болады. Егер жарақат аузы бұзылған болса, онда осы дәрілерге хуаң шый, бәй жы және доңыз табаны сияқты шөп дәрілерді қосып істетсе, жарақаттанған орынның ауруға қарсылығын арттырып, жарақат аузын қорғап, тітіркендіруді азайтады да, өнімі тіпті де жоғары болады.

Жуған уақытта жуу көлемі сөзсіз үлкен болу керек, бірақ жууды шектен тыс көбейтуге болмайды.

Бұл дауалау жүргізілгеннен кейін 24 сағат ішінде дене қызуы төмендейді. Жарақат аузынан көп мөлшерде іріңді сары су шығады. Ауырған жерінің ісігі және ауыру сезімі бәсеңдейді. 2-3 аптаға жалғасқанда ісік дерліктей азайып, бүкіл денелік белгілер жоғалады. Бұл кезде ыстық айдап, уытты қайтаратын шөп дәрілерді қоса ішкізу керек. Егер науқаста қызуы өрлеу, тілі қызару, тілі өңездену, үлкен дәреті құрғау, кіші дәреті сарғаю сияқты ыстықтық ахуалдар байқалса, онда шуаң хуа, хуаң лян, шиң жие сияқты шөп дәрілерді ішкізуге болады. Бұл дәрілер ыстықты айдап, қан айналысын жақсартады. Суықты да айдап, дертке қарсылық қуатты арттырады.

Жілік майы қабыну ауруының әр саатысында пайдаланылатын дәрілер де үйлесімді қолданған жөн. Аурудың орта мезгілінде уытты айдайтын, ауру ахуалын тежейтін рөлі бар дәрілерді істетуге болады. Ал жарақат аузы қалыптасқаннан кейін немесе соңғы мезгілде жарақат болған жерде бірнеше ірің ағу жолдары пайда болып, сүйек заты бұзылуы келіп шығады. Мұндай кезде негізінен науқастың ауру ахуалына негізделіп белгілеу керек. Егер науқастың дене қуаты біршама жақсы болса, онда сырттан істететін шөп дәрілермен дауалау қажет. Ал керісінше жағдайы нашар болса, онда алдымен дене қуатын арттыратын дәрілермен дауалау керек. Мысалы, рын сын, хуаң шый, аю балдырған сияқты қуаттандырғыш дәрілермен сорпалау әдісімен дауалап болғаннан кейін жалғасты сырттан дауалау жүргізу керек.

**Академик Жасан Зекейұлы
Бибісара ҚАЛИЕВА**

ШИПАСЫ МОЛ МА

Бұғы бітеумүйізділер – жұптұяқтылар тобына жататын жануар. Бұғының отыз түрі бес тұқымдасқа бөлінеді: құдырлар; мунтжактар; су бұғылары; нағыз бұғылар; Америка бұғылары. Бұғы Азия, Еуропа, Америка және Солтүстік Африкада тараған. Елімізде бұғының төрт түрі – құдыр, елік, марал, бұлан Алматы, Солтүстік Қазақстан, Шығыс Қазақстан, Ақмола облыстарының орманды алқаптарын мекендейді.

Бұғының барлық түрінің дерлік (су бұғысын қоспағанда) еркегінің тармақтанған сүйекті, қуыс мүйізі болады. Ұрғашысында мүйіз тек солтүстік бұғысында ғана болады.

Марал шаруашылығы – ауыл шаруашылығында өз орны бар, аса маңызды, табысты сала. Марал – өте кірпияз, уылжыған табиғаттың тағысы. Ол ауасы таза, суы кәусар, шүйгін шөбі әр түрлі әрі нәрлі биік таулы аймақтарды ғана жайлайды. Егер оның бабы келіспесе, өсіп-өнуі мен қатар оның мүйізінен алына-тын өнімнің сапасы да айтарлықтай төмендеп кетеді. Қазақ жерінде марал, негізінен, Алтай таулары мен Іле, Күнгей және Жоңғар Алатауы өңірлерін мекендейді. Мекендейтін жеріне байланысты олар Алтай және Жетісу бұғылары деп екіге бөлінеді.

Бұғы мүйізі еліміздің валюта қорын толықтыратын өнімдер қатарына жатқызылған. Себебі, әлемдік нарықта бұғы мүйізіне, одан жасалған өнімдерге деген сұраныс өте жоғары. Дәрі-дәрмек ретінде шығарылатын пантокрин дәл осы маралдың қатпаған мүйізінен жасалады. Пантының емдік қасиеті ғылымда өте жақсы зерттелген. Ғалымдар бұғы мүйізінің құрамында 25 амин қышқылы мен әр түрлі микроэлементтер бар екенін дәлелдеп шыққан.

Бұғы шаруашылығымен айналысатын елдердің көбінде арнайы зертханалық институттар жұмыс істейді. Ал біз өкінішке орай бұл жағынан ұяттымыз. Тибеттік медицинада панты осыдан 3 мың жылдар бұрын кеңінен қолданылғанына тарихи деректер бар.

