

саломатлик
кутубхонаси

АСАБ

ТИЗИМИНГИЗ САЛОМАТ БЎЛСИН



МАЖБУРИЙ
НУСХА



ЯНГИ АСР АВЛОДИ

ТОШКЕНТ

2015

611.8 - Асаб тизими
А82

УЎК: 65.89

КБК: 56.12

А-82

Асаб тизимингиз саломат бўлсин/ Нашрга тайёрловчи
Ҳ.Тешабоев. – Тошкент: Янги аср авлоди, 2015. – 136 б.

ISBN 978-9943-27-556-0

Мазкур китоб одамлар соғлом бўлишида асаб тизимининг юксак ўрни ва аҳамиятига бағишланган. Унда инсон саломатлигининг содда, аммо ўта муҳим омиллари ҳақида сўз юритилади.

УЎК: 65.89

КБК: 56.12

Нашрга тайёрловчи:

Ҳасан Тешабоев

Масъул муҳаррир:

Абдукарим Усмонхўжаев,
тиббиёт фанлари номзоди,
психотерапевт, «Турон» фанлари
академиясининг академиги

2015/93 А 5854	Alisher Navoiy nomidagi O'zbekiston MK
----------------------	--

Ю 43728
291

ISBN 978-9943-27-556-0

© Нашрга тайёрловчи Ҳ.Тешабоев. «Асаб тизимингиз саломат бўлсин», «Янги аср авлоди». 2015 йил.

МУНДАРИЖА

Сўзбоши.....	5
--------------	---

БИРИНЧИ БОБ АСАБ ТИЗИМИ БЕТАКРОР ТАБИЙ КОМПЬЮТЕР СИФАТИДА

1.1. Асаб тизимининг тузилиши	7
1.2. Соматик асаб тизими.....	15
1.3. Вегетатив асаб тизими	16
1.4. Вегетатив асаб тизимининг симпатик бўлими	18
1.5. Парасимпатик асаб тизими.....	19

ИККИНЧИ БОБ. ИНСОН РУҲИАТИ ҲАҚИДА

2.1. Асаб тизими ва одам психикаси	21
2.2. Стресс ҳақида	23
2.3. Руҳият шаклланишига хос айрим хусусиятлар	24
2.4. Асаб тизимида психиканинг жинсий ва ёш хусусиятлари	27
2.5. Асаб саломатлигининг психологик жиҳатлари	32

УЧИНЧИ БОБ. ДИСТОНИЯ – ДАВОСИ БОР «БЕДАВО ДАРД»

43

ТҮРТИНЧИ БОБ. ҲАЁТ ТАЯНЧИ

4.1. Бўйин соҳасининг шикастланиши.....	54
4.2. Кўкрак соҳасидаги шикастланишлар.....	56
4.3. Бел соҳасидаги шикастланишлар	58
4.4. Шифоф эҳш бадантарбия	61
4.5. Умуртқанинг бўйин соҳаси учун машқлар	62
4.6. Умуртқанинг кўкрак соҳаси учун машқлар	63
4.7. Умуртқанинг бел соҳаси учун машқлар	64
4.8. Касалликни даволагандан олдини олган маъқул	66
4.9. Елка мушаклари учун машқлар	67
4.10. Орқа мушаклари учун машқлар.....	68
4.11. Қадди-қоматни мустаҳкамлаш учун машқлар.....	68
4.12. Халқ табobati	69
4.13. Ўзини бошқариш сеанси.....	71

4.14. Уқалаш.....	78
4.15. Қад-қомат.....	79

БЕШИНЧИ БОБ

ҒАМГИҢ, АММО БИЛИШИНГИЗ ШАРТ

5.1. Марказий асаб тизимида қон айланиши хусусиятлари	85
5.2. Бош миянинг томирли зарарланишлари	89
5.3. Мияда қон айланишининг ўткинчи бузилишлари	91
5.4. Инсультлар	92
5.5. Венада қон айланиши бузилишлари	95

ОЛТИНЧИ БОБ

ФИТОТЕРАПИЯ. ДИЕТОЛОГИЯ. ЎЗИНИ УҚАЛАШ

6.1. Фитотерапия.....	103
6.2. Парҳез.....	103
6.3. Қон босими пасайишли вегетатив-томир дистонияси	104
6.4. Гипертоник касаллик	105
6.5. Остеохондроз	106
6.6. Фалаж	108
6.7. Невралгия.....	109
6.8. Умумий соғломлаштирувчи воситалар	111
6.9. Бош оғриқлари ва бош айланишида	112
6.10. Бош мия атеросклерози	113
6.11. Бош мия томирлари спазми	113
6.12. Бош мия томирлари спазми, склероз, орқа миянинг функционал бузилишлари	113
6.13. Атеросклероз, гипертоник типли вегетатив-томир дистонияси	113
6.14. Юрак ўйнаши, бўғилиш, бош айланиши	114
6.15. Уйқусизлик ва ортиқча таъсирчанлик.....	114
6.16. Бел соҳасидаги оғриқлар	114
6.17. Радикулит	114
6.18. Остеохондроз	115
6.19. Остеохондрозни даволашда ванна учун бир нечта рецепт	115
6.20. Ўзини уқалаш	116
6.21. Ўзини уқалашнинг асосий усуллари.....	117
6.22. Ўзини уқалашга қарши кўрсатмалар	120
6.23. Ҳаммом шароитида уқалаш	121

ЕТТИНЧИ БОБ. ВУЖУДНИ ТОЗАЛАШ

7.1. Шифобахш очлик	123
7.2. Хайрлашар эканмиз... ..	128
Фойдаланилган адабиётлар	130

СЎЗБОШИ

«Барча касалликлар асабдан!» Шундайми? Бу бўрттириб айтилган гапми ёки аччиқ ҳақиқат? Кейин, асабдан пайдо бўладиган касалликлар қайси экан ўзи? Бу ҳақда мулоҳазага киришишдан олдин ҳаётдан мисол келтирамиз.

Масалан, ўрта ёшли бир эркак шифокор ҳузурига келади-да, ишдаги таъби хираликдан сўнг ошқозон яраси очилиб қолгани, қўлида тошма пайдо бўлгани, қон босими ошиб кетганидан шикоят қилади. Уйкуси ҳам йўқолиб, кечаси билан мижога қоқмаганини айтади. Ҳа, бу аломатлар хавотир олишга арзийди. Шунда унинг ошқозонини гастроэнтеролог, теридаги тошмани – дерматолог, қон босими ошишини – терапевт даволайди. Энди ҳаммаси гўёки жойига тушиб кетадигандек. Фақат даволанса бўлди. Лекин ишдаги ўша зиддиятни ўйлаган ҳамоноқ унда барча аломатлар яна такрорланади.

Одам мияси худди мукаммал компьютер каби. Тўғрироғи, компьютер асаб тизими фаолиятига ўхшаш яратилган. Одам организмида кўз, қулоқ ва тери ахборот киритиш каналлари ҳисобланади, қоннинг биокимёвий таркибидан таъсирланувчи рецепторлар ҳам бор ва ҳоказо. Мия сўздан жуда кучли таъсирланади, қўпол сўз эса организмда бутун бошли тўфонга сабаб бўлиши мумкин. Худди юқорида келтирилган мисол каби: марказий асаб тизими ўзини ҳимоя қилиш мақсадида психологик стрессга кескин биологик фаол моддалар ажратиш билан жавоб берди. Шундай моддалардан бири эса гистамин бўлиб, у ошқозон яраси ва нейродермитни чақирган.

Ҳа, асаб тизимимиз шундай тузилган: мия учун хотиралар ҳам уларни юзага келтирган воқеалар каби реал ҳисобланади. Мисолимиздаги каби ҳолатга дуч келган одамга ёрдам бериш учун, аввало, марказий асаб тизимига таъсир ўтказиш керак.

Демак, ростдан ҳам ҳаммасининг тепасида асаб тизими турар экан-да! Албатта, шунинг учун ҳам бошимиз-

да-да! У қандай оғришини умрингизга ақалли бир марта бўлса ҳам ҳис қилиб кўргансиз, албатта. Марказий асаб тизими – асаб тизимининг атиги бир қисми, албатта, лекин энг асосий қисми экани ҳам шубҳасиз. Айнан шунинг учун суяк тизимига ажиб маҳорат билан жойлаб қўйилган. Бу ҳақда бошқа ўринда батафсилроқ тўхталамиз.

Хўш, ўзимиздаги энг мукаммал компьютер – асаб тизими соғлиғини асраш учун нима қилиш керак? Бугун деярли барчамиз одам организми қандай тузилгани ҳақида муайян тасаввурга эгамиз. Шифокорларга ишониш керак ва зарур, лекин улар касалликни даволаши ҳақида унутманг. Саломатлик ҳақида фан эса бутунлай бошқа нарса. Бунда ҳар ким ўзи тер тўкиши керак: ўз саломатлигингиз учун бошқа ҳеч ким жавобгарликни бўйнига ололмайди.

Ҳозир айнан шундай даврга қадам қўйганмиз, ҳурматли китобхон, шифокорлар ўз билим ва тажрибалари билан ўртоқлашиб, сиздан соғлиқингизни сақлаш учун жавобгарликни ўз зиммангизга олишга ундайди. Мазкур китоб орқали бу борада етарли тушунча ҳосил қилишингизга кўмаклашамиз. Умид қиламизки, бу сиз учун нафақат фойдали, балки қизиқарли ҳам бўлади. Ахир, сиз учун ўзингиз қизиқарли эмасми?

Ўз вужудимизда нималар кечаётгани ва кечиши мумкинлигини билишимиз зарур. Шундагина унга ёрдам бера оламиз. Турли муаммолар руҳий дунёмизнинг ноёб қобилиятларидан, ижодга ва меҳр-муҳаббатга эҳтиёжларидан устун келмаслиги учун уни асраб-авайлашга тушамиз. Шундай экан, вужудимиздаги энг ноёб бўлмиш асаб тизими ҳақида билиб олишни ортиқча меҳнатга йўйманг. Нима қилсак, унга зиён етмаслиги ҳақида батафсил билиб олинг. Агар шундай ҳол юз берган бўлса, бу китобда ушбу муаммоларни қандай ҳал қилиш мумкинлиги ҳам атрофлича баён қилинади.

БИРИНЧИ БОБ

АСАБ ТИЗИМИ БЕТАКРОР ТАБИЙ КОМПЬЮТЕР СИФАТИДА

1.1. Асаб тизимининг тузилиши

Тасаввур қилинг, самолёт салоида ўтирибсиз. У эса қўниш учун шаҳар узра шунчалик пастлаб учиб бормоқдаки, ойнадан турар жой мавзеларини, унда гуҷ-гуҷ бўлиб турган кўп қаватли уйларни бемалол кўришингиз мумкин. Энди эса самолёт қаноти остидан аста сузиб ўтаётган ўша уйлардаги ҳар бир хонадонда компьютер борлигини ҳам тасаввур қилинг. Ва албатта, ҳар бир компьютер нафақат шаҳардаги, балки бутун дунёдаги бошқа исталган компьютер билан мулоқотга кириша олади. Бинобарин, ҳар бир асаб ҳужайраси ҳам бутун бошли компьютер. Тасаввурингизга бир вақтнинг ўзида қанча компьютерни сиғдира олсангиз, уларнинг барчаси жамлашиб, асаб тизимимизнинг энг содда нусхасини ташкил қилади. Бу тизимда асосийси компьютер – ҳужайранинг ўзи эмас, балки унинг ахборот узатиш ва қабул қилиш қобилиятидир.

Бир компьютердан бошқасига ахборотни икки хил усулда узатиш мумкин: махсус шнур ёрдамида компьютерларни ўзаро бириктириш (асаб ҳужайраларида бу анатомик бириктириш) ёки Интернет ёрдамида (асаб ҳужайраларининг функционал алоқаси). *Нейрон* (асаб ҳужайраси шундай номланади) фақат шунинг учун яратилган. У ахборотларни қабул қилиб, муқаррар равишда кейингиларга узатади.

Агар компьютер билан ўхшашликни давом эттирсак, тез орада жиддий фарқни ҳам англаб оласиз – бу ўз-ўзидан тушунарли, компьютер одам организмида мавжуд мукаммал ва ноёб тизимга ўхшаш содда қурилма, холос. Электр токини узиб қўйсангиз, компьютер монитори ўчиб қолади. Табиий компьютерда эса биологик электр қувватидан ташқари ахборот узатишнинг бошқа йўли ҳам бор – кимёвий моддалар ёрдамида – медиаторлар, нейрорепептидлар.

Айтиш жоизки, нейрон жуда ҳайратомуз тузилишга эга: унда ҳар бир компьютерда бўлгани каби корпус – тана бор. Аммо нейрон буниси билан машҳур эмас, ундаги асосий нарсa унинг шохчалари ҳисобланади. Бутун нейрон нимаси биландир шохлари тарвақайлаган дарахтни эслатади. Дарахтларда шохлар новдалардан ҳосил бўлса, нейронда калта шохчалар бўлиб, улар *дендритлар* деб аталади. Дарахтда тана бўлса, нейронда узун шохча – *аксон* бор. Асаб ҳужайралари бирикадиган жой эса *синапс*. Агар иккита компьютер шнур ёрдамида уланса, у ҳолда компьютер билан шнурнинг контакти асаб тизимидаги синапснинг айнан ўзи бўлади.

Энди эса жуда ажойиб хушхабар! Асаб тизими – ўзини ўзи дастурловчи компьютер! Бу, масалан, шахсан сиз учун нимани англатиши мумкин? Унда қулоқ солинг: машқлар ва кўп марталик такрорлашлар йўли билан, ҳурматли китобхон, хоҳлаган нарсани ўргана оласиз! Агар хоҳиш бўлса, албатта. Циркдаги айиқлар ҳам шунчаки бизни хурсанд қилиш учунгина конкида учмайди, биз учун ўзига хос сабоқ бу! Айиқларки нимагадир ўргана олса, биз одаммиз-ку, ахир?! Буларнинг барчаси асаб ҳужайраларининг янги шохчалар ўстириб, уни керакли асаб ҳужайралари билан бириктира олиш қобилияти шарофати билан. Керакми, марҳамат, муаммо йўқ, нейрон ҳужайра янги дендрит шохчалар ўстириш-

га астойдил киришади! Керакмасми – бу ҳам муаммо эмас, кераксизлари ғойиб бўлади.

Қанча кўп ўқисангиз ва янги нарсаларни эслаб қолишга ҳаракат қилсангиз, миянгиз ҳам ўз навқиронлигини шунча узоқ сақлаб туради, хотирангиз шунча яхши, фикрларингиз шунча тиниқ бўлади. Каллани ишлатиш фойдали! Айтганча, беҳазил – кексаликда ақл ўтмаслашишига қарши энг ишончли воситалардан бири шу!

Янги шохчалар ва синапсларнинг пайдо бўлиши ва аввал мавжуд бўлганларнинг қисман парчаланиши асосида бузилган функцияларни ўрганиш, мослаштириш, ўрнини тўлдириш ёки тиклаш ётади.

Нейрон танаси ва шохчалари ҳатто рангига кўра ҳам фарқланади: асаб ҳужайраси таналари кўп бўлган жой кулранг тусда, шохчалар тўпланиб қолган ер оқ рангда бўлади. Ўзаро бириккан шохчалар – *асаб*, нейрон таналари тўплами эса – *асаб тугунлари*. Асаб тугуни анатомияга оид тушунча. Агар бир нечта нейрон айна бир функцияни бажарса – бу *асаб маркази*.

Асаб тизими қандай ишлашини тушуниш учун яна мисолга мурожаат қиламиз. Бу ҳол ҳар биримизнинг ҳаётимизда барибир учрайди: эҳтиётсизлик ё тажрибасизлик туфайли билмасдан қандайдир иссиқ нарсани ушлаб оламиз. Эслаб кўринг, нима бўлганини англаб улгурмасингиздан қўлнинг ўзи орқага тортилади. Мана шу энг содда *рефлекс* бўлади. Асаб тизими сизнинг ўй-фикрингиз иштирокисиз, ўз-ўзидан амалга оширадиган иши эса *рефлектор ҳаракат* дейилади. Тушуниб турганингиздек, бундай фаолият биз учун ҳаётий муҳим саналади.

У қандай амалга оширилади? Терида рецепторлар деб аталувчи махсус асаб толалари бўлиб, улар, масалан, совуқ билан иссиқни фарқлайди. Ушбу рецепторларга нейроннинг узун шохчаси туташган бўлади, нейроннинг ўзи эса марказий асаб тизимида, орқа миёда, аниқроғи – умуртқалараро тугунда жойлашади.

Рецепторлар механик таъсирни электр импульсларига айлантириш қобилятига эга бўлиб, уни шохча бўйлаб йўналтиради ва у нейрон танасига етиб келади. Нейрон ахборотни қабул қилади, сўнгра худди бир компьютер бошқасига ўтказгич электр сим орқали ахборот узатганидек кейинги нейрон танасига узатади. Албатта, орқа мияда жойлашган нейронда ҳам узун шохча бор бўлиб, у орқа миядан тўғри мушакка йўналган бўлади. Мушак импульсни қабул қилади ва ўз ишини бажаришга киришади, яъни, қисқаради. Қўл орқага тортилади. Тери рецепторларидан орқа мия орқали мушаккача йўл *рефлектор* ёй дейилади. Моҳиятан, иссиқ туфайли қўлимизни тортиб оларканмиз, биз орқа мия билан ўйлаган бўламиз!

Орқа мия – бу энди марказий асаб тизими бўлиб, организм уни ғоят асраб-авайлайди. Уни умуртқа суяқларидан иборат зирҳга ўралган хазина дейиш мумкин. Жуда ишончли ҳимояланган, қўзғалмас ва мустаҳкам.

Орқа миянинг ўзи – узунлиги 41–45 см цилиндр тасма. Ундаги энг ажойиб нарсаси, яъни, дарҳол кўзга ташланадигани томирчалар ҳисобланади. Бу томирчалар жуда моҳирона тузилган: орқа мия цилиндридан олдинга ва орқага тарқалиб, унинг ён томонида орқа мия асабини ҳосил қилган ҳолда яна бирлашиб кетган. У, ўз навбатида, иккита қўшни умуртқа суяги ўртасидаги тешиқдан ўтади.

Орқа миянинг ён юзасидан ўтувчи бундай асаблар, *орқа мия томирчалари* жами 31 жуфт. Орқа мия томирчаларининг ғаройиб функциялари икки таниқли олим шотланд Белл ва француз Мажанди томонидан тажриба йўли билан аниқланган. Маълум бўлишича, олд томондаги томирчани қирқиб ташлаш қўл-оёқлар ишламай қолишига олиб келади, яъни, уларда тўлиқ ҳаракатсизлик ёки фалаж бошланади. Лекин уларнинг таъсирчанлиги мутлақо сақланиб қолади. Орқа томондаги томирча қирқилганда эса, аксинча, қўл-оёқлар таъсирчанлиги бутунлай йўқолиб, ҳаракатланиш қобиляти эса сақланади.

Орқа мия ушбу томирчалар орқали тери, мушак, қон томирлари, ичак ва жинсий аъзолардан барча ахборотларни тўплайди. Жамийки ахборот орқа мия томонидан бизнинг онгли иштирокимизсиз қайта ишланади ва скелет мушакларига (қўл, оёқ, тана, қисқаси, юздан бошқа барча), ички аъзоларга узатилади. Айтиш мумкинки, иш қайнагандан қайнаб, шу тариқа жўшқин давом этаверади, биз эса буни мутлақо ҳис қилмаймиз ҳам. Ахир ажойиб-ку!

Онғисизлик, яъни, орқа миянинг рефлектор фаолияти билан боғлиқ яна бир қизиқ ҳолат бор. Маълум бўлишича, скелет мушакларимиз фаол пайти, яъни, бўшашмаган ҳолатида ўзимизни анча тетик ва бардам ҳис қилишимиз мумкин экан. Ва бу фаоллик, бошқача айтганда, тонус барибир ўша орқа мия томонидан мотонейронлар орқали махсус импульслар билан таъминлаб турилади.

Эътибор берган бўлсангиз, азиз китобхон, орамизда кимдир куёшли об-ҳавода ўзини бутунлай бошқача ҳис қилиб, ҳар не ишга ғайрат камарини боғлаб, кўзидан ўт чақнаб туради. Бошқалар эса, аксинча, ёмғирли кунда ўзини яхши сезиб, қанийди, ёмғир ҳеч қачон тинмаса деб орзу қилади! Бу ҳодиса метеотаъсирчанлик деб аталади. Бу бош миямизда жойлашган ретикуляр формация – бизнинг шахсий электр станциямиздан қуйига жўнатилган махсус ахборотлар оқими ёрдамида амалга оширилади. У асаб тизимининг бошқа бўлими вегетатив асаб тизими билан бевосита алоқадорликка эга бўлади. Мушакларни ишлатишга ҳарчанд уринманг, агар миямиздаги ретикуляр формациянинг ялқовлиги тутиб, орқа миядаги махсус мотонейронларга импульслар жўнатишга кучи етмай қолса, у ҳолда бардамлик ҳиссини кундузи чироқ ёқиб ҳам тополмайсиз.

Олимлар бош мия таъсиридан мустақил ҳолда орқа мия қандай фаолият юритишини, бошқача айтганда, фақат унга хос бўлган вазифалар нимадан иборатлиги-

ни ўрганишга ҳам жуда қизиқишган. Бунинг учун ҳайвонларда махсус тажриба ўтказилган: бош мия орқа миядан ажратиб қўйилган. Кейин ҳайвондаги барча эркин ҳаракатлар йўқолган, ҳатто сезиш ва нафас олиш ҳам тўхтаб қолган. Нафас олиш функцияси сунъий аппаратлар воситасида таъминланган. Аммо барибир нимадир қолган: скелет мушакларининг реффлектор фаолияти сақланиб (яъни, жонивор олимлардан қочиб кетолмасди, лекин туёғини тортиб оламан деса – бемалол уддаларди), артериал босим, пешоб чиқариш рефлекслари, дефекация акти ва айрим жинсий рефлекслар нормал ҳолатда бўлган.

Шундай қилиб, ўзимиз ҳам сезмаган ҳолда орқа мияга хос вазифалар нималар эканини билиб олдик. Демак, булар биз учун аллақачон таниш бўлган реффлектор, яъни, автоматик фаолиятлар, шунингдек, бош мияга бориб, яна орқасига қайтувчи фаолиятдан иборат.

Умид қиламанки, марказий асаб тизими нафақат орқа мия, балки бош мияни ҳам ўз ичига олишини тушуниб улгурдингиз. Бош мия ҳам худди орқа мия каби ишончли ҳимояланган, бош суяги билан тўлиқ ўралган ва амортизация тизими – бош мия қобиклари ўртасида айланиб турувчи махсус суюқлик, ликворга эга. Бош миянинг орқа мия билан алоқаси бош суягининг энса тешиги орқали амалга оширилади.

Бироқ *марказий* ва *периферик* бўлимлар ҳам асаб тизимининг барча бўлимлари эмас. Яна шунингдек, соматик ва вегетатив бўлимлар ҳам мавжуд. *Соматик* асаб тизими ўз номида «сома» ўзагига эга бўлиб, бу «тана» деган маънони англатади. Айтиш мумкинки, исми жисмига мос, чунки скелет мушаклари иши учун асосан шу тизим жавоб беради.

Вегетатив асаб тизими, аксинча, ички аъзолар ишини тартибга солади, Устига-устак, буни бир-бирига ўхшамаган қарама-қарши таъсирлар ёрдамида бажаради.

Аниқроғи, вегетатив асаб тизимининг симпатик ва парасимпатик бўлимлари томонидан амалга оширилади.

Соматик ва вегетатив асаб тизими функцияларига кўра, худди ҳайвонот ва ўсимлик дунёси каби фарқланади. Ҳатто мазкур кичик тизимларнинг номида ҳам «сома» («тана») ва «вегетатика» («ўсимлик») эшитилади ва ёзилади. Ушбу ўхшатишлар уларнинг функционал фаолиятидаги нозик фарқларни яхшироқ тушуниб олишимизга кўмаклашади.

Масалан, кўз, қулоқ ва томоқ фақат ҳайвонда бўлади. Токи ҳаракатланар экан, у тирик. Танаси мавжуд экан, ўзига емиш топа олади. Ўсимликларда эса ундай эмас – дарахт қишда баргини тўкади ва баҳоргача унинг учун ҳаёт гўё йўқдек. Аммо токи илдизи бор экан, ўсимлик тирик, синган шохи ўрнига янги новда чиқаради. Ҳатто чопиб ташланган танаси ўрнида янги ниҳол ўсиб чиқиши мумкин.

Соматик асаб тизимига бош мия қобиғи, *вегетатив асаб тизимига* эса мия пўстлоғи остидаги асаб марказлари тегишли. Кундузи соматика, тунда эса вегетатика ҳукмронлик қилади. Яъни, соматик асаб тизимининг тонуси кундузги вақтда вегетатив асаб тизими тонусига қараганда устунлик қилади. Буни билсак, нима учун айрим одамларда юрак уриши хуружлари кўпинча тунда содир бўлишини осонгина тушуна оламиз.

Кундузи тана мушаклари вегетатив асаб тизими марказларини қувват билан таъминлаб, нормал ишлаши учун зарурий ресурсга эга бўлиш имконини беради. Шундан кейин жисмоний машқлар қанчалар муҳимлигини эслатиш ўринлимикан! Асабларни зўриқтирувчи ишингиз сизга барибир жисмоний бардамлик учун имкон қолдирмаётган бўлса, кечаси уйқунгиз йўқлиги, кутилмаганда юрагингиз ушлаб қолишига асло ажабланмаймиз.

Айтганча, стресс ҳам соматик асаб тизими орқали юзага келиб, бош мия пўстлоғида кенг қўзғалиш ўчоғи

пайдо бўлганда ишга тушади. Кўпинча бу қийин ҳал этиладиган ёки умуман ҳал этиб бўлмайдиган ижтимоий вазифалар бўлади. Шундай пайтда организмнинг бошқа барча функциялари гўёки тўхтаб қолади, стресс туфайли вегетатив асаб тизими ўта сусайиб кетади, бутун вужуд қувват манбаисиз қолади. Юксак даъволар, жиззакилик ва тажовузкорлик асаб тизимининг мақбул фаолияти билан асло мувофиқ тушмайди. Бу ҳақда кейинроқ батафсил сўз юритамиз.

Соматик асаб тизими вегетатив асаб тизимидан фарқли равишда бош суяги ва умуртқа билан жуда мустаҳкам ҳимояланган. *Вегетатив асаб тизими* эса умуртқа билан ёнма-ён жойлашгани учун унга чирмашиб, худди чирмовикдек умр кечиради. Албатта, суякнинг ғилоф ҳимояси ҳам анча ишончли ҳимоя, лекин вақт ўтиши билан бу ғилофлар тош тобутга айланиб қолади! Чанок суяклари ҳаракатчанлигини бутунлай йўқотади, умуртқа поғоналари орасидаги тешиклар ейилиб кетади, кичраяди, атрофини холестерин қоплаб, суяк маҳсулларига тўлиб қолади. Ахир, айнан ушбу тешиклар орқали артериялар тўғри мияга уланади-ку. Унда нима бўлади? Мияга қон етиб бориши ёмонлашади, етарлича озиқланмагани учун мия чин маънода оч қолади. Бунинг оқибатида соматик асаб тизими ҳам ёмон ишлай бошлайди, юрак бошнинг қўллаб-қувватлашидан маҳрум бўлади, вегетатив тизим ҳам энергиясиз қолади, чунки мушаклар унга қувват бермай қўяди!

Организмдаги бошқарув бошсиз қолади. Кейин эса одам, бу қанчалик ачинарли бўлмасин, микрофлорага ютқаза бошлайди. У одам организмда ўзининг ўсиш ва кўпайиш дастурларини ишга тушира бошлайди, сўнгра гуркираб ривожланади! Шу тариқа касалликлар бошланади.

Фақатгина одам ўз танасига шунчалик аёвсиз зулм ўтказиши мумкин. Доимо банд, аллақандай ижтимоий

муаммолар ечими билан овора одам вегетатив асаб тизими айна шундай дамларда қувватсиз қолишини ва тез ишдан чиқишини унутиб қўяди. Хўш, бундай муомага у қандай жавоб бериши мумкин? Қишда баргини тўкадиган дарахт эсингиздами? Ҳа, бизни ҳам шундай қисмат кутади: вегетатив асаб тизими мушаклардан қувват олмай қўйгач, «бор-е» дейди-ю, стресс режими-ни эълон қилиб, ўз қобиғига ўралиб олади.

Вужудимиз билан иноқ ва муросасозликда яшай олмасак, онгу шууримиз садосини эшитолмасак, ўзимизни тез орада остеохондроз ва тушкунликдан ясалган фиръавн тобутида кўрамиз. Ҳалиям тирикдекмиз-у, лекин дунё кўзимизга қоронғи бўлади!

Ёдда тутинг! Ўзимизни тутишимиз, ҳаракат фаоллиги, ўқиш, ҳимоя, марказий анализаторлар каналлари орқали муҳит ҳақида ахборот олишимизни таъминловчи *соматик асаб тизими функциялари* мия озикланиши ва унинг суяк ҳимояси сифатига боғлиқ бўлади! Бошни у ёқ бу ёққа бурганда бўйин қисирласа, нима бўпти, шифокорлар, нари борса, остеохондроз ташхисини қўяди, вассалом, деб ўйлаясизми? Лекин нафақат хондрозга, балки кўникмаларимизга ҳам зиён етади! Ахир жароҳатлар-чи! Болаликда велосипеддан йиқилмаганмисиз? Митти бошчангизни деворларга уриб олмаганмисиз? Албатта, шундай бўлган! Ҳар қандай жароҳатдан сўнг яллиғланиш ўчоқлари қолади. Улар кейинчалик қон ва лимфа оқими бузилишига сабаб бўлиш мумкин.

1.2. Соматик асаб тизими

Соматик асаб тизими ажойиб бошқарилади: чап томондаги мушаклар бош мия қобиғининг ўнг яримшаридан, ўнгдаги мушаклар эса – чап яримшаридан бошқарилади. Соматик асаб тизими мушакларни бошқаришдан ташқари, шу мушакларга яқин жойлашган аъзоларга таъсир кўрсатади.

Сиз, масалан, қўл мушаклари ва елка учун жисмоний машқлар қилсангиз, у ҳолда бу билан юракни ҳам озиқлантирасиз! Мушаклар қайси артериядан озиқланса, унга ёндош жойлашган аъзолар ҳам худди шу томирдан озиқланади. Умид қиламизки, шу ондан бошлаб жисмоний машқларга кўпроқ эътибор қаратасиз, китобнинг сўнги саҳифаларигача ўқиб чиққач эса, ушбу машқларни бажонидил бажаришга киришасиз!

Лекин ҳозир тушуниб олишингиз лозим бўлган асосий масала шундаки, мушакларни озиқлантирувчи соматик асаб тизими орқали ички аъзоларимизни қўллаб-қувватлашимиз мумкин, гарчи улар бутунлай бошқа асаб тизими тасарруфида, яъни, вегетатив тизим ихтиёрида бўлса ҳам.

Мия регуляциясида тўхталишлар туфайли ички аъзолар озиқланишига путур етганда, бу жуда муҳим аҳамият касб этади. Масалан, остеохондроз дарҳол ўтиб кетмайди, юрак эса доим яхши озуқа олиши керак.

Демак, шифобахш гимнастика фойдаси ҳақида мулоҳазаларимизни ҳозирча тўхтатамиз. Чунки бу ҳақда кейинроқ махсус тўхталиб ўтилади. Шундай бўлса-да, енгил бадантарбия машқлари ҳар биримиз учун кундалик одатга айланиши лозимлигини аллақачон тушуниб етдингиз. Бу ҳақда шифокорлар камдан-кам сўз очади. Чунки бунга вақти йўқ, улар касалликни даволаши керак. Сиз билан биз эса қанча мумкин бўлса, шунча вақт соғлом яшашни хоҳлаймиз. Аммо ёдингизга бўлсин, биз бу ерда мураккаб спорт машқлари ҳақида асло сўз юритмадик, чунки бадантарбия машқлари осон ва енгил бўлиши керак. Бунинг аҳамияти катта, чунки баъзан спорт ҳам стресс сабабига айланиши эҳтимолдан йироқ эмас.

1.3. Вегетатив асаб тизими

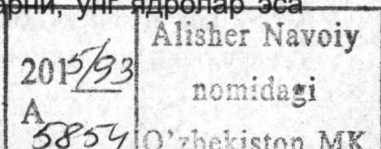
Энди вегетатив асаб тизими ҳақида сўз юритамиз. У чиндан ҳам организм ўсиши, ўпка ва ичак орқали

қувват олиниши, юрак ритми билан боғлиқ қон айланиши учун жавобгар ҳисобланади. Шунингдек, соматик асаб тизими марказлари томонидан ўзини қутқариш ва кураш учун ишга тушириладиган стресс режимининг рўёбга чиқиши ҳам айнан унинг қўлида.

Лекин одамлар бунга кўпинча лоқайдлик билан қарайди, шунинг учун ичак ва ошқозонда эррозиялар ва нейродермит пайдо бўлади. Лекин стресс табиати бошқача, айтайлик, ички бўлиши мумкин. Масалан, бош мия жароҳатидан кейин. Худди бузилган телефондек: «майиб бўлган» бош мия бутунлай бошқа буйруқларни беришга тушади.

Вегетатив асаб тизими эса айнан ички аъзолардан келаётган сигналлар асосида фаолият юритиб, томирлар тонуси, қон ва лимфалар ҳаракатини бошқаради. Бунинг устига, ушбу сигналлар шунчалик секинки, доим қаердан пул топиш ҳақида ўй-хаёллар билан банд мия кўпинча уни эшита олиши ҳам даргумон. Албатта, бу ҳазил. Вегетатив асаб тизимини сақлаш, уни оқилона бошқариш масалалари шарқ мамлакатлари, жумладан Хитойда анча ривожланган. Бунга мисол тариқасида биологик фаол нуқталар ҳақида таълимотларни, шунингдек, ажойиб шифобахш восита – игна билан даволашни келтириш мумкин. Энди эса вегетатив асаб тизимининг айрим бўлимларини эслаб қолишга ҳаракат қиламиз: гипоталамус, гипофиз, сайёр асаб, энса соҳасидаги асаб ядроси (бош билан бошқариш), думғаза ядроси (қоннинг юракка қайтиши), юрак ўрилмаси (юрак уришини таъминлаш), кўкрак, қорин ва белдаги асаб тугунлари.

Вегетатив асаб тизими бош миядаги учта соҳага таънади: бош миядаги асаб ядролари, айниқса – сайёр асаб, гипоталамус, гипофиз, эпифиз. Вегетатив асаб тизимини бошқариш аъзолари симметрик ҳисобланади: чап ядролар чапдаги аъзоларни, ўнг ядролар эса ўнгдагини бошқаради.



Веgetатив асаб тизими томирлар бўйлаб айланаётган қоннинг ҳажмига, бош мия, умуртқа ва тоснинг сифатига, томоқ, бурун ва пешона бўшлиғи, ўпка, жигарнинг ҳолатига муайян даражада боғлиқ бўлади.

Ушбу асаб тизими иккита кичик бўлимга эга: *симпатик ва парасимпатик*.

1.4. Веgetатив асаб тизимининг симпатик бўлими

Симпатик бўлим иккита ўзак кўринишида умуртқанинг иккала томони бўйлаб жойлашади. Чап ўзак чап томондаги аъзоларни, ўнги эса ўнгдаги аъзоларни озиқлантиради. Жигар, ошқозон ва юрак истисно ҳолни ташкил этиб, улар иккала симпатик ўзак томонидан таъминланади. Агар орқа мия асаблари ҳимоя қатламига эга бўлса, у ҳолда симпатик ўзақлар фаолияти мушкуллашади.

Веgetатив асаб тизими тармоғининг асосий қисми аъзоларда жойлашган, унинг асаб марказлари бош суяги ва умуртқанинг суяк ғилофидан ташқарига чиқарилган, бевосита умуртқа, бош суяги, артериялар, веналар, ички аъзолар деворларига яқин яшайди ва ишлайди, ўз-ўзидан тушунарлики, вирус ва бактериялар ҳам ўша ерларга ўрнашиб олади. Марказий асаб тизимида жойлашган асаб марказлари умумий ҳимояга эга бўлади: суяк ғилофлари, гематоэнцефалитик тўсиқ. Периферик марказлар эса ўзини-ўзи мустақил, яъни, индивидуал ҳимоя қилади. Биринчиси учун чайқалиш, иккинчиси учун эса тошиш (аъзодаги яллиғланишлар унда жойлашган асаб тугунини ишдан чиқаради) хавфли ҳисобланади.

