

**O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI OLIY VA O‘RTA MAXSUS
TA‘LIM VAZIRLIGI**

**TOSHKENT IRRIGATSIYA VA QISHLOQ XO‘JALIGINI
MEXANIZATSIYALASH MUHANDISLARI INSTITUTI**

“JISMONIY MADANIYAT VA SPORT” KAFEDRASI

“SOG‘LOM TURMUSH TARZI ”



USLUBIY QO‘LLANMA

Toshkent-2018

Ushbu uslubiy qo‘llanma institut Ilmiy - uslubiy Kengashining 20 aprel 2018 yilda bo‘lib o‘tgan 4 - sonli majlisida ko‘rib chiqilgan va chop etishga tavsiya etilgan.

Uslubiy qo‘llanma “Sog‘lom turmush tarzi” fanining o‘quv rejasiga asosan tuzilgan bo‘lib, nihoyatda hayotiy dolzarbligi bilan ahamiyatlidir. Unda insonlarda sog‘lom turmush tarzi, tibbiy-gigienik madaniyatni yanada shakllantirish, uni hayotga keng tatbiq etish muhimligi yoritilgan.

Mazkur uslubiy qo‘llanma akademik litsey, kasb-hunar kollej hamda oliy ta‘lim muassasalari talaba yoshlariga mo‘ljallangan.

Tuzuvchilar: Norqobilov M.N. kafedra mudiri

Mirxodjaeva Z.S. katta o‘qituvchi

Taqrizchilar: M.X.Egamova, TIQXMMI qoshidagi
Yunusobod AL ning “Gumanitar fanlar”
kafedrasi dotsenti,
T.D.Boyto‘raev, p.f.n,dotsent

© Toshkent irrigatsiya va qishloq xo‘jaligini mexanizatsiyalash muhandislari instituti, 2018 yil

Kirish

O'tgan asrning 80-yillarida salomatlikni saqlash hamda mustahkamlashda, kishilarning uzoq va baxtli umr ko'rishlarida eng muhim tadbir turmush tarzi va uni sog'lomlashtirish ekanligi ham ilmiy, ham amaliy tomondan isbotlandi. Shundan beri sog'liq haqida gap ketganda, kishilarning turmush tarzini sog'lomlashtirish muhimligi ko'p ta'kidlanadi.

Hattoki, bu masala muhim davlat hujjatlari, Prezident farmon va qonunlarida ham o'z aksini topgan. Bu masalaga bag'ishlab qanchadan-qancha yig'ilishlar, muhokamalar o'tkazilib, maqolalar, eshittirishlar, ko'rsatuvlar berilmoqda. Lekin, sog'lom turmush tarzi nima? Unga erishmoq uchun nima qilmoq, kerak, degan savollarga ko'pchilik umumiy gapdan boshqa biron-bir mantiqiy tushunchaga ega emaslar.

Sog'lom va uzoq umr ko'rish insoniyatning azaliy orzusi bo'lganligiga shubha yo'q. Shu nuqtayi nazardan har qanday jamiyatning oldida turgan asosiy vazifa insoniyatning ana shu orzusini ruyobga chiqarishdan, ya'ni kishilar sog'lig'i va uzoq umr ko'rishlari uchun sharoit yaratishdan iborat. Kishilik jamiyatining turli davrlarida sog'liq masalasi turlicha hal qilingan. Ijtimoiy informatsiyalar rivojlangan sayin sog'liq xususiylikdan umumiylikka, tor doiradagi guruhlar manfaatidan umuminsoniy manfaatlar darajasiga ko'tarilgan. Lekin hamma davrlarda ham sog'lom turmush tarzi sog'liqni saqlashning asosiy talablaridan hisoblangan.