Панты жүрек қан тамырлары ауруларында, қан азайғанда, жүйке

тозып, қатты күйзеліске душар болғанда, жара, бөртпелер мен басқа да көптеген ауру түрлерін емдеп жазуда, жыныстық қуатты арттыруда таптырмайтын ем-дом ретінде өте жоғары бағаланады.

Мүйізді маралдың аталықтарынан яғни бұғылардан ғана алынады. Күйі келсе бір бұғы 14-18 келіге дейін панты береді екен. Бірақ қазіргі кездегі орташа көрсеткіш 5-6 келіні межелейді. Көктем келіп, көк шыға мүйіз де өсе бастайды. Шамамен екі жарым ай өткенде пісіп толады. Күзге қалдырмай, қатпай тұрған жұмсақ, әрі дәрілік құрамы да жақсы кезінде оны кесіп алу науқаны басталады.

Маралдың тарихи отаны Кенді Алтайдың Катонқарағай ауданында Кеңес өкіметі кезінде 20 мыңнан астам марал болса қазір 6-7 мыңға жуық марал өсіріледі. Бұл санға соңғы жылдардағы мемлекет тарапынан бөлініп жатқан субсидия шаралары негізінде қол жетіп отыр.

Мүйіз саудасы

Мүйіз саудада қай кезде болса да көзін таба білсе мол қаржы табатын кәсіп көзі. Кеңес Одағы кезінде мүйіз саудасының қызу жүргені соншалықты «маралдың басына бір көлікті көтеріп жүреді» деген сөз айтылатын. Қайта құру тұсындағы елдегі үдеріс кездер бұл шаруашылық та тосылып қалды. Соңғы он шақты жылдың ары-берісінде ғана еліміздегі бұғы шаруашылығына, мүйіз өндірісіне қызығушылық артып келеді. Дегенмен мүйіз саудасы әлі жоғары деңгейге жете қоймаған. Мүйіздің килограммы 200-300 долларға шет елдерге сатылады. Әлемдік нарықта бұл арзан баға болып са-

налады. Қытай, Корей елдерінен келетін тұрақты сатып алушылар жыл сайын көтерме бағамен бірақ сатып алатын көрінеді. Ал олар бізден алған қоспасыз табиғи мүйіз өнімдері негізінде түрлі дәрілер шығарып неше есе артық пайда тауып жатқандары анық. Өйткені оларда өндіріс технологиясы мықты дамыған.

Дегенмен, «жоқтан жоғары» дегендей біздің елдегі кәсіпкерлер саудаларының тоқтап қалмай жүргендеріне риза. Бірақ олар тек сауданың ығайында ғана қалып қоймай сол шетелдік компаниялардағы озық технология мен оның әдіс-тәсілін білетін маман дайындау ісін де жолға қойып келе жатқандары қуанарлық.

Қазіргіміздегі марал шаруашылықтары өнімдерін консервілеп, спиртті түрінде пантокрин тұнбаларын, бальзамдарын және құрғақ ұнтақ түрінде капсулалар өндіреді.

Мүйіз кесу

Мүйіз кесу маусымның ортасынан басталып, тамыздың аяғына дейін жалғасады. Мүйізді таң қылаң бере кеседі. Маралды қуып әкеліп биік қоршауларға қамайды да мүйізі піскенін барған сайын тарылып, қос қапталдан қысатын қозғалмалы ағашы бар тар қуыспен жүргізеді.

Жан-жағынан қысып, тұмылдырығын кигізіп, қозғалтпай тастаған соң қазіргі заманғы құрылғымен бір минуттың ішінде дәу мүйізді аралап кесіп алады. Мүйізден қан көбірек шығу үшін бұғыны ендіктіріп қуып әкеліп, бірден кесу керек екен. Ертерек қамалып, тыныстап алған бұғының мүйізін аралағанда 1 литрге жуық қана қан ағады. Мүйіз бұғының екі жасынан бастап 25 жыл кесіледі.

Жалпы адам кеспесе де табиғи жағдайда бұғының мүйізі жыл сайын жаңаланып отырады. Бұғыдан түскен мүйіздерді аракідік адамдар тауып алып жатады. Түскен мүйіздің бүтінін кездестіру қиын, оның құнары мен

АРАЛ МҮЙІЗІ

пайдасын кеміргіштер т.б. аңдар да білетін болуы керек мүйіздер түк қалмай мүжіліп, кеміріліп жатады.