Энди фикримизни биров чалғитамиз. Шунчаки қизиқ фараз. «Ўзбекчилик» деган гапни ҳаммамиз, аниқроғи, бутун дунё билади, тўғрими? Бу нималигини аниқ билмаймиз-у, лекин ҳис эта оламиз. Шарқона менталитет айнан кўрмаган ва эшитмаган нарсасини ҳам ҳис қила олиш қо-

билиятидан иборат. Бу эса яхши ишловчи меридианлар, биологик фаол нуқталардир. Сезгимлардир. Ёдингизда бўлса, вегетатив асаб тизими ҳам шу. Ғарб дунёқараши эса ҳайвоний анализаторлар, яъни соматик асаб тизими: қуриш, эшитиш ва ҳидлаш асосига қурилган.

1.5. Парасимпатик асаб тизими

Энди эслаб қоламиз: тинч ҳолатда парасимпатик асаб тизими етакчилик қилади. У кўз қорачиғини торайтиради, юрак ритмини секинлаштиради, томирларни кенгайтиради, артериал босимни пасайтиради, безлар секрецияси ва ичак перистальтикасини (ичакларнинг тўлқинсимон керилиш ёки сиқилиш ҳаракатлари) кучайтиради, сфинктерларни бўшаштиради. Ҳаракат пайтида симпатик асаб тизими кучга кириб, қорачиқларни кенгайтиради, юрак уришини тезлаштиради, томирларни торайтиради, артериал босимни оширади, безлар секрецияси ва ичак перистальтикасини сусайтиради, сфинктерларни таранглаштиради.

Вегетатив асаб тизими қуёш ўрилмаси (қоринда ту-ташган вегетатив асаблар тизими), перикардиал, мезентериал ва тос ўрилмаси каби қатор тугунларни ҳосил қилади. Улар ички аъзо ва тўқималарни асаблар билан таъминлайди. Олий бошқарув гипоталамус ядроси ва лимбик-ретикуляр мажмуада амалга оширилади. Бошқарув психик ва соматик функцияларни интеграция ташдан иборат бўлади. Айтганча, қўрқув, ғазаб ва жаҳл каби ҳиссиётларда симпатик асаб тизими қўзғалган бўлади. Нима учун шундай пайтларда юрак дукиллаб, оғиз қуруқшаб, қорачиқлар кенгайиб кетиши энди тушунарлидир? Агар ўт пуфағи, тўғри ичак ва қовуқни бўшатиш талаб қилинса, парасимпатик асаб тизими фаоллашади. Қонда шакар моддаси камайиб кетганда эса симпатик асаб тизими қўзғалади. Бунда у

буйрак усти безларини стимуллайди, улар эса қонга кўп миқдорда адреналин ажратиб чиқаради. Адреналин жигарга тушиб, гликогенни глюкозага айлантиради ва қондаги шакар миқдори нормаллашади. Организмнинг иш лаёқати симпатик асаб тизимининг тонуси билан бевосита боғлиқ: у қанча юқори бўлса, одам шунча фаол бўлади.

ИККИНЧИ БОБ

ИНСОН РУҲИЯТИ ҲАҚИДА

2.1. Асаб тизими ва одам психикаси

Энди асосий мавзумизга сабаб бўлган омиллар ҳақида сўз юритамиз. Асаб тизими одам организмнинг нормал фаолиятини таъминлаш учун хизмат қилса, ундаги турли бузилишлар ҳар хил касалликлар билан бирга одам феъл-атворида жиддий ўзгаришларни келтириб чиқади. Шунинг учун одам психикаси, яъни, руҳоний дунёси ҳақида ҳам батафсил маълумотга эга бўлиш лозим.

Айтиш жоизки, одам психикасида теваарак олам билан ўзаро таъсирлашув шаклига кўра иккита унсурни ажратиш мумкин – онг ва онгсизлик. *Онг – мия акс эттириш қобилиятининг энг олий шакли.* Шу туфайли одам ўз фикрлари, ҳис-туйғулари, хатти-ҳаракатлари ва бошқалар ҳақида ўзига ҳисоб бериши, зарурат туғилганда, уларни назорат қилиши мумкин.

Онгсизлик одам психикасида салмоқли улушни ташкил қилади, ҳар бир психик акт онгсиз бошланади ва кейингина англаб етилади. Турли одатлар, қизиқишлар, интуиция, яъни, организмдаги автоматизм каби онгсиз ҳаракатлар одам психикасининг онгсиз шаклини ташкил қилади. Одам психикасидаги онгсизлик асосида айрим таълимотлар яратилган. Масалан, З.Фрейд концепцияси. У таклиф қилган психоанализ усули одам хулқ-атворининг ҳақиқий мотивларини шарҳлашга ва

унинг онгсиз ҳаракатларида уларни онгли қилишга имкон беради.

Психик жараёнлар индивидуал саналади ва у турли одамларда турлича намоён бўлиб, шахснинг психик фаолиятини белгилаб берувчи муайян даражадаги фаоллик билан тавсифланади. Бундай белгилар *психик ҳолат* деб номланади. У масалан, одамдаги илҳомланиш ёки сусткашлик, ишонч, шубҳа, хавотир ёки стресс ва бошқалар билан ифодаланади. Шунингдек, одамнинг *психик хусусиятлари* деган тушунча ҳам ажратилади. Яъни, ҳар бир шахснинг хулқ-атвори ва фаолиятидаги барқарор белгилар: унинг темпераменти, характери, қобилияти ва бошқа психик сифатлари. Демак, одам психикаси яққол индивидуал тафовутларга эга анча мураккаб ва кўп қиррали тизими саналади.

Асаб тизими саломатлигини таъминлашда ўрганиб чиқиш муҳим саналган жиҳатлардан бири ҳиссиёт ҳисобланади. Ҳиссиёт – турли таъсирлар, воқеаларга одамнинг субъектив бошдан кечирилган муносабати бўлиб, роҳатланиш, қувонч ёки қайғу, қўрқув, даҳшат, яъни қувончнинг олий даражасидан чуқур жароҳатловчи изтиробларгача бўлган кўринишларда намоён бўлади.

Ҳиссиёт одамдаги турли эҳтиёжлар қондирилиши билан чамбарчас боғлиқ бўлиб, улар шахс ривожланишига ижобий таъсир қилиши мумкин. Психиканинг *кайфият* деб аталувчи жиҳати ҳам ҳиссиётга тўғридан-тўғри алоқадор саналади. Давомийлигига кўра турлича бўлган ушбу ижобий ёки салбий эмоционал фон, одатда, бизнинг жисмоний ва ижтимоий фаровонлик даражамизни, у ёки бу фаолиятда кайфиятимизни акс эттиради.

Эҳтиёжларнинг кам қондирилиши эҳтимоли салбий эмоциялар пайдо бўлишига олиб келиши мумкин, ва аксинча ҳолда – ижобий ҳиссиёт пайдо бўлиш эҳтимоли юқори бўлади. Шундай қилиб, ҳиссиёт ҳодисаларни

баҳолашда муҳим ўрин тутиб, хулқ-атвор регуляторлари ҳисобланади ва шартли рефлекслар вужудга келишида мустаҳкамловчи вазифасини бажаради.

Қандайдир таъсирнинг одам ва унинг психикасида салбий акс этиши организмда умумий тизимли реакция – эмоционал стрессни келтириб чиқариши мумкин.

2.2. Стресс ҳақида

Фавқулудда таъсир қўзғатувчи ҳаракатлар остида организмнинг умумий зўриқиш ҳолати ва азалий ҳимоя реакциясининг пайдо бўлиши ётади. Ушбу атама ўтган асрнинг ўттизинчи йилларида Г.Селье томонидан таклиф қилинган. У, аввало, давомий стресс жараёнида (дистресс) организмда кескин ўзгаришларни келтириб чиқарадиган психикамиздаги ҳиссий жиҳатларни тавсифлайди.

Эмоционал стресс мия салбий баҳолаган таъсир ва вазиятлар каби стресс-омиллар томонидан ишга туширилади. Замонавий одамнинг хулқ-атворидаги ижтимоий мотивлар таъсирида одамлар ўртасидаги зиддиятли муносабатлар сингари психоген омиллар деб номланувчи эмоционал зўриқиш стресслари кенг тарқалди. Одамларда ҳаракатланиш фаоллигининг пасайиши, гиподинамия, маълум даражада ортиқча вазн ва бошқалар ҳам стрессда муҳим сабаблардан ҳисобланади.

Стресс ҳолати уч фазага ажратилади. Фазалар давомийлиги организмнинг индивидуал хусусиятларига боғлиқ равишда ўзгариши мумкин. Стресснинг *биринчи* фазасида (босқичида) гипофизга таъсир оқибатида АКТГ гормони – буйрак усти безлари активатори қонга чиқариб ташланади. Бир вақтнинг ўзида симпатик асаб тизими фаоллашиб, юрак фаолияти кучайиши, артериал босим ортиши, қон қуюлувчанлиги ортиши ва бошқаларга олиб келади. Ушбу босқични «*хавотирли*»

деб ҳам аташади, чунки у организмни стрессга қарши ҳаракатларга сафарбар қилади, бу эмоционал ҳаяжон билан тавсифланади. Бунда организмнинг турли тизимлари катта зўриқиш билан ишлайди.

Иккинчи – *барқарорлик босқичи*да гормонлар секрецияси муайян даражада стабиллашади, симпатик асаб тизими фаоллашуви эса юқори даражада сақланиб қолади. Айнан шу муайян ишчанлик қобилятини сақлаб туради. Стресс вазиятлар узоқ вақт давом этганда ва организмнинг мослашувчанлик имкониятлари сусайганда учинчи босқичга ўтиш содир бўлиб, уни – *тугаш босқичи* деб аташади. Бунда ишчанлик қобиляти пасайиб, организм иммунитети пасайиши ва бошқалар кузатилади.

Шундан сўнг ҳам ушбу жараённинг фавқулудда стресс зўриқишлари билан давом этиши организм деадаптацияси ёки *дистресс*га олиб келиши мумкин.

Дистресс оқибатлари жисмоний (кескин озиш, сурункали касалликлар зўрайиши) ва психологик (депрессия, безовталик ва б.) жиҳатдан оғир бўлиши мумкин.

2.3. Руҳият шаклланишига хос айрим хусусиятлар

Маълумки, организмда исталган функция унинг генетик материали, яъни, генлар, жумладан, мияни ривожлантириш дастури ва одамнинг айрим психик хусусиятлари асосида шаклланади.

Муайян муҳит шароитида, жумладан, таълим шароитида генетик дастурларнинг амалга ошиши барча унсурларга эга одам психикаси шаклланишига олиб келади. Айнан шу *генотип* дейилади. Генотип билан атроф-муҳитнинг ўзаро таъсирлашуви натижасида морфологик, физиологик ва хулқ-атвор белгилари мажмуи шаклланади, бу *фенотип* деб номланади.

Психика шаклланишида генетика (ирсият) аҳамиятини билиш муҳим саналади. Бу алоқа, шубҳасиз, организмнинг психик функцияларидаги муайян қобилиятлар ирсийланиши кўринишида мавжуд бўлади. Масалан, ташқи муҳит ёки тарбия шароитларига унча боғлиқ бўлмаган фикрлаш жараёнлари характери, эътибор, хотира ва бошқаларга таъсир қилувчи асаб тизими фаолиятининг генетик шартланган хусусиятлари. Демак, тушунарлики, ҳар бир одам ўзининг гено-фенотипик хусусиятлари таъсирида фақат ўзига тегишли психологик сифатлар билан фарқланади.

Олий асаб фаолияти турларининг бир қанча таснифлари мавжуд. Улардан энг қадимийси Гиппократ томонидан таклиф қилинган тасниф бўлиб, унда одамлар тўрт тоифада (темперамент) қайд қилинади: *сангвиниклар, холериклар, флегматиклар ва меланхоликлар*. *Сангвиниклар* – вазмин, барқарор психикали ҳаракатчан одамлар; *холериклар* – таъсирчан, қизиққон одамлар, улар қисқа муддатли ишларни яхши уддалашади; *флегматиклар* – мўрт, кам ҳаракат одамлар, секин ўйлашади, аммо ўз мақсадларига эришиш йўлида қатъиятли; *меланхоликлар* – жуда таъсирчан, кўнгли нозик ва тез толиқадиган одамлар.

Ўтган асрда таниқли физиолог И.П.Павлов Гиппократ таснифи негизида илмий базани келтирди. Унинг асосида ҳаяжон ва тормозланиш жараёнлари, уларнинг баланслашганлиги ва кўзғалувчанлиги ётади. Буюк олим сангвиник, холерик ва флегматик кучли ифодаланган асаб жараёнларига эга олий асаб фаолиятининг кучли турлари деган хулосага келди. Сангвиникларда ҳаяжон ва тормозланиш жараёнлари баланслашган. Холерикларда ҳаяжон жараёнлари устунлик қилади, флегматикларда – тормозланиш, меланхоликлар учун асаб жараёнлари кучсизлиги характерли бўлиб, ҳатто энг кучсиз таъсирларга ҳам таъсирчан.

Одамнинг типологик хусусиятларини билиш турмуш тарзи ва умуман ҳаёт фаолиятини шакллантириш жараёнида улардан самарали фойдаланишга имкон беради. Қайд қилинган одамларнинг психологик турлари генетик шартланган, ҳолбуки муҳит ўзгаришлари натижасида муайян доирада ўзгариши мумкин деб ҳисобланади. Тарбия (болалик йиллари) ёки ўзини тарбиялаш (балогат йилларида) орқали одамнинг типологик тавсифидаги айрим нохуш белгиларни камайтириш, психикани мустаҳкамлаш асносида нохуш омилларга, энг аввало, ҳиссий таъсирга чидамли қилиш мумкин.

Шубҳасиз, бу давомий ва машаққатли меҳнатни талаб қилади, аммо унинг натижаси сарфланган саъй-ҳаракатларни оқлайди. Одам типологик хусусиятларидаги бундай ўзгаришлар (шаклланиш) генетик дастурлар билан атроф-муҳитнинг, аввало, ижтимоий муҳитнинг ўзаро таъсирлашуви натижаси ҳисобланади. Шунинг учун одам ҳаёт тарзини унинг психологик турига мос равишда белгилаш муҳим саналади. Индивидуал хусусиятларни билиш ва ҳисобга олиш, одам имкониятларини таҳлили меҳнат фаолиятини ташкил қилишда, таълим-тарбия масалаларида, стресс вазиятларнинг олдини олишда, жумладан, турмуш тарзини шакллантиришда турли муаммоларни четлаб ўтишга имкон беради.

Қайд қилиш жоизки, шахснинг индивидуал психологик хусусиятларидаги барча мураккабликларни тавсифловчи яна қатор таснифлар мавжуд. Масалан, немис тадқиқотчиси К.Юнг ўзининг таснифи асосида тафаккур, эмоция, ҳис-туйғу ва интуиция каби психик функцияларга эҳтиёж, интилиш ва эгаликни таърифлайди. Бунда олим икки тоифали одамларни ажратиб кўрсатади: *экстравертлар* – уларнинг эҳтиёжлари етарли даражада ташқи омилларга йўналтирилган, улар фаол, чиқишимли, вазиятни ўзгартиришга мойил, беқарор, доим эътибор марказида. *Интровертлар* – ўз қобиғи-

га ўралиб олган одамлар, улар кўпинча ёлғиз яшайди, доим шубҳачи, жуда таъсирчан, бадгумон, зиддиятли вазиятларга дош беролмайди. Шундай қилиб, мазкур психологик тоифалар, аввало, мутаносиб эҳтиёжларга йўналтирилган хулқ-атвор ва ҳиссиёт векторлари.

Бошқа тасниф, қадимги Ҳиндистоннинг «Аюрведа» соғломлаштириш тизими психосоматик тоифаларга (вата, питта, капха) асосланган. Уларнинг ҳар бири *доша* деб номланувчи муайян механизмлар таъсирининг натижаси ҳисобланади. Психосоматика асосидаги бу таълимот нафақат жисмоний ва психик саломатликни, балки барча ҳаётий параметрларни: ўзаро муносабатлар, ишдан қониқиш, маънавий ўсиш, уйғун ижтимоий ўзаро муносабатлар ва бошқаларни юқори даражага кўтаради.

2.4. Асаб тизимида психиканинг жинсий ва ёш хусусиятлари

Эркаklar ва аёллар ўртасидаги психофизиологик тафовут ҳар бир жинс вакили миясининг анатомик-физиологик хусусиятидаги фарқларга боғлиқ. Бу аёлларда, қоидага кўра, миянинг ўнг яримшари билан чамбарчас боғлиқ эмоционал жабҳа яққолроқ ифодаланганига ҳам ишора қилади. Эркаklar ва аёллар миясининг функционал хусусиятларидаги фарқлар мутаносиб психикани шакллантиради. Эркаklar ва аёллар психикасидаги тафовутлар бир-бирини инкор қилмайди, балки уларнинг ижтимоий-биологик вазифасидан келиб чиққан ҳолда тўлдиради. Одатда, қарама-қарши жинс вакилларига тегишли психиканинг қўшимча хусусиятларини ривожланиш учун машқлар ёрдамида соғлом турмуш тарзини шакллантириш ҳар бир одам психикаси имкониятларини оширишга ва иккала жинс вакиллари ўртасида индивидуал муносабатларни оптималлаштиришга замин яратади.

Онтогенезда асаб тизимини шакллантириш муайян генетик дастур бўйича жойлаштирилган мураккаб ва серқирра жараён. Психиканинг шаклланиши она қорнида ривожланиш давридан бошланади. Асаб тизимининг ўзи онтогенезнинг учинчи ҳафтасидаёқ вужудга келади. Олтинчи ойда миянинг барча бўлимлари, жумладан, катта яримшар қобиғини фарқлаш мумкин бўлади. Бу даврда мия жадал ўсиш ва ривожланиш босқичида бўлиб, нохуш омилларга жуда таъсирчан ҳисобланади. Мия оғирлиги бола туғилгунга қадар 340-400 граммгача ортади.

Мия ривожланиши билан туғма (шартсиз) рефлекслар механизмлари шаклланади. Бола шулар асосида дунёга келади. Мазкур даврда ҳомила психикаси шаклланишида ташқаридан келаётган турли сигналлар ҳам муҳим ўрин тутати. Бола она қорнидаёқ товушларга, айниқса, онасининг овозига жавоб қайтаришига ишора қилувчи ишонарли тадқиқотлар мавжуд. Бу даврда соғлом турмуш тарзининг барча унсурлари, жумладан, рационал овқатланиш, меъёрий жисмоний юкламалар ва бошқаларга риоя қилиш айниқса муҳим.

Постнатал онтогенезнинг илк босқичида бош миянинг анатомик ривожланиши давом этади. Бу янги рефлекслар пайдо бўлиши, анализаторлар шакллантириши, хулқ-атвор шакли мураккаблашуви билан бирга кечади. Индивидуал типологик хусусиятлар ҳомила ҳаётининг иккинчи ярим йилида намоён бўлади. Шунинг учун мазкур даврда бола психикаси шаклланиши учун кун тартиби, айниқса, тўлақонли овқатланиш ва онанинг ижобий психоэмоционал ҳолати жуда муҳим.

Эмизикли ёшда (1 ойликдан 1 ёшгача) ва эрта болалиқда (1-3 ёшда) психика нормал ривожланиши учун бола билан онанинг яқин мулоқоти муҳим аҳамият касб этади. Бошида мулоқот жисмоний (силаш, теккизиш ва б.) кечади. Кейинчалик уни ҳиссий мулоқот тўлдиради. Болани яхши кўриш ва буни мунтазам равишда намоён

қилиш зарур. Бундай муносабат йўқлиги болада психика ривожланиши бузилишига олиб келиши мумкин.

Эмизикли давр ва эрта болалик ирсият ва муҳит таъсирини яққол намоён қилади. Генетик дастур муайян ривожланиш йўналишини беради, уни мазмунан бойитади. Агар муҳит дастурга номувофиқ бўлса, у ҳолда психик ривожланишнинг мутаносиб варианты амалга ошмай қолиши мумкин. Агар муҳит жонсиз, бола билан мулоқотлар чекланган бўлса, у ҳолда келгусида унинг нутқи ва интеллектуал қобилиятлари жабрланиши мумкин. Шунинг учун нормал психик ривожланишда бола билан оғзаки мулоқот ва кўпроқ ўйнаш алоҳида аҳамият касб этади.

Боланинг 3-6 ёшлик даврида психика ривожланишнинг кейинги босқичига ўтади. Бунда асаб тизимининг тормоз механизмлари маълум даражада такомиллашади. Марказий асаб тизимида анча мураккаб структуравий-функционал ўзгаришлар содир бўлади. Болалар бу ёшда жуда эмоционал бўлса-да, бу эмоциялар беқарор, аффектлар характерида бўлади. Кейинчалик бу жараён сусаяди ва болаларнинг хулқ-атворида индивидуал мотивацион тизим вужудга келади.

Мазкур даврда бола психикасининг ривожланиш хусусиятлари индивидуал тарбиявий муҳит мавжуд бўлишини талаб қилади. Шунда ирсий дастурлар амалга ошиши учун мақбул шарт-шароитлар яратилади.

Эрта ўсмирлик даври руҳий-психологик кризис билан устма-уст тушади. Муносабатлар тизими ўзгаради. Бу идрок қилиш ўзгаришига олиб келади (ўзини, атрофдагиларни, вазиятни). Боланинг эмоционал-мотивацион жабҳаси мураккаблашади. Бола шу ёшда дуч келиши мумкин бўлган омадсизликлар ўзидан қониқмаслик, хўрлик, хафагарчилик каби ҳис-туйғулар мажмуини шакллантиради. Бу мажмуа таъсири ҳаётнинг кейинги давларида ҳам сезилиши мумкин.

Ҳаётнинг бу даврида психоэмоционал ҳолат ҳали яхши ривожланмаган, етарлича барқарорликка (айниқса тормоз) эга бўлмайди. Шунинг учун болалар узоқ вақт диққатни жамлаб туришолмайди ва жуда тез чарчашади. Агар ақлий зўриқиш кучли бўлса, у ҳолда бу невротизацияга сабаб бўлиши мумкин. Агар бола ўзининг индивидуаллиги бўйича кучсиз ёки таъсирчан тоифага мансуб бўлса, бунинг эҳтимоли ортади.

Шунинг учун болалар ривожланишининг бу даврида уларга алоҳида эҳтиёткорона муносабат талаб қилишини ёдда тутиш зарур. Болаларга қўполлик қилиш, босим, хўрлаш ва ҳақоратлаш ҳали тугал шаклланмаган асаб тизимида турли бузилишларга олиб келиши мумкин.

Мазкур ривожланиш даврининг охирида вазиятларни мантиқий англаш бўйича муайян қобилиятлар шакллана бошлайди. Агар таълим-тарбия жараёнида ушбу ёш давридаги бошқа болалар фонида айрим болаларда психика ривожининг у ёки бу салбий жиҳатлари намоён бўлса, у ҳолда турмуш тарзини шакллантириш бўйича тўғри амалга оширилган чоралар орқали ижобий натижаларга эришиш мумкин.

Кейинги ёш даври – ўрта ва катта ўсмирлик даври (11-14; 15-18) организмдаги мураккаб ўзгаришлар, аввало, жинсий етилиш ва эндокрин тизимда сезиларли ўзгаришлар билан тавсифланади. Организмда бундай ўзгаришлар тезлиги хилма-хил ва индивидуал кечади. Қиз болалар, маълумки, ўғил болаларга нисбатан тез балоғатга етади. Шунингдек, типологик фарқлар ҳам мавжуд.

Баъзан бу даврда бош миянинг қон таъминотида пасайиш кузатилади. Бу тез толиқиш, кайфият йўқлиги, ҳиссий беқарорлик, уйқу бузилишларига олиб келади. Ривожланишнинг бу даврида ўсмирлар ўзини катта ёшли одамдек ҳис қилади. Баъзан уларни тушунмай қолиш мумкин. Оқибатда зиддиятлар юзага келиб, бу аразлаш, қизиққонлик ва танбеҳга номақбул жавоб қай-

таришдан ҳатто асаб бузилишлари кабиларда намоён бўлади. Ушбу даврда ҳам ўсмирларга эҳтиёткорона ва ҳурмат билан муносабатда бўлиш айниқса муҳим. Шахс ривожланиши учун барча саъй-ҳаракатларни жалб қилиш зарур. Чунки айнан шу даврда баркамол шахсга хос қобилиятларни шакллантириш мумкин. Хотиржам ва мулоҳазакор оҳанг, у ёки бу муаммони бирга муҳокама қилиш, ўсмир фикрига эътибор ва уни қўллаб-қувватлаш шахс шаклланиши учун ижобий асосни мақсадли шакллантиришга имкон беради. Яна бир марта қайд қилиш керакки, ушбу давр охирига келиб одамдаги асаб тизими тўлиқ шаклланади ва тизимлашади.

19-29 ёш даври ижтимоий-психологик ва шахсий жиҳатдан ўзини намоён қилиш давридир. Касбий ва шахсий нуқтаи назардан мустақиллик ҳамда катта меҳнат даражаси сезиларли ошади. Буларнинг ҳаммаси асаб тизими ҳолатида муайян из қолдиради. Шунинг учун ўзининг ҳолатига (соғлиғига) тўғри ва эҳтиёткорона муносабат ҳаётнинг шу давридаги психоэмоционал ҳолатлар бузилишлари билан боғлиқ қатор касалликларнинг олдини олиши мумкин.

Ҳаяжон ва тормозланиш ўртасидаги баланс ўзгариб, тормозланиш томонга сезиларли оғиш кузатилади. Жавоб реакцияси ва фикрлаш жараёнлари тезлиги аста-секин камаяди. Ўрта ва катта ёшли одамларда ҳатто яққол фаол асаб жараёнлари кузатилса-да, мавжуд стереотиплар ўзгариши мураккаб кечади. Бу жараёнлар катта ҳаётий тажрибага боғлиқ равишда реакцияни танлаш аниқлиги ортиши билан компенсацияланади.

Шубҳасиз, ёш ўзгаришлари шахснинг индивидуал хусусиятларига таъсир кўрсатади, шу билан бирга, агар организм ҳаёт давомида ўз шахсиятини мунтазам такомиллаштириш ва ижобий шакллантиришга йўналтирилган бўлса, кўпинча индивидуал типологик параметрлар ёш параметрларининг ўрнини тўлдиради.

2.5. Асаб саломатлигининг психологик жиҳатлари

Мазкур жиҳат турмуш тарзини шакллантиришда бево-сита одамнинг психик саломатлиги билан боғлиқ. У нормал (мақбул) одам организмида психозэмоционал жараёнлар кечиши билан тавсифланади, яъни, эътибор, идрок қилиш, хотира, таъсирчанлик, эмоционаллик каби барча таркибий қисмлари муайян ижобий тенденцияга эга бўлади.

Руҳий саломатлик учун қуйидагилар характерли кўрсаткичлар ҳисобланади: руҳий ёки психосоматик касал-ликлар йўқлиги; ёш жиҳатидан психиканинг нормал шакл-ланиши; одамнинг нормал психозэмоционал ҳолати.

Шунинг учун ижобий психозэмоционал ҳолат, энг аввало, одам психикасининг унинг ёшига мос уйғун ривожланиши, шунингдек, ҳаёт фаолиятининг турли жабҳаларида олдида турган вазифаларни самарали бажаришидир. Ақлий лаёқат психиканинг функционал ҳолатларининг етакчи кўрсаткичларидан бири ҳисобла-ниб, унинг идрок, эътибор, хотира ва бошқа асосий тав-сифларини интеграциялайди.

Демак, юқори ақлий лаёқат — одамнинг психозэмоци-онал ҳолатининг асосий кўрсаткичларидан бири (руҳий саломатлик) ва умуман, организмнинг мақбул функцио-нал ҳолатининг муҳим индикатори.

Соғлом психика учун турли ҳодисалар, воқеалар, фак-тларга барқарор жавоб реакцияси сифатида ижобий эмо-ционал ҳолат характерли. Қувонч, ғам, хавотир, ғазаб, бе-тоқатлик каби эмоционал ҳолатлар кайфият, эмоционал фонни ифодалаб, одам ҳаёти барча унсурлари билан бирга шунинг асосига қурилган. Эмоционал ҳолат руҳий саломатликка фаол таъсир кўрсатади ва унинг ишончли индикатори ҳисобланади, шунинг учун салбий эмоцио-нал ҳолат руҳий саломатлик, умуман, одам саломатлиги ёмонлашуви кўрсаткичидир. Оқибат сифатида салбий

ҳиссиёт *неврозларни* чақиради – бу олий асаб фаолияти бузилишидир. Невроз функционал касаллик ҳисобланса-да, шунга қарамай, бу ҳолатга кўп тушиш чуқур депрессиялар ва асаб тизимида жиддий ўзгаришларга олиб келиши мумкин. Неврозлар турли типларга ажратилади: *истерия, психастения*, шунингдек, *неврастения* типи бўйича ривожланиши мумкин. Невроз типларининг ҳар бири характерли хусусиятлар, симптоматика, учраш частотасига эга. Кўпроқ муайян психозэмоционал хусусиятлар мавжуд шахсларда қайд қилинади.

Масалан, неврастения (астеник невроз) юқори таъсирчанлик ва серзардалик бирикмаси бўлиб, бунда фаол эътиборнинг тез сўниши кузатилади. Шунингдек, у толиқиш ва кайфият йўқлиги билан тавсифланади. Пировардида, невроз – бу психологик ҳимоя механизмлари етарлича юқори самарали бўлмай, стресс вазиятларда хулқ-атворда пассивлик кузатилган шароитда мотивларнинг ҳал қилинмаган ички зиддиятлари оқибати саналади.

Ҳозирги ташвишли дунёда неврозлар тобора кўпроқ учрамоқда. Бинобарин, у қайсидир маънода цивилизация касаллиги ҳисобланади. Айниқса, бу ҳаётнинг ўсмирлик даврига алоқадор. Мактаб давридан бошлаб психологик юкламалари ортиб борган ёшларда юкламалар номутаносиблиги кўпинча зўриқиш ва невротик бузилишларга сабаб бўлади.

Ҳозирги дунёда аҳолининг барчаси психологик бузилишлардан тез-тез азият чекмоқда. Соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғинига невроз ташхиси билан мурожат қилаётганлар сони борган сари кўпаймоқда.

Сўнгги ўнйилликларда тараққиётнинг янги ижтимоий-иқтисодий йўлига ўтишга боғлиқ равишда бозор муносабатлари одамларнинг ўзаро муносабатларини сезиларли даражада ўзгартирди. Улар етарлича мураккаблашди. Маълум даражада қадриятларни қайта

баҳолаш содир бўлди. Буларнинг барчаси аҳолининг психоземоционал ҳолатида, хусусан, уларнинг руҳий саломатлигида сезиларли из қолдирди.

Руҳий саломатлик ҳолатига ташқи муҳитдаги жиддий ўзгаришлар, турли атмосфера катаклизмалари билан бирга содир бўлувчи экологик омиллар маълум даражада таъсир қилади. Улар организмнинг психоземоционал ҳолатига салбий таъсир ўтказади.

Ҳозирги вақтда асаб тизимида салбий таъсирлар орасида оммавий ахборотлар воситалари ҳам муҳим ўрин тутаяди. Уларда тажовузкор ва даҳшатли сахналар истаганча топилади. Бу эса нафақат болаларда, балки катта ёшли одамларда ҳам нормал бўлмаган дунёқарашни шакллантиради.

Бугунги дунёда одам шундай вазиятда қолиб кетганки, психикасининг мослашувчанлик имкониятлари мунтазам равишда ошиб борувчи замонавий ҳаёт талабларидан ортда қолмоқда. Саломатлик, жумладан, руҳий соҳалар ёмонлашуви белгиси лаёқат пасайиши ҳисобланади. У руҳий саломатликни баҳолашда муҳим оралиқ кўрсаткичдир.

Умуман, руҳий саломатлик ҳолатини назорат қилиш учун баҳолашнинг айрим оддий усулларида фойдаланиш зарур. Масалан, муайян ишдан сўнг лаёқат тикланиши вақти давомийлигини ошириш. Тананинг турли соҳаларида ноқулайлик ҳис қилиш, эзилган ҳолат, бе-сабаб кўрқув ва бошқалар. Руҳий саломатликнинг ижобий кўрсаткичларидан бири одам ҳаёт фаолиятининг муҳим унсури сифатида тўлақонли уйқу ҳисобланади.

Бинобарин, ҳозирги пайтда эмоционал стресслардан ҳимояланиш янада мураккаблашмоқда, шунинг учун индивидуал даражада ва умуман жамиятда психологик адаптацияни ривожлантириш учун максимал шароитлар яратиш зарур.

Қадим замонлардан буён инсоният мунтазам равишда ўзига савол бериб, ҳаёт қисқа ва бир марта-

гина берилишини таъкидлайди. Аммо аслида ҳаётга, ўзимизга, атрофдагиларга қандай муносабатдамиз? Ахир, ўз соғлиғимизни ҳам беҳуда бой беряпмиз-ку. Саломатликнинг психологик жиҳати бизни мунтазам масъул бўлишга, соғлиқни сақлаш ва мустаҳкамлашга ундайди. Шахс психологик жиҳатларини шакллантириш билан бирга маънавиятни юксалтириш ҳаётий вазиятларга ижобий муносабатда бўлишга ва қадимгилар айтгандек роҳатланиб яшашга (лекин роҳатланиш учун эмас) имкон беради.

Бунга ўрганиш мумкин ва шарт, гарчи одам ҳаёт фаолияти жараёнида мунтазам, ҳар кунлик саъй-ҳаракатларни талаб қилса ҳам. Ҳар бир кундан, табиатдан, об-ҳаводан, ишдан, бизни ўраб турган одамлардан қувонишни ўрганиш керак. Бошқача айтганда, ҳаёт бизга берилган илоҳий неъмат. Бунинг учун беҳад хурсанд ва миннатдор бўлишимиз керак. Роҳатланиб яшаш учун, аввало, ўзимизни жуда синчков, чуқур ўрганишимиз, барча заиф ва кучли жиҳатларимизни англашимиз, ўз хатти-ҳаракатларимизни мунтазам таҳлил қилишимиз зарур.

Гапнинг индаллоси, *ҳаёт мазмуни ҳақида азалдан мерос қолган саволга мазмунли яшаш деган жавобни айта олиш керак! Ана шунда ҳар бир ўтган кун олдингисига асло ўхшамайди. Серқирра турмушингизда Сизга яхши кайфият ва беҳисоб бахтли ҳиссиётлар бағишлайди.*

Аксарият ҳолларда шунинг ўзи психологик жиҳатни ташкил қилиб, уни мунтазам шакллантириш ва такомиллаштириш лозим. Шундай ёндашувлардан бири «тафаккурда эврилиш» самараси деб номланади. У муаммони ҳал қилишнинг бетакрор шакли. Бошида орзу-умидларингизни эришиш мумкин бўлган даражадан анча юқорига қўясиз, кейин эса уларни рўёбга чиқариш йўллари излай бошлайсиз. Масалан, агар биз яна эскича ўйлашни давом этсак, у ҳолда зару-

ратга кўра ихтиёрий ишни яхшилаш аввалгидан нари борса 5-10% яхшироқ бўлиши мумкин. Бироқ натижани бир неча марта яхшилаш учун қамровни шунчалик кенг олиш керакки, одамлар шундай дейишсин: бундай яхшилаш учун масалани бутунлай бошқача ҳал этиш талаб қилинади.

Саломатлик ва ҳаётга муносабат бир неча марта яхши бўлиши учун янада чуқур концепциялар ва ҳаётни англашга асосланган янги ёндашувлар зарур. Бунинг асосида жуда муҳим икки хулоса ётади: табиат билан уйғунликда яшаш, яъни, «мукаммал саломатлик мукаммал мувозанатга боғлиқ». Иккинчиси: «инсон ўз онгини ўзгартириб, ўз ҳаётини ўзгартириши мумкин». Буларнинг ҳаммаси организмнинг катта (ҳали очилмаган) имкониятларидан яна бир марта гувоҳлик беради. Муҳими, онгсиз равишда касалликлар яратиш ўрнига онгли равишда саломатлик яратиш мумкин ва лозим.