Bundan 5 ming yil muqaddam Misr tabobatida sog'lom turmush tarzining asosiy talablari badanni tozalash, parhezga rioya qilish, ozodalikni ta'minlash, tanani chiniqtirish tarzida belgilangan. Gippokrat (eramizdan oldingi VI asr) ham asosan yuqoridagi yo'nalishlarni tasdiqlab, ularni to'g'ri ovqatlanish, jismoniy faollik va gigiena deb, ularni biroz umumlashtirgan. Keyingi ko'pgina qarashlar asosan yuqoridagi yo'nalishlar asosida bo'lib, ular ancha kengaytirib, to'ldirilgan.

Chunonchi, buyuk vatandoshimiz Abu Ali ibn Sino Gippokrat qarashlarini to'la qo'llab-quvvatlagan holda yuqoridagilarga ichki tozalanish va ruxiy osoyishtalik, qomatning mutanosibligini saqlash, kiyinish gigienasi, havoning tozaligi hamda mo'tadil uyqu va dam olishni ta'minlash kabi talablarini ham kiritgan.

Bu masalada, ayniqsa Pol Breggning dastur va g'oyalari tahsinga loyiq. U sog'lom turmush tarzini quyosh nurlaridan to'g'ri foydalanish, sof havo, toza ichimlik suvi, tabiiy ovqatlar, vaqti-vaqti bilan ochlik o'tkazish

va to'g'ri ovqatlanish, jismoniy mashqlar, yaxshi dam, qomatning rasoligini ta'minlash va ongli, mulohazali bo'lish kabilardan iborat desa, Kennet Kuper uni ma'lum bir ritmga bo'ysundirilgan musiqaga jo'r bo'lib, raqs mashqlaridan iborat deb taklif qiladi. Kuper bu harakatni «aerobika» deb ataydi. «Aerobika» so'zi o'zbek tilida badanni havolatish, ya'ni ichki a'zolariga kislorod yetkazib berish, degan ma'noni anglatadi. Aerobika harakati ham sog'lom turmush tarzi sifatida ancha keng tarqalgan.

Hozirgi zamon sog'lom turmush tarzi to'g'risidagi qarashlar rivojiga nazar tashlaydigan bo'lsak tarixiy ma'lumotlar 1832 yilga — Amerikalik tibbiyotchi Silvester Grexemga (1794—1851) borib taqaladi. Silvester Grexem xristianlikka kuchli e'tiqodi bo'lganligi uchun Angliyadan Amerikaga ko'chib borgan xristianlarga vegetarianlik bo'yicha ma'ruzalar o'qiydi. Sababi, xristianlikning ba'zi udumlariga ko'ra, hayvonlar go'shtini, jumladan, tuxumni ham iste'mol qilish gunoh hisoblanar edi.

O'sha davrda Amerikaning Filadelfiya shtatida vabo kasalligi keng tarqalib, ko'pchilik bu kasallikdan o'lib ketayotgan edi. Grexem kuzatib ko'radiki, uning maslahati bilan vegeterianlikka rioya etayotganlardan hech kim vabo bilan og'rimaydi. Shunda u vegetariancha ovqatlanish organizmning himoya kuchlarini oshiradi, degan qarorga keladi va bu fikrni keng targ'ibot, tashviqot qilishni davom ettiradi.

Shu zaylda sog'liq masalasida noan'anaviy fikrlovchi kishilar, aniqrog'i, tibbiyotchilar ko'payib, ular ichida sog'lom turmush tarzi sohasida jahonshumul ishlar qilgan fidoyilar va olimlar etishib chiqadilar. Amerikada — Govard Xey, Djennings, Trol, Tilden, Djekson, Gerbert Shelton, Pol Bregg, Alisa Cheyz, Yaponiyada — Kotsudzo Nishi, Jorj Ozava, Imamura Motoo, Germaniyada — Maks Gerzon, Isroilda — Mixael Goren, Rossiyada — Yuriy Nikolaev, Aleksandr Mikulin, A.N.Kokosov, Nadejda Semenova va boshqalar.