Мүйіз қайнату

Мүйіз қайнату асқан баптылықты, реттілікті қажет етеді. Оны кескен соң екі сағат суытады. 600 литрлік бөшкеге толтырып су құйып, сарқылдатып қайнатады. Мүйізді қайнаған суға малады. Кесілген түп жағын төбеге қаратып, теріс ұстап отырады. Әр мүйізді әртүрлі уақытта қайнатады. Қайнаған суда бірін 2 минут ұстаса, бірін 4 минуттан ұстайды. Қазандыққа жекелей салынған мүйізді қолмен ұстап отырады. Қан аралас көбік шыққанда ала қояды. Одан кешіктірсе жарылып кетеді. Екі сағат демалдырған соң тағы қайнатады. Ертеңіне тағы екі мәрте қайнатады. Сосын күн аралатып ыстап ыстап отырады. Бұл жұмыс аяқталған соң 4 сағаттан желдетуге ілінеді. Төбесі шатырмен жабуланған арнайы желдету орны бар. Бұл арада тағы да 6-7 мәрте күн аралатып құрғақ буға ыстап отырады.

Мүйізді тез бұзылатындықтан ылғалды жерге құюға болмайды. Тамыз, қыркүйек айларында шегіне жетіп, пайдалануға, сақтауға келеді. Тіліп жібергенінде қып-қызыл болып тұрса, мүйіз бабында деген сөз, нашары көгеріп тұрады. Ал, мүйіз қайнатқан сорпа үш күнге шыдайды.

Мүйіз сорпасы мен моншасы

Сонымен сұрғылт түспен түктеніп, былқылдаған жұмсақ мүйіздің шіндегі қанды шашау шығармай консервілейді. Мүйіздің кесілген жерін жоғары қаратып суға қайнатады. Сосын ыстап, кептіреді. Құрғақ ыстық буға қояды. Осы буда отырып ем қабылдау мүйіз моншасы деп аталады.

Мүйіз сорпасы. 20-ға жуық түрлі дәрілік шөппен бірге қайнатылатындықтан мүйіз сорпасының да қасиеті жоғары. Сорпаға түскендер қыстыгүні суық пен тұмаудан аман-сау өтеді, адам



иммунитеті көтеріледі, буын ауруларына да ем болады. Мүйіз сорпасына түсіп, мүйіз қанынан бетперде (маска) жасаса, адам терісін жасартып, өзгеше рең береді.

Сорпаны алғаш рет қабылдаушылар үшін 7-10 күн үзбей түскен өте тиімді. Ал, жыл сайын сорпаланушылар үшін мерзімді ұзартуға болады. Әрине, ем қабылдарда дәрігерлер оның қан қысымын өлшеп, судың температурасын белгілейді. Орташа температура +38-+43 градус жылылық.

Сорпа буы теріні, бұлшық етті нәрлендіреді. Өйткені, сорпа құрамында липидтер, фосфолипидтер, амин қышқылы, дәрумендер, жасушалардың иммундық жүйесін нығайтатын, қан құрамын жақсартатын заттар бар. Шорбуын, құяң, остеохондроз, артресклероз, белсіздік, асқазан жарасы, қаны аздық, ауруларына өте жақсы ем. Ақыл-ой күйзелісі мен дененің шаршауын басады. 15 минуттің ішінде дене бой-бой терлейді. Термен бірге ағзадағы зиянды заттардың барлығы шығып, адам жеңілдеп қалады.

Жалпы, монша мен мүйіз сорпасына түскеннен кейін душқа, бассейнге шомылуға болмайды. Себебі, мүйіз нәрі тәнге сіңуі тиіс.

Мүйіз қаны

Мүйіз қаны тез қоюланып қалатындықтан оны кесе салысымен арнайы дәрігерлік тексеруден соң құтыларға құйып сақтауға қояды. Оның кептіріліп, ұнтаққа айналған түрі де қолданыста.

Мүйіз қаны мен мүйіз сорпасын араластырып та түсуге болады. 80 литр ыстық суға 1,5 литр мүйіз сорпасы мен аз мөлшерде мүйіз қаны (мүйіз қанының өзіндік иісін басу үшін) мен майқарағайдың жұпар шайыры араластырылады. Күніне екі мәрте қабылдауға рұқсат етіледі.

Мүйіз ұнтағы

Соңғы кезде бұғы мүйізі тұнба ғана емес, таблетка, капсула, ұнтақ түрінде де өндіріле бастады. Тұнба түрінде қолданғанда пайдалы заттардың 7 пайызы ғана ағзаға сіңсе ұнтақ пен таблетка түрінде қабылдау оның толықтай ағзаға сіңірілуіне мүмкіндік береді екен. Бұғының мүйізін де, кептірілген ұнтағын да жаныштау - өте қиын шаруа. Өйткені ол - табиғатта кездесетін ең берік, қатты материалдардың бірі.

**Жасан Зекейұлы
Жанна ИМАНҚҰЛ**



ШОМЫЛУ МАУСЫМЫ ҚАТЕРСІЗ ӨТСІН ДЕСЕК...