Инсоният бизни қизиқтирган муаммолар бўйича улкан тажриба тўплаган. Руҳий саломатлик, яъни, асаб тизимини такомиллаштириш йўллари Қадимги Ҳиндистон, Хитой ва Тибет тиббиётигача бориб тақалади. Масалан, қадимги ҳинд таълимоти Аюрведада *пракрити* деган тушунча келтирилади. У одамнинг психофизиологик турини таърифлайди. Унга онг (руҳ) ва тана (физиология, соматика) киритилади. Бундан онг ва тана билан боғлиқ одамларнинг турли тоифалари тушунчаси вужудга келиб, таълимотда улар *доша* сифатида тавсифланади. Ҳар бир одам ўз дошасига эга (Вата, Пита, Капха). Дошалар ўртасидаги дисбаланс онг ва тана ёмон мувофиқлаштирилганининг биринчи белгиси. Дошалардан қай бирига мансуб эканингизни билиш парҳезни, жисмоний юкламани, кун тартибини тўғри танлаш, эътиборни у ёки бу муаммога қаратиш, бошқача айтганда, ижобий ҳаёт тарзини тартибга солишингизга ёрдам беради.

Организмда мувозанат сақлашни ва онгингиз баланслашганлигини яхшилаш учун қадимги таълимот аутотренинг турларидан бири сифатида медитациядан фойдаланишни тавсия қилади. Трансцендентал медитация, тадқиқотлар кўрсатишича, оддий ақлий муолажа сифатида саломатлик ва аввало, унинг психологик таркибий қисмларини яхшилаш, безовталиқ даражасини пасайтириш ҳамда иш ва ўқишда унумдорлик даражасини яхшилашга имкон беради. Бу дастур ақлий ва жисмоний стрессни камайтиради. Инсоний муносабатларда уйғунликка олиб келувчи ички қониқиш ҳиссини ривожлантиради. Бошқача айтганда, «квант энергияси» орқали медитация организм ҳолатини баланслаштириб, уни янада оптимал ва юқори даражага олиб чиқиш имконини беради.

Одамнинг психологик статусини яхшилашнинг яна кўплаб ёндашувлари ва воситалари мавжуд. Масалан, *жисмоний юкламалар*, хусусан, *ҳаракатлар* одамдаги ақлий лаёқат тикланиши учун қудратли омиллардан бири ҳисобланади. *Уйқу* ҳам муҳим функция бўлиб, саломатликнинг психологик жиҳати учун улкан аҳамиятга эга. Уйқу кучни тиклайди. Организмга ақлий ва жисмоний зўриқишлардан дам олиш имконини яратади. Бир вақтда ётиб, бир вақтга туришга одатланилган уйқуни ташкил қилиш ва тузилмасига ижобий таъсир қилади. Бу муайян ва ижобий ҳаёт стереотипларини шакллантиради.

Психикани ижобий шакллантириш, уни ривожлантириш ва керакли даражада ушлаб туриш оддий жараён эмас. Айниқса, ўсиб келаётган авлодга нисбатан мунтазам эътибор ва катта жавобгарлик талаб қилинади.

Саломатликнинг психологик жиҳатдан имкониятлари шундай: улар ижобий ёндашувни шакллантиришда кўплаб қарашлардан фойдаланган ҳолда ҳаёт тарзини

ўзгартиради. Бизнинг «роҳатланиб яшанг» деган иборамизни қўллаган ҳолда исталган ёшда ўз ҳаётингизни қулай қилишингиз мумкин! Шунини унутмангки, агар стресс билан курашишни ўрганиб олсак, барча касалликларнинг 55% и ўз-ўзидан бартараф этилади.

Шубҳасиз, одам саломатлигининг психологик жиҳатлари ҳозирги пайтда жуда муҳим, соғлиқни сақлаш ва мустаҳкамлаш тизимида етакчи бўғинлардан бири саналади. Ушбу жиҳат организмнинг бизни ўраб турган табиат ва ижтимоий муҳит билан динамик мувозанатини таъминлайди, шунинг учун ушбу жараён бузилишлари ўз-ўзидан бу мувозанатга путур етказиши мумкин. Ушбу қонуниятларни билиш захира имкониятлар ортишини ҳисобга олган ҳолда одамнинг психологик имкониятларини ривожлантириш ва такомиллаштириш бўйича тавсиялар ишлаб чиқишга имкон беради.

Шундай қилиб, яна бир марта қайд қилиш зарурки, одам ўзининг ҳис-туйғулари, эмоциялари, сезгилари ва идрок қилишида индивидуал бўлгани ҳолда ўзининг яратувчанлик ва ижодкорлик имкониятларини ёрқин ифодалаш, ижобий ҳаётни шакллантириш учун шарт-шароитларни аниқлаш, ўзини ҳар куни такомиллаштиришга қодир. Шунда унга ҳаёт сифати ва узоқ умр кафолатланган.

Замонавий илғор одамда *сабрлилик, қайғуриш ҳисси, хушмуомалалик, хайрихоҳлик, тартиблилик, ҳасад йўқлиги ва бошқа қатор ижобий сифатлар* каби одам саломатлигининг психологик жиҳатлари мужассамлашган бўларди.

Стресс вазиятларни назоратда ушлаб туриш қobiliяти сизга бебаҳо фойда келтиради, ҳаётини дунёқарашни кенгайтиришингизга, танишлар, дўстлар ва суюкли инсонлар билан ўзаро мустаҳкам муносабатларни йўлга қўйишингизга ёрдам беради. Асосийси – бу мутлақо

мураккаб эмас. Шундай экан, стрессларни бошқаришни ўрганинг. Шунда у сизга соғлом ва узоқ ҳаёт билан жавоб қайтаради.

Японларда стрессни камайтириш учун учта «олтин қоида» бор: сизга кимдир жаҳл қилса, кулинг; – кулинг ва таъзим қилинг, таъзим қилганда чуқур нафас олиб, сўнгра чиқаринг; ҳақоратга жавобан – гапингизни туншунмаяпман дея жавоб қайтаринг (уларни ростдан ҳам «тушунманг»).

Антистресс дастур. Таклиф этилаётган антистресс дастур умумлашма характерга эга. Ижобий психоэмоционал ҳолатни шакллантириш бўйича кўпчиликка фойдали бўлиши мумкин.

1. Бир вақтда ётиб, бир вақтда туришга одатланинг, уйку камида 7-8 соат давом этиши лозим.

2. Айрим эрталабки ишларни кечқурун саранжомлашга ҳаракат қилинг, бу тонгни шошилмасдан ўтказишга имкон беради.

3. Барча ёшдагилар учун эрталабки бадантарбия тавсия қилинади. У индивидуал ва ҳар ким ўзи хоҳлаган жисмоний юкломани танлаши мумкин, шундан сўнг албатта сув муолажаси олиш керак (душ, бассейн). Уйку олдидан 10-15 дақиқа сайр қилинг.

4. Хотирангизга ишониб қолмай, кундалик дафтар тутинг. Унга бир кунлик ёки анча кейин қилиш режалаштирилган ишларингизни ёзиб қўйишингиз мумкин.

5. Агар бугунга нимадир режалаштирилган бўлса, уни шу куннинг ўзида бажаришга ҳаракат қилинг. Бугунги ишни эртага қолдирманг. Бу асаб зўриқишига манба бўлиб хизмат қилиши мумкин.

6. Уйда ҳеч нарса ғашингизга тегмаслиги керак, ишламайдиган ускуналар, йиғиштирилмаган хоналар, беўхшов интерьер ва бошқа кайфиятни бузувчи эҳтимолий атрибутлар. Уларни вақтида тузатиш, ўйлаб топиш ва «жон киритиш» зарур.

7. Ҳар оқшом кун якуни бўйича таҳлил қилинг. Ўтган кундаги барча вазиятларни мантиқан ўйланг. Омадларингизни санаб чиқинг. Балки ниманидир ҳисобга олмагандирсиз. Вазиятга ижобий баҳо беришга ҳаракат қилинг. Яхши нарсаларни ўйлаш кайфиятингизни кўтаради.

8. Беташвиш ва беғам одамлар билан дўстлашишга ҳаракат қилинг. Айниқса бу касалликларга тааллуқли. Кайфияти ва касаллигидан жуда ташвишманд айрим одамлар доим шу ҳақда нолиб юради. Ўзининг касалликлари ҳақида гапириш қизиқарли машғулот эмас. Бу ҳақда камроқ ўртоқлашишга ҳаракат қилинг. Гаплашганда ҳам фақат энг яқин инсонлар билан гаплашинг.

9. Ҳамма нарсада тизим бўлиши керак, уйда муайян тартиб ўрнатинг, ишхонада ишлар, ҳужжатлар ва бошқалар тартибсиз бўлишига йўл қўйманг.

10. Чуқур ва секин нафас олинг. Одам стрессни ҳис қилганда, тез ва юзаки нафас олади. Мушакларни бўшаштириш керак ва агар стресс вазиятни ҳис қилган бўлсанг, бир неча марта чуқур-чуқур нафас олинг. Медитацияга ўрганиш тавсия қилинади. Бу ўз психологик ҳолатингизни сезиларли даражада тартибга солишга имкон беради.

11. Вақти-вақти билан ташқи кўринишингизга оро беринг. Агар кўринишингиз яхши бўлса, бу кайфиятингизни кўтаради. Сўнгги урфдаги соч турмаги, башанг костюм ёки кўйлак сизга етишмаётган ўша ҳаёт тонусини бериши мумкин. Бу ўзини қадрлаш ҳиссини яхшилайдди.

12. Кундалик ҳаётингиздан: «энди бунга қарилик қиламан» ёки «бунга семизлигим ҳалақит беради» қабилдаги фикрларни чиқариб ташланг. Атрофдаги барча нарсаларни ижобий баҳолаб, кўпроқ кулиш ва қувониш керак.

13. Кофеин миқдорини камайтиринг. Қаҳва ва бошқа тетиклантирувчи ичимликлар худди тамаки ва гиёҳванд каби стрессни кучайтиради. Камроқ ширинлик истеъмол қилиш тавсия қилинади. Бу билан стресс ривожланишига йўл қўйилмайди.

14. Ҳар кун кичик байрамлар уюштиринг, айниқса, дам олиш кунлари. Доимий бир хиллик ҳаётни зерикарли маромга киритиб қўяди. Театрлар, кино, кўргазмалар, шаҳар ташқарисига саёҳатлар, ҳатто уйдаги жиҳозлар ўрнини алмаштириш ҳам кайфиятга ижобий таъсир қилади. Ўзингиз учун қониқарли бўлган ҳаёт тарзи ва тартибини ишлаб чиқинг.

15. Кечиринг ва унутинг. Нолиманг, минғирламанг, бошқалардан норози бўлманг. Сиз яшаётган олам ва атрофингиздаги одамлар мукамал эмаслигини тан олинг. Аксарият одамлар нимадир қилса, бунимкон қадар яхшироқ қилишга интилишига ишонинг.

16. Диққат-эътиборингизни ҳаётнинг ёрқин томонларига қаратинг. Ташвиш-хавотир ҳақида суҳбатларни рад қилинг.

17. Стрессни камайтиришнинг энг яхши усули – чалғиш ҳисобланади. Контраст душ, ёқимли суҳбатдош, яхши кинофильм, китоблар, ОАВдаги кўрсатувлар жуда яхши ёрдам беради.

18. Атрофдагилар билан яхши муносабатда бўлишга интилиб, «бадҳазм», мурасасиз одамлар билан дўстлашмасликка ҳаракат қилинг. Ўзингиз ёқтирмаган одамлар билан учрашишдан қочинг.

19. Қандай мураккаб ҳаётий вазиятга тушиб қолманг, ўйлаб кўринг, курашишга арзийдими? Агар ёқимсиз иш кутиб турган бўлса, уни ҳал қилишни кейинга қолдирманг.

20. Дам олиб, яна қайта яшашни бошланг. Ҳар бир кундан, қуёшдан, табиатдан ва атрофингиздаги муҳитдан қувонинг. Кўпроқ кулинг, юзингиздан нур

ёғилиб турсин. «Очиқ юз ва эзгу фикрлар» стрессни йўқотишда ёрдам беради. Ҳаётдан кўпроқ қувониш ва ҳазил-мутойиба яхши кайфиятда юришингизни таъминлайди. Захираларингизни англаб, кашф этишдан чарчаманг. Ахир улар чексиз!

УЧИНЧИ БОБ

ДИСТОНИЯ – ДАВОСИ БОР «БЕДАВО ДАРД»

Биз китобнинг олдинги саҳифаларида асаб тизими-миз қандай тузилгани ва қандай ишлаши, аниқроғи, қандай ишлаши лозимлиги, шунингдек, одам психикасини шакллантирувчи ва мустаҳкамловчи омиллар ҳамда уларнинг ёшга хос хусусиятлари, асаб тизими саломатлигига путур етказувчи айрим салбий ҳолатлар ҳақида атрофлича танишиб чиқдик.

Шундай экан, йўқ жойдан касаллик орттириб олиш ҳам, касалликдан йироқ юриш ҳам қанчалар осонлигини тушуниб турибсиз. Олдинроқ келтирилган мисолни эслаб кўринг: бир эркак ортиқча ҳаяжонга берилгани, яъни, зарда, жаҳл, маъюслик ва ҳоказолар туфайли хасталангач, ўзини бедаво дардга йўлиққандек ҳис қилади. Чунки улардан кейин пайдо бўлган стресс асабларни емиришга киришган. Энди биз асаб тизимида шундай дастурларни ишга туширадиган жой қаер эканини биламиз – бу гипоталамус, яна лимбик-ретикуляр тўқима мажмуаси. Буларнинг бари бош миyanинг ўзак қисмида ва улар вегетатив асаб тизимининг гўёки марказий бошқарувчилари.

Шу тариқа, гипоталамус иши бузилганда, вегетатив-томир дисфункцияси ривожланади. Буни дистония ёки хаос сифатида тавсифлаш мумкин.

Вегетатив-томир бузилишлари ёғ, сув ва туз алмашинуви бузилишлари шаклидаги енгил эндокрин-алмашинув бузилишлари, иштаҳа йўқолиши, қалқонси-

мон без функцияларидаги айрим ўзгаришлар, уйку ва уйғоқлик бузилиши (уйқусизлик ёки уйқучанлик) кабиларга олиб келади. Бундай дистонияда симптомлар кўп сонли бўлиши мумкин ва бу тушунарли, ахир бутун организм фаолияти учун жавобгар марказлар ишдан чиққан. Бундан ташқари, вегетатив-томир дистонияси турли ёш давларида турлича намоён бўлади.

Масалан, болаликда вегетив-томир дистонияси ошқозон-ичак тракти дискинезияси ёки боланинг яллиғланиш белгиларисиз иситмалаши билан кузатилиши мумкин. Айтайлик, бола ҳаяжонланди ёки югурди-ўйнади, кейин бундан чарчади, қорни оғриб қолди, иситмаси кўтарилди, лекин унча кучлимас $-37,2-37,5^{\circ}\text{C}$, шунга қарамай, у барибир безовталаняпти, тумшайиб олганча ҳиқиллашга тушди. Бироз вақт ўтади, бола дам олади, тинчланади, яна боягидек қувноқ ва соппа-соғ, тутқич бермай ўйнашга тушади.

Ўсмирлик ёшида эса бу анча жиддий бўлиши мумкин. Масалан, иссиқ, ҳаво димлиги, қонни кўриш ёки кўрқув туфайли ҳушдан кетиш. Умуман, айтиш керакки, бундай болалар жуда таъсирчан, ҳиссиётли, кўнгли но-зик бўлади. Улар ўзига алоҳида ёндашувни талаб қиладди, уларга қаттиқ гапириш мумкин эмас, акс ҳолда, шунинг ўзигаёқ бирдан оғриб қолишади. Барча одамлар эътибор ва асраб-авайлашга лойиқ эканлиги тушунарли, лекин биз шундай ҳоллар ҳақида сўз юритяпмизки, масалан, қилган иши учун болани қаттиқроқ койишса ёки шапалоқ уришса, иситмаси бирдан 38°C гача кўтарилиб кетади. Бошқаси эса болалар боғчасига биринчи борган кунида шу аҳволга тушиб қолади. Бундай болалар учун кун тартиби жуда муҳим. Ҳар куни бир вақтда туриб, бир вақтда овқатланиши, сайр қилиши керак. Мактаб ўқувчилари учун интеллектуал юкламлар меъёридан ошмаслиги муҳим аҳамият касб этиб, кўриш анализатори толиқишидан фақат шугина асраб қолиши мумкин.

Бундай болалар учун спорт билан шуғулланиш тўғри келмайди! Фақат енгил ва қулай жисмоний машқлар бажариши мумкин. Шунингдек, одамлар гавжум ва ҳавоси бузилган жойларга имкон қадар камроқ бориш, қуёшнинг тик нурларидан болани асраш лозим. Жумбоқлардан яна бири шундан иборатки, болага ғамхўрлик ҳам уни қаттиқ чарчатиб қўйиши мумкин. Яна бир бор эслатаман, бу болалар ўзгача, улар рухшунос мададига муҳтож, жумладан, бундай ёрдам уларнинг яқинларига ҳам ортиқчалик қилмайди.

Вегетив-томир дистонияси, таъбир жоиз бўлса, ўзининг бутун тароватини намоён қилиши мумкин бўлган кейинги давр – аёллардаги гормонал сўниш даври, яъни, ҳайз кўришнинг якуний палласи. Бунда аёл ўзини исиб кетгандек ҳис қилади ва шу заҳоти терлай бошлайди. Ёки бундан ҳам нохушроғи, тер бадандан сув бўлиб оқади, қизил доғлар пайдо бўлади.

Бош мия жароҳатланганда, миянинг ҳар қандай патологиясида вегетатив-томир дистонияси симптомлари ҳам бўлади.

Хатто аллергияларда ҳам кўпинча симпатoadренал кризлар кузатилади. Неврозда эса вегетив-томир дистонияси ўзини айниқса ўжар тутиб, ҳаммаёқни алғовдалғов қилади! «Кайфияти бузуқ» деган иборалар ҳам бежиз қулоққа чалинмайди! Бундай ҳолларда, шубҳасиз, хурсанд бўлиш учун асос йўқ: юрак, бир қарасангиз, сизни гўё ит қувлаётгандек дукиллаб ура бошлайди, яна бир қарасангиз, ҳар дақиқада аранг 50 та уриб қўяди. Шунда ҳам юрак уриши равон бўлмайди. Гоҳида ҳаво етишмаслигидан қийналиб, оғизни катта-катта очиб нафас олишга тушасиз. Ёки қоқ ярим тунда бирдан сапчиб уйғонасиз, гўё ҳозир бўғилиб ўлиб қоладигандек. Кейин ўзингизга келиб олгунча, кўркувдан дағдағ титрайсиз! Буларнинг ҳаммаси сабабчи эса атиги кундузги асаббузарликлар. Тунда вегетатив асаб ти-

зимининг тонуси ортиб, шундай ёқимсиз хуруж содир бўлган.

Энди биз вегетив-томир дистониянинг айнан хуружлар кўринишида кечадиган шакллари ҳақида сўз юритамиз, уларнинг пароксизмлар деган бошқа номи ҳам бор. Бундай хуружларда қаттиқ кўрқув кузатилади, шунинг учун саросима бузилишлари деб аталиб, дистониянинг пароксизмал шаклларига киритилади, яъни, тўсатдан бошланади ва шундай ғойиб бўлади.

Мазкур хуружларнинг симптомлари терапия ва психиатрияда мутлақо турлича тавсифланади, шунинг учун ҳам турлича даволанади. Сиз билан биз эса, ҳурматли китобхон, нажотни ўзимиздан қидирамиз. Бунинг учун, аввало, терапия ва психиатрияга оид китобларда ушбу хуружларга қандай тавсиф берилганини ўрганиб чиқамиз. Сендан ҳаракат, мендан баракат – шундай эмасми?

Саросима бузилишига ташхис қўйиш учун психиатр қуйидаги маълумотларни олиши керак: саросима хуружлари ноаниқ, қандайдир муайян вазият билан чекланиб қолмаган, ўлимдан кўрқиш ва ўзини идора қилолмаслик ҳоллари қайд қилинади. Саросима илк бор юз берган вазиятдан қочиш кузатилади. Ёлғизликдан, одамлар гавжум жойлардан, тақририй саросима хуружларидан кўрқиш юзага келади. Бундай хуружлар объектив хавф билан боғлиқ бўлмаган вазиятларда юзага келади. Вақти-вақти билан тинчланиб, хавотирдан ҳоли бўлади.

Энди худди шу ҳол терапевтлар ва невропатологлар учун китобларда қандай баён қилинганини кўриб чиқамиз. Пароксизмлар кўпинча куннинг иккинчи ярмида юзага келади: лоҳаслик ва ҳорғинлик пайдо бўлади. Хуружлар ойига 1-2 марта, ҳафтасига ёки ҳар куни қайд қилиниши мумкин. Давомийлиги: 15-30 дақиқадан 2-3 соатгача. Улар симпатoadренал, вагоинсуляр ва аралаш турларга бўли-

нади. Аралаш ҳолда бир кризнинг симптомлари бошқаси билан алмашади.

Симпатоадренал кризлар тўсатдан, кўпинча бош оғриғи пайдо бўлиши ёки кучайиши билан юзага келади. Бемор ўзини нафас етишмаётгандек, худди ҳозир жон берадигандек ҳис қилади. Юрак урганда ўқтин-ўқтин оғриқлар сезилади. Қўл-оёқлар совқотиб увишиши, кескин оқариб кетиши мумкин. Титроқ, ўлимдан қўрқиш пайдо бўлади. Артериал систолик босим 150-180 гача, диастолик 90-110 гача кўтарилади. Юрак уриши дақиқасига 110-140 та, тана ҳарорати 38-39°C. Кўп пешоб чиқаради.

Вагоинсуляр криз бошланганда, дастлаб юрак гўё тўхтаб қолгандек туйилади, «юзга қон кўпчийди», нафас бўғилади, чуқур нафас олиш қийинлашади, мия ғовлаб, бош оғирлашади, кўнгил айниши, бош айланиши, умумий ҳолсизлик ва тез-тез терлаш кузатилади. Артериал систолик босим 90-60, диастолик 80-55, пульс – дақиқасига 50-45 та. Ичак перистальтикаси кучаяди, ич кетиш белгилари пайдо бўлиб, бемор ичбуруғдан азият чекади. Кичитқи ёки Квинке шиши қайд қилиниши мумкин.

Аралаш кризда симпатоадренал симптомлар вагоинсулярга алмашиши мумкин ёки аксинча.

Пароксизмал давр қувватсизлик, адинамия, умумий толиқиш, тушкун кайфият, полиурия, юракда ёқимсиз ҳислар билан бирга кечади. Ўлимдан қўрқиш давомий бўлади. Ташналик, иштаҳа кучайиши, уйқучанлик кузатилиши мумкин. Энди кундалик ҳаётда бу қандай содир бўлишини кўриб чиқамиз.

Бу ҳол кўпинча ярим тунда содир бўлиб, шунинг учунми, янада даҳшатли тус олади. Ҳеч нарсадан беҳабар, хотиржам ухлаётган одам бирдан чўчиб уйғонади. Чунки юраги симиллаб, нафас олиши жуда оғирлашади. Назарида, сал ўтмай «омонати»ни топширадигандек. Ажал ваҳимаси одамни ларзага келтиради, юраги қинидан чиқиб кетай дейди. Қўл-оёқлари музлаб, тинимсиз қалтирайди. Ундан

«айрилиб қолмаслик» учун уйдагилар, албатта, шоша-пиша «тез ёрдам»ни чақиради.

Шифокор энг аввал артериал босимни ўлчайди ва гипертоник кризни қайд қилади, устига-устак, шундай юқори босимда бемор ҳалиям тириклиги учун кўпинча астойдил ажабланиб қўяди! Айтиш жоизки, систолик босим ростдан ҳам ақлбовар қилмас даражада, ҳатто 240 мм с.у. гача кўтарилиши мумкин. Лекин битта лекини бор! Одатда, босимни бир неча марта ўлчаб кўриш ҳеч кимнинг хаёлига келмайди. Шундай қилинганда, мутлақо бошқа манзарага дуч келинади! Яъни, кўрсаткич рақамлар беморнинг ҳиссий ҳолатига боғлиқ равишда кескин ўзгаради.

У ёғи Афандининг латифасидек давом этади: нотўғри қўйилган ташхис билан нотўғри даволаш ҳеч қандай натижа бермайди. Артериал босим «туп-па-тузук» одамлардаги каби пасаймайди. Бунда ҳам дарҳол бемор айбдор бўлади! У бўлса, ранги-кути ўчган ҳолда шифокорнинг қарашларидан усиз ҳам аҳволи умуман чатоқлигини тушуниб туради! «Ҳозир ўлиб қолсам керак» деган кўрқинчли хаёллар ўз тасдиғини топгандек бўлиб, бундан босим яна баттар кўтарилиб кетади. Албатта, бундай беморга зудлик билан касалхонага ётиш таклиф қилинади. Кейинги сценарий ҳар хил бўлиши мумкин, лекин тўғри даволаш саҳнасига оид қисми ҳамиша ғамгин кечади. Айримлар касалхонама-касалхона саёҳатни бошлайди. Фақат бахтли тасодиф билан тўғри ташхис аниқланиб қолгач, яъни, бу гипертоник криз эмас, балки вегетив-томир дистониясининг пароксизмал шакли экани аён бўлгач, тўғри даволашга киришилиб, ижобий натижа ҳам ўзини узоқ куттириб қўймайди.

Симптомлар кўплиги кўпинча одамларни чалкаштириб юборади. Ахир, ҳе йўқ, бе йўқ, тўсатдан қалтираш бошланади, юрак қинидан отилиб чиққудек ура бошлайди, артериал босим эса 220 ва 120 мм с.у. гача «сакраб

кетган» бўлади. Шу аҳволга тушган одам шифокорни йўқламай иложи йўқ. Шифокор тезлик билан босимни ўлчаб кўради, энди у 130 ва 80 мм с.у. ни кўрсатиб туради. Одамни алдаш яхшимас-да! Қон босимингиз жойида-ку! Бечора аслида хурсанд бўлиши кераг-у, лекин ичида нимадир, олтинчи ё еттинчи туйғу ҳаммаси ундай эмаслигини айтиб туради. Ахир, бир соат олдин ўтакаси ёрилгудек кўрқувдан зир титраётганди. Юраги тўхтаб қолишига бир баҳя қолди-я! Алдамаяпти, ростдан шундай бўлди! Лекин поликлиникага етиб келишди ҳамки, хуруж тақа-тақ тўхтади! Шифокор билан баҳслашишдан эса фойда йўқ, шунинг учунми, кейинги сафар юрак «ушлаб қолганда» ўйланиб қолади: борсаммикан ё кутиб турайми?

Шундай қилиб, одамлар беҳуда азият чекаверади, гипертония, аллергия ва кўрқувдан мутлақо самарасиз, устига-устак, ҳар хил мутахассисларда даволанишади! Лекин улар сира алдоқчи эмас, фақат босимни эмас, асабларни даволаш керак, холос! Бунга шубҳа йўқ! Кошкийди кимдир... Ҳамма азобларга барҳам бериш учун магnezия ва дибазол ўрнига реланиум билан анаприлин қабул қилиш кифоя.

Кейин эса психотерапевт ҳузурига йўл оласиз. У сизни тинчлантириб, қон босими ўлимдан кўрқиш туфайли бирдан «осмонга сапчимгани», марказий асаб тизими ишидаги бузилишлар туфайли барча симптомлар деярли бир вақтда пайдо бўлаётгани, дистонияда инсультлар бўлмаслиги, қисқаси, бу касалликдан ҳеч ким ўлиб қолмаслигини тушунтиради! Ҳеч ким ва ҳеч қачон, сиз ҳам шулар қаторидасиз. Ахир, бошқалардан бирор ерингиз кам ёки ортиқ эмас-ку? Ўлишга шошилманг! Бу ажал ваҳимаси – тўғри, шундай. Аммо ваҳиманинг ўзи, холос, ажалгача ҳали бор. Сезиб турибман, буни бошдан кечириш осон эмас. Тортишишга ҳожат йўқ. Лекин чораси ҳам бор-да.

Шифокорлар маслаҳатига амал қилинг, қатъий даволанишга киришинг. Транквилизатор ёки антидепрессантлар ёзиб беради, кейин эса аутотренинг ёки ҳатто гипноз сеанслари тайинлаши мумкин. Уялиб ўтирманг, бу эриш ҳам туйилмасин! Ахир саломатлик ўзингизга керак. Транквилизатор, антидепрессант, бета-адреноблокаторлардан ташқари шифобахш гиёҳлар ҳам анча яхши ёрдам беради. Юқоридагилар симпатoadренал кризларда қўлланилса, вагоинсуляр кризда – атропин, кокарбоксилаза, В гуруҳи витаминлари, женьшень, элеутерококк, кальций препаратлари ва шу кабилар тайинланади. Агар жуда яхши шифокорга учраб қолсангиз, сизга мутлақо ажойиб преперат – кортексинни ёзиб беради. Шунақасига учранг, илойим!

ТҮРТИНЧИ БОБ

ҲАЁТ ТАЯНЧИ

Олдинги боб вегетив-томир дистониясига бағишланди. У вегетатив асаб тизими касаллиги бўлиб, шифокорлар амалиётида тез-тез учраб туради. Худди бошқа бир асаб тизими касаллиги сингари, лекин буниси периферик касаллик — умуртқа остеохондрози.

Адолат юзасидан айтиш жоизки, дистония ҳам, остеохондроз ҳам ёш жиҳатдан инсоният билан қарийб тенгдош ва афсуски, ҳозиргача гуллаб-яшнамоқда. Айниқса, тўғри англаб етилмаганлиги учун. Ҳа, шундай, ҳурматли китобхон, умуртқа остеохондрози ва вегетив-томир дистонияси пайдо бўлишига кўра деярли бир хил сабабларга эга. Улар организмни ҳар куни асраб-авайламаслик, оқилона озиқлантирмаслик ҳамда зарурий машқлардан маҳрум қилиш оқибатида пайдо бўлади ва зўраяди.

Умуртқа остеохондрози жуда эрта ривожлана бошлайди. Бола ҳаётининг дастлабки ўн йилидаёқ бўйин умуртқасининг фиброз ҳалқаларида ўзгаришлар содир бўлади. Кўп йиллик кузатишларга кўра, гўдак туғилиши билан бўйин остеохондрози ва вегетив-томир дистонияси ривожланиши учун барча шарт-шароитларга эга бўлади!

Қадимда момолар гўдакни чўмилтиришган, умуртқаси чўзилиши учун яхшилаб уқалашган. Бундай муолажалар бола организмдаги энг асосий тизим яхшироқ озиқланишини таъминлаган. Лекин ғарб технология-

лари пайдо бўлиши билан асрлар давомида синалган шарқона усулларни, бувижонларимиз қўллаган фойдали ва хавфсиз воситаларни гўёки унутиб қўйдик.

Шифокорлар туғруқдан сўнг гўдак етарлича яшовчан эмаслигини кўргач, унинг умуртқа ва бошчасини тузатиш ҳақида ўйлашмайди, балки кимёвий препаратлар ёрдамида ундаги моддалар алмашинувига кучли таъсир қила бошлашади. Норасида гўдак қанча заиф бўлса, дорилар ҳам шунча кўп бўлади! Ҳолбуки, ҳаётнинг биринчи йилида асаб тизими фаол ривожланади ва такомиллашади. Меъёр қарийб мустақил тикланади, фақат оз-моз кўмаклашиш даркор! Лекин кетма-кет берилган дори воситалари туфайли боланинг хусусий мослашув имкониятлари тобора камаяди! Бола кўп йиқилади ва қаттиқроқ шикастланади. Туғруқдаги жараҳатлар бир умрлик бўлиб қолади.

Ўсмирлик ёшида, организм гормонал руҳий изтиробларни ҳис қилганда, ўзини тиклаш қобилияти заифлашади. Бола мактабдаги ўз имкониятидан юқори талабларга боғлиқ равишда руҳан зўриқа бошлайди, стресс эҳтимоли ортади. Бундан ташқари, зарурий машқлар ва ўз вақтида тузатиш чоралари ҳам қўлланилмайди. Шу пайтгача нимжон болалар соғлиғи билан поликлиника шуғулланиб келади. Аммо ҳозиргача организмнинг ҳимоя кучлари ва заиф нуқталарини мустаҳкамлаш иши бўйича реал дастурларга эга эмас. Шунинг учун ёрдам беришолмайди. Болалар шифокорларининг ҳам айби йўқ: чин дилдан жон куйдиришади, лекин қандай ёрдам беришни билишмайди!

Сенсор-моторли амнезия – ваҳимали эшитилади, худди шундай ҳам: табиий ҳаракатчан ва таъсирчан ҳаёт хотирасини йўқотамиз!

Таассуфки, эрта болаликдаёқ умуртқанинг ёнлама қийшайиши, барвақт букурлик ва думғаза суяги эгилиши шаклланади. Буларнинг бари умуртқа суяқларининг

қўзғалишига олиб келади ва умуртқани озиқлантирувчи қон томирларини ҳам қисман эзиб қўйиши мумкин. Организм оғриқ нуқталарни эҳтиётлаб, унинг ёнида жойлашган мушаклар зўриқишини қўллаб-қувватлайди. Улар капиллярларни қиса бошлайди, қарабсизки, остеохондроз деб аталмиш дилозор хасталик вужудга келади. Ахир, умуртқа – ҳаёт таянчи! Клиник умуртқа остеохондрози дегенератив-дистрофик касаллик бўлиб, умуртқалараро дисклар юпкалашиши, умуртқалараро бўғимлар артрози, умуртқа остеофитларининг йириклашуви, баъзида диск чурраси билан тавсифланади. Бу эса орқа мия ва унинг пўстлоғи эзилишига олиб келади.

Умуртқа остеохондрозининг сабаблари ҳар хил: оғир юк кўтариш, баландликдан сакраш туфайли дискдаги микрожароҳатлар, узоқ мажбурий позалар, вибрация, яқинда жойлашган хаста аъзоларнинг рефлексор таъсирлари, умуртқа жароҳатлари, ёш ўзгаришлари.

Гап шундаки, умуртқалараро диск ўз томир тизимига эга эмас, ундаги моддалар алмашинуви гиалурон кислотага боғлиқ бўлиб, ушбу кислота сувни кўп миқдорда ўзига тортиш хоссасига эга. Кучли зўриқишларда диск бўртади ва умуртқа зўриқишини компенсациялайди. Агар гиалурон кислота миқдори камайса, диск қуриб, худди қоқ нонга ўхшаб қолади ва умуртқа зўриққан пайтлар четлари қисирлаб, дарз кета бошлайди.

Умуртқалараро дискнинг марказида пульпоз ядроси жойлашган бўлиб, у жуда қаттиқ сиқилган, шунинг учун доим кенгайишга ва чўзилишга уринади, силкинишларни амортизациялайди. Айнан шу ядронинг шарофати билан диск умуртқа зўриқишларини ўзига олади ва бар-тараф этади. Диск қисирлай бошласа, пульпоз ядроси кенгайиб кетади ёки ҳатто тушиб қолади. Шу тариқа, умуртқалараро диск чурраси ҳосил бўлади.

Диск баландлигининг аста-секин камайиши умуртқа биомеханикаси бузилишига ва умуртқа канали торайи-

шига олиб келади. Албатта, умуртқа мушаклари қанчадир вақт умуртқалараро дискларнинг бузилган функциясини компенсациялайди, лекин умуртқа суякларининг ишқаланиш жойларида суяк тўқимаси ўса бошлайди. У умуртқа ўқиға перпендикуляр жойлашиб, яқин жойлашган тўқималарни жароҳатлайди.

Умуртқа суяклари бамисоли бир-бирининг устига ўтириб олишади, бу билан томир ва асаблар ўтган тешикларни торайтириб қўйишади. Остеохондроз кўпинча умуртқанинг бел ва бўйин соҳаларида ривожланади. Бу ҳам тушунарли, ҳаёт давомида айнан мазкур соҳалар энг кўп статик ва динамик зўриқишга дуч келади.

Энди эса айрим маълумотларни эслаб қолишни таклиф қиламан. «Қўрққанга қўша кўринадиган» маҳалларда анча фойдали бўлиши мумкин. Остеохондрознинг турли соҳаларда қандай намоён бўлишини яхши билсангиз, шундай вазиятда хотиржамликни сақлай оласиз ва асаб тизими телбавор стресс режимини ишга туширишига йўл қўймайсиз.