Shuni ham ta'kidlash lozimki, sog'lom turmush tarziga o'tgan kishilarning ko'pchiligi o'zlari og'ir dardlarga duchor bo'lib, ularning ayrimlari rasmiy tabobat tomonidan davolab bo'lmasligi tan olingan kishilar bo'lganlar. Lekin, ular dard oldida tiz cho'kib o'tirmasdan, o'zlarining hayotlari uchun o'zlari kurashganlar. Masalan, Govard Xey — buyrak shamollashi (glomerulonefrit), Pol Bregg — o'pka sili, Kotsudzo Nishi — ichak sili, Maks Gerzon — migren, Mixael Goren — buyrak sili, Aleksandr Mikulin — yurak infarkti, Nadejda Semenova — poliartrit, Lui-

za Xey — bachadon raki bilan ogʻrib, faqatgina turmush tarzlarini sogʻlomlashtirishlari hisobiga ogʻir dardlardan xalos boʻlganlar.

Shunisi diqqatga sazovorki, ularning koʻpchiligi vrach boʻlmaganlar. Kotsudzo Nishi — metropoliten injeneri, Mixael Goren — botanik, Nadejda Semenova — injener texnolog, Aleksandr Mikulin — aviakonstruktor, Luiza Xey — cherkov xodimi boʻlishgan. Shu bilan birga, ular oʻz vaqtida ancha anʼanalashib borayotgan, nuqul dorilar va jarrohlik usullari bilan davolashga asoslangan tabobatga tanqidiy qaraganlar.

Sogʻliqni saqlashni tabiiylikda, badan xususiyatlarini hisobga olgan holda turmush tarzini tashkil etishda, deb bilganlar. Ular oʻzlarining bu sohadagi fikrlarini jahon jamoatchiligiga yetkazish maqsadida kuchli tashkilotchilik va targʻibotchilik ishlarini ham olib borganlar.

Sogʻlom turmush tarzining bu fidoyilari fikr va qarashlarini rasmiy tabobatning eng nomdor vakillari, akademiklar Yuriy Lisitsin, Nikolay Amosov, Fedr Uglov, Evgeniy Chazov, G. I. Saregorodsev, Galina Shatalova va shular singari koʻpgina olimlar qoʻllab-quvvatlaganlar hamda ularning takliflarini oʻz turmushlarida qoʻllaganlar. Akademik Yu. Lisitsin uzoq, yillardagi ilmiy izlanishlar hamda bu sohadagi mavjud fikr va mulohazalarni umumlashtirib, kishilar sogʻligi 50—55% ularning turmush tarziga, 20—25% irsiy omillarga, 15—20% atrof-muhitga bogʻliq, tibbiy xizmat esa kishilar sogʻligʻini atigi 8—10% gina taʼminlay olishi mumkin, degan qarorga keladi.

Demak, biz qanchalik koʻplab kasalxonalar qursak ham, tabobat xodimlarini tayyorlasak ham, dori va tibbiy asbob-uskunalarini ishlab chiqarsak ham, yangi va yangi davolash usullarini tabobat amaliyotiga tatbiq etsak ham, kishilar sogʻligini 8—10% dan ortiq taʼminlay olmas ekanmiz.

Davlatimiz tomonidan qabul qilinayotgan dasturlarda aholiga tibbiy xizmat sifatini yaxshilash, aholini ijtimoiy muhofaza qilish, sogʻlom turmush tarzini toʻgʻri tashkil etish, jismoniy tarbiya va sportni rivojlantirish, yigit-qizlarni boʻlajak oila hayotiga tayyorlash, aholiga tibbiy bilimlar berish va boshqa masalalar bayon etilgan. “Sogʻlom avlodni tarbiyalash buyuk davlat poydevorini, farovon hayot asosini qurishdir” degan edi birinchi Prezidentimiz I.A.Karimov, inson tanasining haqiqiy goʻzalligi bu uning jismoniy etukligi, intellekti va sogʻligʻidir, deb aytgan edi.

Sogʻlom inson - bu hammadan avval uning psixik va fiziologik sifatleri, optimal ish qobiliyati, sotsial faoliyatini saqlashdan iborat.

Sogʻlom turmush tarzi dasturini oshirishni bolalar va oʻsmirlarni oʻz sogʻligʻini maʼsuliyat hissida tarbiyalashga qaratishdan boshlash kerak.