Жадыраған жаздың ең тамашасы – суға шомылу, жағажайларда демалыс өткізу. Аптапта судан рахат тауып, жүзіп, малтып, сүңгіп, күнге қыздырынып денсаулық нығайтуды кім болса да армандайтыны тағы бар. Республикамыздың жылы өңірлерінде суға шомылу маусымы мамыр айынан басталып қазан айына дейін созылады. Бұл уақыт аралығында тіпті тоғандар мен көлшіктердің жағасынан да демалушыларды кездестіруге болады. Суға шомылу мен күнге қыздырыну адамды сергек етеді және жұмысқа қабілетінді арттырады. Жағдайы барлар мен демалысын алдын ала жоспарлаған жандар әрине, шетел асып, таңсық жағалаулар мен демалыс орындарына асығады. Бірақ «жаман айтпай – жақсы жоқ» демекші демалыстарының соңы қайғылы жағдаймен аяқталып қайтатындар да кездеседі. Әр адам суда шомылғанда қауіпсіздік ережелерімен танысып, оны қатаң сақтап, бұзбауы керек.

- Тек арнайы жабдықталған жағажайлар мен басқа да шомылуға арналған орындарда, ресми рұқсаты, сертификаты және құтқару қызметі бар жерлерде шомылу; Қараусыз қалған көлдер, тоқтау, шалшық сулар адам денсаулығы үшін қауіпті. Ондай жерлер инфекциялық ауру қоздырғыштар үшін таптырмас мекен. Мысалы, іш сүзегі ауруқоздырғышы – 183, дизентерия – 12-92, оба – 4-92, туляремия – 7-13, бруцеллез – 4-45 т.б. тәулікке дейін өмір сүреді.

- жүзуді арнайы адамнан үйренбей жатып, үрленген дөңгелектер мен матрастарға

сеніп, бірден суға қойып кетуден сақтану;

- суда жақсы жүзе алмайтындар белден жоғары суға кірмесін;

- су айдынындағы моторлы катерлер мен қайықтардан аулақ жерде жүру керек;

- қайықтан, көпірден, рұқсат етілмеген жерлерден, кеме айлақтарынан суға секіруге болмайды;

- шомылу кезінде әрдайым бір-бірлерін түгендеп отыру;

- суда ұзақ уақыт қалған адам тоңып, әлсіреп қалады. Сондықтан 10-15 минут сайын судан шығып, денені құрғатып сүртіп тұру керек. Қатты шаршағанын сезген

адам әлсін-әлсін шалқалай жатып дем алып, күшін үнемдеуі тиіс. Жағаға жүзіп бара алатын әлі қалмағанын сезсе – шалқалай жатып қол бұлғап, дыбыстап көмек шақырған дұрыс;

- жүзуге болатын аймақ белгісінен алыстамау;

- су температурасы +15-18 градусқа жетпейінше суға шомылмау;

- түнге қарай шомылмау;

- ішімдік ішкен, мас күйде суға түспеу;

- білмейтін жерлерде сүңгуге болмайды, өйткені су түбінде қауіпті заттар болуы мүмкін;

- қатты толқын кезінде шомылмау;

- кішкентай балаларды көзден таса қылмау. Олар үшін арнайы көкірекше, үрмелі резеңке т.б. ерқашан алып жүру;

- түрлі жүрек ауруымен ауыратын адамдарға алысқа ұзап жүзуге болмайды;

- ескерту белгілері берілсе судан дереу шығу керек;

Балалар судың қызығына түсіп алысқа ұзап кетіп, төніп келген қатерден құтылудың амалын қарастыра алмай суға кетіп қалып жатады. Оларды үлкендердің қарауынсыз үрлемелі матрацқа салып, үрленген дөңгелекке отырғызып өздерін ғана су бетінде қалдырып кетуге қатаң тиым салынады. Үрленген кез-келген құралды жел оңай қозғалтатындықтан, жағажайдан алыстап, оқыс бола қалса көмек көрсетуге қиындық тудырады. Ал жасы кішкентайлары жағажайда аяқтары тайып құлап, суға кірмей-ақ жағажайдағы судың өзіне тұншығып қалулары мүмкін. Ата-аналар демалып жатырмын деп, бір минут та баласына салғырт қарауына болмайды.

Демалушыларға қойылатын тағы бір талап ойнап, өзілдеп болсын дөрекі қылықтар жасамау. Тығылып барып, бірін-бірі суда тартып, топ болып батырысып, қорқытып, қалжыңдасады. Мұның арты кей жағдайда шынға соғып, қайғылы оқиғалар да орын алып жатады.

Өкініштісі, жыл сайын шомылу маусымында суға кетіп қаза болатындар саны айтарлықтай азаймаған. Су жағасындағы демалыс кезінде балалар, ішімдік ішкен адамдар ғана емес, тепсе темір

үзетін, жүзуді де жетік білетін адамдар да қайғылы жайттарға тап болып жатады. Олар көбіне абдырап уақыт өткізіп алып, тез әрі дұрыс шешім қабылдай алмай қалады.