4.1. Бўйин соҳасининг шикастланиши

Бўйин санчиғи – бўйин ичида ўткир, хуружсимон оғриқ бўлиб, энса ва куракка тарқалади, йўталганда ва ютинганда кучаяди. Бош мажбуран эгилиб, бўйин ҳаракатлари кескин чекланган бўлади.

Умуртқа артерияси синдроми – асосий симптоми энса соҳасида бош оғриғи бўлиб, бошнинг тепа қисми, чаккага тарқалади, бошни қимирлатган пайтлар кучаяди. Айтганча, бу жуда муҳим хусусият – фақат остеохондрозда симптомлар бош ҳаракати билан боғлиқ бўлади. Оғриқ билан бирга бош айланиши, кўнгил айнаши, қайт қилиш, қулоқда шовқин пайдо бўлиши кузатилади. Ушбу синдромни бўйин мигрени ҳам дейишади.

Елка-курак периартерити – елка бўғимларидаги оғриқ, кўпинча ўнг томонда, одатда, тунда безовта қилади, айниқса, ёнбош ётилган пайтлар. Қўлни орқага

қилиш оғриқ туфайли чекланган бўлади. Бўғим ҳаракатчанлиги сусаяди: қўлни орқа ва олдинга бир амаллаб ҳаракатлантириш мумкин. Лекин тепага кўтариш муаммога айланади.

Елка-панжа синдроми – елка ва панжалар ҳаракати қийинлашиб, оғриқ пайдо бўлиши. Кечаси панжалар шишиб, увишиб қота бошлайди, лекин озроқ чигилёзди қилинганч, аввалги ҳолига қайтади.

Елка эпикондилези – тирсакдаги оғриқ. Тирсак ёки панжа билан силтанма ҳаракатлар қилинганда, теннис ўйнаганда, болға билан ишлаганда кучаяди. Аста-секин панжалар заифлашади.

Кардиал синдром – юрак соҳасида давомий оғриқлар. Бўйиннинг кескин ҳаракатлари туфайли пайдо бўлади Нитроглицерин ёки валидол ёрдам бермайди. ЭКГ меъёрида.

Бўйин-кўкрак радикулити, яъни, орқа мия томирчалари кўзғалиши синдроми – оғриқ бўйиндан қўлнинг ташқи ёки ички юзаси бўйлаб тарқалади, у ерда сезувчанлик албатта бузилган бўлади (ёки юқори, ёки паст), оғриқ пайтида қўлни гўё ток ургандек ҳис пайдо бўлади. Бошни қимирлатганда, айниқса, соғ томонга эгилганда, йўталганда ва аксирганда оғриқ кучаяди. Вегетив-томир дисфункцияси белгилари мавжуд. Бу бешинчи бўйин томирчаси (C5) шикастланганлиги аломати.

Биринчи ёки иккинчи бўйин томирчаси (C1, C2) шикастланганда бошнинг тепа ёки энса соҳаларида оғриқлар, увишиш ёки эт жимирлаши ҳисси қайд қилинади. Учинчи томирча (C3) шикастланганда – қулоқ орқасида. Тил оғирлашиб, худди қимирлатиш қийиндек туйилиши мумкин. Тўртинчи томирча (C4) шикастланганда – ўмров соҳасида оғриқлар. Диафрагма тонуси ортади, шунинг учун жигар пастга томон кўзғалади, оғир ҳиқичоқ пайдо бўлиб, томоққа нимадир тиқилиб қолгандек туйилади. Бўйиннинг орқа мушаклари

аста-секин атрофияга учрайди ва бош осилиб қола бошлайди. Олтинчи бўйин томирчаси (C6) – бўйинда, куракда ва катта бармоқда оғриқлар. Еттинчи (C7) – бўйиндаги оғриқ кўрсаткич ва ўрта бармоққа тарқалади. Саккизинчи томирча (C8) – оғриқлар елканинг орқа ички юзаси бўйлаб жимжилоққа тарқалади. Вегетатив бузилишлар – қўл терлаши, панжалар рангсизлиги ёки кўкариши, бармоқларда заифлик ва оғриқлар – пайдо бўлиб, вақт ўтиши билан об-ҳаво ўзгаришига боғлиқ сурункали дардга айланиб кетади.

4.2. Кўкрак соҳасидаги шикастланишлар

Кўкрак санчиғи – ўтқир, худди «орқадан кимдир курак ўртасига пичоқ ургандек» кучли оғриқ. Ҳатто нафас олиш ҳам азоб беради! Икки ҳафтагача кескин давом этади.

Томирчалар синдроми – қовурғалараро оғриқларни ўзига қамраб олади. Ички аъзоларда турли ҳиссиётлар пайдо бўлиб, томоққа ёки кўкракка нимадир тиқилиб қолгандек туйилади. Даволаш учун узоқ ва кўпинча самарасиз уринишлар турғун невротизацияга олиб келади. Ўрта кўкрак томирчалари шикастланганда, оғриқлар ва ошқозон соҳасида ноқулайлик ҳисси пайдо бўлиши мумкин. Бу умуртқанинг кўкрак соҳаси ҳаракатларида янада кучаяди. Ноқулай бурилсангиз, оғриқ пайдо бўлиб, ошқозонни ҳам, юрак соҳасини ҳам қамраб олади! Илмий тилда айтганда шундай. Фарқловчи белги ҳам бор – барча оғриқлар умуртқа ҳаракатлари билан боғлиқ! Буни эслаб қолган маъқулроқ! Саккизинчи ва тўққизинчи томирчалар патологиясида оғриқлар ўн икки бармоқ ичак соҳасида намоён бўлиб йўталганда, аксирганда, гавда ҳаракатланганда ва қайрилганда, одам узоқ вақт ўзини орқага ташлаб ўтирганда кучайиш хусусиятига эга.

Илмий адабиётларда шундай ҳоллар ҳақида маълумотлар келтириладики, қорнида кучли оғриқлар қайд

қилинган бемор кўричакни олиб ташлаш бўйича операция қилинади. Лекин бу ёлғон синдром – ўнгдаги 10, 11, 12-томирчалар шикастланиши бўлиб чиқади. Худди шу каби ўнгдаги 7, 8 ва 9-кўкрак томирчалари холецистит белгиларини намоён қилиши мумкин, лекин барибир бу оғриқлар парҳез бузилганда эмас, балки умуртқанинг кўкрак соҳасидаги ҳаракатлар туфайли кучаяди.

Бу борада саводимиз анча жўнашиб қолгани учун, вегетатив асаб тизимининг симпатик ўзаклари умуртқа суякларига худди чирмовиқлар каби икки томондан чирмашиб олганини биламиз. Деярли ҳеч нарса билан ёпилмаган, табиийки, улар ҳам патологик жараёнга жалб этилади. Аммо дард кучайганда, бу нарса на шифокорнинг, на беморнинг эсига келади. Симптомлар шунчалик кўпки, ички аъзо оғрияптими ёки остеохондроз қутуриб кетдими, мутлақо фарқлаб бўлмайди! Бўйин ва кўкрак остеохондрозидида овқатланган пайт қизилўнгачга гўё суяк тиқилиб қолгандек ҳис пайдо бўлади, кўкрак ва бел суяклари зирқираб оғрийди. Агар хондроз яна пастроққа, кўкрак соҳасига ҳам тарқалса, у ҳолда заъда, кўнгил айниши ва ўқчиш бўлиши мумкин. Ичак перистальтикасининг бузилиши, қорин дамлаши, ич қотиши ёки кетиши ҳам эҳтимолдан йироқ эмас. Сизни ҳатто шифокор ҳам чалғитолмаслиги учун яхшилаб эслаб қолинг: остеохондрознинг симптомлари қанчалик ранг-баранг бўлмасин, барибир ҳаммасида умумий бир хусусият бор – умуртқа ҳаракатларида, ёнбошлаб ётганда ёки узоқ ўтирганда кучаяди! Ҳаммаси жойида, тинчгина ўтиргандингиз, сўнгра кескин бурилдингиз ёки ўрнингиздан турдингиз. Қарабсизки, азоб бошланди! Минг бир азоб! Кучли оғриқ, ачишиш, жимирлаш, кўнгил айниши, заъда – бир сўз билан айтганда, худо сабр берсин. Аммо бу тушкунлик учун сабаб эмас, даволаниш учун асос! Соғлом бўлишингиз мумкин. Бу азобларга фақат ўзингиз чек қўя оласиз. Кейин

эса, умид қиламанки, бу ҳол бошқа такрорланишига ҳам йўл қўймайсиз.

4.3. Бел соҳасидаги шикастланишлар

Бел санчиғи – ноқулай ҳаракат (бир вақтнинг ўзида ён томонга бурилиб энгашиш), оғир юк кўтариш ёки узоқ жисмоний меҳнат вақтида, шунингдек, ҳаддан ташқари совқотганда, тўсатдан бел санчиб оғрий бошлайди. Ким далада меҳнат қилган бўлса, буни жуда яхши билади! Бу оғриқ ток уришни эслатади, танани гўё михлаб қўяди, бемор жойида қотиб қолганча совуқ терга ботади, нозик ҳаракат ҳам оғриқ қўзғатади. Оёқларни буккан ҳолда чалқанча ёки қорин билан ётиб олинсагина, оғриқ анча енгиллашади. 20-30 дақиқадан сўнг оғриқ ўз-ўзидан камая бошлайди. Лекин яна 3-5 кун сабр қилишга тўғри келади, одатда, шу вақтнинг ичида санчиқ бутунлай ўтиб кетади. Тўғри, «омади чопганлар» ҳатто 2-3 ҳафта санчиқ билан ҳасратлашиши мумкин, лекин барибир ўтиб кетади!

Бел санчиб турганда, одамнинг ақли ҳам тиниқлашиб, жонининг қадрига ета бошлайди. Бундай беморлар ижодкорлик маҳоратини ҳам бутун бўй-басти билан намоён қилишади. Фақат бу ижодий мўъжизалар ўриндан қандай турса, белга умуман юк тушмаслиги, уни яхшироқ асрашга оид бўлади! Биз ҳам ҳозир оддийроқ, лекин самарали усулни баён этиб ўтамиз: аввал қўллар билан бел орқасига таянган ҳолда ўтириш керак, кейин «тўрт оёқлаб» турасиз-да, оғирлик марказини оғримаётган ёки камроқ оғриётган томонга ўтказасиз. Қадни ростлаш «тесқари нарвон» усулида амалга оширилади: бир, кейин эса икки қўл билан тиззага таянасиз, аста-секин тиззани ва тос-сон бўғимларини букасиз, бунда қўллар кетма-кет қуйидан юқорига, сон томонга яқинлашаверади. Худди «Макарена» қўшиғининг жуда секинлаштирилган вариантыга ўхшайди! Кимга ёқмаса, майли, томоша қилмаслиги мумкин!

Люмбалгия – бу белдаги доимий оғриқ. Бу ерда аниқ чегара йўқ – одам соппа-соғ эди, кейин атиги бир марта ноқулай ўгирилди ва оғриқдан «додлаб юборди». Аслида билинмас оғриқ деярли ҳар доим бўлади, лекин уйқудан кейин ўриндан турганда ёки машинадан тушганда кескин кучаяди. Бундай одам шу оғриқ билан яшайди, уни деб қийналиб энгашади, энгашиб олгач эса қаддини ростлаш муаммога айланади. Узоқ ўтирганда ёки узоқ турганда оғриқ кучаяди, шунинг учун тез-тез тана ҳолатини ўзгартиришга тўғри келади. Оғриқ кўпинча эрталаблари безовта қилади. Жисмоний ҳаракат ёки юмушдан кейин камаяди ё ғойиб бўлади. Кўпинча оғриқ ётган ҳолатда сусаяди, чунки умуртқалараро дисклар камроқ зўриқади. Соғ ёки оғриётган томонга ёнбошлаб, оёқларни буккан ҳолда ухлашни тавсия этамиз. Йиллаб шундай қилишга тўғри келади. Хоҳламаяпсизми? Унда бу ёғини ҳам диққат билан ўқишда давом этинг!

Томирчалар синдроми – бу кўпинча умуртқалараро дисклар тушиб қолиши туфайли юзага келади. Энди бу бел-думғаза радикулити. Бошланиши оддий: силтаниш билан шкафни кўтардингиз, кескин ўгирилдингиз ёки кўпроқ пахта тераман деб бош кўтармай узоқ эгилиб юрдингиз. Хавотир олманг, бу умуртқа ҳар гал кескин ўгирилганда, диск учиб кетади дегани эмас! Аллақачон «пишиб қолгани», чатнаб-чатнаб ейилгани учиб кетади.

Вертикал ҳолатда беморлар бир томонга, кўпинча соғ томонига эгилиб олади. Оғриқ оёқ ярим букилган ва бўшашган ҳолатда, юрганда товон ёки оёқ учи ерга тегади-ю, дарров кўтарилади. Тўшақда соғ томонга ёнбошлаб, тос-сон ва тизза бўғимидан букилган касал оёқни қорин томонга гужанак қилиб ётишга тўғри келади. Беморлар қўли билан ўз тиззасига ёки курси четига таянган ҳолда ўтиришади. Ўз аҳволингизни тўғри баҳолаш учун қуйидагиларни эслаб қолинг. Шифокорлар оғриқ ифодаланишининг тўрт даражага ажратишади.

Агар мунтазам оғриқ бўлса, ҳатто тинч ҳолатда ҳам

ўтиб кетмаса ва мустақил ҳаракатланишга имкон қолдирмаса, устига-устак, артериал қон босими ошса, юрак уриши тезлашса – демак, энди бундан баттар бўлмайди!

Агар оғриқ билан бўлса ҳам, бир амаллаб юришнинг иложи бўлса, оғриқ бутунлай ўтиб кетмаган бўлса-да, барибир камайгани учун ҳар ҳолда ётиб дам олса, артериал босим билан юрак уриши ўзларини сипо тутса – ёки меъёрида, ёки сезиларсиз ошса, бу дегани – яшаш мумкин.

Агар тунда оғриқсиз ухласангиз, лекин кундузи оғриқнинг зўридан ҳатто автобусгача ҳам тезроқ етиб олишни хоҳласангиз, демак, сиз ҳали ўх-хў!

Лекин агар оғриқ фақат кескин ҳаракатларда пайдо бўлса, қолган вақт сизда радикулит борлигини мутлақо унутсангиз, у ҳолда махсус жисмоний машқларни бошлашнинг айна пайти, шунда радикулит сизни ҳеч қачон безовта қилолмайди!

Орқа мияда қон айланиши бузилишлари синдромида оёқда мадорсизлик пайдо бўлади, юрганда чумоли ўрмалагандек жимирлайди, тез-тез захар танг қилиб қолади. Таъсирчан одамлар эса невротик бузилишлар билан ҳам танишиб олади: юракнинг тез уриши, кўп терлаш, серзардалик, бадан увишиши ва унинг турли қисмларида жимирлашлар қайд қилинади. Беморлар ўзига қулоқ сола бошлайди, фақат касаллиги ҳақида гаплашади, «чикмаган жондан умид» қабилида ҳар қандай маслаҳатни бажариб кўради, «фақат тузалсам бўлди» деб умид қилади! Лекин бошқача ҳам бўлиши мумкин! Оғриққа қарамай, одамлар ишлашни давом эттиради ёки ҳатто спорт билан шуғулланишдан чекинмайди. Ирода кучи билан оғриқни енгишга ҳаракат қилишади. Қисқаси, вақтида даволанмай, охир-оқибат барибир танг аҳволда қолишади.

Касаллик кучайган даврда ором керак! Бундан пайтда ўриндан турмаган маъкул. Диклофенак, анальгин,

индометацин, баралгин каби оғрикни қолдирувчи ва яллиғланишга қарши дори воситалари керак. Шишни йўқотиш ва қон айланишини яхшилаш учун – никотин кислотаси, В гуруҳи витаминлари, УВЧ, новокаинли электрофорез қўлланилади. Ремиссияда – лидаза, алоэ экстракти, шишасимон модда, прозерин, паравин, озокерит.

Халқ табобатида азал-азалдан ари ва илон заҳри асосида кўзғатувчи воситалардан фойдаланишган. Ҳозир бунинг ўрнига таркибида илон заҳри, ари заҳри ва бошқа керакли моддалар мавжуд турли дори препаратларидан фойдаланилади. Таркибида ари ёки илон заҳри мавжуд дори воситаларини қўллаш жараёнида фақат бир нарсани ёдда тутиш лозим. Ушбу препаратлар жигар, буйрак, юракка хос оғир касалликларда, қандли диабетда, туберкулёзда, ўсимталарда, ҳомиладорлик даврида ножўя таъсирларга эга, шунинг учун қўллаш тавсия қилинмайди.

Бизнингча, асаб тизимининг периферик бўлими касаллиги ҳисобланувчи остеохондрозда намоён бўладиган неврологик белгиларни мажмуавий даволаш, яъниким, йўл-йўлакай дори ичиб олиш ва оғриган жойга малҳам суртиш билан кўзланган мақсадга эришолмайсиз, аксинча, тез орада аҳволингизни янада оғирлаштириб olasиз. Уни даволаш тизимли ёндашув талаб қилади! Бунда шифобахш гимнастиканинг аҳамияти ҳақида таъкидлаш ҳам ноўрин. Чунки у ҳам даволаш, ҳам касалликдан огоҳлантиришдир.

4.4. Шифобахш бадантарбия

Шифобахш бадантарбия шикастланган умуртқалараро дискларда зўриқишни камайтиради, мушакларни бўшаштиради, касаллик манбаига қўшимча қон оқими таъминлайди. Нафақат мушаклар, умуртқа суяклари, бўғимлар ва тоғайларни озиклантиради, балки вегетатив марказларни ҳам қувватлантиради. Демакки, бутун

вегетатив асаб тизими тонусини оширади, ишлаётган мушаклар ёнида жойлашган ички аъзоларни «боқади». Умуртқа айнан мушаклар заифлигидан, ошқозонности безларининг етарлича ишламаслигидан, асаб регуляцияси бузилишларидан азият чекади.

Умуртқа остеохондрозида бажариш мумкин бўлган жисмоний машқлар сон-саноксиз. Оғриқ жойи ва босқичини ҳисобга олган ҳолда ўзингизга мос келади-ганини танлаб олсангиз кифоя. Қандай машқни танламанг, оҳиста ва енгил бажарилиши лозим. Дастлаб 3-4 та машқдан бошлаб, уларни 3-5 мартадан бажарасиз. Келгусида машқлар мажмуи ўзгариб боради, лекин фақат биттаси доимий бўлиши лозим – уларни умр бўйи кундалик одатингизга айлантириш эса хоҳиш-истагингиз ва соғлом яшашни қанчалик қадрлашингизга боғлиқ! Машқларни мураккаблаштирганда, уларни чалқанча ёки қорин билан ётган ҳолатда бажарамиз, чунки горизонтал ҳолатда умуртқа дискларига тушади-ган босим икки марта камаяди.

4.5. Умуртқанинг бўйин соҳаси учун машқлар

1. Дастлабки ҳолатда (Д.х.) тик турасиз ёки курсига ўтириб оласиз, қўллар пастга туширилган. Бошни қанча мумкин бўлса, шунча ўнг томонга булинг, кейин чапга. 5-10 марта такрорланг.

2. Д.х. юқоридаги каби. Бошни олд томонга пасайтириб, иякни кўкракка қаттиқ босинг. 5-10 марта такрорланг.

3. Д.х. юқоридаги каби. Бошни орқага ташлаб, айнаи вақтда иякни олдинга чўзинг. 5-10 марта такрорланг.

4. Д.х. тик ёки ўтирган ҳолда, бир кафтингизни пешонангизга қўйинг. Бошни пастга эгиб, айнаи вақтда бош ҳаракатига қаршилиқ қилиш учун кафт билан пешонани юқорига кўтаришга ҳаракат қилинг, тахминан 10 сония, кейин шунча дам олинг. 5–10 марта такрорланг.

5. Д.х. тик ёки ўтирган ҳолда, бир кафтингизни бошнинг энса соҳасига қўйинг. Бошни бир томонга эгиб, айнаи вақтда бош ҳаракатига қаршилиқ қилиш учун кафт билан уни юқорига кўтаришга ҳаракат қилинг, тахминан 10 сония. Дам олинг. 5-10 марта такрорланг.

6. Д.х. тик ёки ўтирган ҳолда, иккала кафтингизни устма-уст ияк остига қўйинг. Бошни кўкрак томон эгиб, айнаи вақтда бош ҳаракатига қаршилиқ қилиш учун кафтлар билан иякни юқорига кўтаринг, тахминан 10 сония, кейин шунча дам олинг. 5-10 марта такрорланг.

7. Д.х. тик ёки ўтирган ҳолда, иккала кафтингизни энса соҳасига қўйинг. Бошни орқага ташлаб, айнаи вақтда бош ҳаракатига қаршилиқ қилиш учун энсани кафтлар билан босинг, тахминан 10 сония давомиди. 5-10 марта такрорланг.

8. Д.х. тик ёки ўтирган ҳолда, қўллар пастга туширилган. Елкани қанча мумкин бўлса, шунча кўтаринг ва шу ҳолатда 10 сония ушлаб туринг. Бўшашинг, елкани туширинг ва чуқур нафас олинг. Бўйин ва елка мушакларини бўшаштириб, қўллар оғирлиги елкани пастга қандай тортаётганини ҳис қилинг. 10-15 сония шу ҳолатда қолинг. 5-10 марта такрорланг.

Бош билан айлана ҳаракатлар қилманг. Бу умуртқа бўйин соҳасини ортиқча зўриқтиради. Агар остеохондроз бўлса, оғриқларни кучайтириши мумкин.

4.6. Умуртқанинг кўкрак соҳаси учун машқлар

1. Д.х. маҳкам ва қиррасиз суянчиқли курсига ўтиринг. Қўлни энсага қўйиб, орқага шундай эгилингки, умуртқа курси суянчиғининг юқори четига тегсин. Бунда умуртқанинг кўкрак соҳаси ҳам букилади. Аввал орқага, кейин олдинга эгилинг. Орқага эгилганда нафас олиб, олдинга эгилганда нафас чиқаринг. 3-4 марта такрорланг.

2. Д.х. текис жойга чалқанча ётинг, умуртқанинг кўкрак соҳасига валик қўйинг. У етарлича қаттиқ бўлиши

керак, диаметри тахминан 10 см (масалан, арғамчига ўралган сочиқ). Қўлингизни бошга қўйиб, валикка ётинг. Орқага эгилиб, кейин гавданинг юқори қисмини кўтаринг. Эгилганда нафас олиб, гавдани кўтарганда чиқаринг. 3-4 марта такрорланг.

3. Д.х. ўтирган ёки ётган ҳолда. Кўкрак қафасининг қуйи қисмини сочиқ ёки мато бўлаги билан ўранг. Икки учини қўлда ушлаб туринг. Чуқур нафас олинг. Нафас чиқарганда, тўлиқ чиқиши учун матони қаттиқ тортинг. Матони бўшаштириб, яна нафас олинг. 5-10 марта такрорланг.

4. Д.х. тик ёки ўтириб, оёқлар ораси бироз очилган ҳолда. Чап билакни ўнг қўл билан ушлаб, қўлларни бош узра кўтаринг. Имкон қадар чап томонга эгилиб, айна вақтда ўнг қўлни қарама-қарши томонга тортинг. Кейин қўллар ҳолатини алмаштиринг. Ўнгга эгилиб, чап қўлни тортинг. Ҳар томонга 5-10 марта такрорланг.

4.7. Умуртқанинг бел соҳаси учун машқлар

1. Д.х. чалқанча ётган ҳолда, қўллар ён томонда, оёқлар бироз букилган. Нафас тутиб турмай, ўзингизни зўриқтирмай, қорин мушакларини таранг қилинг. Қаттиқ бўлганини назорат қилиш учун қўлингизни қоринга қўйинг. 10-15 марта такрорланг.

2. Д.х. чалқанча ётган ҳолда, қўллар ён томонда, оёқлар узатилган. Оёқларни полдан узмаган ҳолда гавданинг юқори қисмини кўтаринг. Шу ҳолатни 10 сония сақлаб, кейин секин дастлабки ҳолатга қайтинг. 5-10 сония дам олинг. 10-15 марта такрорланг. Машқларни қўллар олдинга чўзилган ҳолда бажаринг.

3. Д.х. чалқанча ётган ҳолда, қўллар пастга туширилган, оёқлар узатилган. Товонни полдан узмаган ҳолда ўтиришга ҳаракат қилинг, кейин секин дастлабки ҳолатга қайтинг. 10-15 марта такрорланг. Машқларни қўллар олдинга чўзилган ҳолда ёки полга тиралган ҳолда ба-

жаринг. Белдаги оғриқни кучайтирмаслик учун оёқларни букиб олиш мумкин.

4. Д.х. чалқанча ётган ҳолда, оёқлар бироз букилган. Ўнг қўлни олдинга чўзинг. Бунда панжангизни чап тиззага қўйиб олинг. Чап оёқни букинг, айнаи вақтда ўнг қўлда тиззани бор кучингиз билан тираб, бошга яқинлашишига қаршилиқ қилинг. Машқни 10 сония давомида бажаринг. 10-15 сония дам олинг. 5-10 марта такрорланг. Кейин дастлабки ҳолатни ўзгартириб, чап қўл билан ўнг тиззани тираниг. 5-10 марта такрорланг. Танаффуслар орасида чалқанча ётган ҳолда қўл, гавда ва оёқ мушакларини бўшаштиринг. Аввал мушаклар таранглаштириб олинса, бунга эришиш осон бўлади.

5. Д.х. чалқанча ётган ҳолда, қўллар ён томонда, оёқлар узатилган. Тиззани букмаган ҳолда чап оёқни кўтаринг, туширинг. Ўнг оёқни кўтаринг, туширинг. 10 марта такрорланг.

6. Д.х. чалқанча ётган ҳолда, қўллар ён томонда. Тиззаларни букиб, оёқни қорин томонга тортинг. Дастлабки ҳолатга қайтинг. 10 марта такрорланг.

7. Д.х. қорин билан ётинг. Думба мушакларини қаттиқ бўлгунча таранг қилинг. Бўшаштиринг. Нафасингизни тутиб турманг. 5-10 марта такрорланг.

8. Д.х. қорин билан ётинг, қўллар орқага жуфтланган. Бош ва гавданинг юқори қисмини кўтаринг. Қўлларни товон томонга чўзинг. Дастлабки ҳолатга қайтинг. 5-10 марта такрорланг.

9. Д.х. қорин билан ётинг. Тиззаларни букмаган ҳолда навбат билан оёқларни кўтаринг. Ҳар бир оёқда 5-10 марта такрорланг.

10. Д.х. қорин билан ётинг, қўллар ён томонда, оёқ товонлари жуфтланган. Оёқларни полдан узиб, имкон қадар юқорига кўтаришга ҳаракат қилинг. 5-10 марта такрорланг.

11. Д.х. чалқанча ётган ҳолда, қўллар ён томонда, оёқ тиззалари букилган. Тосни кўтариб, «ярим кўприк»

шаклига кириш. Тосни кўтарганда нафас олиб, туширишда чиқариш. 10 марта такрорланг.

12. Д.х. чалқанча ётган ҳолда. Тиззаларни кўкракка тортиш. Бошни тиззаларга яқинлаштириб, уларни кўл билан ушлаб олиш. Чалқанча ётган ҳолда тебранма ҳаракатлар қилиш, 3-5 марта. Дастлабки ҳолатга қайтиш. 4-6 марта такрорланг.

13. Д.х. кўлга таянган ҳолда тиззалаб тик туриш. Бошни кўтариб, умуртқанинг бел соҳасини чўзинг – нафас олиш. Дастлабки ҳолатга қайтиш – нафас чиқариш. 4-6 марта такрорланг. Оғриққа йўл қўймай, эркин бажаринг.

14. Д.х. кўлга таянган ҳолда тиззалаб тик туриш. Қомат бўшашган, бош олдинга туширилган ҳолатда. Қаддингизни ростларкансиз, бир оёқни орқага чўзиб, бошни юқорига кўтариш – нафас олиш. Дастлабки ҳолатга қайтиш – нафас чиқариш. 4-6 марта такрорланг. Галма-гал бажаринг.

15. Д.х. кўлга таянган ҳолда тиззалаб тик туриш. Кўлни букиб, билакка таянинг, умуртқа бел соҳасини имкон қадар эгинг – нафас олиш. Дастлабки ҳолатга қайтиш – нафас чиқариш. 4-6 марта такрорланг.

16. Д.х. тирсакка таянган ҳолда тиззалаб тик туриш. Қоматни бўшаштириб, бошни олдинга тушириш – нафас чиқариш. Дастлабки ҳолатга қайтиш – нафас олиш. 6–8 марта такрорланг. Қадни тўлқинсимон, секин букиш ва ростланг.

17. Д.х. кўлга таянган ҳолда тиззалаб тик туриш. Тосни орқага тортиб, товонга ўтириш – нафас чиқариш. Дастлабки ҳолатга қайтиш – нафас чиқариш. 6-8 марта такрорланг.

4.8. Касалликни даволагандан олдини олган маъқул

Агар сиз умуртқа билан боғлиқ касалликлардан мутлақо азият чекмаётган бўлсангиз, унда ўзингизни бахтли ҳисоблашга мутлақо ҳақлисиз. Аммо бу бепарво қолиш,

умуртқа парваришига эътибор қаратмаслик мумкин дегани эмас. Шифобахш бадантарбия ҳар кимга ҳар куни керак. Чунки у вужудимизга қўшимча қувват бағишлайди. Бинобарин, қад-қоматингизнинг тобора мукамал бўлиши қайсидир маънода соғлиғингиз гарови ҳам саналади. Шундай экан, ўзингиз учун вақт топинг, қуйида келтирилган машқлар билан мунтазам шуғулланишни қанда қилманг. Бу бир томондан қадди-бастингизни чиройли қилса, иккинчи томондан соғлиғингиз учун қони фойда.

1. Д.х. оёқларингизни чалиштириб ўтиринг, қўл бармоқларингизни «қулф» кўринишида қовуштиринг. Иложи борица кафтингизни юқорига қаратган ҳолда қўлларингизни кўтаринг ва тортилинг. Қўлларингизни тушираётганда тез-тез нафас чиқаринг. 10 марта такрорланг.

2. Д.х. чўккалаб ўтиринг, қўлларингизни орқа томонга ўтказинг ва уларни «қулф» кўринишида қовуштиринг. Энди қўлларингизни кўтаришга ҳаракат қилинг, бир пайтнинг ўзида қорин мушакларини ҳам таранглаштиринг. Чуқур нафас олиб, бир неча сония жим туринг. Нафасни чиқараётганда бошингизни кўксингизга туширинг ва бўшашинг. 10 марта такрорланг.

4.9. Елка мушаклари учун машқлар

1. Д.х. курсида ўтирган ҳолда ён томонларингизга навбатма-навбат қўлларингизни қаттиқ силтанг, аста-секин ҳаракатлар амплитудасини оширинг.

2. Д.х. қўлларингизни тирсак қисмидан шундай букингки, тўғри бурчак ҳосил бўлсин. Энди шу ҳолда бир қўлингизни тепага кўтаринг, иккинчисини эса пастга туширинг. Қўллар ҳаракатининг йўналишини галма-галдан ўзгартиринг. Орқангиз ва елкаларингиз текис туришига эътибор қаратинг.

4.10. Орқа мушаклари учун машқлар

1. Д.х. ерга чўзилиб ётинг, тирсаклар полда. Умуртқанинг кўкрак қисмидан букилинг. 5-7 сония шундай туринг.

2. Д.х. ерга чўзилиб ётинг, оёқлар букилган, оёқ кафти ва тирсаклар полда. Тосни бироз кўтаринг ва 10 сониягача ушлаб туринг.

3. Д.х. ўтирган ҳолда қўллар орқада, полга қўйилган. Тосни бироз кўтаринг, бошингизни орқага эгинг ва букилинг.

Иккинчи машқнинг ўзи, аммо полга фақат оёқ кафтлари ва энса билан таянилади.

4. Д.х. ерга қорнингиз билан ётинг, қўл бармоқлари орқа томонда бир-бирига қовушган. Бошингизни ва елкаларингизни кўтаринг, қўлларингизни орқага тортинг, букилинг ва шу ҳолатда 5-7 сония туринг.

5. Д.х. юмшоқ стулда қорин билан ётган ҳолда, оёқлар туширилган ва ерга мустаҳкам тегиб турибди; қўллар, бош, елкалар қуйи солинган, қўлларда гантеллар (3 кг). Аста-секинлик билан ростланинг, бошингизни, елкангизни кўтаринг, қўлларингизни ён томонларга чўзинг, 5-7 сония шу ҳолатда туринг.

4.11. Қадди-қоматни мустаҳкамлаш учун машқлар

1. Девор ёнида, кўзгу олдида тик туринг, қўллар пастга туширилган ҳолатда ростланинг. Деворга товоингиз, болдирларингиз, орқангиз ва куракларингиз тегсин. Бошингизни тўғри ушланг. Шу ҳолатни эслаб қолинг. Кейин кўзларингизни юмиб, олдинга икки қадам ташланг. Кўзларингизни очинг, қад-қоматингиз ўзгарганини текшинг.

2. Кўзгу олдида тик туринг, қўллар пастга туширилган, орқангиз суянчиқ нарсага тегмасин. Тўғри қадди-қоматни эслаб қолинг. Кейин ўзингизни кўзларингиз билан назо-

рат қилмаган ҳолда бир нечта оддий машқларни бажаринг. Қўллар ён томонга, юқорига, оёқлар ён томонга. Оёқ учингизда туринг, ўтиринг, ўрнингиздан туринг ва ҳоказо. Кейин дастлабки ҳолатга қайтинг.

3. Юришни машқ қилиш, турли машқларни бажариш, бошда унча оғир бўлмаган юк билан ўтириб-туриш яхши.

4.12. Халқ табobati

Энди эса асаб тизими, хусусан, остеохондрозни халқ табobati усулида даволаш ҳақида сўз юритамиз. Ҳаммом ва уқалашсиз, очиғини айтганда, умуртқа ва унга боғлиқ касалликларни даволаш беҳуда вақт ва меҳнат сарфлашдан бошқаси эмас. Дорилар билан фақат оғриқни қолдириш мумкин. Аммо у ҳам кейинги хуружгача самарали. Шундай экан, мануал терапияга ўтишдан аввал ҳаммомлар ҳақида эслаб оламиз! Инсон учун табиатнинг ўзи берган шифодан оддийроқ ва ёқимлироқ ҳеч нарса йўқ – бу албатта сув. Қадимдан аждодларимиз сув ва ҳаммом буғининг мўъжизавий таъсири ҳақида яхши билишган. Ҳозирга келиб эса, ҳаммомнинг ҳар томонлама шифобахш таъсирини исботловчи кўплаб илмий далиллар пайдо бўлди.

Ҳаммом бизнинг организмга қандай таъсир қилади? Ҳаммом буғи тана тешикчаларини очади ва тозалайди, кирни йўқотади, терининг юза қисмидаги нобуд бўлган хужайраларни юмшоқ олиб ташлайди. Ҳаммомда юрак-томир тизими стимуляцияси содир бўлади, қон айланиши тезлашуви ҳисобига организмнинг аъзолари ва тўқималари ўз таъминотини яхшилаयди, моддалар алмашинувининг якуний маҳсуллари (уларни шлаклар деб аташ қабул қилинган) тери билан организмдан тезда чиқиб кетади. Ҳаммом, айниқса, бўғимлар ва пайларга фойдали таъсир қилади. Ҳаммомдан сўнг нафас олиш енгиллашади, чарчоқ ёзилади, бутун вужуд бўшашиб, ёқимли ором олади. Албатта, эт увишиб турганда, терида яллиғланиш

ўчоқлари бор бўлса, агар сизда тахикардия ва гипертонияга мойиллик кузатилса, ҳаммомда парланиш тавсия қилинмайди.