Yaratilgan bu uslubiy qoʻllanma akademik litsey va kasb hunar kolleji, Oliy oʻquv yurtlari talabalariga sogʻlom turmush tarzini tashkil etishga oid bilim va malakalarni qamrab olgan.

Uslubiy qoʻllanmada valeologiya, yaʼni sogʻlom turmush tarzi asoslari, uni tashkil qiluvchi tarkibiy qismlar, insonlarda sogʻlom turmush tarzi va tibbiy-gigienik madaniyatni shakllantirishning maqsad va vazifalari, inson salomatligi va unga taʼsir etuvchi omillar, sogʻliq, tugʻilish, jinsiy etilish, sogʻliqni saqlashda tashqi muhitning biologik, fizikaviy, kimyoviy, psixologik, sotsial jihatlari, shaxsiy gigiena, mehnat, dam olish, oiladagi oʻzaro munosabatlar, kasalliklar va ularni oldini olish, harakat faolligi, oʻz-oʻzini boshqara olish, zararli odatlar va ularning organizmga taʼsiri, reproduktiv salomatlik, barkamol avlod tarbiyasida axborot-kommunikatsion texnologiyalar, internetning oʻrni va boshqalar haqida maʼlumot beriladi.

1.Mavzu: Inson salomatligi va unga taʼsir qiluvchi omillar



XX asrning ikkinchi yarmida tibbiyot nazariyasi aholining salomatligiga erishish uchun amalda sog'lom kishining sog'lig'ini muhofaza qilishga e'tiborini qaratish lozimligi holatiga duch keldi.

XX asrning 60-yillari oxirida S.M. Pavlenko (Rostov shahri) va S.F. Oleynik (Lvov shahri) «sanologiya» deb nom olgan ilmiy yo'nalishga asos soldilar. Sanologiya «organizmning kasallikka qarshi turishi to'g'risidagi umumiy ta'limot» deb ta'riflangan. Ushbu qarshi turishning negizida «sanogenez», ya'ni favqulodda qo'zg'atuvchining ta'sirida yuzaga keladigan moslashuv mexanizmlarining dinamik majmui yotadi. Sanogenezning konsepsiyasi tibbiy jamoatchilik tomonidan tegishlicha baholanmagan va deyarli 20 yilga unutilgan edi.

Favqulodda, ekstremal sharoitlarda ishlaydigan shaxslarning (g'avvoslar, kosmonavtlar) tibbiy ta'minoti bilan shug'ullanuvchi harbiy tibbiyot vakillari sanogenezning muammosi rivojlanishiga muhim hissa kiritganlar.

Ilk bora bevosita ko'rsatkichlari bo'yicha miqdoriy baholanishiga ega bo'lgan muayyan kategoriya sifatida sog'liqni N.M. Amosov ko'rsatgan edi. O'zining «Salomatlik haqidagi fikrlar» (1978 yil) asarida u organizmning zaxira imkoniyatlari bilan belgilanishi mumkin bo'lgan «sog'liqning miqdori» degan atamani taklif qildi. Metodologik yondashuvi qanchalik to'g'riligiga qaramay, uning muayyan uslubiyotda (barcha a'zolar va tizimlarning funksional zaxiralarini baholashda) amalga oshirilishi haqiqatdan uzoq.

Zamonaviy tushunchada insonning salomatligi to'g'risidagi fanning yaratuvchisi deb haqli ravishda Vladivostok shahrida ishlagan I.I. Brexman hisoblanadi, u ilk bora (1982 yil) amalda sog'lom bo'lgan kishilarning salomatligini saqlash va mustahkamlashning metodologik asoslarini shakllantirgan. Brexman individ sog'lig'ining sifatini va miqdorini diagnostika qilish, etiologiyasini o'rganish yo'li bilan butun sog'liqni saqlash strategiyasini o'zgartirish zarurligi haqidagi fikrga keldi. O'zi asoslab bergan yangi ilmiy yo'nalishni «valeologiya» deb nomlab (lotinchadan «valeo» - sog'lom bo'lish), u 1987 yilda ushbu muammo yuzasidan birinchi monografik asarni nashr etdi. Ushbu asar «Valeologiya - sog'liq haqidagi fanga kirish» bo'lib, unda muallif sog'liq to'g'risidagi fan yagona tibbiyot bilan cheklanmasdan, balki bir necha fanlarni jamlab, shuningdek ekologiya, biologiya, psixologiya va boshqa fanlarning asosida shakllanishi lozim, deb ta'kidlagan.