Демалуға барған жерлерде төмендегідей мүмкіндіктер бар-жоғына назар аударған дұрыс. Балалар шомылатын су жағажайларының топырақты болуы. Су қоймасының түбі бірте-бірте еңіс тартып, 1,5 метр тереңдікте су түбі тастардан, әйнек сынықтарынан тағы басқа да заттардан таза болуы. Суға түсуді енді үйреніп жүрген мектеп жасындағы балалар үшін арнайы орындардың тереңдігі 0,7 метрден аспауы керек әрі арнайы тростар тартылып тұруы керек.

Температурасы төмен не болмаса ұзақ уақыт суда жүзіп, малтып, сүңгіп шаршағанда қол-аяқтың тырысып қалуы жиі кездеседі. Тырысуды сезе қалған адам жүзуді тоқтатып, суға арқасын беріп, сабырлық таныту керек. Аяғын серпе лақтырып, жұдырығын да ашып жұмып, барынша сілкіп-сілкіп қалған дұрыс. Балтыр бұлшық еті тырысқанда бүгіліп барып аяқтың басын қысып, бар күшімен өзіне тартып, аяғын судың астына созып аяқ башпайларын бұгу, балтырды қысқылау яғни тоқтамастан тырысу басылғанға дейін дененің тырысқан бөлігін ысқылау керек. Ал өзінің дене мүшелерінің жиі тырысып қалатынын білетіндер, суда құтқарушы болып істейтін азаматтар суда жүзетін киімдеріне түйреуіш тағып алып жүреді. Ысқылап, қысқылағанға қарамастан тырысу тарқамайтын болса тырысып тұрған жерге ақырын түйреуіштің ұшын батырып алады. Тырысу болған адам әбден тынықпайынша қайтадан суға шомылмауы керек.

Су иіріміне тап болған жағдайда мүмкіндігінше кеудені кере дем алып, иірімнің астына сүңгіп, су астында жылжып одан алыстағаннан соң судың бетіне көтерілу керек.

Судың қаупі. Температура-сы нөлден төмен суда адам 10-30 минуттан соң суық өту салдарынан қайтыс болады. Ал ашыққан, шаршаған не мас күйдегі адамның өмірі одан да аз уақытта үзіліп кетеді. Тез арада

- 5-10 минут ішінде суық судан шығарылғанның өзінде есінен танып қала беретін болады. Ерлер суық суда 4-5 минутта есінен танып қалса, әйелдер физиологиялық ерекшеліктеріне қарай суық суға төзімдірек келіп, 10 минутқа дейін естерін жоғалтпай қала алады.

Суық суға батқандағы клиникалық өлім 30-60, жылы суда 5-6, тұщы суда 1-3, теңіз суында 7-8 минут аралығында болады. Адам қандай суға тұншықса да алғашқы көмек бірдей жасалады.

Суға батқан адамға көрсетілетін алғашқы көмек

Қатерге тап болған адамды белінен жоғары шешіндіріп, тыныс алу жолы мен асқазанын судан тазарту керек. Оның сіресіп қалған аузын дәкемен, қасықпен, әйтеуір қолға түскен кез келген затпен барынша ашып, кеуде сүйегінің астыңғы бөлімдерін ырғақпен артық су шыққанша тоқтамай қысып баса беру. Суға батып барып құтқарылған адам әлі де оттегі жеткіліксіз болғандықтан тұншығуда болады. Сондықтан қолдан демалдырудың ауыздан-ауызға, ауыздан-мұрынға тәсілдерін кезек-кезек ауа үрлеуді тоқтатпау.

Ол адамды шалқасынан жатқызып, бір қолды мойнының астына жіберіп, екінші қолымен маңдайынан басып, басын мүмкіндігінше шалқайтып ұстап тұрып мұрнын қатты қысып, демді ішке терең алып, аузына минутына 18-20 рет дем салу керек. Жүрек соғуын бақылап тұру өте маңызды. Жүрек соғуы тоқтап қалса, қолдан тыныс алдырумен қатар жүректің тікелей өзіне емес, оның тұсына бір алақанды қойып, екіншісін оның үстіне айқастырып (х түрінде, екі қолдың да саусақтарын денеге тигізбей ұстау керек) артық күш түсірмей, дене салмағымен төс сүйекті омыртқа жотасына қарай созылта 4-5 см-ге жылжыта қысады, жиілігі минутына 70-72 рет болғаны дұрыс.

Балалардың оқу демалысы мен ересектердің еңбек демалысы қатар келетін думанды кездегі барлық демалыстарыңыз қайғысыз, қатерсіз, шат шадыман күйде өтсін әрі есте қаларлықтай мәнді болсын!

Жанна ИМАНҚҰЛ



МҰСЫЛМАННЫҢ ЖҮЗІНДЕГІ КӨРКЕМДІК!...

Күнделікті өмірімізде, қолдарымыздың тимеген жері, жинамаған микробы қалмайды. Дәрет алғанда қол, бет және аяқтарды жуу, тері аурулары мен қабынулары үшін ең жақсы қорғаныс. Микробтар, паразит бактериялардың кейбіреулері денеге тері арқылы кіреді.