Дунё маданиятида ҳаммомнинг ҳам ўз ўрни бор. Тозалик ва соғлиқни сақлашда муҳим аҳамияти туфайли ҳаммомлар азал-азалдан инсоният эътиборида бўлган. Бинобарин, ҳар бир халқ асрий тажрибасидан келиб чиқиб, ҳаммом билан боғлиқ озодалик ва саломатлик анъаналарини шакллантирган. Айни пайтда дунёга машҳур бир нечта ҳаммом тури бор. Рус ҳаммоми – парли ҳаммом, ҳаво намлиги юқори, ҳарорати 40-45°C. Иссиқ ҳаволи ҳаммомлар уч хил бўлади: турк ҳаммоми – ҳаво ҳарорати 50°C, қуруқ; рим ҳаммоми – ҳаво ҳарорати 70°C, қуруқ; фин ҳаммоми (ёки сауна) – ҳаво ҳарорати 80-120°C, намлиги 5-45 %.

Муқаррар шарт шундан иборатки, ҳаммомга овқатдан бир соат кейин борган яхшироқ. Бошни ҳўлламанг, балки кигиз ёки жун қалпоқ кийиб олинг. Парланганда ётиб олган маъқул. 10-15 дақиқадан зиёд парланиш тавсия қилинмайди, ёш қанча катта бўлса, парланиш вақти шунча кам бўлгани мақсадга мувофиқ. Сўнгра салқин хонага ўтинг, бундан ҳам яхшироғи – совуқ душ қабул қилинг. Ундан кейин бадан уқаланса, катта фойда беради. Агар ҳаммасини тўғри бажарсангиз, ҳаммом муолажаси сизда бардамлик, тетиклик ва қувонч ҳиссини уйғотади, қувватга тўласиз. Агар аксинча, ҳаммомдан сўнг нафас олиши оғирлашиб, ҳорғинлик ва ғамгин кайфият пайдо бўлса, у ҳолда эҳтиёткор бўлганингиз маъқул.

Энди эса *мануал терапия* ҳақида сўз юритамиз. Бошингизни ўннга-чапга айлантиринг. Қисирлаяптими, оғрияптими? Иякни елка томонга роппа-роса 90° га буриш қийинми? Гарданингиз ўқтин-ўқтин оғриб турадими? Бошингиз айланадими? Агар учала саволга ҳам тасдиқ ишораси билан жавоб берсангиз, у ҳолда бўйинни тўғрилаш керак. Буни уйқу олдидан қилиш ях-

широқ самара беради. Албатта, ёлғиз ўзингиз бўйинни тўғрилай олмайсиз. Бунинг учун кимдир ёрдам бериши керак. Аввал ўзингиз уйда кимнидир бўйинини тўғрилашга ёрдамлашинг, кейин эса сизда ҳам шуларни такрорлашни илтимос қилинг. Бунинг учун аввал у кроват ёки диванга чалқанча ҳолатда ётиб олиши лозим. Шундай ётсинки, боши ундан ташқарига чиқиб, осилган ҳолатда турсин. Ияги ва бошининг орқасидан ушлаб, бошни ўзингизга тортинг, сўнгра чап ва ўнг томонга енгил буринг. 10 дақиқа шундай давом этинг. Бу муолажадан сўнг бўйинга майин илиқлик югуради, фикрлар ҳам тиниқлашади. Қанийди, ётсам-у ухласам дейди киши!

Ухлайсизми? Марҳамат! Лекин шунчаки ухламанг, *медитация* билан ухланг! Мисол тариқасида қуйида келтирилган матнни ҳозирги техника воситаларидан фойдаланган ҳолда аудиоёзувга айлантиринг-да, уни тинглаб ётинг. Имконингиз бўлса, матнни қандайдир ёқимли куй билан уйғунлаштиришингиз ҳам мумкин.

4.13. Ўзини бошқариш сеанси

Медитацияни бошлаймиз. Ўзингиз учун қулай ҳолатга кинг, кўзингизни юминг, чуқур хаёлга ботиб, фақат ўз ҳиссиётларингизни ўйланг. Бутун диққат-эътиборингизни ўз вужудингизга қаратинг. Ҳаммаси гўё ўз-ўзидан, ҳеч қандай саъй-ҳаракатсиз, зўриқишсиз содир бўлмоқда. Сиз шунчаки ҳордиқ чиқаряпсиз. Хаёлот уфқингиз мовий само ва чексизликка тутшиб кетгандек гўё.

Ҳозир сиз ўз танангиз мушакларини ҳис қиласиз, юзингиз мушакларини, пешонангиз, ёноғингиз, иягингиз ва тилингиз мушакларини ҳис қиласиз. Лаблар хиёл юмилган. Юзингизда хотиржамлик ва осойишталик балқимоқда. Ним табассум чеҳрангизни ёриштиради. Ёқимли ором, ёқимли ором олмоқдасиз, онгу шуурингиз ёқимли ҳисларга тўлмоқда.

Қўл мушаклари ҳақида ўйланг ва уларни ҳис этинг. Елка, ўнг қўл билаги ва панжаси. Елка, чап қўл била-

ги ва панжаси. Хотиржам ҳолда қўл мушаклари ҳақида ўйланг, уларни ҳис қилинг. Қўлларда пайдо бўлган ҳисларни таққосланг, таққосланг. Ҳиссиётлар турлича бўлиши мумкин. Улар бир-бирини тўлдириши, кучайтириши мумкин. Қўлларда турли сезгилар пайдо бўлиши мумкин. Бу балки оғирлик ёки енгиллик, илиқлик ёки салқинлик ёхуд майин тўлқинлар ҳиссидир. Ҳислар ранг-баранг бўлиши мумкин. Сиз хотиржам ўйланг, хотиржам ҳис қилинг. Хотиржам ҳислар билан ўтган ҳар лаҳзада қўллар ҳам чуқур тин олади, мутлақо хотиржамлик ва мўътадилликни ҳис этади.

Оёқларингиз ҳақида ўйланг. Ўнг оёқ, сон, болдир, товон. Чап оёқ, сон, болдир, товон. Оёқларда пайдо бўлган ҳисларни таққосларкансиз, улар янада хотиржам эканини ҳис қиласиз. Зўриқишлар, барча мушак исканжалари ғойиб бўлмоқда.

Кўкрак қафасингиз мушакларини, қорин мушакларини, бел ва оёқ мушакларини ҳис этинг. Хаёлан юз мушагидан бўйинга, ундан эса оёқларга кўз югуртиринг. Худди шундай йўл билан товон мушакларидан юқорига кўтарилинг: тизза, сон, тос мушаклари, чов, қорин мушаклари, бел, қўл, бўйин, энса ва юз мушаклари. Хотиржам, ҳеч қандай зўриқишсиз, енгил. Юз мушаклари, бутун вужудингиз мушакларини ҳис қиларкансиз, аста-секинлик билан ўзгача ҳолат – ботиний оламга шўнғийсиз. Ҳар бир ҳужайра ва ҳар бир асаб толаси эркин бўлади. Хотиржамлик ва халоват билан сизда қувват ва куч ҳисси пайдо бўлганини ҳис қиласиз. Бу ҳолатда ўзингизни тиклаш, шифо топиш, соғайиш содир бўлади. Вужудингиз нурга тўлмоқда, ёрқин нур тарата бошлади. Буни сиз ҳис қиляпсиз, идрок этмоқдасиз.

Қувват оқимиға қўшилинг. Ҳар бир ҳужайра ва ҳар бир асаб қувват таратади. Булутдан-да енгил бу қувват сизни ўраб олмоқда. Енгил, сезилар-сезилмас тутун кўринишидаги қувват сизнинг бутун вужудингиз атрофида жамланмоқда. Қанча бўшашганингиз сари қув-

ватни ҳис қилиш шунча кучаймоқда. Қувват яққол тус олмоқда. Вужудимиз атрофи ўзига хос қобик, ўзига хос қувват пилласи. Бу бизнинг ҳимоямиз, салбий таъсирлардан, ташқи маконнинг салбий қувватидан метин ҳимоямиз. У қанчалар мукаммал, мустаҳкам, зич ва ёрқин бўлса, бизни касалликлардан шунчалар барқарор, ишончли ва мустаҳкам муҳофаза этади. Вужудимизга шундай кўриқчи керак, бизга қувват керак, шифобахш куч керак.

Латиф қувват вужудингизга қанчалар чуқур кириб борса, сизга шунчалар кўп ҳаётий куч ва қувват бағишлайди. Хотиржамлик, мўътадиллик, вазминлик, ҳузур-халоват – латиф, ҳаётий ва умрбоқий қувватни ҳосил қилиш учун пойдевор, чинакам негиздир. Енгиллик. Ҳозир сиз вужудингизда ўзгача бир енгиллик ҳис қиласиз. У ёрқин ва тиниқ. Вужудингиздаги енгиллик сизнинг қувватингиз янада мукаммал, янада шифобахш бўлиб бораётганига ишора қилади. Сиз бу қувватни ўзлаштиришга, ундан оқилона фойдаланишга қодирсиз. Чунки у ўзингизга хос ирода ва матонат қуввати. Сизнинг қувват кучингиз қанча латиф, қанча нафис бўлса, шунчалар кўп шифобахш қувватни қабул қилишга ва ўзлаштиришга қодир бўласиз.

Энди ўз нафасингиз ҳақида ўйланг, хотиржам уни ҳис қилинг. Нафасингиз янада енгил, янада эркин, янада сезиларсиз бўлиб бормоқда. Нафас олганда ҳаёлан шундай сўзларни айтишингиз мумкин: «Мен нафас оляпман». Нафас чиқарганда эса: «Мен нафас чиқаряпман». Хотиржам ва енгил нафас янада равон бўлади. Ўзингиз ҳам сезмаган ҳолда ички бир вазминликка, осудаликка эришасиз. Вужуд ва руҳ уйғунлигини ҳис қиласиз. Нафасингиз енгиллашиб борган сари бу уйғунлик ҳисси янада ортиб бораверади.

Ботиний нигоҳимизда бепоён осмон, коинот, чексизлик намоён бўлмоқда. Атрофингиздаги ҳамма нарса,

макон ва вақт изчил маромда, буюк уйғунликда сизни қуршаб олган. Сизга осудалик бағишламоқда. Сиз аста-секин ушбу нозик маромни илғашга, уйғунликни ҳис қилишга, осудаликка эришишга қодир бўлиб бормоқдасиз. Сиз аста-секин ўзингиз ҳам ушбу абадий маром, уйғунлик ва табиатнинг ажралмас бир қисми эканини идрок қилмоқдасиз. Абадий қувватнинг чамбарчас қисмига айланыпсиз.

Ўзига хос сокин ҳолатдасиз. Бу ҳолат вужудингиз ва асаб тизимингиз учун фавқулодда ижобий, ниҳоятда шифобахш. Асаб тизими ўзгача бир уйғунлик, ритм ва осойишталикка эришмоқда. Ҳар бир асаб ҳужайрасида шиддат билан тикланиш жараёни давом этмоқда. Ҳар бир асаб ҳужайраси нафақат қувват таратмоқда, балки табиат ва коинотнинг абадий қувватини ютмоқда, ўзлаштирмоқда, ундан тўйиб озиқланмоқда. Асаб тизимида тикланиш ва мўътадиллашиш жараёни кечмоқда.

Диққат-эътибор ҳам яхшиланмоқда, сезиларли яхшиланмоқда. Нигоҳингиз янада теран, фикрларингиз янада тиниқ. Диққатингиз керакли йўналишга синчков йўналтирилган. Хотира мустаҳкамланмоқда. Хотиранингиз ҳам жуда ишончли. Тафаккурингиз жилоланиб, янги-янги фикрлар оқимида товланмоқда. Фикрларингиз ёрқин, изчил ва аниқ мақсадга йўналтирилган. Бу фикрлар сизни илҳомлантирмоқда, ғайрат-шижоатингизни оширмоқда, қувватингизга қувват қўшмоқда, қаршингиздаги ҳар қандай муаммони тўғри ва мукамал йўл билан ҳал этишга ундамоқда.

Тунда уйқунгиз чуқур, хотиржам ва халоватли. Тунги уйқу сизга ширин ва ёқимли тушлар тухфа этмоқда. Эрталабгача мириқиб ухлайсиз. Сизни тонг шаббодаси уйғотади. Уйғонганда ўзингизни тетик ва бардам ҳис қиласиз. Ақлингиз янада тўлишиб, фикрларингиз минг чандон тиниқлашганини ҳис қиласиз. Жисмингиз куч-қувватга тўлган, нафақат бугун, балки бутун умр чарчоқ нималигини билмай яшашга тайёрсиз. Жўшқин, мазмунли ва мақсадларга бой ҳаётга интилноқдасиз.

Нафасингиз майин. Бутун аъзоларингизда, барча тизимларда, айниқса, юрак-томир тизимида шиддат билан соғайиш, шифо топиш жараёни давом этмоқда. Латиф қувват, умрбоқий қувват юрагингизни тўйинтирмоқда. Юрагингиз равон, текис ва осуда урмоқда. Кислород, тўйимли озуда моддалар, карбонат ангидридга тўйинган қайноқ қонингиз теран томирларингиз бўйлаб вужудингизга ҳаётий қувватини тарқатмоқда, унинг энг олис нуқталаригача кириб бориб, ҳар бир ҳужайрангизга, ҳар бир асаб толангизга соғлиқ ва қувват бағишламоқда.

Сизнинг ошқозонингиз ажойиб, ҳар қандай озукани осон ва енгил ҳазм қилади. Ичагингиз ҳам ўз вазифасини аъло даражада уддалаб келяпти, тўйимли моддаларни қойилмақом ўзлаштира олади. Тўйимли моддалар қонга қўшилади. Кейин эса вужудингизнинг энг олис нуқталаригача бориб, ҳар бир ҳужайрангизга, ҳар бир асаб толангизга соғлиқ ва қувват ҳадя қилмоқда.

Сизнинг терингиз майин, тоза, ажойиб рангга, соғлом ҳаётий рангга эга. Барча кераксиз ва зарарли ҳосилалар бир зумда ғойиб бўлади. Терингиз майин, тоза ва соғлом.

Ажойиб овозингиз бор. Нигоҳларингиз бургутники каби ўткир. Қадди-қоматингиз расо. Адл юришингиз ажойиб. Бутун вужудингиз мукаммал кўринишда. Қорнингиз ҳам меъёрида. Мушакларингиз таранг. Кучқувватга тўла, соғлом мушаклар. Ўзингизни ажиб енгил ҳис қиляпсиз, мусаффо енгилликдан баҳра оляпсиз.

Нафасингиз майин. Ҳар бир ҳужайрангиз, ҳар бир асаб толангиз янгиланмоқда, тобора соғлом бўлмоқда. Вужудингиз ботиний оламга ғарқ бўлганини ҳис қиляпсиз. Шунинг учун танангиз жадал суратда ўзини-ўзи даволамоқда. Буни ич-ичингиздан идрок этишингиз мумкин. Онгингиз бунга қодир. Ботиний оламнинг сирли кучлари бизга доим ҳамроҳлик қилади. Чунки улар ҳам биз каби бу оламнинг ажралмас қисми саналади.

Ҳар нафас олганда коинотни, абадий қувватни, табиатнинг бунёдкорлик маҳоратини тасаввур қилинг.

Нафас чиқарганда эса вужудингизнинг ҳар бир аъзосида, ҳар бир қисмида, ҳар бир ҳужайрасида худди шундай жараён изчил ва мунтазам давом этаётганини ҳис қилинг. Уларга ҳаёт қувватини йўналтиринг.

Нафас олганда коинот, нафас чиқарганда юрак ҳақида ўйланг. Нафас олганда коинот, нафас чиқарганда юрак. Шунда вужудингиз ўзгача бир қувват билан тўлганини ҳис қиласиз. Бу қувват юрагингизга қуйилмоқда, сизни ҳар қандай ёқимсиз ҳислардан халос этиб, сизни ҳаётий қувват ва шижоат билан тўлдирмоқда.

Энди сиз сокин, соғлом, шижоатли ва қувноқсиз. Ботиний олам кучлари бутун умр ўзингизни даволашга мадад беради. Кундан кунга ўзингизни яхшироқ, ишончлироқ ва омадлироқ ҳис эта бошлайсиз. Ишларингиз, режаларингиз, бошқалар билан муносабатларингиз – ҳамма-ҳаммаси янада осон рўёбга чиқади, сизга ёқимли таскин бахшида этади. Одамлар билан мулоқот сизга ёқимли лаҳзалар тўхфа этади. Ҳар қандай қийин вазиятдан ўзингизни, вужудингизни, асабингизни зўриқтирмаган ҳолда осон, жуда осон чиқиб кета olasиз. Қаршингизда турган мушкул муаммоларни ҳам енгил ва юксак маҳорат билан ҳал этасиз, стрессларни четлаб ўтиб, мақсад сари юришдан сира тўхтамайсиз. Ҳиссий, ақлий ва руҳий вазминлик сизга доим ҳамроҳлик қилади. Ўз ҳис-туйғуларингизни, кечинмаларингизни осонликча идора қила olasиз. Энг мураккаб вазиятларда ҳам мулоҳазакорликни йўқотмайсиз. Табиийлик ва хотиржамликни сақлай olasиз.

Энди эса ўндан биргача санаш давомида барча фойдали, шифобахш ва оромбахш нарсалар сақланиб қолади. У сизнинг онгу шуурингизга мустаҳкам ўрнашади. 10 дан 1 гача санаб, кўзингизни аста очасиз.

10, 9, 8, 7. Ботиний оламдан ҳозирги вақтга, ҳозирги маконга қайтасиз.

7, 6, 5. Осон қайтасиз, ўзингизни ғайриоддий енгил, куч-қувватга тўла, гўё қайта туғилгандек ҳис қиляпсиз.

6, 5, 4. Барча ёқимсиз ҳис-туйғулар изсиз ғойиб бўлмоқда. Уйқучанлик, ҳорғинликдан асар ҳам қолмади. Енгиллик, қувват, бардамлик, соғлиқ ва ҳаётий қувват бутун вужудингизни чулғаб олган. Сизга доим ҳамроҳ.

5, 4, 3. Қўллар, оёқлар, бутун тана пардек енгил. Ўзингизни ҳозирги вақт ва маконда идрок эта бошладингиз. Ҳозирги вақтни ва маконни ҳис қиласиз. Аммо хотиржам ва енгилсиз.

2. Киприклар енгиллашган, кўзни очиш мумкин.

Бир! Сиздаги ҳозирги ёрқин нур, қувват, куч, ишонч ва хотиржамлик сизга доим ҳамроҳ бўлади. Медитация тугади.

Шундай қилиб, остеохондрозни даволаш учун юқорида санаб ўтилган усуллардан ташқари бошқа усуллар ҳам бўлиб, уларнинг аксарияти сиз учун жуда яхши таниш. Биз шунчаки уларни эслатиб ўтмоқчимиз. Ҳозир гап *умуртқани чўзиш* ҳақида бормоқда. Буни уй шароитида оддий воситалар кўмагида бажариш мумкин. Агар уйингизда нимагадир осилиш имкони бўлмаса, у ҳолда болалар майдончаси ёки спорт майдончаларидаги турниклардан фойдаланиш мумкин.

Осилиб туриш вақти ҳар кимнинг ўз кучига қараб 5-10 дақиқа давом этади. Осилиб турганда қўллар елка кенглигида бўлиши, панжалар турникни юқоридан ушлайди, оёқлар жуфтланган ҳолатда. Бунда асосий зўриқадиган тана аъзолари қўл ва елка белбоғи ҳисобланади. Тананинг қолган қисми бўшашган ҳолатда бўлиши керак.

Агар машқларни эшикнинг тепаси ёрдамида бажарсангиз, у ҳолда қўллар билан эшикнинг юқори четини ушлаб оласиз, тиззани букиб, қўлларингиз тўғри чўзилган ҳолда осилиб турасиз. Шу ҳолатда камида бир дақиқа турасиз, кейин дам оласиз.

Эслаб қолинг, остеохондрозда турникни ушлаш учун кескин сакраш мумкин эмас, чунки шундай пайт-

да умуртқалараро дисклар зўриқиши кескин кучаяди. Турникка чиқиш учун оёқ остига махсус нимадир тайёрлаб олинг. Сизга у узоқ вақт асқотади! Гап шундаки, кейинроқ турникдаги машқларни тортилиш билан мураккаблаштириш мумкин. Айтганча, фитнессевар инсонлар учун керакли маълумот: остеохондрозда югуриш машқларини ўзиюрар йўлакчада (тредбан) бажариш тавсия этилмайди. Чунки унинг қопламаси қаттиқлик қилади. Тупроқ йўлда югуриш анча енгил ва қулай!

4.14. Уқалаш

Энди эса остеохондрозга чалинган одамлар учун том маънода сув ва ҳаводек зарур даволаш усули ҳақида сўз юритамиз. Бу уқалаш ва ўзини уқалаш.

Уқалаш – ишқалаш, босиш, тебратиш кўринишидаги механик таъсир усуллари мажмуи бўлиб, бевосита одам танасининг юзаси бўйлаб қўллар ва махсус аппаратлар ёрдамида бажарилади. Уқалаш вазифасига кўра гигиенавий, даволовчи, спорт, шуниндек, ўзини уқалаш бўлиши мумкин. Даволовчи уқалаш анъанавий бўлиши мумкин – рефлектор таъсирлар ҳисобга олинмаган ҳолда қўлланилади ва тананинг шикастланган қисми яқинида ёки бевосита ўзида ўтказилади. Сегментар-рефлектор уқалаш ички аъзоларнинг функционал ҳолатига рефлектор таъсир мақсадида қўлланилади. Бириктирув-тўқимали –асосан бириктирувчи тўқималар ва тери ости хужайраларига таъсир қилинади. Периостал – тана нуқталарига муайян кетма-кетликда таъсир қилиб, бу билан суяк пардаларида рефлектор ўзгаришлар кўзғатади. Нуқтали уқалаш – бунда фақат биологик фаол нуқталарга таъсир қилинади, устига-устак, танадаги ўша нуқталарни топиш – деярли санъат! Даволаш самарадорлиги уни тўғри топишга боғлиқ. Айтганча, бу усулни жуда истиқболли десак муболаға бўлмайди. Аппаратли уқалаш, ўзингиз ҳам

тушуниб турганингиздек, махсус воситалар кўмагида амалга оширилади. Ҳозирга келиб бундай воситаларнинг сони ҳам, тури ҳам жуда кўп. Умумий олганда эса, вибрацияли, пневмовибрацияли, вакуум, ультратовушли, ионловчи аппликатор кабиларга ажратилади.

Даволовчи уқалаш шифокор томонидан тайинланади ва уни малакали уқаловчи олиб боргани мақсадга мувофиқ. Ўзини уқалаш усулларига келсак, уларни ҳар биримиз яхшилаб ўзлаштириб олишимиз лозим. Бу нафақат остеохондрозни даволашда, балки кўплаб бошқа касалликларнинг олдини олишда қўл келади. Мазкур уқалаш тури универсал таъсирга эга бўлгани учун фойдадан ҳоли эмас. Бу ҳақда асаб тизимининг барча касалликларида даволаш усуллари ҳақида сўз юритганда, батафсилроқ тўхталиб ўтамиз.

4.15. Қад-қомат

Остеохондроз ҳақида суҳбатимизни қадди-қоматингиз ҳақида мулоҳазалар билан якунлаймиз. Бу мавзу анчайин нозик, чунки ҳаммани безор қилган. Қад-қоматни ростлашга ҳар бир уриниш ўзига хос эътироз ва қаршиликка сабаб бўлади. Ўзим биламан, минг марта эшитганман, мени аҳмоқ деб ўйлаяпсанми? Яна шунга ўхшаш гаплар! Шунга қарамай, комил ишонч билан айта оламизки, тўғри қомат, чиройли қадам ташлаш – бу, бир томондан, одатлар, устига-устак, мақбул одатлар, борингки, маданият, бошқа томондан эса – бебаҳо соғлиқ! Ҳамма нарса икир-чикирлардан бошланади!

Биз нимага одатланиб қолганмиз? На ўтиришни, на туришни, на энгашишни, на оғирлик кўтаришни тўғри бажарамиз. Шунчаки билмаймиз. Тўғри, ҳаммасини бажарамиз, лекин мутлақо эътиборсиз ва ҳеч қандай қондасиз. Кейин эса нотўғри танланган ҳолатда узлуксиз зўриқишга мослашмаган мушаклар зўриқа бошлайди, уларга қўшилиб, ўзингиз ҳам зўриқасиз. Агар бунга яна қандайдир

«арзимаган омиллар», масалан, магнит бўрони, ҳамма режаларни барбод қилган пул қадрсизланиши қўшилса, бир сўз билан айтганда, мушак зўриқиши ўзини ўзи «абгор қилиш» билан кифояланиб қолмай, ёнида жойлашган асаб тугунини ҳам қувватдан маҳрум қилади. Ахир буларнинг барчаси бир замонлардаёқ аниқланиб, кашф қилиб бўлинган. Сиздан эса, ҳурматли китобхон, фақат ўзлаштириб олиш ва рисоладагидек бажариш талаб қилинади, холос!

Демак, *турган одам* шундай ҳолатда бўлиши керакки, кулоқ солинчаги ўртасидан пастга тортилган перпендикуляр тўғри тўпиқ ёки унинг устки қисмидан ўтиши керак. Қадни шундай ушлаб туришни ўрганиб олишингиз учун содда бир усул ёрдам беради: узун таёқ олинг, ўқлов ёки швабра ҳам бўлаверади, уни елка оша кўтариб, қўлингизни устидан олиб ўтинг. Қўллар эркин осилиб турадиган бўлсин. Ёки курсига ўтириб, уни елка оша кўтаринг ва куракларни бирлаштиринг. Бошга келганда эса, ияк бироз олдинга чўзилади, лекин бунда унча юқори кўтарилмайди. Елкани ёйиқ, лекин куракларни бирлаштирилган ҳолатда ушлашга мушакларингиз кўмаклашади, мушакларни машқ қилдириш керак! Бунинча уддалай олмасангиз, яна кимнидир севиб қолингиз мумкин! Йўқ, бу киноя эмас. Ростдан ҳам яхши ёрдам беради. Ошиқлар қандай юришига разм солганмисиз ҳеч? Бу дунёда ўзидан бошқа ҳеч ким йўқдек бутун вужуди билан фақат юлдузларга талпинишади!

Энди эса ўтиришни ўрганамиз. Тик турган ҳолатда аввал тиззалар букилади, бунда умуртқа ҳолатини ўзгартирмаймиз. Курсининг ўртасига ўтирамиз, четроғига ўтурса ҳам бўлади. Қўлларни албатта бўшаштирамиз. Елкалар ёйиқ ҳолда бош билан шифт томон интиламиз. Яна бир гап. Ўтирган ҳолда компьютерга қуйидан юқорига эмас, юқоридан қуйига қараш яхши ва хавфсизроқ. Китобни яхшироқ кўриш учун эса, ўзингиз эгилмай,

китобни кўзга яқинлаштиринг. Баҳонада қўл мушаклари ҳам ишга тушади. Агар ўтирган ҳолда барибир энгашишга тўғри келса, эринмай ўрнингиздан туринг-да, тик ҳолатда энгашинг! Бу вазифани тос-сон бўғими яхшироқ уддалайди.

Юк кўтариш. Эгилган маҳал тизза гавда билан деярли вертикал ҳолатда букилади. Ўтиргач, болани ушлаймиз ва сон мушаклари ёрдамида ердан даст кўтарамиз. Эслаб қолинг, бел эмас, сон мушаклари ишга тушади! Мисол тариқасида оғир вазнли спортчилар штанга қандай кўтаришини кўз олдингизга келтиринг. Уларнинг қадди ростланган ҳолатда, белида эса ҳимоя белбоғи бўлади.

Ўйда ишлаш. Кир ювиш ёки чангютгич билан ишлашда ҳам қаддимизни букмай олдинга эгиламиз. Қадди-қомат худди тик ҳолатдаги каби, етарлича эгилиш учун тос-сон бўғимлари кўмаклашади. Кўникма ҳосил қилиб олгунча бир оёқ бироз орқага қўйилади. Шунда эгилиш осонлашади. Илтимос, ўз соғлигингизни тиклаш учун эътиборли бўлишни унутманг! Умуртқанинг бўйин соҳасини уқалаш, медитация, турли машқлар ва компресслар билан ўзига келтириб олганингиз заҳоти юракнинг озиқланиши ҳам зудлик билан яхшиланади!

Бинобарин, орқа мия ишини сезиларли даражада юрак белгилаб беради. Юрак заиф бўлса, қонни кучли ҳайдай олмагани туфайли миянинг қон билан таъминланиши бузилади. Оқибатда, ҳамма қон вена ўрилмасида қолиб кетади.

Шундай пайтда айнан бел мушакларингиз чинакам халоскорга айланиши мумкин. Бунинг учун шалвираб қолган ва бемажол мушакларни кундалик енгил машқлар воситасида кучли ва қудратли мушакларга айлантиришингиз лозим! Кейин улар умуртқанинг икки томонида қудратли тоғ тизмасидек ястаниб ётаркан, уни ортиқча зўриқиш, жароҳат ва турли касалликлардан ҳимоя қилади.

Ушбу мушаклар бурилиш, эгилиш, қад ростлаш ва турғун ҳолатда туриш каби гавда ҳаракатларида қатнашиши билан аҳамиятли. Ўзига хос хусусияти эса анатомик жойлашувига боғлиқ, яъни, улар бутун бел бўйлаб ўтган! Қадди-қоматни ғоз тутиб турувчи мушак бош суягидан бошланиб, думғаза суягида тугайди. Энг узун бел мушаги қулоқдан бошланади ва барча умуртқа суякларига, ҳатто думғаза суягига ҳам бириккан бўлади. Қовурға-камар мушаги эса қуймичдан бошланиб, қовурғаларнинг ҳар бирига бирикади.

Ушбу мушакларнинг барчаси бош мия қобиғининг мотор зонасидан бошқарилади. У ерда жуда кучли асаб ҳужайралари жойлашган. Улар организмга нисбатан ташқи вазифаларни, масалан, юк ташишни ҳал қилади. Ҳар куни мунтазам машқ қилинганда, умуртқа мушаклари ишини бошқариб турувчи ушбу нейронларнинг миқдори ўсиб боради. Китобнинг бошида айтган сўзларимизни яна бир карра эслаб кўринг. Нейроннинг ғаройиб хусусиятларидан бири шуки, шохчалари сони ни қанча кўпайтирса, ўзи ҳам шунча кучли бўлади!

Анатомик жиҳатдан ҳам, физиологик жиҳатдан ҳам мушаклар ва умуртқа бир бутун саналади. Бу эса машқлар туфайли умуртқанинг озиқланиши, тозаланиши ва ҳимояси тобора мукаммаллашувини англатади, чунки унга бош мия мотор зонасининг ресурслари ҳам хизмат қила бошлайди. Қон айланиш тизими шундай тузилганки, қуйига йўналган аортанинг бутун узунлиги бўйлаб қовурғалараро артериялар тармоқланиб чиққан, улар бел мушакларини озиқлантириш учун фойдаланилади. Бинобарин, ушбу тармоқчалар умуртқани ҳам озиқлантиради! Одамзот вужудининг буюк ҳикмати ҳам шунда – ишлаётган мушак умуртқани «боқади» ва ҳимоя қилади! Мушак умуртқа учун мушак белдамча (корсет) ҳосил қилади, усиз бизнинг ҳаёт таянчимиз ўз таянчидан маҳрум бўлиб, адил қоматини асло сақлаб қололмайди.

Функционал фаол мушак ишлаётган пайтда ўзига кўпроқ қон келишини талаб қилади, демак, бутун умуртқа ҳам нормал озиқланади! Бундан ташқари, орқа мия ва бош миянинг энса соҳаси ўмров ости артериясидан ажралиб чиққан умуртқа артерияси томонидан қон билан таъминланади. Ўмров ости артериядан қўлни озиқлантирувчи елка артерияси ҳам ажралиб чиқади. Қўлни иш билан банд қилсак, бош мия қобиғида қўл ваколлатини оширамиз. Лекин миянинг иши умуртқа артериясига қанча қон келишига боғлиқ, қон эса қўл мушакларини чиниқтирсангиз кўпроқ келади.

Шу тариқа, кейинги бобда муҳокама қилинадиган мавзуга ҳам етиб келдик. Мияда қон айланиши бузилишлари ҳақида сўз юритишдан аввал нималарни эслаб қолиш кераклигини яна бир бор такрорлаб ўтамиз.

Умуртқа остеохондрозиди неврологик белгилар кучайиб кетишига йўл қўймаслик учун қуйидаги асосий қоидаларга риоя қилиш керак.

1. Кундалик ҳаётда умуртқа зўриқишини камайтиришга ўрганинг. Бунинг учун ўтириш, туриш ва оғирлик кўтариш каби ҳаракатларни тўғри бажариш керак. Ёдингизда бўлсин, чалқанча ётган ҳолатда умуртқага энг кам юк тушади. Ёнбош ётган ҳолатда умуртқа чалқанча ҳолатдан кўра биров кўпроқ зўриқади. Қуйидаги кетма-кетликдаги ҳаракатларда зўриқиш сезиларли кучаяди: туриш – ўтириш – туриш, олдинга энгашиш – олдинга энгашиб ўтириш.

2. Бел ва қорин мушакларини мустаҳкамлаш учун ҳар куни даволовчи бадантарбия билан албатта шуғулланиш лозим. Бу умуртқани ҳам мустаҳкамлаб, зўриқишини камайтиради.

3. Ўзингизни ҳаддан ташқари совқотишдан, зах уриши ёки елвизакда қолишдан асраб, шу баробарда белни иссиқ тутинг.

4. Чекиш, спиртли ичимликлар истеъмор қилиш, тумов, ангина каби организмнинг ҳимоя кучларини сусайтирувчи интоксикация (заҳарланиш) омилларидан йироқ бўлинг.

5. Тана вазнини назорат қилинг. Эсингизда бўлсин, 40 ёшдан кейин энг яхши таом бу – ейилмаган таомдир! Оғирликнинг 90 кг дан ошиб кетиши остеохондроз пайдо бўлиши учун риск омили ҳисобланади.

6. Ҳар ҳафта ҳаммомга боришни канда қилманг. Ҳамғуборингиз ёзилади, ҳам соғлиқни мустаҳкамлайсиз.

7. Ҳар ойда бир ҳафта ўзингизни уқалашга эътиборни кучайтиринг. Ҳар куни роликли массажёр билан белни уқаланг. Бўш қолган вақтингизда эса қўлни ишга солинг! Шунингдек, йилига бир марта тажрибали уқаловчига қатнаб, даволовчи уқалаш курсидан ўтинг.

8. Оғир жисмоний иш арафасида турган бўлсангиз, олдиндан (ётган ҳолатда) махсус белбоғ тақиб олинг. Кўпни кўрган кексалар бежиз белидан белбоғни туширмайди, ахир.

9. Барибир оғир юк кўтариш, гавдани ноқулай буриш ёки бошқа сабаб туфайли умуртқада оғриқ пайдо бўлиб, ҳаракатда қийналаётган бўлсангиз, аввал ўткир яллиғланишни даволаш учун невропатологга мурожаат қилинг. Сўнгра қолганини ўзингиз амалга оширасиз.

БЕШИНЧИ БОБ

ҒАМГИН, АММО БИЛИШИНГИЗ ШАРТ

5.1. Марказий асаб тизимида қон айланиши хусусиятлари

Шифокорлар қайд қилишича, миёда қон айланиши бузилишларининг сони шунчалик тез ўсиб бормоқдаки, миёга қон қўйилиши тиббиёт муаммосидан кўра ижтимоий муаммога айланиб қолди! Шунга қарамай, миёда қон айланишининг ўткир бузилишларида инсон ҳаёти айнан ўз вақтида ва малакали кўрсатилган тиббий ёрдамга боғлиқ бўлади. Бугунги кунда ушбу касалликларни даволаш ва профилактикаси энг долзарб тиббий-ижтимоий муаммолар билан бир қаторда туради.

Айтиш жоизки, миёда қон айланиши мустақил фаолият кўрсатувчи тизим саналади. Миёа гемодинамиксининг асосий мезони, яъни, унинг фойдали натижаси қон оқими тезлиги бўлиб, айнан шу миёа қандай ва қайси шарт-шароитда ишлаётганини белгилаб беради.

Бу ерда ҳам айрим нозик жиҳатлар бор. Гап *марказий асаб тизимида қон айланишига хос хусусиятлар* ҳақида бормоқда. Бу хусусият шундан иборатки, миёа артериялари ўзаро кенг бирикади, анастомозланади. Ушбу бирикмалар (ёки анастомозлар) тизими бош миёанинг артериал доираси – *виллизий доираси* номини олган. Аслини олганда, у артериялардан иборат оддий ҳалқа, одатда, ҳеч қачон доирасимон бўлмайдди. Аниқроғи, кўп бурчакли шаклга эга бўлиб, барча артериялар ўзаро

бириkkанини таъкидлаш учунгина шундай номланади, ўз навбатида, заруратга кўра қон юкламаси шундай қайта тақсимланиши мумкинки, бу ҳар қандай ҳолатда ҳам миянинг озиқланишига зиён етмаслигини таъминлайди. Бир сўз билан айтганда, бу доира миянинг доиравий кафолати.