Valeologiyaning asoschisi shuningdek V.P. Kaznacheev (1977 yil) bo'lib, uning fikricha, tibbiyot kasallikning sabablari, kasalliklarning mohiyati, ularning profilaktikasi va davolanishi haqidagi masalani qo'yadigan bo'lsa, u yoki bu dardlarga olib kelishi mumkin bo'lgan sabablarning oldini olishga qaratilgan bo'lsa, valeologiya esa sog'liq mohiyatining vazifalarini (valeologiya), salomatlik sabablari, omillari va mexanizmlarining vazifalarini qo'yadi, deb hisoblagan edi.

Professor V.P.Kulikovning ko'pchilik nashrlari shaxsiy salomatlikning turli jihatlariga bag'ishlangan. Uning tomonidan ilk bora shaxsiy salomatlikning uch o'lchovli modeli taklif etilgan.

XX asrning oxirida valeologiya, ya'ni o'z ilmiy qiziqishlarining markaziga shaxsiy salomatlikni qo'ygan ilmiy yo'nalish 20 yilga to'ldi.

Tibbiyotda paydo bo'lgan yo'nalishdan boshlangan valeologiya tez orada tibbiy fanlarning doirasidan chiqib ketib, jamlanma fanga aylandi va o'zining maxsus tadqiqot fanlari bo'lgan bir nechta ilmiy yo'nalishlarni shakllantirdi. Tibbiyotda bu shaxsiy salomatlikning mexanizmlari, ushbu mexanizmlarni boshqarish imkoniyatlari bo'lsa, pedagogikada - shaxsning o'z salomatligini qo'rish jarayoniga jalb etilishining qonuniyatlaridir. Aynan ushbu holat, ya'ni o'z tadqiqot predmetining mavjudligi tibbiy va pedagogik valeologiyaning mustaqil ilmiy fanlar sifatida ajralib chiqishiga sabab bo'ldi.

Oxirgi nashrlardan biz valeologiya «norma» to'g'risidagi ta'limot shakllantirilganda, yuzaga kelganligini bilib oldik. Bunda ma'lum bo'lishicha, I.I. Brexmanga faqat «valeologiya» atamasining o'zigina tegishli ekan.

Valeologiya - bu shaxsiy salomatlikning mohiyatini, mexanizmlari va namoyon bo'lishini, uning diagnostikasi va bashoratlanishining uslublarini, shuningdek sog'liqning darajasini oshirish, individning hayoti va ijtimoiy moslashuvining sifatini yaxshilash maqsadida sog'liq mexanizmlarini optimallashtirish yo'li bilan sog'liqni tuzatish uslublarini o'rganadigan fandır.

V.N. Vaynerning fikricha (2001 yil), valeologiya fani insonning shaxsiy salomatligi hamda sog'lig'ining zaxiralari, shuningdek sog'lom turmush tarzidir. Tavsiyalari asosan, kasalliklarning oldini olishga qaratilgan profilaktik tibbiy fanlardan valeologiyaning eng muhim farqlaridan biri ham shunda.

Yosh paytidanoq salomatlikni mustahkamlashga qaratilgan davlatimizning siyosati faqat sog'lom kishigina to'laqonli mehnat qilib,

oilasiga va jamiyatga eng katta foyda berishga layoqatli ekanligi tufayli alohida ahamiyat kasb etadi.



Valeologiya fanining maqsadlari, muammolari va vazifalari.