Дәрет және ғұсыл алғанда тыныс алу жүйесінің сүзгіш қызметін атқаратын мұрынды жуу арқылы шаң және микроб үйінділерінің денеге кіруін алдын алған боламыз.

Дәретте беттің жуылуы теріні қуаттандырады, бастағы ауырлық пен шаршау сезімін жеңілдетеді. Тамырлар мен жүйкені әрекеттендіреді. Тұрақты түрде дәрет алып жүрген адамның, қартайған болса да жүзінің көркемдігінің жоғалмауы осы себептен.

Жүніптікке себеп болатын жағдайларда көп қуат жұмсалады, жүрек пен қан айналымының жылдамдығы артады, тыныс алу жиілейді. Дененің шамадан тыс жұмыс істеуінің салдарынан шаршау, әлсіреу, бойкүйездік және солғындық сезіліп, жалпы ақыл-ой әрекеттері бәсеңдейді. Ғұсыл алу арқылы дене бұрынғы сергектігін қалпына келтіреді. Денені белгілі мерзім аралығында тұрақты жуып тұру, профилактика тұрғысынан да ерекше маңызды.

Қалыпты жағдайда денемізде статикалық энергия теңдігі бар. Деннің саулығы осы энергия теңдігімен тікелей байланысты. Бұл теңдік психологиялық күйзелістер, климат шарттары, киім түрлері, тұрғылықты мекен мен жұмыс орындарындағы және осы арада ғұсылды қажет ететін жағдайларда бұзылады. Бұл электрлік жүк, адам ашуланғанда қалыпты мөлшерінен төрт есе, ғұсыл алу-



ды қажет ететін жағдайларда он екі есе артуда. Дәрет және ғұсыл алынғанда осы энергия теңдігі қалпына келеді.

Дәрет пен ғұсылдың қан айналым жүйесіне келтіретін пайдасы орасан зор. Тамырлардың қатаюы мен тарылуының алдын алады. Дәретте дененің белгілі нүктелерін сергітетін әрекеттер бар. Дәрет алғанда лимфа жүйесінің ең маңызды орталықтарынан болған мұрын қуысы мен таңдай бездері жуылып сергітіледі. Одан бөлек мойын мен оның айналасына су тигізу де лимфа жүйесіне әсерін тигізеді. Дәрет пен ғұсыл арқылы жеңілдеген лимфа айналымы арқасында лимфоцит деп аталатын күресуші жасушалар денені зиянды элементтерден қорғайды және иммунитетін арттырады.

ДЕНЕНІ ТҮЙЫҚТАУ (заземление)...

Күнімізде инфрақызыл сәулелерімен сыртқы терінің арнайы суреттері түсіріліп, осы суреттерде жүніп болғаннан кейін бүкіл дененің беті шамадан артық статикалық энергия қабатымен қапталатыны анықталды. Бұл қабат, терінің оттегі алмасуына кедергі болумен қатар, тері түсінің

бұзылуына және тез әжім басуына себеп болуда. Бұл жағдайдан құтылу үшін дененің иненің ұшындай да құрғақ жері қалмайтындай етіп толығымен жуу керек. Осылайша су бөлшектері негативті электр өрісін алып, денені түйықтайды және қалыпты күйіне қайтарады. Осы тұрғыдан ғұсыл, медицина жағынан да міндетті түрде орындалуы керек болған тазалық түрі.

Су табылмаған кездегі дәрет пен ғұсыл үшін топырақпен жасалатын тәйәммум де денедегі көп мөлшерлі статикалық энергияны жояды.

Қорыта айтқанда, Ислам дінінің талап еткен міндеттерінде дүниелік пайдалары қаншалықты көп болса да, бұларды тек Аллаһу та'аланың әмірі болғаны үшін және ахиретте азаптан құтылу үшін орындау керек. Ниет осындай болса, дүние пайдаларын бөлек ойлаудың да зияны болмайды. Исра сүресінің 18-ші және 19-шы аяти кәрималарында айтылғанындай:

«Қызығы мен ләззаттары тез өтетін, бітетін дүниені сұрайтындардан қалағандарымызға, қалағанымызды береміз. Ахирет пайдасы үшін тырмысқан мүминдердің алатын марапаттары мол.»

Қарғыс алма, алғыс ал

«ЖАС-АЙ»-ға КЕЛІП, ҚОРҚЫНЫШТАН АРЫЛДЫҚ!

Осыдан екі жыл бұрын Ізбасар Сұлтан есімді үшінші ұлым қатты қорыққаннан екі айдан кейін кекештеніп қалды. Ол кезде үш жаста болатын, қазір бесте. Уақыт өте келе өздігінен дұрысталайп кетер деген қазақшылыққа салынып, ешқандай ем-шара қолданбадым. Тек қана логопедтерге барумен болдым. Нәтиже болмады. Сөйтіп, күннен-күнге сөйлей алмайтын халге жетті. Біз оның тілін анық түсіне алмайтынбыз.