Энди анатомия ҳақида бир шингил маълумот. Бош мия икки жуфт асосий томирдан қон олади. Булар умуртқа ва ички уйқу артерияси бўлиб, аорта ёйидан тарқалишади. Ушбу томирлар – умумий уйқу артерияси, ўнг ва чап ҳамда умуртқа артерияси, албатта, бунда ҳам ўнг ва чап, ўз йўлида иккита ҳавза ҳосил қилади: умуртқа артериялари ҳавзаси ва каротид ҳавзаси.

Хўш, вертебро-базиляр, яъни, *умуртқа артериялари ҳавзаси* нимадан ҳосил бўлади? Ҳозир санаб ўтиладиганларнинг ҳаммаси мияга бориш жараёнида у ёки бу артериянинг кўп сонли тармоғи ҳисобланади. Улар билан танишмаслик ҳурматсизлик бўлади, жиддий айтганда эса, улар ҳақида қанча кўп билсангиз, виллизий доирангизда шунча кўп қувват бўлади. Ҳазил-беҳазил! Фикрингиз қаерда жам бўлса, қувватингиз ҳам ўша ерда! Ҳозир миянинг қон таъминоти ҳақида гаплашиб, биз уни мустаҳкамлаймиз. Шу тариқа, ўзига хос лирик чекинишимизга ҳам якун ясаймиз.

Умуртқа артерияси, ёдингизда бўлса, ўмров ости артериясининг тармоғи бўлиб, бўйин умуртқа суякларининг кўндаланг шоҳларидаги тешиклар орқали бош суяги томон йўналади ва катта энса тешиги орқали бош суягига киради. Мана, ожиз нуқталаримиз! Тушуниб турганингиздек, бу тешиклар суякларда, ушбу суяклар эса турли сабабларга кўра кичрайиши мумкин. Миянинг ўзак соҳасида, агар олдиндан қаралса, кўз чаноғи ўртасида иккала умуртқа артериялари учрашади ва битта умумий ўзакка – базиляр артерияга туташади. У оз эмас, кўп эмас, бутун ўрта мия, кўприк, кичик мия ва мия катта яримшарининг энса соҳасини қон билан таъ-

минлайди. Умид қиламизки, отсеохондрозда вегетатив хуружлар қаердан пайдо бўлиши энди тушунарли. Умуртқалараро тешиклар торлиги туфайли мия ўзагига қон келиши ёмонлашади!

Базилляр артерия узоқ вақт шундай қолмайди ва иккита орқа мия артериясига ажралади (олд ва орқа). Ана шу умуртқа артериялари ҳавзаси бўлади.

Каротид ҳавзаси – бу ички каротид артериялари мия бўйлаб ўтганда тармоқланишидан ҳосил бўладиган ҳавза. Ички уйқу артерияси ўзининг, айнан эса ички уйқу тешиги орқали бош суяги бўшлиғига киради, у ерда эса тармоқлана бошлайди: кўз артерияси, орқа бириктирув, олд тукли артериялар. Кейин ички уйқу артерияси олд ва ўрта мия артерияларига ажралади. Олд мия артерияси энса соҳасининг олд қисмини ва яримшарларни ичкаридан қон билан таъминласа, ўрта мия артерияси – энса, тепа ва чакка соҳасининг катта қисмини, мия пўстлоғи остидаги ядроларни ва ички капсулаларнинг катта қисмини таъминлайди.

Иккала олд мия артериялари олд бириктирувчи артериялар билан бирикади, орқа бириктирувчи артериялар орқа ва ўрта мия артерияларини бириктиради. Шундай қилиб, доира ҳосил бўлади ва ички уйқу артерияси ёки умуртқа артерияларининг бир томондан тўсилиб қолиши виллизий доираси тизими орқали қарама-қарши томондан қон оқими орқали компенсацияланади.

Бироқ бош мия артериялари охирги ҳисобланмайди, чунки артериоллар ва венулалар ўртасида бирикиш жойлари бор. Ташқи уйқу артерияси қаерга ғойиб бўлди деб бошингиз қотяптими? Ҳеч қаерга ғойиб бўлмади, шунчаки унинг вазифаси бошқа – у қаттиқ мия қобиғини озиқлантиради.

Фақат мияга хос яна бир хусусият: мия веналари артерияларга ҳамроҳлик қилмайди! Мия моддасининг ингичка вена томирлари тукли ўрилмаларни шакллантириб, калибри йирикроқ веналар шулардан бошланади.

Бу веналар аввал мия қобиғи томирларига боради, кейин ўргимчаксимон парда ости соҳасига ўтиб, қаттиқ мия қобиғининг вена синуслари учун очилади. Бу ҳам бош мия учун ноу-хау! Вена синуслари ҳеч қачон кичраймайди, чунки қаттиқ мия қобиғининг бириктирувчи тўқималаридан ҳосил бўлган, аниқроқ айтганда, ушбу мия қобиғининг иккита: ташқи ва ички палласининг ўртасида бўлади, синусларнинг ички сатҳи эса барча томирлар каби эндотелий хужайралари билан қопланган.

Айтиш жоиз, бош миянинг бетакрор тузилишига нисбатан бу сўнгги янгилик эмас. Яна битта муҳим жиҳат бор – мия веналари организмнинг бошқа оддий веналаридан фарқли равишда клапанга эга эмас. Веналаримиз қандай тузилганини биласизми? Бамбук таёқчаси тамойилига кўра: цилиндр ичида бир-биридан муайян масофа узоқликда қон ўтказувчи клапанлар табақаси жойлашган бўлиб, агар босим пастдан келса, улар очилади, агар юқоридан келса, ёпилиб қолади. Яъни, веналар қонни ўзлари «ҳайдамайди», уларда қон туташ мушакларнинг қуввати билан ҳаракатга келади ва клапан ёрдамида тўхтатиб қолинади. Агар клапанлар ишдан чиқса, шундай бўлиши ҳам эҳтимолдан йироқ эмас, мия етарлича қон билан таъминланмайди. Ахир, клапан марказлари қаерда бўлиши керак бўлса, ўша ерда, яъни марказий асаб тизимида жойлашган. Шунинг учун агар клапанлар қонни ушлаб қолмаса, мушаклар эса нимжонлиги учун уни юқорига ҳайдай олмаса, у ҳолда бутун қон тос ва оёқ-қўл веналари соҳасига тушади. Мана сизга геморрой ва оёқ веналари тромбофлебети.

Ҳаммаси шу ердан, бошнинг қон таъминотидан бошланади. Бош веналарига клапанлар, ўзингиз тушуниб турганингиздек, керак бўлмайди, чунки қонни юқорига ҳайдаш шарт эмас. Лекин бунинг ўрнига вена синуслари, бутун бошли вена синуслари тизими бор. Улар веналар билан, масалан, катта мия венаси (Гален венаси) орқали бирикади. Синуслар вена битирувчилари (эмиссар вена-

лар) орқали бошнинг сиртки веналари билан ҳам бирикади. Демак, қон қаттиқ мия қобиғининг синуслар тизими орқали тўпланади ва ички бўйинтуруқ веналар (кўктомирлар) га қуйилади, кейин эса – юракнинг ўнг бўлмасига бориб қуйиладиган устки веналарга ўтади.

5.2. Бош миянинг томирли зарарланишлари

Бош миянинг барча томирли зарарланишлари мияда қон айланишининг ўткир бузилишлари ва сурункали мия-қон томир етишмовчилиги, шунингдек, бошланғич белгилар, ўткинчи бузилишлар ва мияда қон айланишининг зўрайиб боровчи бузилишларига ажратилади.

Мияда қон айланиши етишмовчилигининг бошланғич белгилари – Бундай ташхис бемор оддий шарт-шароитда ўзини яхши ҳис қилса-да, муаммо мавжудлигига ишора қилади. Шунга қарамай, мияни кўпроқ қон билан таъминлаш талаб қилинган вазиятларда (ақлий юклама, жисмоний зўриқиш, диққинафас бино ва бошқалар) бош оғриғи, бош айланиши, бошда шовқин, хотира ёмонлашуви, ишчанлик қобилятининг пасайиши кузатилади.

Бундай ҳолатларга атеросклероз, артериал гипертония, вазомотор дистонияси сабаб бўлиши мумкин. Шифокорнинг ёрдами ҳам айнан ушбу ҳолатлардан даволашни ўз ичига олади. Бу артериал босимни меъёрловчи, мияда қон таъминотини яхшиловчи (циннаризин, кавинтон), тинчлантирувчи препаратлар (валериана), витаминлар ва мия ҳужайралари озикланишини яхшиловчи воситалар (аминалон, ноотропил) билан амалга оширилади. Шундан сўнг асосий даволаш жараёни бошланиб, ҳар кунлик меҳнатингиз ўз фойдангиз учун хизмат қилади: парҳез, кундалик жисмоний машқлар, мириқиб ухлаш, уқалаш машқлари.

Агар даволаниш масаласида сусткашликка йўл қўйилса, лекин зўриқишлар тобора ортиб бораверса, у ҳолда кейинги босқич ўзидан дарак беради – *дисциркулятор энцефалопатия*. У декомпенсацияланган

томир гипоксиясининг аста-секин зўрайиб боришининг натижаси сифатида таърифланиб, мия тўқимасида таркибий ўзгаришларга, бош мия функциясининг зўрайиб бориши сабабли жуда кўп майда ўчоқли некрозлар ривожланишига олиб келади. Шунинг учун у миёда қон айланишининг зўрайиб боровчи бузилишлари қаторига киритилиб, амалда церебрал атеросклерознинг намоён бўлиши ҳисобланади.

Унинг дастлабки даври учун бошда гаранглик, қулоқларда шовқин, бош айланиши, бош оғриғи, хотира сусайиши, ишчанлик лаёқатининг пасайиши, уйқу бузилиши кабиларни характерли дейиш мумкин. Бошланғич белгилар жуда ўхшаш, лекин бунда энцефалопатиянинг илк босқичидаёқ серзардалик, йиғлоқилик, жиззакилик ва аразлаш каби ҳиссий бузилишлар кўшилади.

Атеросклероз кучайиши оқибатида асаб тизимининг органик шикастланиши белгилари ҳам пайдо бўлади: ҳаракатларда номувофиқлик, ёзиш (дастхат ўзгаради) ва нутқ бузилишлари. Қизиқишлар доираси тораяди, худбинлик кучаяди, меҳнат қобилияти пасаяди. Қўпол бузилишларда ақл-идрок сусайиб, ақли заифликкача бориб етади, Паркинсон синдроми (бош ва қўллар қалтираши) юзага келади.

Даволаш шифокор томонидан амалга оширилиб, антилипид препаратлар (липостабил, цетамифен), артериал босимни меъёрлаштириш (атенолол, капотен, клофелин), миёда қон оқимини яхшилаш (циннаризин, кавинтон), мия озиқланишини яхшилаш (пирацетам, ноотропил, аминалон, глицин), кайфиятни кўтарувчи дори воситалари (амитриптилин, пиразидол) кабилар тавсия қилинади.

Сўнгра профилактик даволаш чора-тадбирлари қўлланилади. Бу ҳақда юқорида гапириб ўтдик, лекин ўта муҳим масала эканини инобатга олсак, кейинроқ яна сўз юритишимиз сизни ажаблантирмаса керак.

5.3. Мияда қон айланишининг ўткинчи бузилишлари

Мияда қон айланишининг ўткинчи бузилишлари Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилотининг тавсиясига кўра, мияда қон айланишининг ўткир бузилиши тури бўлиб, умуммия ва ўчоқ симптомлари ёки уларнинг умумлашиши билан кечади. Умуммия ва ўчоқли симптомлар мазкур бузилишда кўпи билан 24 соат сақланиб туради. Агар у бир кундан ортиқ сақланиб, лекин кўпи билан 3 ҳафта турса, у кичик инсульт сифатида баҳоланади. Бир сўз билан айтганда, мияда қон айланишининг ўткинчи бузилишларига ўткир кечувчи, лекин бир кун давомида ўтиб кетувчи транзитор ишемик хуружлар ва гипертоник кризлар киритилади.

Транзитор ишемик хуружлар ўчоқли симптоматикага эга бўлиб, бу қўл-оёқлар мадорсизлиги ва увишиши, нутқ тутилишлари кабиларда намоён бўлади. Бузилиш қайси артериянинг ҳавзасида юз берганига боғлиқ равишда турлича кўринишда бўлади. Агар умуртқа артерияларида бўлса, у ҳолда бош айланиши, кўнгил айланиши, қайт қилиш, энсада оғриқлар, кўриш бузилишлари (иккита кўриш, кўриш майдони йўқолиши), эшитиш ёмонлашуви, беқарорлик, қадам ташлашда нуқсонлар кузатилади.

Агар каротид ҳавзаси ва уйқу артерияси зарарланса, у ҳолда бўлиши мумкин нотурғун фалажлар (эркин ҳаракатларнинг мутлақо йўқлиги), парезлар (ҳаракатларнинг қисман бузилиши – уларнинг ҳажми камайиши, мушаклар кучсизланиши), тананинг ярим қисмида сезувчанлик бузилиши, нутқ ва ёзиш бузилишлари.

Гипертоник церебрал криз – бош оғриғи, кўнгил айланиши, қайт қилиш, довдираш ёки ортиқча ҳаяжон кузатилиши мумкин.

Неврологик симптомлар мавжуд даврда ўринда ётиб даволаниш зарур, кейинроқ яна 2-3 ҳафта шундай қилинади.

5.4. Инсультлар

Инсульт геморрагик (мияга қон қуйилиши) ва ишемик (мия инфаркти) бўлади.

Геморрагик инсульт – мия томирларининг турли касалликларидаги оғир асорат бўлиб, ҳар қандай ёшда учраши қайд қилинади. Артериал босим кўтарилиши оқибатида мия томирларининг ёрилиши туфайли мияга қон қуйилиши мумкин, бунда қон қуйилиши мия тўқималарида (паренхиматоз қон қуйилиши) ўргимчаксимон парда ости соҳасида (субарахноидал), мия қоринчасида (вентрикуляр) содир бўлади.

Инсульт турлича кечиб, баъзида функциялар тўлиқ тикланса, айрим пайтларда унинг асоратлари қолиши, вақти-вақти билан аҳвол ёмонлашиши ёки барча симптомларнинг кучайиб бориши билан ўлимга олиб келиши мумкин. Инсульт ўрнида анатомик жиҳатдан чандиқ ёки ўсимта шиш пайдо бўлади.

Мия ички (паренхиматоз) қон қуйилиши шиддатли бошланади – беморнинг боши чидаб бўлмас даражада оғрийдди, ҳушини йўқотади ва йиқилади. Агар қон босими ўлчанса, жуда юқори экани аниқланади. Хириллаб нафас олиб, юзи қизариб кетади, қорачиғи ёруғликдан таъсирланмайди, беморнинг боши ва кўзи тўнкарилиб қолади. Зарарланган томонда бурун-лаб буришиқлари текис, оғиз осилиб қолган, қовоқ пирпирайди, қўл ва оёқлар фалажланиб ишламай қолади. Тана ҳарорати 40-41°C гача кўтарилиши мумкин.

Ҳаммаси яхши якунланса, бемор аста-секин кома ҳолатидан чиқади, атрофни идрок қила бошлайди. Тананинг бир қисмида ҳаракат ва таъсирчанлик йўқолиши мумкин. Чап ярим шар зарарланганда, нутқ, ўқиш ва ёзиш бузилади. Ўнг ярим шарда– психика бузилади.

10–14 кундан сўнг оёқлар ҳаракатлана бошлайди, таъсирчанлик яхшиланади, нутқ, кўриш, эшитиш ва руҳий фаолият тикланади.

Мия қоринчасига қон қуйилиши эса жуда оғир кечиб, деярли барча беморлар дастлабки 2-3 кунда оламдан ўтади. Субарахноидал қон қуйилиши кўпинча ёшлик даврида бош мия томирларининг аневризмаси ёрилиши (бош жароҳати, ҳиссий ёки жисмоний зўриқишлар) натижасида қайд қилинади.

Ишемик инсульт (мия инфаркти). Тромб, эмбол, томирлар спазми ёки артериал босимнинг кескин пасайиб кетиши туфайли миянинг қайсидир томирига қон тўлиқ ёки қисман келмай қўйишига боғлиқ равишда содир бўлади.

Агар томир тўсилиб қолишига тромб сабаб бўлса, у ҳолда инсульт аста-секин ривожланиб, муайян белгилар пайдо бўлади (кўриш, нутқ бузилишлари). Гоҳида инсульт уйку вақтида содир бўлади. Беморлар уйғонгач, бирдан мадорсизлик, қўл-оёқлар увишиши ва бош айланишини ҳис қилишади. Бунда артериал босим меъёр доирасида бўлади. Бир неча дақиқа давомида фалаж ва тананинг иккинчи ярмида сезувчанлик бузилишлари бошланади, нутқ, ўқиш ва ёзиш (чап ярим шар зарарланиши), психика, кўриш (ўнг ярим шар) бузилади. Буларнинг барчаси уйку артерияси ҳавзасидаги бузилишларда қайд қилинади.

Агар умуртқа артерияси шикастланган бўлса, у ҳолда кўриш майдонининг йўқолиши, нарса-буюмларни иккита кўриш, ҳаракат мувофиқлигида, ютиниш ва талаффузда бузилишлар пайдо бўлади.

Эмболия инсулти тўсатдан ривожланади: беморлар биров вақт ҳушини йўқотади.

Мияда қон айланишининг тўхтаб қолиши 5-8 дақиқадан кейинроқ қайтмас ўзгаришларга олиб келади. Касаллик нохуш кечганда, нейронларнинг оммавий нобуд бўлиши кузатилиб, глюкоза захиралари тамом бўлади, сут кислотаси тўпланиб қолади, ҳужайралар нобуд бўлишини дастурловчи апоптоз жараёнлари ишга тушиб кетади.

Ишемик инсульт кўпинча оғир кечса-да, бунда ўлим даражаси анча камни ташкил қилади.

Инсултни даволашга зудлик билан, касаллик бошлангандан сўнг кўпи билан 3-6 соат ичида киришиш ло-

зим (бу оралик «терапевтик ойна» деб аталади). Энг аввало, беморнинг бошини бироз кўтариб, ўзини чалқанча ётқизиш керак. Агар бўлса, ясама тиш протезлари олиб ташланиб, кийимларининг тугмаси ечилади. Агар қайт қилган бўлса, бошини ёнбошлатиб, оғиз бўшлиғи тозаланади. Бундай беморлар инсулт бошлангандан дастлабки 2 соатда касалхонага ётқизилади. Бундан ташқари, неврология бўлимига жойлаштирилиши керак.

Стационарда даволаш базис ва дифференциалланган даволашга ажратилиб, базис даволаш бемор ҳаётини сақлаб қолишга қаратилган бўлади. Бемор аҳволи барқарорлашганда, уқалаш ва ўриндан турмаган ҳолда даволовчи бадантарбия машқлари тайинланади. Бошдан кечирилган инсулт асоратлари бир йил ёки ундан кўпроқ давом этади. Шикастланиш соҳаси кўпинча ўрта мия артерияси бўлгани учун асоратлар давридаги симптомлар ҳам жуда ўхшаш: гемипарезлар (тананинг бир қисмида ҳаракатлар бузилиши) ва ўчоққа қарама-қарши томонда сезувчанликнинг бузилиши. Чап ярим шар зарарланганда, нутқда ҳам нуқсонлар пайдо бўлади.

Беморлар жуда характерли позага эга бўлиб (Вернике-Манн позаси), бунда унинг фалажга учраган томонида қўл букилган, оёқ эса тўғри ҳолатда қотиб қолади. Фалажланган оёқ букилмагани учун ярим доира шаклини ясаб қадам ташланади.

Инсултни бошидан кечирган беморларда ҳаракат ва нутқ бузилишлари уларнинг ишлай олмаслигига асосий сабаб бўлгани учун реабилитация жараёни бош вазифага айланади. Поликлиникада, курортда, уйда — имкон бўлган ҳамма жойда шифобахш гимнастика, уқалаш, физиологик муолажалар амалга оширилади.

Албатта, бундан ташқари, беморларга босимни меъёрлаштирувчи, микроциркуляцияни яхшиловчи (курантил, кавинтон, фезам), спазмга қарши (баклофен), кайфиятни кўтарувчи (амитриптилин, лудиямил, пиразидол) дори препаратлари, витаминлар, биостимуляторлар, ноотроп воситалар ҳам тавсия этилади.

Соғломлаштириш ва даволаш чамбарчас олиб борилади. Оқилона кун тартиби, тўғри овқатланиш, ҳиссий зўриқишларга йўл қўймаслик, чекмаслик зарур, шунингдек, жисмоний тарбия билан мунтазам шуғулланиш доимий одат тусини олиб, саломатликни мустаҳкамлаш йўлида содиқ дўст ва ёрдамчига айланиши лозим.

5.5. Венада қон айланиши бузилишлари

Ҳозир эътиборингизга ҳавола қилинадиган мавзу, ҳурматли китобхон, жуда долзарб бўлгани ҳолда, ҳатто айрим шифокорларга ҳам унча яхши таниш эмас. Ўзига хос жумбоқ, лекин *венада қон айланиши бузилишлари* худди вегетатив-томир пароксизмлари каби тез-тез учрайди, шунингдек, шифокорлар томонидан қийин ташхис қилинади. Венада қон айланиши бузилишлари бошқа ташхислар ниқоби остида «шифокорлар ёнидан билдирмай ўтиб кетишади». Шундай қилиб, тез орада ноёб маълумотларни қўлга киритасиз.

Демак, вена тизими артериал тизим билан бирга патологик жараёнга жалб қилинади, очиғи, агар бошқача бўлганда ғалати туйиларди. Вена тизими ҳам худди артериал тизим сингари кўп сонли анастомозларга, яъни, турли вена томирлари ўртасида бириктирувчиларга эга бўлиб, шу тариқа ўзини ҳимоялайди. Қандайдир бузилиш содир бўлса, қон тезда шундай қайта тақсимланадики, ўша бузилиш мия озиқланишига ҳалақит бера олмайдиган бўлади.

Венада қон айланиши бузилишлари қандай амалга ошишини тушуниш учун мия қобиғи анатомиясига қисқа саёҳат қилишимизга тўғри келади, чунки бош миянинг вена тизими шуниси билан бетакрорки, яна бир мия циркуляцияси тизими – ликворга ҳам боғлиқ. Ўйлаймизки, орқа мия пункцияси каби тиббий манипуляциялар ҳақида эшитгансиз. Шундай қилиб, бундай пункциянинг мақсади марказий асаб тизимида айланиб юрувчи, табиийки, ўзининг тузилиши ва функцияларига,

яъни, анатомияси ва физиологиясига эга орқа миянинг махсус суюқлиги (ликвор) ни ўрганиш ҳисобланади.

Ушбу тизимни, ликвородинамика тизимини билмай туриб, вена тизимида бузилишлар қандай кечишини тушуниб олиш амримаҳол. Гап шундаки, мазкур икки тизим: вена ва ликвор тизими ўзаро чамбарчас боғлиқ. Демак, бош мия бўшлиғининг тузилиши ва функциялари ҳақида гаплашиб оладиган фурсат етди. Улар яна *мия қоринчалари* деб ҳам аталади.

Содда кўринишда бош мияни ичи бўшлиқдан иборат найча дейиш мумкин. Ўша найчада муайян қалин жойлар ҳам бўлиб, улар мия қоринчаси деб аталади. Миянинг ичида жойлашган бу ҳосилалар ўз номига эга эканини билиб олишингиз кифоя: тўртинчи қоринча, учинчи ва ён қоринчалар (улар иккита). Ушбу бўшлиқлар томирли ўрилмаларга эга бўлиб, ўша орқа мия суюқлигини айнан улар ишлаб чиқаради. Мия қобиғида яллиғланишлар, яъни, менингит бор ёки йўқ эканини шифокорлар аниқлай олмаган пайтда у жуда муҳим аҳамият касб этади. Бир сўз билан айтганда, танамиз учун қон қанчалик зарур бўлса, миямиз учун ушбу суюқлик шунчалик муҳим саналади.

Энди мия гемо ва ликвородинамикасининг барча тизимлари ҳақида яхлит тасаввур ҳосил қилиш учун мия қобиқлари ҳақида сўз юритамиз. Орқа мия каби бош мия ҳам учта қобиққа эга: қаттиқ, ўргимчаксимон ва юмшоқ.

Қаттиқ мия қобиғининг ташқи томонида қавариқ ўсмалар бўлиб, улар ёрдамида чаноқ суягига маҳкамланади ва суяклар учун суяк пардаси вазифасини бажаради. Мияга эса текис томони билан жойлашиб, юмшоқ ва осон жароҳатланувчи мия учун ишончли ҳимояни вужудга келтиради. Қон оқими гидравликасига хос шартларга кўра йирик веналар мия чаноғи ичида тора-йиб қолмаслиги, шунингдек, мустаҳкам бўлиши лозим. Қаттиқ мия қобиғи уларда шундай хусусиятлар бўлишини таъминлайди. Бу ҳақда вена тизимининг тузилиши,

хусусан, вена синусларини кўриб чиқаётганимизда сўз юритгандик. Эсингиздан чиқдими? Унда яна такрорлаб ўтамиз. Қаттиқ мия қобиғи мустаҳкам, мутлақо ғайриоддий «клапансиз» веналар – вена синусларини ҳосил қилади. Вена синуси – чаноқ суягининг ички юзасида жойлашган ариқча бўлиб, юқоридан қаттиқ мия қобиғининг чодир ёки қапага ўхшаш иккита япроғи билан ўралган. Бу ерда пойдевор – чаноқ суяги бўлса, қаттиқ мия қобиғининг иккита палласини томга ўхшатиш мумкин.

Қаттиқ қобиқ остида эса миянинг *ўргимчаксимон қобиғи* жойлашган. У худди гидравлик ёстиқча сингари мияни турли силкиниш ва чаноқнинг суяк деворларига урилишидан ҳимоя қилади. Ўргимчаксимон қобиқ мия ариқчаси ва бурмаларига кирмайди ҳамда бу ерларда цистерна деб аталувчи бўшлиқлар юзага келади. Чунки уларда орқа мия суюқлиги бўлади. Суюқликли бундай цистерналар бир қанча ва уларнинг барчаси мия қоринчалари билан алоқага эга. Сезиб турганингиздек, ўз навбатида, мия қоринчалари ҳам шундай суюқликка, яъни, ликворга тўла. Аниқроқ айтганда, улар ушбу суюқликни ишлаб чиқаради. Бунда уларга ўргимчаксимон парда остида жойлашган юмшоқ мия қобиғи кўмаклашиб, лайка қўлқоп сингари мия моддасига маҳкам ёпишиб олади. Миянинг барча ариқчалари ва бурмаларига кириб, мия қоринчаларида томирли ўрилмалар ҳосил қилади. Юмшоқ қобиқ фақат мияга шундай маҳкам ёпишиб туради, ўргимчаксимон қобиқдан эса орқа мия суюқлигига тўла субарахноидал бўшлиқ билан ажратилган.

Энг умумий кўринишда, бизга ундан бошқаси ҳам керак эмас, *ликвор циркуляцияси* қуйидаги кўринишга эга бўлади: ён қоринчалардан ликвор қоринчалар ўртасидаги махсус тешиқлар орқали учинчи қоринчага ўтади, ундан мия қувури бўйлаб Мажанди ва Люшка номли олимлар шарафига аталган махсус тешиқлар орқали тўртинчи қоринчага боради, ликвор ўргимчаксимон ва юмшоқ қобиқлар ўртасидаги бўшлиққа тушади, у ердан

махсус механизмлар (пахион грануляциялари) воситасида вена тармоғига қўшилади. Бу жараённи бошқача ҳам тавсифлаш мумкин: пахион грануляциялари ликворни сўриб олади, миянинг вена тизимига, хусусан, босимдаги тафовутлар шарофати билан ҳеч қачон тораймайдиган, мустаҳкам ва клапансиз худди ўша вена синусларига узатилади. Вена синусларида у субарахноидал бўшлиққа қараганда 5-10 мм сув уст. пастроқ бўлади. Ниҳоят гидравликага оид шартлар нималар эканлиги, нима учун миядаги бутун вена тизими махсус синуслар билан қўшимча тўлдирилганлиги маълум бўлди. Вена ва ликвор циркуляция тизимининг энг заиф жойи ҳам шу: вена синусларининг босими камроқ томонига сўрувчи механизм туфайли вена тизимига ликвор оқиши суст кечади.

Энди миядаги ички босим доимийлигини таъминлаб турувчи механизм ҳақида қисқача тўхталиб ўтамиз. Ликвор пульсацияси киришда субарахноидал веналарнинг қопқоғи очилиши билан, чиқишда эса ёпилиши билан синхрон кечади. Бу ликворнинг нафас орқали вена тизими билан алоқаси ҳисобланади. Артерияларда қон босимининг ортиши шу заҳоти ликвор босимининг тўлқинсимон ортишига олиб келади, бу эса, ўз навбатида, қонни мия венасидан қаттиқ мия қобиғи бўшлиғига сиқиб чиқариб, венадан қон қочишини кучайтиради. Ликворнинг қаттиқ мия қобиғи томонидан сўриб олиниб, кейин вена тизимига ўтиши – ликвор оқиб кетишининг захира йўлидир.

Хулоса қиладиган бўлсак, мияда артерия ва вена қони айланиши тизимидаги патологиялар мияга артерия қонининг етарлича етиб келмаслиги ёки ундан вена қонининг чиқиб кетиши қийинлашуви туфайли юзага келиши мумкин экан.

Мия ва бош суягидаги жароҳатлар, жумладан, туғма жароҳатлар, бош мия ўсмалари, вена ва синуслар инфекциялари, мия инсультлари вена бузилишларига сабаб бўлиши мумкин. Буларнинг барчаси интракраниал омиллар дейилади. Экстракраниал, яъни, мияга

нисбатан ташқи омилларга эса кичик қон айланиш доираси тизими бўйлаб веналардан қоннинг оқиб кетиши қийинлашишига сабаб бўладиган ҳолатлар киритилди: жароҳатлар туфайли кўкрак қафаси ва қориннинг эзилиши, умуртқа билан кўкрак қафаси оралиғидаги ва бўйиндаги ўсимталар, умуртқа бўйин соҳаси остеохондрози ва ҳоказолар. Таъбир жоиз бўлса, санаб ўтилган омилларнинг энг охиргисини вена бузилишларининг жуда кенг тарқалган, айтилавериб сийқаси чиққан сабаби десак мутлақо янглишмаймиз. Шунга қарамай, тобора кўпчилик шу касалликдан азият чекмоқда. Демак, унга қарши курашишни ҳеч қачон тўхтатмаймиз!

Энди эса сиз билан биз, яна жуда малакали шифокорларгагина маълум нарсалар ҳақида гаплашиб оламиз. Булар – *вена турғунлиги ва вена энцефалопатияси*. Асосий шикоят – бош оғриғи. Эҳтимолки, бош мияда муаммолар борлигининг энг биринчи ва жуда умумий белгиси шу эканини аллақачон пайқагандирсиз, шунинг учун оғрияпти-да!

Лекин бу бош оғриғини бошқа барчасидан ажратиб турувчи нимадир бор. Шуни билиб олгач, ҳурматли китобхон, вена турғунлиги билан биратўла вена энцефалопатиясини ҳам ортиқча қийинчиликсиз фарқлай olasиз! Ҳар иккала касалликда ҳам бош оғриғи ётган ҳолатда айниқса кучаяди! Масалан, бир одамнинг боши оғриб қолди. Табиийки, енгил тортиши ёки оғриқ ўтиб кетиши учун бироз ёнбошлаб олишга қарор қилди-ю, бехосдан мудроқ босди. Лекин дармон уйқусини чидаб бўлмас даражада қаттиқ бош оғриғи барбод қилди! Қисқасини айтганда, «роса енгил тортиди».

Бош оғриғи йўталган пайтда, аксирганда, кучанганда, эгилиб ишлаганда ёки тор ёқали кийим кийганда ҳам кучаяди. Сўнгги ҳолатга ҳатто ном ҳам берилган – «тор ёқа» симптоми. Балки шунинг учун ҳам айрим эркаклар галстукка тоқат қила олишмас? Ҳамма нарса бўлиши мумкин. Аёлларда ҳам шунга ўхшаш ҳолат кузатилади.

Ташқи муҳит ҳарорати кескин ўзгариши билан уларда бош оғриғи пайдо бўлади. Ҳозирги пайтда бу янгилик эмас, аксинча, тез-тез учрайдиган ҳодисага айланиб бўлди. Яна айримлар бир қултум ичкилик ичиб қўйса, боши тарс ёрилгудек оғрий бошлашини билади. Айнан мана шуларни вена энцефалопатияси деб атаيمиз.

Аксинча, енгил жисмоний зўриқишдан сўнг велосипедда сайр қилсангиз ёки велотренажёрда шуғуллансангиз, қаҳва ёки аччиқ чой ичсангиз, ёстиқни баланд қилиб дам олсангиз («баланд ёстиқ» симптоми) бош оғриғи анча камаяди. Қандай даволанишни эслаб қолдингларми?

Бош оғриғидан ташқари бош айланиши, бош ғувиллаши, кўз хиралашиши, кўз олдида ҳар хил нарсалар пайдо бўлиши мумкин. Кўпинча уйқу бузилиши ҳам кузатилиб, бунда уйқусизлик ёки аксинча, уйқучанлик кучаяди. Ҳатто тушлар ҳам даҳшатли тус олади! Лекин энди сиз хавотирга асло ҳожат йўқлигини, руҳшуносга чопиш ҳам керак эмаслигини биласиз: кўрқинчли туш об-ҳаво ўзгаришидан бошқа ҳеч нарсани англатмайди! Шу арзимаган нарса учун уйқу расво бўлгани ачинарли, албатта. Лекин биз сиз билан кўлингиздаги китобни охирги саҳифасигача ўқиб чиқишга қарор қилганмиз, кейин янги ҳаёт бошлаймиз. Худди душанбадан янги ҳафта бошланганидек! Агар ўқиб чиққандан кейин ҳам ундаги маслаҳатларга амал қилмасангиз, у ҳолда кўрқинчли тушларингизга айнан шу китоб кириши муқаррар. «Нега ҳалиям боқи-беғам яшаяпсан, соғлом турмуш тарзига амал қилсанг бўлмайдими? Асабингни ку соп қилиб бўлдинг, бу кетишда ҳадемай ўзинггаям навбат келади!» – деб койиб берса керак.

Албатта, бу ҳазил. Лекин ўзингизга яхши маълумки, ҳар бир ҳазилда бир чимдим жиддий гап ҳам бўлади. Аслида биз ҳозир жуда жиддий, ҳатто фожиавий нарсалар ҳақида гаплашяпмиз. Буни қандай тарзда етказишимиздан қатъий назар, мақсаду моҳият битта. Сизда ҳеч қачон шундай кўнгилсизлик бўлмаслигини, ҳаётин-

гизни имкон қадар тезроқ яхши томонга ўзгартиришингизни, бунга кеч бўлмасдан улгуриб қолишингизни чин дилдан хоҳлаймиз. Сиз ҳам, яқинларингиз ҳам доим омон бўлишсин деймиз.

Энди яна вена энцефалопатияси ҳақида суҳбатимизга қайтамиз. Шунчалар кўп учрашига қарамасдан, биз шунчалар кам биладиган касаллик ҳақида суҳбат. Унга йўлиққан одам билан учрашиб қолсак, кўзга нималар ташланиши мумкин? Амалда тунги уйқудан кейин ташхис қўйиш мумкин! Эрталабки вақтларда бундай одамларнинг ранги қочиб, юзи солинқираб қолади. Фаол ҳаёт тарзида кечга томон ўтиб кетади. Яққол вена етишмовчилигида қуйидаги учлик характерли: юз терисининг солқиши ва цианоз (кўкариши), юз ва бўйинда тери ости веналарининг кенгайиши.