Aytishlaricha, baxt-saodatimizning o'ndan to'qqiz qismi salomatligimizga bog'liqdir. Faqat sog'lom kishigina to'laqonli mehnat qilib, oilasiga va jamiyatga eng katta foyda berishga layoqatli bo'ladi. Shu ma'noda aholining yosh paytidanoq salomatligini mustahkamlashga qaratilgan davlatimizning siyosati alohida ahamiyat kasb etadi. Xo'sh, salomatlikni uzoq yillar mobaynida qanday qilib saqlab qolish mumkin? Ko'pchiligimiz bu jihatdan an'anaviy tavsiyalarga o'rganib qolganmiz.

Nisbatan yosh bo'lgan «valeologiya» ilmiy yo'nalishini esa kam kishilar biladi. «Valeo» - «sog'lom bo'lish, salomat yurish» deganidir. Bu insonning imkoniyatlari to'g'risidagi fandır.

Oldingi asrning 80-yillarida tibbiyot fanlari doktori, professor I.I.Brexman «valeologiya» atamasini kiritgan. Tibbiyot, biologiya, gigiena, jismoniy tarbiya va psixologiya, ekologiya, parhez qilish hamda inson, uning organizmi, ichki dunyosi va hayotiy muhiti to'g'risidagi boshqa

fanlarning birikkan negizida yuzaga kelgan jamlanma fan sifatida paydo bo'lgan valeologiya 1987 yildan boshlab tibbiyotga yaqin fan bo'lib kelmoqda.

90-yillar valeologiyaning sog'lom kishining salomatligi to'g'risidagi bilimlar tizimi sifatida qaror topishi va yanada rivojlanishining davri bo'lib qoldi.

Valeologiya - bu salomatlik, sog'lom turmush tarzi to'g'risida, organizmning tez o'zgaradigan hayot holatlari va hodisalariga muvofiq javobi to'g'risida, shuningdek insonning shaxsiy salomatligi to'g'risidagi fandır. Uning markaziy muammosi kishining o'z sog'lig'iga munosabati hamda individual rivojlanish jarayonida salomatlik madaniyatining tarbiyalanishidir.

Valeologiya - insonga tashqi va ichki muhitning o'zgaruvchan omillari ta'sir etishi sharoitlarida uning jismoniy, biologik, psixologik, jamoat-madaniy jihatdan rivojlanishining barqarorligini va sog'lig'ining saqlanishini ta'minlaydigan organizmning genetik va fiziologik imkoniyatlari to'g'risidagi fandır.

Valeologiyaning vazifasi inson salomatligi bo'lib, u fiziologik mexanizmlar, muhitning sharoitlariga moslasha olish, o'z-o'zini tashkil etish, o'z-o'zini rivojlantirish va o'z-o'zini saqlash qobiliyati bilan belgilab berilgan hayot sifatining kategoriyasidir. Valeologiyaning obyektı nisbatan sog'lom inson yoki kasallik oldi holatida bo'lgan inson bo'ladi.

Profilaktik tibbiyot bilan birgalikda valeologiya zamonaviy davrning global muammolaridan biri-inson salomatligini saqlash va mustahkamlash muammosining hal etilishiga o'z hissasini kiritadi.

Valeologiya negizida, profilaktik tibbiyot, gigiena va sanologiyadan farqli ravishda inson organizmining umuman hamda alohida tizimlarining dinamik imkoniyatlari to'g'risidagi tasavvur yotadi.

Salomatlik ehtiyoji umumiy tusga ega, u ham alohida individga, ham umuman jamiyatga xos bo'ladi. Sog'liqning holati insonlar hayotining barcha sohalariga ta'sir etadi. U insonning jismoniy, psixik va aqliy layoqatining yuqori salohiyatini ta'minlaydi va uning to'laqonli yashashining garovi bo'ladi. Aholining salomatligi jamiyat iqtisodiy rivojlanishining dinamikasiga nihoyatda ulkan ta'sir ko'rsatadi, uning ijtimoiy etukligining, davlatning o'z fuqarolarining sog'lig'i uchun qayg'urishi darajasining o'lchovi bo'lib xizmat qiladi. Bularning hammasi shaxsga o'zining salomatligi, avlodlarining salomatligi hamda u yordam berishi mumkin va lozim bo'lgan kishilarning

(keksalar, nogironlar va hokazolar) salomatligiga nisbatan ma'lum mas'uliyatni yuklaydi.