Құрбым Нұргүлдің кеңесі бойынша осы «Жас-Ай» шығыс-тибет медицина орталығына баламды емдеуге әкелдім. Профессор Жасан Зекейұлы тамырынан ұстап; «Қатты қорыққан, басында миы қысылып тұр. Уайымдамаңыз!.. Жүз пайыз жазылып кетеді!» дегенде қатты қуандым.

Ем ала бастаған соң үш күн ішінде нәтиже байқалды. Балам анық әрі таза сөйлей бастады. Мен өзімді әлемдегі ең бақытты ана сезіндім. Әрине, академик Жасан Зекейұлына деген алғысым дара. Ал, балалар дәрігері Айгүл Оңдасқызы, Ботагөз Сабырбайқызы есімді мейірбикелердің сабырлылық танытып, сеніммен емдеген қолдары өте жеңіл екен! Алла осы ізгі ниетті жандардың барлығына зор денсаулық берсін!

Қорқынышты сейілтіп, қуаныш сыйлаған «Жас-Ай» медицина орталығына алғысым шексіз!!!

Гүлнұр МАМБЕТАЛИЕВА,
Шымкент қаласы,
Самал-3 ықшам ауданы

ӨКІНБЕЙМІН...

Мен Айнагүл Саржанқызы Алматы облысы, Жамбыл ауданы, Мәтібұлақ ауылының тумасымын. Гипертония, қан диабеті аурулары мазалаған соң «Жас-Ай» медициналық орталығына қарай жол тарттым. Және инсульттан кейінгі сол жақ басымда құс шуылы болып тұратын. Ақпан айында бірінші курс ем алдым. Ізін суытпай наурыз айында мені екінші курс еміне шақырды. Алтын ине мен аяқ массаждарын алып, қосымша он түрлі дәрілер қабылдап, басымнан қан алған соң қан қысымым едәуір төмендеді. Қазіргі жағдайым жаман емес. Көп адамның сөздеріне сенім артып мұнда келгеніме өкінбеймін. Сондай-ақ, осындай медициналық орталық ашып, көптеген жандардың алғыстарына бөленіп отырған Жасан Зекейұлына және оның қарамағындағы қызметшілеріне тек жақсылық тілеймін, еңбектеріңіздің жемісін көре беріңіздер демекпін. Сіздерге деген алғысым мол!

Айнагүл САРЖАНҚЫЗЫ

«СИҚЫРЛЫ» ИНЕЛЕР ҮМІТ БЕРДІ

Менің жасым 73-те. Үш инсульттан кейін жағдайым нашарлап, мүшкіл халге жеттім. Бір аяқ-қолым істемей қалып, тілім күрмеліп, сөйлей алмайтын жағдайда Жасан Зекейұлының қабылдауына келдім. Ақ жарқын, кең пейілді профессор мені өте мұқият, жылы жан вжүрегімен қабылдады. Тамырымды ұстап көріп, қай жерімнің ауыратынын дөп басып айтып берді де, дереу ем жүргізуге кірісті. Салған инелері мен массажи үш күннен соң әсер ете бастады. Қол-аяғыма жан бітіп, тамырларым соғып, қимылдай бастағанда өз-өзіме сене алмадым. Жағдайымның жақсара бастағанын көрген немерелерімнің қуанышында шек болмады! Үзілген үміт отым қайта лаулап, өмірге қайта оралғандай сезімде болдым. Кеше ғана күліп-ойнап жүрген адамның бір сәтте жығылып, төсек тартып жатып қалғаны балаларымның көңіліне қаюу түсірген-ді... Алланың көзі тура болып, Жас-Айдың бірінші курс емінен-ақ денсаулығым түзеліп қалды.

Құрметті Жасан Зекейұлы! Сізге айтар алғысым шексіз! Қаншама адамға жарқын өмір сыйлап, отбасын бақытқа кенелтіп отырсыз! Сіздің де отбасыңызға бақыт, өзіңізге зор денсаулық тілеймін! Алтын ине ұстаған сиқырлы қолыңызға Алла дерт бермесін!

Күлпан ҚАШҚЫНБАЕВА,
Алматы облысы,
Қаскелең қаласы



Алаштың ардақты ұлы 70 жаста

Зиядан ҚОЖАЛЫМОВ – 1944 жылы дүниеге келген. Халық емшісі, тылсым дүниені зерттеуші парапсихолог-ғалым, «Экология» халықаралық академиясының, М.Нострадамус атындағы Проскопиялық ғылым халықаралық академиясының (Париж), Бүкіләлемдік дәстүрлі және халық емшілері академиясының (Мәскеу) академигі, Алматы облысы Райымбек ауданының құрметті азаматы, Қазақстан Республикасының құрметті халық емшісі. Алматы облысы Райымбек ауданында туылған. Қазақ ауыл шаруашылығы институтын бітіріп, 1969-1991 жылдары Нарынқол ауданында, Қазақ КСР Энергетика министрлігінде инженер-энергетик мамандығы бойынша қызмет атқарған. 1991 жылдан Қазақстан халық емшілері қауымдастығының президенті, әрі Республикалық ғылыми-тәжірибелік халық медицинасы орталығы бас директорының бірінші орынбасары қызметтерін атқарады.