Айримларда тез-тез бурни битиб қолгандек ёки ҳозир қонаб кетадигандек туйилади. Деярли барчада ҳиссий ўзгарувчанлик, кайфият беқарорлиги кузатилади. Ҳатто айримларда ипохондрия ҳолати кучайиб, бутун умри кимгадир нолиш-у, ўзидан касаллик аломатлари қидириб, тушкунликка тушиш билан ўта бошлайди. Обҳаво сал айниброқ қолса ҳам, яшашни хоҳламай қолишади ёки яшашга кучи қолмагандек туйилади. Баъзан аксинча ҳам бўлади – ўзини жуда яхши сезиб, вужуди куч-ғайратга тўлиб-тошади. Лекин шундай туйилади, холос. Чунки аслини олганда, ҳеч бир ишни охиригача етказолмайди. Бирдан айниб қолади. Бунини эйфория дейишади ва у унча кўп учрамайди. Тушуниб турганингиздек, унда ҳеч қандай яхши нарсаси йўқ.

Беморларнинг айнан шундай тоифаси пароксизмлар, симпатoadренал ва вагоинсуляр кризлар шаклидаги вегетатив бузилишларга мойил бўлади. Ярим кечаси улар сизни ҳам безовта қилиб қолса – бемаҳалда овора қилишни яхши кўришади – ваҳимага тушмай, ҳатто уйқу аралаш нима гаплигини дарҳол тушуниб, илмий тилда айтганда, аниқ ташхис қўйиб, кейин тўғри чора-тадбир-

ларни қўллаб, хотиржам ухлашингиз ва эрталаб бардам уйғонишингиз учун асосий симптоматикасини яна бир карра такрорлаб ўтамыз.

Демак, *симптоадrenal кризнинг* анъанавий симптомлари артериал босимнинг кескин кўтарилиши, кучли бош оғриғи ва юракда оғриқ пайдо бўлиши ҳисобланади. *Вагоинсуляр кризлар* симптоадrenal кризларга нисбатан кам учрайди ва артериал босим пастлаб кетиши, юрак уриши секинлашиши, нафас бўғилиши, гипергидроз (терлаш), бош айланиши кабилар билан намоён бўлади. Янги ҳеч гап йўқ, ҳаммасини аллақачон биласиз.

Ранг-баранглик учун яна *вена инсультлари* ҳам бўлишини қўшимча қилишим мумкин. Келинг, у юқорида баён этилган касалликлардан қанчалик фарқ қилишини таққослаб кўрамыз. Кўпинча вена инсультлари геморагик бўлиб, бунда вена деворлари юқалашиб кетади. Секин ривожланувчи тури клиник амалиётда энг кўп қайд қилиниб, кейинчалик кома (хушдан кетиш) ва фалажликни келтириб чиқариши мумкин.

Одатда, инсультдан аввал вақти-вақти билан бош оғриғи кучаяди. Беморда безовталиқ, умумий апатия, яхши ухлолмаслик, кайфият ўзгарувчанлиги ва ўта асабийлик кузатилади. Совқотганда, ҳаяжонланганда, алкогол ёки никотин таъсирида бош оғриқлари кучаяди. Айни вақтда қовоқлар шишиши, кўз хиралашиши, юз кўкариши, бир қултум ичкилик ёки битта сигарет туфайли хушдан кетиш ҳолатлари юзага келади. Шунингдек, нутқ бузилиши, гемипарезлар ва бошқа ўчоқли симптомлар ҳам қайд қилиниши мумкин.

Шу тариқа, ғамгин бобимизга якун ясаймиз ва кейинги бобга ўтамыз. Мазкур бобда олатабир дунёда соғлом ва бахтли яшаш учун куч ва имкон берувчи нарсалар ҳақида сўз юритамиз. Бобнинг номи бир қарашда асосий мавзудек анча йироқдек, китобга дахли йўқдек туйилади, лекин бу бир қарашда, холос. Тез орада, моҳиятини англаб етгач, бахтли ҳаёт рецепти жуда содда эканига иқрор бўласиз.

ОЛТИНЧИ БОБ

ФИТОТЕРАПИЯ. ДИЕТОЛОГИЯ. ЎЗИНИ УҚАЛАШ

6.1. Фитотерапия

Ҳаётимизни фитотерапиясиз тасаввур қилишнинг иложи йўқ, чунки кўплаб озуқа маҳсулотлари ўсимликлардир. Шунинг учун уларни билишимиз, ўрганишимиз ва оқилона қўллашимиз лозим.

Юқори артериал босимли вегетив-томир дистонияси.

Яққол руҳий-ҳиссий аломатларда куйидаги гиёҳлардан шифобахш дамлама тайёрлаш мумкин:

- 1) ялпиз, жамбил ва тоғ ялпизи (пустирник);
 - 2) туяйўнғичқа, тоғ ялпизи, юраксимон жўка гуллари.
- Яққол *гипертензив синдромда (қон босими ошганда)*:
- 1) очамбити, астрагал, қизилпойча;
 - 2) очамбити, тоғ ялпизи, жамбил.

Курс – 21 кун, озғин одамлар кунига 1 ч. қ. дан бир стакан қайнаган сувга дамлаб ичади, семиз одамлар кунига 2 ч. қ. дан. Заруратга қараб курсни такрорлаш мумкин.

6.2. Парҳез

Ҳафтада икки кун, масалан, чоршанба ва жума куни овқатдан тўлиқ тийилиш тавсия қилинади, айниқса, ортиқча вазнлилар. Нонуштани ўтказиб юбориш ёки мева-чева билангина қаноатланиш фойдали. Умуман, хом озуқа маҳсулотлари артериал қон босими пасайиши-

га имкон беради, шунинг учун кўпроқ уларни истеъмол қилиш мақсадга мувофиқ. Бу айниқса семиз одамларга тааллуқли. Озғин одамларга картошкадан ташқари ҳар қандай қайнатилган сабзавотларни тавсия қилиш мумкин. Картошка истеъмолини эса имкон қадар камайтириш лозим. Ёрмалардан – тозаланмаган гречка, сули, маккажўхори, арпа ёрмаси. Ёнғоқ ва писталарни хом сабзавотлар, мева ва резаворлар билан бирга истеъмол қилиш мумкин. Укроп, кашнич, дафна, петрушка, сельдерей, майоран ҳам яхши – ҳаммаси артериал босимни туширади. Қаҳва ичиш мумкин эмас, унинг ўрнига кўк чой яхшироқ (қон босимини туширади) ёки қуйидагилардан дамланган гиёҳли дамламалар: астрагал, дўлана, жамбил, календула, лимонўт, ялпиз. Фиточойларни фитотерапия курслари оралиғида ичиш тавсия қилинади. Бир маромда ҳаёт кечириш ҳам жуда муҳим, ғурурингиз йўл қўймаса ҳам, бу вақтда ўзингизни ортиқча уринтирманг. Аввало, соғлиқ керак.

6.3. Қон босими пасайишли вегетатив-томир дистонияси

Доимий артериал қон босими 105/65 мм с.у. дан паст бўлса, шундай ташхис қўйилади. Бундай беморларга ўтириб ишлаш тўғри келмайди, улар фаол ҳаёт тарзини йўлга қўйиб, кўпроқ тоза ҳавода бўлиши, жисмоний меҳнат қилиши керак. Ҳар куни югуриш, совуқ сувда чўмилиш анча яхши тетиклаштиради. Фаол ҳаёт тарзи жуда муҳим!

Парҳез. Оч қолиш аҳволни ёмонлаштириши, қувватсизлантириши мумкин. Шунинг учун мунтазам овқатланиш яхшироқ. Аччиқ нарсаларни, ёрмалар ва балиқни камроқ истеъмол қилиш фойдадан ҳоли эмас. Олхўри, баргак ва узумдан қилинган компотлар жуда фойдали. Қорағат, тошчўп, репешка, ялпиздан дамланган чойлар яхши таъсир қилади (айниқса, бош оғриганда). Бундай

choйларга озроқ асал ҳам қўшиш мумкин – кунига 1-2 ч. қ. Қаҳва ичиш мумкин, лекин фақат бир марта, эрталаб. Ҳолбуки, қора чойга ўтиш маъқулроқ.

1-дамлама учун гиёҳлар. Тошчўп (ҳар қандай) – 2 қисм, тиканли оқ каррак – 1 қисм; бир стакан қайнаган сувга 1-2 ч. қ., 3 маҳал фақат овқатдан олдин 21 кун ичилади. Агар юрак уриши безовта қилса, дамламадаги оқ каррак миқдори озайтирилади.

2-дамлама учун гиёҳлар. Тошчўп (ҳар қандай) – 3 қисм, пижма гули – 1 қисм; худди шундай ичилади.

3-дамлама учун гиёҳлар. Тошчўп – 1 қисм, зиғирак – 1 қисм; худди шундай ичилади.

Буйрак усти безларининг гормонал етишмовчилиги-га шубҳа қилинганда дамламага қизилмия илдизи (дамламанинг 1/10 қисми миқдорида) ёки қора смородина япроғи (дамламанинг 1/3 қисми) қўшилади.

6.4. Гипертоник касаллик

Айтиш жоизки, гипотензив препаратларни ичиш уларга ўрганиб қолишни келтириб чиқаради. Бу эса қанчалик ачинарли бўлмасин, қулликни эслатади. Бунга қандай чап бериш мумкин? Биринчидан, у ёки бу препаратни бекор қилиш аста-секин амалга оширилиши лозим. Иккинчидан, энг умидли натижаларга очлик ва кам калорияли парҳезларда эришилган, лекин битта «лекин»и бор: бунга мустақил киришишингизни тавсия этмайман. Ҳар ҳолда чумчуқ сўйсаям, қассоб сўйсин. Шунинг учун парҳезшунос шифокорларга мурожаат қилинг. Гипертоник турдаги вегетатив-томир дистониясидаги каби парҳезни тавсия қилиш мумкин. Шунингдек, овқатга оз миқдорда пиёз ва саримсоқ қўшиб истеъмол қилиш ҳам фойдали. Лекин буйрагида муаммоси бор беморлар пиёз ва саримсоқдан тийилгани маъқул, чунки улар буйракка қичиштирувчи таъсир кўрсатади.

Ярим йил давомида 1:2 нисбатда очамбити ва астрагал гиёҳидан дамлама, шунингдек, ҳар ойда пешоб ҳайдовчи турли дамламаларни алмашлаб ичиб туриш тавсия этилади.

Кейинги олти ойда: 2:1:1 нисбатда тоғ ялпизи, календула гули, дўлана меваси (ҳар қандай) дан дамлама ва пешоб ҳайдовчи дамламалар.

Кунлик дозаси – озғинлар учун бир стакан қайнаган сувга 1 ч. қ., семизлар учун бир стакан қайнаган сувга 2 ч. қ.

Агар иштаҳа кучайиб кетса, у ҳолда дамламадан жамбил чиқариб ташланади. Уйқучанликда тоғ ялпизи камроқ қўшилади ёки умуман қўшилмайди. Агар юрак уриши секинлаша бошласа, дўлана миқдори камайтиради. Яққол шишларда икки хил пешоб ҳайдовчи дамлама бирданига ичиш мумкин.

Гиёҳли дамламаларни тайёрлаш бўйича умумий тавсиялар

Бир чой қошиқ майдаланган гиёҳлар дамламасига термосдан бир стакан қайнаган сув қуйилади. Бир соатдан сўнг дамлама сузгичдан ўтказилиб, соя жойга қуйилади. Дамлама кун давомида ичилади.

Агар термос бўлмаса, қуйидагича йўл тутиш мумкин: бир стакан қайнаган сувга дамламани солиб, сув ҳаммомига қуйилади. Қопқоқли идишнинг оғзи ёпилиб, 10 дақиқа қайнатилади. 30-50 дақиқа совигандан сўнг сузиб олинади.

Бунда эмалланган ёки фарфор идишлардан фойдаланиш мумкин.

6.5. Остеохондроз

Остеохондрозда кўпроқ мева-чева, сабзавотлар (айниқса, илдизмевалилар), пиёз, саримсоқ, сельдерей, петрушка истеъмол қилиш тавсия этилади.

Брусника (япроғи): дамлаб чой каби ичилади.

Қайин, тоғтерак (пўстлоғи) – 1 кг дан, эман (пўстлоғи) – 100 г дан: бир стакан қайнаган сувга 1 ош. қ. аралашма солиниб, 5 дақиқа қайнатилади. Кунига ярим стакандан ичилади.

Ерқалампир, асал: 300 г артилган ерқалампир илди-зи 1 кг асал билан уч литрли банкага солинади, кейин совуқ сув билан тўлдирилиб, усти ёпилган ҳолда музлатгичга қўйилади. Кунига 3 маҳал, овқатдан 15 дақиқа олдин, 1 ош. қ. дан ичилади.

Турп: оғриётган жойларга арчилган турпдан ком-пресс қилинади.

Похол қипиғидан ванна: ярим килограмм похол қипиғи челақда 20 дақиқа қайнатилади, бир кеча тиндирилади. Эртасига сузиб олингач, 5-7 марта 15-20 дақиқа-дан ванна қилинади.

Сабзи (шираси), момақаймоқ (шираси), шолғом (япроқлари шира-си) – тенг нисбатда: аралаштириб, мунтазам ичилади.

Ерқалампир (шираси) спирт билан: оғриган жойлар-га суркалади.

Сирень (гули): керосинда дамланади. Оғриган жой-лар артилади.

Қайин (япроғи): қиздириш учун ишлатилади. Устига қайнаган сув қўйилиб, кейин оғриган жойга қалин қилиб қўйилади, усти клеёнка билан ёпилади.

Петрушка (ўти ва илдизи): 20 г кукуни 1 стакан қайна-тилган сувга қўшилади, бир соат дамланади. Дамлама кунига 3 маҳал овқатдан олдин 0,3 стакандан ичилади.

Петрушка (уруғи): майда қилиб туйилади, 1 стакан қайнаган сувга 4 ч. қ. солинади. 1 ош. қ. дан кунига 5 маҳал ичилади.

Болалар совуни – 50 г, салицил кислота – 1 мл, тозалан-ган скипидар – 500 г: аралашма ҳарорати 38°C сув тўла ваннага солинади. Ваннада 15 дақиқа ўтирилади. Ваннадан кейин ўраниб ётилади. Даволаш курси – 15 марта.

Тоштўп, брусника (япроғи), оқ қайин (баҳорги япроғи), туяйўнгичқа, лаванда, кулмоқ, зира ва укроп (уруғи): ушбу гиёҳлардан ванна яхши самара беради.

6.6. Фалаж

Овқатланишдан ёғли, спиртли маҳсулотлар, гўшт чиқариб ташланади. Шакар ўрнига асал истеъмол қилинади.

Гиёҳлар шираси (нонуштагача тайёрланади): 0,5 стакан қичитқи шираси, бир соатдан кейин – 0,5 стакан янги момақаймоқ шираси ва яна бир соатдан кейин – 0,5 стакан янги сельдерей шираси. Ичгандан бир соат ўтгач нонушта қилиш мумкин. 10 кун давомида кунига 1 маҳал.

Оқ қайин шираси: 0,5 стакандан кунига 3 маҳал.

Саллагул (илдизи): 1 ч. қ. илдиз толқони 3 стакан қайнаган сувга солинади, 10 соат давомида дамлаб қўйилади. Овқатдан 15 дақиқа олдин кунига 3 маҳал 1 ош. қ. дан ичилади.

Оқ акация (гули): Бир литрлик банкага қуруқ гуллари зич қилиб жойланади, устидан спирт қўйилиб, қоронғи жойда 2 ҳафта сақланади. Кейин сузиб олиниб, ҳаракатсиз қўл-оёқларни артиш учун фойдаланилади.

Момақаймоқ (илдизи ва ўти): 1 стакан қайнаган сувга 1 ч. қ. момақаймоқ солиниб, 10 дақиқа қайнатилади ва ярим соат дамлаб қўйилади. Кунига 3 маҳал овқатдан олдин 1 ош. қ. дан ичилади.

Қора арча (меваси): 1 ч. қ. меваси 1 стакан қайнаган сувга солиниб, бир соат дамланади. Кунига 3-4 маҳал 1 ош. қ. дан ичилади.

Тоштўп (ўти): 1 стакан қайнаган сувга 1 ош. қ. солиниб, 15 дақиқа дамланади. Кунига 3 маҳал 1 ош. қ. дан ичилади.

Ўсимликлар чанги: кунига 10-20 г дан ичилади, куннинг биринчи ярмида 2 маҳал.

Мумиё: 0,2 г олиниб, 2 ош. қ. сувга аралаштирилади ва кунига 2 маҳал овқатдан 20 дақиқа олдин ичилади. Худди шу аралашмадан артиш учун ҳам фойдаланиш мумкин.

Фалаж ва парезларни даволаш учун қичитқи ўт (япроғи), оқ қайин (куртаги, япроғи), ёвшан, наврўзгул, тоғ ялпизидан фойдаланиш мумкин. Қарағайнинг игна-симон барглари экстрактдан ванна ҳам яхши самара беради. У қуйидагича тайёрланади: игнабарги, новдалари ва ғуддалари териб олинади, совуқ сувга солинади ва ярим соат қайнатилади, ўраб қўйилади ва 12 соат тиндирилади. Экстракт иссиқ сувли ваннага қўйилади. Ванна қабул қилиш вақти – 10-15 дақиқа. Курс – 10 марта, кунора амалга оширилади. Наъматак илдизларидан ванна ҳам шифобахш хусусиятларга эга. Уни тайёрлаш усули ҳам юқоридаги каби.

6.7. Невралгия

Невралгияда фитотерапия оғриқ қолдирувчи, чалғитувчи сифатида маҳаллий, қон айланишини яхшиловчи сифатида малҳам, компресс, артиш ва ванна учун дамлама шаклида қўлланилади, шунингдек, дамламалар яллиғланишга қарши, оғриқ қолдирувчи ва тозаловчи сифатида ичилади.

Мумиё: кунига 3 маҳал овқатдан 1 соат олдин 0,2 г (2 ош. қ. қайнаган сувга аралаштирилади) дан ичилади. Курс – 15 кун. Бир вақтнинг ўзида 5-6 дақиқа давомида 10% ли спирт эритмаси билан ишқаланади.

Оқ қайин (япроғи), ёвшан (ўти) – 1 қисмдан, мажнунтол (пўстлоғи), итшумурт (пўстлоғи) – 2 қисмдан, 1,5 ош. қ. аралашма 1 стакан қайнаган сувга солиниб, 15 дақиқа қайнатилади ва дамланади. Овқатдан сўнг бир соатдан кейин 0,5 стакандан 3 маҳал ичилади.

Лимонўт (япроғи), оқ қайин (япроғи), қизилпойча, туютовон (япроғи), қончўп ўти – ҳаммаси тенг миқдорда: 1 литр илиқ сувга 6 ош. қ. аралашма солинади, кечаси

билан дам едирилади, 10 дақиқа қайнатилади ва яна дамлаб қўйилади. Овқатлар орасида 0,5 стакандан кунига 5 маҳал илиқ ҳолда ичилади.

Ялпиз, жамбил, қончўп (ўти), девясил (илдизи), қора арча (куртаги) – ҳаммаси тенг миқдорда: 2 ош. қ. аралашма 600 мл сувга солинади, ярми буғланиб кетмагунча сув ҳаммомида қайнатилади. Иссиқ ҳолда кунига 3 маҳал 0,5 стакандан ичилади.

Тоштўп (ўти): 1 стакан қайнаган сувга 1 ош. қ. солиниб, 15 дақиқа дамланади. Кунига 3 маҳал 1 ош. қ. дан ичилади.

Иттиканак (ўти): 1 стакан қайнаган сувга 1 ош. қ. солинади, қайнатилгач, 40 дақиқа дамланади, кунига 3 маҳал бир ош қошиқдан ичилади.

Девясил (илдизи): 1 ош. қ. майдаланган илдизи бир стакан қайнаган сувга солиниб, 20 дақиқа қайнатилади. Кунига 3 маҳал овқатдан 30 дақиқа олдин 1 ош. қ. дан ичилади.

Лимонўт (япроғи): Қайноқ сувда буғлатилиб, оғриган жойларга компресс қилинади.

Ерқалампир: илдизидан тайёрланган бўтқа компресс сифатида суртилади.

Оқ қайин (куртаги): куртаги 70% ли спиртга солинади (1:10 нисбатда, қоронғи жойда 2 ҳафта тиндирилади), артиш учун.

Оқ акация (гули): 100 г 70% ли спиртга 1 ош. қ. солиниб, 2 ҳафта тиндирилади. Оғриган жойларга суркалади.

Турп (илдизмеваси): Оғриган жойга суртилади ёки қўйилади.

Қулмоқ (тўпмеваси): 1 ош. қ. қулмоқ 100 г спиртда 2 ҳафта давомида тиндирилади, кейин оғриган жойлар артилади.

Гулхайри (илдизи): 1 стакан қайнаган сувга 3 ч. қ. солиниб, кечаси билан тиндирилади. Компресс учун қўлланилади.

Ерқалампир (япроғи): қайноқ сувда юмшатилиб, оғриган жойга қўйилади ва устидан иссиқ нарса билан ёпилади.

Каштан (мева толқони): камфара мойи билан 1:2 нисбатда аралаштирилади, оғриган жойларга суртилади. Жуда самарали восита.

Оққарағай мойи: оғриган жойларга оз миқдорда енгил суртилади.

Турп (қирғичдан ўтказилган): 3 қисм турп шираси, 2 қисм асал, 1 қисм 70% ли спирт аралаштирилади. Музлатгичда сақланиб, оғриган жойларга суртилади.

Асалари елимидан горчичник: 1 ош. қ. 20% спиртли прополис дамламаси, 1 ош. қ. асал, 1 ош. қ. ўсимлик мойи. Ҳаммаси яхшилаб аралаштирилгач, хантал қоғозига суртилади ва оғриган жойларга қўйилади.

6.8. Умумий соғломлаштирувчи воситалар

Четан (реза меваси): 0,5 л қайнаган сувга 2 ош. қ. солиниб, термосда бир соат дамланади. Дамлама кунига 3 маҳал 0,3 стакандан ичилади.

Сули: 1 стакан сули бир литр қайнаган сувга солиниб, 0,25 миқдор қолгунча қайнатилади. Дамлама кунига 3-4 маҳал 0,5 стакандан асал билан ичилади.

Асал: – 1,5 стакан, баргак, грек ёнғоғи ва майиз (чўпсиз) – бир стакандан; пўсти арчилган лимон – 2 дона. Ҳаммаси қиймалагичдан ўтказилиб, аралаштирилади. Кунига 3 маҳал овқатдан 20 дақиқа олдин 1 ош. қ. дан истеъмол қилинади.

Ғоз мойи – 100 г, асал – 100 г, алоэ шираси – 15 г, какао кукуни – 100 г. Аралашма оловда қиздирилади, лекин қайнаб кетмайди. Совитилгач, банкага қуйилиб, музлатгичда сақланади. Кунига 2-4 маҳал 1 ош қошиқдан бир стакан қайноқ сутга қўшиб ичилади. Кескин озиб кетган ёши катталарга тавсия этилади.

Сули ёрмаси – 1 ош. қ., сув – 3 ош. қ., яримта лимон шираси, 1–2 та олма, қаймоқ ёки қуюлтирилган сут – 1 ош. қ. дан, грек ёнғоғи мағзи ва қуруқ мевалар – 1 ош қошиқдан. Ҳаммаси яхшилаб аралаштирилади. 3 маҳал тановул қилинади. Кескин озиб кетган болаларга тавсия этилади.

Грек ёнғоғи (мағзи) – 500 г, алое (шираси) – 100 г, асал – 300 г, 3–4 та лимон шираси аралаштирилади. Аралашма овқатдан 30 дақиқа олдин кунига 3 маҳал 1 ош қошиқдан тановул қилинади.

Грек ёнғоғи (мағзи) – тенг миқдорда асал билан: Кунига 3 маҳал 100 граммгача тановул қилинади.

Виноли бальзам: алоэ шираси – 150 г, асал – 250 г, «Кагор» виноси – 350 г: аралаштирилиб, 5 кун салқин жойда сақланади. Кунига 3 маҳал овқатдан ярим соат олдин 1 ош. қ. дан ичилади.

Манжурия аралияси (спиртли дамламаси): Кунига 3 маҳал овқатдан олдин 30–40 томчидан ичилади.

Женьшень (спиртли дамламаси): Кунига 3 маҳал овқатдан олдин 15–20 томчидан ичилади.

Парманчак: 140 мл қайнаган сувга 20 г асал солиниб, қайнагунча оловга қўйилади, совитилгач 40 г парманчак шираси қўшилади. Доим ичилади.

Клюква: 30 г клюква қирғичдан ўтказилиб, шираси олинади. Ички пўстлоғи 210 мл сувда 5 дақиқа қайнатилади. Тиндирилгач, 20 г асал қўшилади ва қайнагунча оловга қўйилади. Устига клюква шираси қуйилиб, сўнгра совитилади. Доим ичиш мумкин.

Игнабарг: 200 мл қайнаган сувга 40 г қарағай игнабарги, 10 г асал, лимон пўстлоғи қўшилади ва қопқоқли идишда 30 дақиқа ёпиқ ҳолда қайнатилади. Совитилгач, лимон шираси қўшилади. Доим ичиш мумкин.

6.9. Бош оғриқлари ва бош айланишида

Астрагал (гиёҳи): 2–3 ош. қ. дамбама 2 стакан қайнаган сув билан 2 соат тиндирилади. Кунига 3–5 маҳал 0,5 стакандан илиқ ҳолда уйқудан олдин ичилади.

6.10. Бош мия атеросклерози

Нўхат уни глютамин кислотага бой бўлиб, бош мия ҳужайралари озиқланишини яхшилайти, моддалар алмашинувини нормаллаштиради. Кунига 3-5 маҳал 0,5-1 ч. қ. дан наъматак дамламаси ёки илиқ сув билан бирга овқатдан олдин ичилади.

6.11. Бош мия томирлари спазми

20-30 мг тоза асалари сути (ош қошиқ учуда) тил остига ташланади ва тўлиқ эриб кетгунча сақлаб турилади. Кунига 3-5 маҳал, овқатдан 1-1,5 соат олдин.

Аралашма: 10 г асалари сути сув ҳаммомида 100 грамм асал билан аралаштирилади, ушбу аралашмадан 0,5 ч. қ. тил остига ташланади ва тўлиқ эриб кетгунча сақлаб турилади. Кунига 3-5 маҳал, овқатдан 1-1,5 соат олдин. Ёки 0,5 стакан иссиқ сутда эритилиб, кунига 3-5 маҳал овқатдан олдин ичилади.

6.12. Бош мия томирлари спазми, склероз, орқа миянинг функционал бузилишлари

Қизил мухоморнинг қалпоқ қисми (оқ-қизил пигмент): майдаланган пигмент 1:5 нисбатда спирт ёки ароқ билан 5-7 кун тиндирилади ва кунига 3-4 маҳал овқатдан олдин 5-10 томчидан қуйилиб ичилади. Дамлама заҳарли!!

6.13. Атеросклероз, гипертоник типли вегетатив-томир дистонияси

Оқ омела (новдаси ва барглари) дамламаси: 1 ош. қ. олиниб, 1 стакан қайнаган сувда 1-2 соат дамланади ва кунига 3-5 маҳал овқатдан олдин 1-2 ош. қ. дан ичилади. Дамлама: 40-70% ли спиртга бешга бир нисбатда

солиниб, кунига 3-5 маҳал овқатдан олдин 0,5 стакан илиқ сув билан 30-50 томчи ичилади.

6.14. Юрак ўйнаши, бўғилиш, бош айланиши

Юрак ўйнаши, нафас сиқилиши ва бош айланишида икки қисм валериана илдизи, лимонўт ва дасторбош ўти, уч қисм қизилпойча аралашмасидан тайёрланган дамламани (бир стакан қайнаган сувга 1 ош. қ.) кунига ярим стакандан ҳўплаб ичиш фойда беради. Шунингдек, эрталаб ва кечқурун тенг миқдорда валериана илдизи, мойчечак гуллари, зира уруғи аралашмасидан дамба 0,5 стакандан ичилади (бир стакан қайнаган сувга 1 ош. қ.).

6.15. Ўйқусизлик ва ортиқча таъсирчанлик

Ўйқусизлик ва ортиқча таъсирчанликда арчагул, валериана илдизи, тоғ ялпизи ва сушеница ўти аралашмасидан 4:1:3:3 нисбатда дамба тайёрланади. Тўрт ош қошиқ аралашма бир литр қайнаган сувга қўшилади ва термосда 12 соат дамланади. Кунига 4 маҳал 1 ош. қ. дан ичилади.

Ўкроп уруғи, валериана илдизи, тоғ ялпизи ўти, зира уруғидан тенг миқдорда олиниб, дамба тайёрланади ва чой ўрнида ичилади (бир стакан қайнаган сувга бир ош қошиқ аралашма).

6.16. Бел соҳасидаги оғриқлар

Бел соҳасидаги оғриқларда қирғичдан ўтказилган ерқалампир илдизи баданга суртилади. Кунига 4 маҳал қуруқ ловия қўзоғидан тайёрланган қайнатма ярим стакандан ичилади (1 литр сувга 20 г).

6.17. Радикулит

Радикулитда девясил илдизидан қайнатма 1 ош. қ. дан кунига 3 маҳал овқатдан олдин ичилади. Тунда оғри-

ётган жойга қариқиз баргининг тукли томони қўйилади. Мойчечак гули ва туяйўнғичқадан тенг миқдорда малҳам тайёрланади ва суртилади. Суртилган жой дока билан боғлаб қўйилади. Кечқурунлари тоштўпи, мойчечак, қизилпойча ва маржон гулларининг тенг миқдорда аралашмаси дамламасидан иссиқ компресслар қилинади.

Кекса одамларга момақаймоқнинг янги илдизлари ва сельдерей ширасидан кунига 2-3 маҳал овқатдан олдин ичиш тавсия этилади. Бу марказий асаб тизими фаолиятини рағбатлантиради. Юрак фаолиятини яхшилаш учун календула гулларида дамлама тайёрланади. Кунига 3 маҳал 1 ош. қ. дан ичилади. Тетиклаштирувчи ва тинчлантирувчи восита сифатида бир ой давомида кечқурун тоғ ялпизи толқони ёки бодрезак мевасидан дамламани 1 ош. қ. дан ичиш мумкин (бир стакан қайнаган сувга 10 г).

6.18. Остеохондроз

Бир стакан сули дони 1 л сувга солинади, сувнинг тўртдан бир қисми қолгунча қайнатилади. Тиндирилади. Кунига 3 маҳал овқатдан олдин ярим стакан асал ёки қаймоқ билан ичилади. Бу рецепт бўғимдаги оғриқларда ҳам ёрдам беради.

6.19. Остеохондрозни даволашда ванна учун бир нечта рецепт

1. 1 кг эман ёки тоғтерак (мажнунтол ҳам бўлаверади) пўстлоғини майдаланг ва 3 л сувга солинг. Қайнагунча оловга қўйиб, кейин ваннага солинг ва маъқул ҳароратга келгунча совуқ сув қўшинг. Муолажа давомийлиги — 15-20 дақиқа.

2. 300 г мойчечак гулини 5 л сувга солиб қайнатинг. 2 соат дамланг, тиндилинг ва дамламани ваннага солинг. Маъқул ҳароратгача совуқ сув қўшиб, 15-20 дақиқа ваннадан чиқманг.

3. 1,5 кг қарағай игнабарглари, шохчалари ва гуддаларини совуқ сувга солиб, 30 дақиқа қайнатинг. Идишнинг оғзини маҳкам ёпиб, 12 соат дамлаб қўйинг. Сўнгра ваннага қуйиб, 2-3 кг ош тузи қўшинг. Мақбул ҳароратга келгунча совуқ сув қўшинг. Муолажа давомийлиги – 15-20 дақиқа, ҳафтасига 1-2 марта.

6.20. Ўзини уқалаш

Ўзини уқалаш – даволовчи уқалашнинг соддалаштирилган усуллари бўлиб, уни ҳар ким мустақил равишда амалга ошириши мумкин.

Даволовчи жисмоний машқлар мажмуасида ва бошқа даволаш усуллари билан биргаликда ўзини уқалаш ҳам қўлланилади. Ундан қарийб барча касалликлар даврида, айниқса, сурункали касалликларда уй шароитида оқилона фойдаланиш тавсия этилади.

Ўзини уқалашда уқаланаётган соҳа ва унга яқин жойларга қон оқиши сезиларли ортади, шунинг эвазига тўқималар озикланиши яхшиланади, соғайиш ва функцияларнинг тикланиш жараёнлари тезлашади. Ўзини уқалаш таъсирида фаол мушак фаолияти учун қулай шарт-шароит юзага келади.

Қизиқарли маълумот – уқалашдан сўнг ишлаётган капиллярлар сони 40 марта ортар экан! Седатив, тинчлантирувчи уқалашда мушаклар тонуси камаяди, стимулловчи уқалашда эса мушаклар ўз тонуси ва зичлигини оширади. Ўзини уқалаш лимфалар циркуляциясига ҳам ижобий таъсир кўрсатиб, бўғим ва пайларда моддалар алмашинуви жараёнларини яхшилайди.

Ўзини уқалашда уқаловчи ўтказадиган уқалашдаги каби усуллар қўлланилади. Лекин қаерда бўлса ҳам, қачон бўлса ҳам ўзингизни уқалай олишингиз бу анча афзал эканини исботлайди. Бундан ташқари, ножўя таъсирлар хавфи қарийб нолга тенг, чунки ўзингизни уқалаш жараёнида ҳатто бироз оғриқ сезишингиз биланок ҳаракатланишдан тўхтай оласиз.

Бундан ташқари, ўзини уқалаш психология китобларида ёзилгани каби шунчаки фаоллигингиз ёки касалликка нисбатан муносабатингиз эмас, балки муаммоларни енгиб ўтиш йўлида қўлга киритилган ярим имкониятингиздир!

Ўзини уқалашда мушаклар имкон қадар бўш қўйилиб, тери юзаси тоза бўлиши керак. Уқалаш самарасини ошириш учун апизартрон, эфкамон, випросал, финалгон каби уқалаш кремлари ва малҳамларидан фойдаланиш мумкин.

Даволовчи бадантарбиядан олдин, нонуштадан 20-30 дақиқа аввал, кундузи овқатдан олдин ёки овқатдан 1-2 соат кейин ўзини уқалаш жуда яхши фойда беради. Қўлингизни ювинг, қулай вазиятда туриб олинг, уқаланадиган жой мушакларини тўлиқ бўшаштиринг, текис нафас олинг.

Ўзини уқалаш давомийлиги бошланишига 5 дақиқа, кейинчалик бу 15 дақиқагача етказилади. Ҳар бир усул 3-6 марта такрорланади ва силаш билан якунланади. Даволовчи бадантарбия мажмуи каби ўзини уқалаш ҳам ортиқча толиқиш, мадорсизлик, нафас бўғилиши, оғриқ кучайишини келтириб чиқармаслиги лозим. Неча марта бажариш бевосита ўз имкониятингизга боғлиқ, ўртача ҳафтасига 1-6 маҳал қилиш мумкин.

Ўзини уқалашнинг барча усуллари лимфа томирлари бўйлаб яқин жойлашган лимфа тугунлари йўналишида бажарилади: оёқ панжаларидан болдир бўғимига, болдир бўғимидан тиззаости чуқурчасига, тиззаости чуқурчасидан чов тугунлари томон. Қўлда эса бармоқлардан тирсак бўғимига, тирсак бўғимидан қўлтиқости чуқурчасига.

6.21. Ўзини уқалашнинг асосий усуллари

Силаш. Бу усулда уқаловчи қўл тери бўйлаб эркин ҳаракатланади. Уқалаш шу усул билан бошланиб, шу билан тугатилади. Бунда кафт юзаси ёки орқаси, бармоқлар билан силаш мумкин. Ҳаракатлар йўналиши – тўғри чизиқли, эгри чизиқли.

Эзгилаш. Бунда қўл терини силамай, айнан турли йўналишларда тортади ва эзгилайди. Бармоқ дўмбоқчалари билан ҳам эзгилаш мумкин, лекин асосан кафт билан қилинади – шуниси қулайроқ. Ҳаммомда ёки душдан сўнг сочиқ билан шунга жуда ўхшаш ҳаракатни бажарамиз.

Чигил ёзиш. Мушаклар бармоқ билан ушланиб, суяқдан бироз тортилади, эзилади, қўзғатилади ва чигили ёзилади. Масалан, мушаклар бошмалдоқ ва бошқа бармоқлар билан ушланади, маҳкам сиқилади, кейин бошмалдоқ билан тўртта бармоқ томонга айланма ҳаракатлар бажарилади.