O'z salomatligiga e'tibor berish, uning buzilishlarining individual profilaktikasini ta'minlay olish, sog'lom turmush tarzi insonning umumiy madaniyatining ko'rsatkichlari bo'ladi.

Valeologiyaning rivojlanishi inson ongi va mavjudligining yangi sohalaridan biri - valeologik madaniyatni aniqlashga imkon berdi, u o'z ichiga quyidagilarni oladi:

-individning o'z organizmidagi tizimlarning genetik, jismoniy va psixologik imkoniyatlarini bilishi;

-o'z psixofiziologik statusini saqlash, sog'lig'ini mustahkamlash uslublarini nazorat qilish, vositalarini bilish va qo'llay olish;

-valeologik bilimlarni o'z atrofidaularining ijtimoiy muhitiga tarqata olish.

Valeologik madaniyatning shakllanishi - murakkab, ko'p bosqichli va ko'p qirrali jarayon bo'lib, mamlakatdagi davlat ta'limi tizimini, oilani, ixtisoslashtirilgan va hordiq muassasalari va tashkilotlarini qamrab oladi.

Umuman olganda shuni ta'kidlash mumkinki, valeologiya

- bu murakkab va doimiy o'zgarib turuvchi olamda yashayotgan va uning ichida atrof bioijtimoiy muhitining nihoyatda ko'p sonli omillarining ta'siriga uchraydigan insonning salomatligi to'g'risidagi fandır, bu fan insonga bilimlar, ko'nikma va malakalarning ma'lum miqdori tizimi yordamida o'z vaqtida salomatligining individual profilaktikasini o'tkazishga, uning umumiy salohiyatini saqlash va mustahkamlashga imkon beradi.

Oxirgi nashrlardan ma'lum bo'lishicha, valeologiyaning tadqiqot vazifasi-bu shaxsiy salomatlik, uning mexanizmlari, ularni boshqarish imkoniyatlaridir.

Valeologiyaning obyekti-salomatlikning butun oralig'idagi darajalarida bo'lgan individlardir.



Valeologiyaning nazariy asoslari:

1.Valeologiya shaxsiy salomatlikka mustaqil ijtimoiy tibbiy kategoriya sifatida qaraydi, uning holati miqdoriy va sifat jihatidan bevosita ko'rsatkichlar bilan tavsiflanishi mumkin.

2.Salomatlik holati va kasallik holati o'rtasida oraliq, o'tish holatlari ajratiladi, ularning tavsifi salomatlik va kasallik mexanizmlarining nisbati bilan belgilanadi.

3.Salomatlik kasallikka qaraganda kengroq kategoriya sifatida qaraladi. Kasallik oldi holati va kasallik - inson salomatligining darajasi pasaygan yoki nuqsonlarga ega bo'lgan xususiy bir holatidir.

4.Valeologiyada tadqiq etiladigan tarkibiy tuzilish tashkil bo'lishining darajasi asosan organizmlar darajasida, ularga yondashuv - xolistik (ya'ni yaxlit bir butunlikka asoslangan).

Valeologiyaning asosiy vazifalari:

1.Shaxsiy salomatlikning mohiyati to'g'risidagi tasavvurlarni ishlab chiqish va amalga oshirish, uni o'rganishning modellarini, uni baholashning va bashorat qilishning uslublarini izlash.