З.Қожалымовтың халық емшілігі жөніндегі «Мәңгілік құпия шежіресі», «Шапағатты нұр ордасы», «Көк тәңірі жүр жебеп», «Адам - Құран шежіресі», «Ғарыш - табиғат» атты кітаптары жарық көрген. Сондай-ақ «Халық емі», «Шипагерлік баян» атты арнаулы газеттер шығаруға басшылық жасайды.

Еңбектен еш уақыт ерінбепті,
Атақ пен мансапқа берілмепті.
Өмірін елге арнаған бір азамат,
Жетпіске абыроймен келіп жетті.

Халықтың басындағы бағы болған
Бар байлығы ақылы мен ары болған.
Алдына жәрдем сұрап келген жанға,
Өр сөзі күш-қуат, дәрі болған.

Қадірі күн сайын асқақтаған,
Ізденісін ешқашан тоқтатпаған.
Ауруды ауыздықтап білімімен,
Кезі жоқ шипасын дәп баспаған.

Мейрімін мейлінше төгіп жүрген,
Жартқанның хақтығына сеніп жүрген.
Алла берген бойындағы бар дарынды,
Халықына аямай беріп жүрген.

Сермеген құлашы мен қолды алысқа,
Қайраты ұқсайтұғын жолбарысқа.
Жетпіске жеткен біздің асыл аға,
Ұлт жайлы, ұрпақ жайлы толғаныста!

Аға болса осындай дана болсын,
Алашына қорған мен пана болсын.
Жасыңыз ұзақ болып ел ағасы,
Атыңыз аңыз болып қала берсін!

ВОСТОЧНО-ТИБЕТСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР «ЖАС-АЙ»

Генеральный директор – ЖАСАН ЗЕКЕЙҰЛЫ
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, детский церебральный паралич.
- **Болезни сердечно-сосудистой системы:**
порок сердца миокардит, инфаркт миокарда, гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца, вегето-сосудистая дистония, кардиосклероз, нарушение ритма сердца, тромбофлебит, 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 остеоартрит.
- **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 протрузия 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,
302-15-39, 302-15-40, , 87772321871
Тел./факс: 8 (727) 249-26-26,
факс 249-25-25

Жас-Ай

Медициналық ақпараттық журналы

МЕНШІК ИЕСІ : «МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР «ЖАС-АЙ» ЖШС» (АЛМАТЫ ҚАЛАСЫ)

АҚЫЛДАСТАР АЛҚАСЫ:

Мұрат ЖҰРЫНҰЛЫ, ҚР ҰҒА президенті,
ҚР Премьер-министрінің кеңесшісі
Айқан АҚАНОВ, С. Асфендияров атындағы Қазақ
Ұлттық медицина университетінің ректоры, профессор
Аман НҰРМАҚОВ, медицина ғылымдарының
докторы, профессор
Арыстанбек МҰХАМЕДИҰЛЫ,
ҚР Мәдениет министрі
Ғарифолла ЕСІМОВ
ҚР ҰҒА-ның академигі
Ержан қажы Малғажыұлы
ҚР, Бас мүфтиі
Уәлихан ҚАЛИЖАН, жазушы, М.О.Әуезов атындағы
Әдебиет және өнер институтының директоры,
Зиядан ҚОЖАЛЫМОВ, ҚР Емшілер
Қауымдастығының бас төрағасы

РЕДАКЦИЯ ҰЖЫМЫ:

Директор – Бас редактор

Жасан ЗЕКЕЙҰЛЫ,
ҚР Денсаулық сақтау ісінің үздігі, профессор,
академик

Бас редактордың орынбасары

Қазірет БЕРДІХАН

Жауапты редакторлар

Мамырбек ТӨКЕШ

Тілшілер

Жанна ИМАНҚҰЛ
Айнаш ӘЛДИБЕК
Айман РАХМАНҚЫЗЫ

Беттеуші

Нұржан МӘДЕЛХАН

Корректор

Жанна ИМАНҚҰЛ

Таралымы – 5000 дана

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

Шығу мерзімі: екі айда бір рет

Редакция келісімінсіз журналда жарияланған мате-
риалдарды көшіріп басуға болмайды. Автордың пікірі
редакция көзқарасын
білдірмейді.

Журнал «Dostar Media Group»

баспаханасында басылды.

Алматы қаласы, Яссауи көшесі №1 б

(Журналда пайдаланылған суреттер ғаламтордан алынды)

Редакцияның мекенжайы:

Алматы қ. Әл-Фараби даңғылы, Розыбакиев көшесінің
қиылысы,
Витебская №42 б-кеңсе
Телефон: 8(727) 390-19-19, 87772321871
e-mail: zhasai_67@mail.ru
<http://www.jasai.kz>