Тебратиш. Панжа билан мушакларга бир маромда аста-аста урилади. Бармоқ дўмбоқчалари ёки бутун кафт билан бажариш мумкин.

Ўзингизни уқалашга киришар экансиз, бирданига барча усулларни қўллашга уринманг, оддийдан аста-секин мураккаблашгани яхши: силаш ва эзгилашдан бошлаб, аста-секин чигил ёзиш ва тебратиш қўшилади. Қўлингиз остидаги тери қизишига қараб уқалаш қанчалик самарали бажарилганини англаб оласиз. Тўқималар қизиши ҳисобига умуртқа ва бўғимлардаги ҳаракат ҳажми ортади.

Умуртқанинг бўйин соҳасини уқалаш. Ўтирган ёки турган ҳолатда бажарилади. Бўйиннинг орқа томонидан бошлаш лозим. Қўидаги усуллар қўлланилади. Бир ёки иккала қўл билан силаш. Бунда кафтлар соч томондан елка томонга қараб ҳаракатланади. Сиқиш худди силашдаги каби, лекин бошмалдоқ билан қаттиқроқ эзиб уқаланади. Эзгилаш тўрт бармоқнинг доиравий айланма ҳаракатлари билан бажарилади. Чигил ёзишда мушаклар бошмалдоқ дўмбоқчаси ва қолган бармоқлар билан маҳкам ушланади, кейин эзгандек ҳаракатланиб, бир вақтнинг ўзида айланма ҳаракатлар ҳам бажарилади. Ўнг қўл билан бўйиннинг чап томони ва аксинча тартибда уқаланади. Уқалаш силаш билан якунланади.

Бел соҳасини уқалаш. Бел соҳасини уқалаш тик, ўтирган ёки ётган ҳолатда амалга оширилиши мумкин. Тик турган ҳолатда гавда биров орқага ташланиши, оёқлар эса елка кенглигида бўлиши лозим. Уқалаш белни енгил силашдан бошланади. Аста-секин серҳаракат усулларга ўтилади. Эзғилашда барча бармоқларнинг дўмбоқчалари умуртқа бўйлаб тўғри чизиқли ва доирасимон ҳаракатланади. Уқалаш икки қўллаб бажарилганда, бир қўл панжасининг орқа томони белга ёпиштирилади, бошқа қўлнинг панжаси ёрдамида эса биринчи панжанинг олд томони маҳкам босилган ҳолда айланма ҳаракатлар қилинади.

Думба мушакларини уқалаш. Ўтирган ёки тик ҳолда дастлабки ҳолат эгалланади. Оғирлик маркази уқаланадиган оёққа ўтказилади, кейинги оёқ четга тортилади ва думба мушакларини бўшаштириш учун тиззалар букилади. Тана оғирлигини навбатма-навбат бир оёқдан бошқасига ўтказиб, мушакларни қуйидаги усулларда уқаланг:

- 1) сондан қовурға мушакларигача силаш;
- 2) тўрт бармоқ дўмбоқчалари билан тос атрофини доирасимон эзғилаш; иккала қўл бармоқлари билан оёқдан белгача доирасимон ва тўғри чизиқли эзғилаш;
- 3) пастдан юқорига томон тебратиш.

Ётган ҳолатда соғлом томонга ёнбошланиб, думба мушаклари уқаланади.

Сон мушакларини уқалаш. Сон мушакларини уқалаш учун ўтирилади ёки ётиб олинади. Тана мушаклари бўшаштирилиб, оёқ тиззалари букилади. Бир оёқни бошқасига қўйиб олиш ҳам мумкин. Қўллар ёрдамида мушакларни ҳар томондан марказга томон йўналишда уқалаш усуллари бажарилади. Уқалаш силаш билан тугалланади.

Болдирни уқалаш ҳам юқоридаги каби амалга оширилади. Асосий қоида – ҳаракатлар перифериядан марказга томон йўналган бўлиши лозим. Агар жуда оғрийдиган мушак қаттиқликлари мавжуд бўлса, улар

бошмалдоқ дўмбоқчаси билан яхшилаб уқаланади. Бунда аввал ўчоқ атрофи уқаланиб, аста-секин оғриқ марказига яқинлашиш лозим.

Болдир-товон бўғимини, оёқ кафти ва пайларини уқалаш. Ўзини уқалашнинг бу тури оёқларда оғриқ бўлган пайт бажарилади. Ўриннинг четига ўтирилади. Чап оёқ тиззаси букилади ва болдир ўнг оёқнинг тиззасига қўйилади. Кафтингиз билан навбати билан бармоқ учларидан бошлаб товон учигача ва болдир-товон бўғимигача силанг. Ўнг қўлингиз билан чап оёқнинг бошмалдоғини ушланг ва айланма ёки тўғри чизиқли ҳаракатлар билан эзғиланг. Кейин худди шуни қолган бармоқларда ҳам бажаринг. Оёқ бармоқларини тез ва секин букинг, ёзинг ва айлантинг (ўнг қўл ёрдамида). Шу ҳолатда ўнг қўл кафти билан оёқ орқасини бошидан охиригача силаб чиқинг, кейин худди шу йўналишда мушт билан аста-секин уриб чиқасиз.

Ўнг қўлингиз билан чап оёқ товонини майда-майда чимчилаб чиқинг, кейин эзғилашни бажаринг. Энди ўнг қўл бармоқлари билан оёқ кафтини силанг, кейин оҳиста эзғилашга ўтилади. Сўнгра товоннинг орқа ва олд томони бир қатор силангач, икки қўллаб ушланади ва қаттиқ сиқилмаган ҳолда эзғилаш ҳаракатлари бажарилади. Кафтлар билан болдир-товон бўғими ушланиб, у ҳам аввал силанади, кейин эса босиб уқаланади. Уқалаш силаш билан тугатилади. Бошқа оёқ учун ҳам худди шундай уқалашни бажаринг. Уқалаш якунида оёқларни тез ва секин букиб-очиш, товонни ташқари ва ичкарига айлантириш ҳам мумкин.

6.22. Ўзини уқалашга қарши кўрсатмалар

1. Исталган жойда хавфли ёки хавфсиз ўсма борлиги.
2. Қаттиқ иситма ҳоллари.
3. Фаол туберкулёз ва бошқа юқумли касалликлар.
4. Қон касалликлари.

5. Исталган жой йиринглаши.
6. Ноаниқ ёки замбуруғ этиологияли юқумли тери касалликлари.
7. Ўткир яллиғланиш, тромбоз, веналарнинг варикоз кенгайиши, гангрена.
8. Кескин ориқлаш ёки чарчоқ.
9. Ҳомиладорлик.

6.23. Ҳаммом шароитида уқалаш

Маълум бўлишича, чарчаган мушаклар кучи ҳаммом ёрдамида анча тез тикланади ва уларнинг чидамлилиги ортади. Ҳаммом юрак-қон томир тизимига ҳам ижобий таъсир қилади, артериал босимни камайтиради, айниқса, кам ҳаракат ҳаёт тарзида яшовчи одамлар учун қатъий тавсия этилади.

Китобнинг олдинги бобларида ҳаммомларнинг турлари ҳақида гапириб ўтдик, уларнинг барчаси асосан буғ ҳосил қилиш усулига кўра фарқланади. Дунёга машҳур ҳаммомлар сифатида рим, араб, турк ҳаммомлари, фин саунаси, рус пархонаси, шунингдек, японларнинг «сэнтó» ва «офуро» сени тилга олиш мумкин.

Ҳаммом шароитида ўзини уқалаш пархонадан чиққандан сўнг амалга оширилади, унгача салқинлаб олиш мумкин эмас. Ўзини уқалаш сондан бошланиб, силаш, босиш, соннинг олд ва орқа юзасини эзғилаш, чигилини ёзишдан сўнг муштлаб уриш, силкитиш ва яна силаш билан тугатилади. Тизза бўғимини уқалашда эзғилаш ва фаол ҳаракатлар амалга оширилади.

Болдир уқаланганда, силаш, босиш, эзғилаш ва чигилни ёзиш қўлланилиб, бу силкитиш ва силаш билан якунланади. Товон ва пайлар эзиб уқаланади. Олд болдир мушакларини уқалаш жараёнида чигил ёзиш ва эзғилаш қўлланилса, товон ва оёқ кафтида эзғилаш қўлланилади; Барча усуллар аввал бир оёқда, сўнгра кейинги оёқда бажарилади.

Ундан сўнг кўрак (силаш, эзғилаш, 3-4 марта, кейин кўрак соҳасини, қовурғалараро оралиқларни, қовурға бурчаклари остини босиб уқалаш), катта кўрак мушаклари (чигил ёзиш, кейин силкитиш ва силаш), кейин юқори қисмлар (елкадан бошлаб, кейин тирсак бўғимлари, билак, қўл панжалари – силаш, эзғилаш, чигилини ёзиш) уқаланади.

Шундан сўнг орқа томон уқаланади – бел мушаклари, белнинг ёнбош юзалари (эзғилаш, чигилини ёзиш), кейин тос соҳаси – тик турган ҳолатда ҳам уқалаш мумкин (эзғилаш, чигилини ёзиш), думғаза ва бел умуртқасига алоҳида эътибор қаратилади (босиб уқалаш). Сўнгра қорин соат мили бўйича уқаланади (силаш, чигилини ёзиш). Муолажа бошнинг сочли қисмини уқалаш билан ниҳоясига етади.

Ўзини уқалашда ҳар бир усул 2-3 марта такрорланади, умумий вақт – 10-15 дақиқа. Ҳаммомда ўзини уқалаш муолажасини шошилмасдан бажариш лозим. Усуллар уйғун бажарилиб, тана енгил зўриқиши лозим; бинода иссиқлик ва ҳаво етарли бўлишига ҳам аҳамият қаратилади.

Ҳаммомдан сўнг зинҳор салқин ичимликлар ичиш ёки музқаймоқ ейиш мумкин эмас. Ҳаммомга овқатдан 3-4 соат ўтгач борилади, лекин қорин оч ҳам бўлмаслиги керак. Болалар 8 ёшга тўлмагунча пархонага кирмай туришгани маъқул. Ҳаммомдан сўнг қайноқ чой ичиш фойдали. Агар ҳаммаси тўғри бажарилган бўлса, у ҳолда ҳаммомдан сўнг кайфиятингиз аъло, ғайратингиз тўла, иштаҳангиз карнай, уйқунгиз бардам бўлади.

Доим қушдай енгил бўлинг!

ЕТТИНЧИ БОБ

ВУЖУДНИ ТОЗАЛАШ

Вужуд, яъни, организмни тозалаш ғоялари азалдан жуда кенг тарқалган. Лекин аввалги тозалаш усуллари анча кескин (очлик, вегетарианлик, шарбат билан даволаш, махсус овқатланиш ва бошқалар) бўлса, ҳозирга келиб улар шаклан ўзгарган. Айни пайтда бунга биологик фаол қўшимчалар ёрдамида моддалар алмашинувига таъсир қилиш орқали эришиш мумкинлиги айтилмоқда.

Нима есак, биз ҳам ўша бўламиз. Мазкур ғояни мақол тарзида бироз бошқача ифодалаш ҳам мумкин: қозонга яқин юрсанг, қораси юқар. Еб-ичишимиз, озуқа инстинктларимиз худди ойна каби ички ҳолатимизни акс эттиради. Ҳаммамизга яхши аёнки, соғлиқ – вужуд ва рух уйғунлиги.

7.1. Шифобахш очлик

Шифобахш очлик, яъни, муайян вақт овқат истеъмоли қилишдан тўлиқ тийилиш организмни тозалаш бўйича кўплаб усулларда иштирок этади. Қатъий парҳез билан даволаш (ёки шифобахш очлик) – чиндан ҳам организмни тозалаш борасида энг жиддий воситалардан бири саналади. Бемор ва соғлом одамларнинг очликдаги ҳолатига оид натижалар шуни кўрсатадики, бу жараёнда ростдан ҳам «шлак»лардан тозаланиш содир бўлади. Бу ҳақда кўп айтилган, қайта-қайта ёзилган.

Токсинлар ичакдан чиқиб, оқ, кулранг ва яшил караш шаклида тилда пайдо бўлади. Тил ўша карашлардан халос бўлганда, тозалаш жараёни якунига етади ва одам ўзини тилининг учигача топ-тоза деб ҳисоблаши мумкин. Очлик ҳисси очликнинг биринчи ёки иккинчи кун ийқолади ва тил тозалангандан кейингина қайта пайдо бўлади. Пешоб орқали ҳам кўп тузлар ва токсинлар ташқарига чиқиб кетади. Очлик пайтида тери кулранг тус олади ва ёқимсиз ҳид тарқатади, лекин тез орада ўз рангига қайтиб, барча нохуш ҳолатларга чек қўйилади. Очликнинг 7-10 кунда организмдаги ўзгаришлар туфайли ҳатто соғлом одамларни ҳам йўтал тутати ва ичидаги шлаклар балғам тарзида кўча бошлайди. Кашандалар ҳақида-ку гапирмасак ҳам бўлади.

Склералар (кўзнинг оқ пардаси) агар очликкача доғли (ксантелазмали), бўртиқли (ксантомали) ва сариқ тусда бўлса, бу пайтда худди болалардаги каби оч мовий тусга киради. Бу эса жигар тозаланганидан дарак беради. Жигар ростдан ҳам тозаланади: агар унда қум бўлса, тунлари, одатда, санчиқли оғриқ билан ичак орқали чиқиб кетади. Агар тошлар катта бўлса, у ҳолда узок давом этган очликда улар ҳам парчаланиб, майда-майда ҳолда чиқариб ташланади.

Очликдан сўнг асл воқеликни қабул қилиш анча шаффофлашади. Одам хотиржам тортиб, кайфияти кўтарилади, уйқуси яхшиланади, иштаҳаси баланд бўлади.

Даволашнинг мазкур усули самарадорлигига кўра бошқа ҳар қандай усулни шунчалик ортда қолдирадики, аксарият шифокорлар очлик ростдан ҳам даволашнинг энг кучли ва самарали воситаси эканлигига аллақачон иқроор бўлишган. Очлик самарадорлиги токсемия, яъни, «заҳарли ширалар» йўқолиши ва аъзоларнинг тозаланиши билан белгиланади.

Агар хитойликларнинг биоэнергетик каналлар (меридианлар) ҳақида тиббий таълимотларига тақлидан

айтсак, очликдан сўнг тана аъзоларининг меридинлари бўйича қувват оқими қайта тикланади. Жисмоний жиҳатдан бу беморларнинг турли тана аъзоларига иссиқлик югуриши билан ҳис қилинади. Эҳтимолки, аввал ўша жойлар қувват оқимидан узилиб қолган бўлиши мумкин.

Бу, айниқса, тана энергетикасининг анъанавий бузилишларида яққол намоён бўлади. Ёшларда бўйин ва кўкрак остеохондрози очлик жараёнида ғойиб бўлади, мушаклар юмшайди ва ҳаракатланиш анча эркин тус олади. Моддалар алмашинувининг умумий яхшиланиши эвазига аввал совуққа чидамсиз одамлар йилнинг аёз пайтида ҳам совқотмайдиган бўлиб қолади. Чунки микроциркуляция яхшиланади.

Лекин бу ҳали ҳаммасимас. Аксарият хавфсиз ўсимталар сўрилиб кетади, аёлларда ҳайз кўриш нормаллашади, эркакларда потенция тикланади. Лекин аввалбошда анча шов-шувга сабаб бўлган шифобахш очлик тарғиботи бугунга келиб анча сўниб қолди. Чунки айрим жиҳатлар борки, буларни ҳисобга олмасликнинг иложи йўқ. Очликдан сўнг ғойиб бўлган касалликлар бир ой ўтар-ўтмас яна ўзидан дарак бера бошлайди. Афсуски, очликнинг ҳам асоратлари бор. Улардан бири ортиқча овқатланишдир. Очликни тугатган бемор овқатта шунчалик ўч бўлиб қоладики, бу нафақат эски касалликлар қайтишига, балки янгилари пайдо бўлишига ҳам хизмат қилади.

Очлик пайтидаги яна бир нохуш ҳолатлардан бири у яқин одамлар билан муносабатларга путур етказиши мумкин. Бу эса анча жиддий ва ачинарли ҳол. Бу билан биз очлик пайтида юзага келадиган серзардалик ва ортиқча асабийликни назарда тутяпмиз. Эътиборга молик яна бир жиҳат ҳам бор. Очлик билан даволанган одам васвасага берилиб, очлик тиббиётда инқилоб ясаши, ҳамма оч қолиши кераклигини исботлашга урина бошлайди. Афсуски, шифобахш очлик пайтида психиканинг беқарорлиги салбий оқибатларга олиб келиши ҳеч гап эмас.

Оч одам у ёки бу даражада ижтимоий жамиятга мослашмаган бўлади: мадорсиз, ишлай олмайди, оиладаги ўз бурчларини бажара олмайди. Бу эса оила ва ишда турли зиддиятларни келтириб чиқариб, ўзаро муносабатларни ёмонлаштиради. Очлик одамнинг қувватдан қолишига ва тананинг тез совқотишига ҳам сабаб бўлади. Биринчи очлик даври энг самарали саналиб, ундан кейингиларида ижобий самара камайиб боради. Очликка киришган одам ўз танасида кечаётган ижобий ўзгаришлар ҳақида ўйласа-да, одам эмасми барибир, турли ноз-неъматлар, шарбатлар ва тансиқ таомлар ҳақида ҳам беихтиёр ўйлашга тушади. Бундай ўй-хаёлларга қарши тинимсиз курашишга мажбур бўлади. Ахир, оила аъзолари ўзи хоҳлаган овқатни ейишда давом этади. Шу маънода аёллар очликка киришса, афтидан, эркакларга нисбатан сабрлироқ бўлишига тўғри келади. Чунки ҳатто ўзлари оч қолган тақдирда ҳам, уйдагиларга овқат пишириши талаб қилинади.

Такрорий очликлар баъзан ферментатив тизим ишининг бузилишига, ҳазм қилиш кучсизланишига ва келгусида ошқозон-ичак тракти (гастрит, колит), нафас тизими (бронхит, шамоллашлар), тери (турли тошмалар) касалликлари пайдо бўлишига олиб келади. Тиш эмалларига зиён этади. Тиш аччиқ ва тахир нарсаларга таъсирчан бўлиб қолади.

Махсус овқатланиш. Бир куни буларнинг ҳаммаси жонга тегади ва одам очликдан воз кечади. Ростдан ҳам, ҳаётга бир марта келсак-у, ўзимизни шунча қийнашнинг нима кераги бор? Барча саъй-ҳаракатларни шубҳа остида қолдирувчи узоқ мадорсизлик, озиш, артериал босим камайиши, қўрқувлар ва ортиқча овқатланиш – буларнинг ҳаммаси анча жиддий омиллар.

Шелтоннинг махсус овқатланиш бўйича тавсияларида нон ва ёрмаларни камроқ истеъмол қилиш, улар-

нинг ўрнини ҳўл мева-чевалар ва хом сабзавотлар билан тўлдириш лозимлиги айтилади. Бу бетакрор ғоядек кўринса-да, аслини олганда, бир қанча сабабларга кўра имконсиз: биринчидан, қимматга тушасиз, иккинчидан, серташвиш масала. Бундан ташқари, мутлақо ғайриоддий хислатлар пайдо бўлиб, сизни хурсанд қилиш ўрнига ўз-ўзидан ҳушёр тортишга чорлайди. Бу хислатларни амалиётчи шифокорлар, йога бўйича мутахассислар ва руҳшунослар турлича талқин қилишади.

Организм озиб-тўзишига олиб келувчи очлик ва турли парҳезлар сенситивлик, яъни, одам сезувчанлиги ортишига сабаб бўлади. Шарқ мактаблари терминологиясига кўра, қабул қилишнинг қувват марказлари — чакрлар очилиши содир бўлади. Бундай одамлар ёрқин тушлар кўради, ҳатто «ғойибни кўра бошлашади». Анъанавий психиатрияда эса бу шунчаки алаҳлаш ва галлюцинациялар дейилади. Очликни бошидан ўтказётган одам шундай ҳиссиётлар, кучли таъсирлар пайдо бўлганда ўзини йўқотиб қўяди, чунки нимага суянишни, қандай йўл тутишни билмайди.

Вегетарианлик. Организмни тозалаш бўйича бошқа бир йўналиш вегетарианликда фақат гўштсиз овқат истеъмол қилиш тарғиб этилади. Бунинг янада кескинроқ шаклида ҳатто сут маҳсулотларидан ҳам воз кечишга чақирилади. Аммо улар ҳам муаммолардан ҳоли эмас.

Вегетарианлик оқибатида ширинлик ва ҳамир овқатларга ўчлик, яъни, ортиқча углевод истеъмол қилиш юзага келади. Умуман олганда, вегетарианларнинг овқати кўпинча юқори углеводли бўлади, шунинг учун ҳаммага ҳам тўғри келавермайди. Масалан, гормонал вегетатив-томир дистониясида, шунингдек, ҳайз кўришида муаммо бўлган аёлларга бундай овқатланиш фақат ножўя таъсир кўрсатиши мумкин, шунинг учун мутлақо тавсия этилмайди. Юқори углеводли озуқа шамоллаш, бронхит, тери касалликларини чақириши мумкин.

Вегетариан ҳам у ёки бу даражада жамиятдан ажраб қолади. Чунки унга атрофида ҳамма фақат гўшт ейдигандек туюлаверади. Бошловчи вегетариан учун гўшт «шайтон васвасаси»дек гап бўлса, тажрибали вегетариан бир неча йилдан бери гўшт емай қўйгани учун ҳар доим ҳам яна гўштга қайта олмайди. Ҳатто гўшт ҳиди ва таъмидан жиркана бошлайди. Вегетарианларда ҳам сезувчанлик қобиляятлари кучаяди.

7.2. Хайрлашар эканмиз...

Севимли китобхон! Китобнинг илк саҳифаларидан сўнгги сатрларигача биз билан ҳамроҳ бўлганингиз учун ғоят миннатдорчилик билдирамыз! Яна бироздан сўнг ушбу китобчага ҳам якуний нуқта қўйилади.

Албатта, биз бу китобда асаб тизимига хос барча хуш ва нохуш ҳолатларни, касаллиг-у хислатларни қамрай олмадик, лекин энг муҳимларини етказа олдик деган умиддамыз.

Китобни ўқигач, ташқарига чиқинг-у, атрофдаги одамларга назар ташланг, кимдир хурсанд, кимдир хафа, кимдир асабий, кимдир тушкун, яна кимнидир ғайратидан ўт чақнайди. Ахир, ҳаммасининг номи бир – одам, инсон, башар! Аммо нега ҳар хилмиз?! Ҳаёт рецепти ёки ҳамма дардга шифо малҳам борми? Тушкун одамга шуни берсак-у, бирдан ўзини бахтли ҳис қилса! Аммо бахтнинг ўзи нима?! Касал одам ўзини бахтли сезиши мумкинми? Бу каби мураккаб саволларга ҳеч ким жавоб тополмайди. Бундай малҳам йўқлигини ҳам ич-ичидан тушуниб туради. Шундай одамларга нима дейишингиз кераклигини шу китоб орқали уқтирмақ бўлдик. Ҳаёт – кураш дегани. Курашсин ва дардни енгсин!

Доим кимгадир керакли бўлсин, кимдир уни соғиниб яшасин. Яна ва яна ўзидаги ялқовлик, хафақонлик, ожизликка қарши курашсин. Йиқилса, ўрнидан туриб, ўзини чорлаган одамлар иқболига шошилсин. Ўзи ар-

доқлаган инсонлар чехрасидан шифо изласин! Ноумид бўлмасин, ғайрат қилсин! Бир-биридан ажойиб режалар тузсин. Янги кундан баҳра олиб яшасин.

Касалликлар асабдан эмас, ҳурматли китобхон. Аслида, биз, одамлар ўз хоҳишимиз билан бошимизга орттириб оладиган бу югур-югурлар, ғам-ташвишлар, йўқ нарсаларнинг ортидан чопишлар-у беҳуда ҳаракатларга асабларнинг ўзи дош беролмай қолади...

Танангизга сиз ҳукмфармосиз, аксинча эмас! «Қандай бўлмасин, бунга эришаман» – деган қарорга келганда, стресс дастурини ишга тушириб, ўз организмгиз имконидан ошиб кетганингизни, ундаги барча меъёрларга хилоф иш тутганингизни ҳам пайқамай қоласиз. Шўрлик вужудингиз «подшо амри вожиб» дея бор куч-қувватини сиз кўндаланг қўйган вазифани бажариш учун сарфлай бошлайди! Кейин ғалаба деб ўйлаганингиз, аслида мағлубият экани англашилади!

Асаб тизими ўзимизнинг бошимизга ўзимиз солган, кейин эса ундан қандай чиқишни билмай юрган сурункали стресс ҳолатидан азият чекади. Ҳаётдаги вазиятлар касалликка сабаб бўлмайди, балки ўша вазиятларга бизнинг муносабатимиз сабабчидир! Ҳаммаси оддийдек, буни ҳамма билладигандек туйилади, лекин қаёқдандир инсультлар, фалажлар, дистониялар ва хондрозлар пайдо бўлаверади. Ким ўйлабди деймиз-у, ҳайрон елка қисамиз.

Саломатлик, маъжозий маънода айтганда, ҳеч қайси организм узоқ кетишни хоҳламайдиган жаннатмонанд ўлка, лекин ҳукмдорнинг номақбул фармонлари, кераксиз тадбирлари, «маишат»лари туфайли кўпинча ўз юртидан бадарға этилиб, олисда унга талпиниб яшайди. Мабодо шундай эканини сезсангиз, вужудга зудлик билан ёрдам қўлини чўзинг. Доим саломатликда яшашига имкон яратинг. Бунда қариндошлар, дўстлар, шифокорлар, дорилар ва билим кўмагига таянинг. Аллоҳга ишонинг ва мададидан умидвор бўлинг!

Сизга ва яқинларингизга доим соғлиқ тилайман!

ФОЙДАЛАНИЛГАН АДАБИЁТЛАР

Чуркин А. А., Мартюшов А. Н. Краткое руководство по использованию МКБ-10 психиатрии и наркологии. М.: Триада-Х, 2000.

Физиология человека. Георгиева С. А., Беликина Н. В., Прокофьева Л. И., Коршунов Г. В., Киричук В. Ф., Головченко В. М., Токарева Л. К. М.: Медицина, 1981.

Краев А. В. Анатомия человека. Т. 2. М.: Медицина, 1978.

Атлас анатомии человека. М.: ООО «Издательский дом «Оникс XXI век»»; ООО «Мир и Образование», 2002.

Корнев М. А., Кульбах О. С. Основы строения центральной нервной системы: Учебное пособие. СПб: ООО «Издательство ФОЛИАНТ», 2002.

Трошин В. Д., Густов А. В., Трошин О. В. Острые нарушения мозгового кровообращения. Н. Новгород: Изд-во Нижегородской государственной медицинской академии, 1999.

Ратнер Л. Ю. Нарушения мозгового кровообращения у детей. Казань, 1983.

Вейн А. М., Соловьева А. Д. Лимбико-ретикулярный комплекс и вегетативная регуляция. М., 1973.

Карлов В. А. Терапия нервных болезней: руководство для врачей. М.: Шаг, 1996.

Васильева И. А. Сам себе целитель. Новосибирск: Экоцентр «Целитель», 1996.

Васильева И. А. Целитель и женщина. Новосибирск: Экоцентр «Целитель», 1995.

Медведев О. А. Целитель раскрывает секреты. СПб.: Комплект, 1997.

Васичкин В. И. Лечебный и гигиенический массаж: практическое руководство. Минск: Беларусь, 1995.

Коновалов С. С. Книга, которая лечит. Болезни позвоночника и суставов. СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2003.

Сухарев В. А. Мир здоровья. Ростов-на-Дону: Феникс, 1997.

Лобзин В. С., Решетников М. М. Аутогенная тренировка (Справочное пособие для врачей). Л.: Медицина, 1986.

Романовская Н. В., Романовский А. А. Как победить остеохондроз. Минск: Современный литератор, 2000.

Алифанов А. А. Очищение через пост. СПб.: Комплект, 1997.

Бортникова С. М., Зубахина Т. В. Нервные и психические болезни. Ростов-на-Дону: Феникс, 2004.

Тиббий-оммабон нашр

АСАБ ТИЗИМИНГИЗ САЛОМАТ БЎЛСИН

Муҳаррир
Маъмура ҚУТЛИЕВА

Мусаҳҳиҳ
Мадина МАҲМУДОВА

Бадиий муҳаррир
Уйғун СОЛИҲОВ

Компьютерда саҳифаловчи
Суннат МУСАМЕДОВ

Техник муҳаррир
Сурайё АҲМЕДОВА

Лицензия рақами: АИ № 252, 2014 йил 02.10 да берилган.

Босишга 02.06.2015 й.да рухсат этилди.

Бичими 84x108 1\32.

Босма тобоғи 4.25. Шартли босма тобоғи 7.14.

Гарнитура «Arial + Baltica Uz». Офсет қоғоз.

Адади 5000 нусха. Буюртма № 116.

Баҳоси келишилган нархда.

«Янги аср авлоди» нашриётида тайёрланди.

100113. Тошкент, Чилонзор-8, Қатортол кўчаси, 60.

Мурожаат учун телефонлар:

Нашр бўлими — 278-30-52; Маркетинг бўлими — 128-78-43

факс — 273-00-14; e-mail: yangiasravlodi@mail.ru

«ЯНГИ АСР АВЛОДИ» НММ
«КАМОЛОТ КУТУБХОНАСИ» РУКНИДА
ҚҲЙИДАГИ ЯНГИ КИТОВЛАРНИ НАШР ЭТДИ:

Николай Гогол

«Тарас Булба»

84x108 1/32 304 бет, юмшоқ муқова

Ўз даврида рус адабиётининг энг истеъдодли ёзувчиларидан саналган Николай Гоголнинг ижодий тажрибаси туганмасдир. Гоголча услуб, гоголча тил, гоголча тасвир, гоголча юмор, гоголча реализм жаҳон ёзувчилари учун ўзига хос маҳорат мактаби. Икки қисмдан иборат ушбу китобда муаллифнинг қизиқарли қиссалари жамланган бўлиб, уларнинг ҳар бирида ўша даврдаги халқ ҳаёти, жамиятнинг ўзига хос муаммолари енгил юмористик услубда ёритилган. Гогол асарларининг туб маъносини чуқур англаб, қаҳрамонлари билан яқиндан танишаркансиз, одамзоднинг туғилиш, ейиш, ичишдан иборат ва ниҳоят паймонаси тўлганда оламдан ўтиши муқаррар бўлган бу ўткинчи дунёда ҳирс-ҳавас нимадан ўзи, дея ўйланиб қоласиз. Турмушнинг мажруҳ ва ҳажвий даражада бемаънилиги-ю ярамаслигини кўрасиз, бинобарин, асар қаҳрамонлари тақдирида қатнашасиз, улар устидан куласиз ва қайғусидан азобланасиз.

Андре Моруа

«Чоршанба учун бинафшалар»

84x108 1/32 216 бет, юмшоқ муқова

Асли исми Эмиль Соломон Вильгельм Эрзог бўлган Андре Моруанинг француз миллий адабиёти соҳасига қўшган ҳиссаси ниҳоятда чексиз. 200

га яқин китоблар, 1000 дан зиёд мақолалар унинг бой адабий меросини ташкил этади.

Ёзувчи фақатгина буюк инсонлар ҳақида автобиографик асарлар ёзиш билан чекланиб қолмасдан, балки романлар, фалсафий эсселар, фантастик новеллалар, психологик ҳикоялар, тарихий ҳамда илмий-оммабоп жанрларда ҳам қалам тебратган.

Моруанинг «Чоршанба учун бинафшалар» туркумидаги ҳикоялари ўзбек тилига таржима қилинган.

Ушбу китоб Моруанинг ўзбек тилида чоп этилаётган илк тўпламидир.

Асар кенг китобхонлар оммасига мўлжалланган.

Антон Чехов

«Буқаламун»

84x108 1/32 296 бет, юмшоқ муқова

Жаҳон адабиёти ҳикоячилигини машҳур рус ёзувчиси Антон Чехов ижодисиз тасаввур қилиш мушкул. XIX асрнинг сўнгги чорагида рус китобхонлари эътирофига сазовор бўлган ёзувчи ҳикоялари XX асрнинг дастлабки йилларидаёқ ўзбек китобхонларига тақдим этилди. Абдулла Қодирий ва Чўлпон ҳам таржима орқали ҳикоянависликни айнан Антон Чеховдан ўрганган бўлса ажаб эмас.

Адабиётимизда ҳикоячиликда беқиёс ўринга эга бўлган Абдулла Қаҳҳор таржималари эса Чехов ижодини ўзбек китобхонларига таништиришда асосий кўприк бўлиб хизмат қилди.

Мазкур тўламга яна қатор таржима ҳикоялар ҳам киритилдики, мазкур асарлар орқали Чеховнинг ҳаётий ва ижодий сабоқларидан баҳраманд бўласиз.

Ўлмас Умарбеков

«Одам бўлиш қийин»

84x108 1/32 352 бет, юмшоқ муқова

Ўтган асрнинг иккинчи ярмидаги ўзбек насри ривожига ёзувчи Ўлмас Умарбековнинг ўзига хос ўрни бор. Унинг ёшлар ҳаёти, маънавий-ахлоқий муаммолар, инсонларнинг мураккаб муносабатлари ҳақида яратилган роман, қисса ва ҳикоялари бугунги кунда ҳам севиб ўқиладиган асарлардир. Адиб болаларнинг бепоён орзулар олами, ёшларнинг гоҳ лаззатли, гоҳ изтиробли муҳаббати, сидқ-у вафо, хиёнат, оталар ва болалар, умуман, турфа тоифадаги инсонлар ўртасидаги муносабатларни роят чуқур ва самимий тасвирлайди. Шунинг учун ҳам адибнинг асарлари ҳамон китобхонлар қалбини ром этиб келмоқда.

Саид Аҳмад

«Уфқ»

84x108 1/32 912 бет, юмшоқ муқова

Саид Аҳмаднинг «Уфқ» трилогияси нафақат ёзувчи ижодида, балки ўзбек адабиётида янги жанр ҳисобланади. Ижодининг энг сермахсул даврида ёзган ушбу роман-трилогияда ёзувчи Иккинчи жаҳон урушининг оловли йилларида ўзбек деҳқонларининг фронт орқасида кўрсатган меҳнат қаҳрамонликлари ҳақида ҳикоя қилади, урушдан олдинги ва кейинги давр муаммолари ҳақида баҳс юритади.

Даврга хос қийинчиликлар, машаққатлар оғушида уруш ва меҳнат фронтига сафарбар қилинган ёшлар қалби жўшқинлик ва

муҳаббат туйғуларидан йироқ эмас: Азизхон ва Лутфиниса, Низомжон ва Дилдор, Турсунбой ва Зебихон... Асарда ўт-олов бўлиб ёнган ошиқ-маъшуқларнинг ҳеч бирига висол насиб этмайди. Қийинчиликлардан кейин қаҳрамонлар яна севгига, садоқатга рўбарў бўлишади, аммо биринчи муҳаббат давр ва синовлар қаърига сингиб кетади...

Ўқувчи мутолаа давомида нафақат жонли тасвирлар орқали тарихий маълумотлар билан танишади, балки ҳаёт машаққатларидан сабоқ чиқаришга, инсонийлик ва муҳаббат айнан қийинчиликлар таъсирида тобланишига амин бўлади.

Жадид адабиёти намояндалари

«Одоб-ахлоқ китоби»

84x108 1/32 912 бет, юмшоқ муқова

Ўтган аср бошларида янги тузум мактабларининг ташкил этилиши нафақат давр фарзандларининг, балки миллат болаларининг маънавиятида туб бурилиш ясади, десак хато бўлмайди. Замон маърифатпарварлари ўқувчилар учун қатор дарсликлар яратишди, рисоалар чоп этишди, газета ва журналлар очишди.

Бугунги ўқувчилар айнан ўша мақолаларни, асарларни, китобларни қайта-қайта ўқиши лозим, чунки устозларимизни, борингки устозларимизнинг устозларини маърифатга чорлаган, илмга ошно қилган, зиёли қилган асарлар бугунги давр учун ҳам қадрли, ҳам зарур.