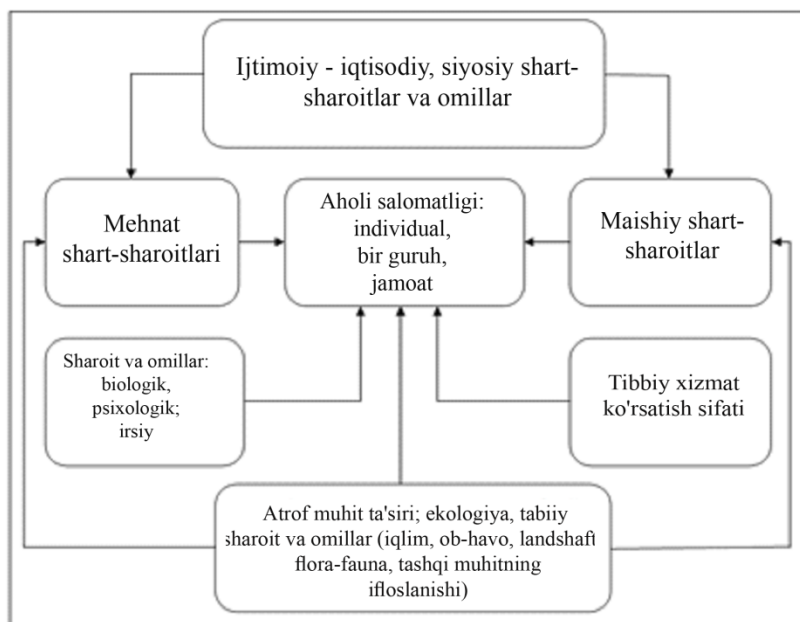
2. Individ salomatligining miqdoriy baholanishi asosida aholining salomatligining ahvoli ustidan skrining va monitoring nazorati tizimlarini ishlab chiqish.

3. «Salomatlik psixologiyasini» shakllantirish.

4. Shaxsiy salomatlikni shakllantirish, saqlash va mustahkamlash metodologiyasi va uslublarini ishlab chiqish.

5. Salomatlik darajasini oshirish yoʻli bilan kasalliklarning birlamchi va ikkilamchi profilaktikasini taʼminlash.

6. Populyasiyalar salomatligining darajasini shaxsiy salomatlik orqali oshirish dasturlarini ishlab chiqish.



Valeologiyaning uslublari: salomatlik darajasining diagnostikasi, individ salomatligini bashorat qilish va uni boshqarish.

Shunday qilib, shaxsiy salomatlikning mohiyatini aniqlash, muayyanlashtirish - valeologiyaning asosiy metodologik muammosidir.

Valeologiyani oʻrganish jarayonida zamonaviy taʼlim tizimining valeologik tahlili bilan, turli oʻquv yurtlari uchun taʼlim jarayonining valeologik asoslarini ishlab chiqish bilan, bolalar, oʻsmirlar, yoshlar va kattalarning mos holda maktabgacha tarbiya taʼlim va oliy oʻquv yurtlari hamda diplomdan keyingi taʼlim institutlari sharoitida

valeologik ta'lim olishining nazariyasi va metodologiyasini yaratish bilan bog'liq masalalar ko'rib chiqiladi.

Zamonaviy ta'lim tizimining valeologik tahlilining natijalari an'anaviy (avtoritar-reproduktiv) ta'lim usulining patogen muassasalari, maktablar, o'rta maxsus xususiyatlari haqida tasavvur beradi. Ta'lim va tarbiyaning valeologik asoslarini o'zlashtirish ularni nafaqat bolalar, o'smirlar va yoshlarning ta'lim olishining yuqori darajasini ta'minlaydigan, balki ularning salomatligini shakllantirishning muhim vositasi bo'lib chiqadigan turli fanlarni o'qitish metodologiyasi bilan qurollantiradi.

Valeologiyani o'rganish sog'lom turmush tarzining mohiyatini (uning asosiy tarkibiy qismlari va ularning o'zaro bog'lanishini) ochib beradi, individ salomatligining uning turmush tarziga bog'liqligini ko'rsatadi, ushbu bog'lanishni inson hayotining yosh davrlari jihatidan namoyon bo'lishini oydinlashtiradi. Fanni o'rganish jarayonida salomatlikning ma'naviy va pedagogik jihatlariga tubdan muhim ahamiyat beriladi.

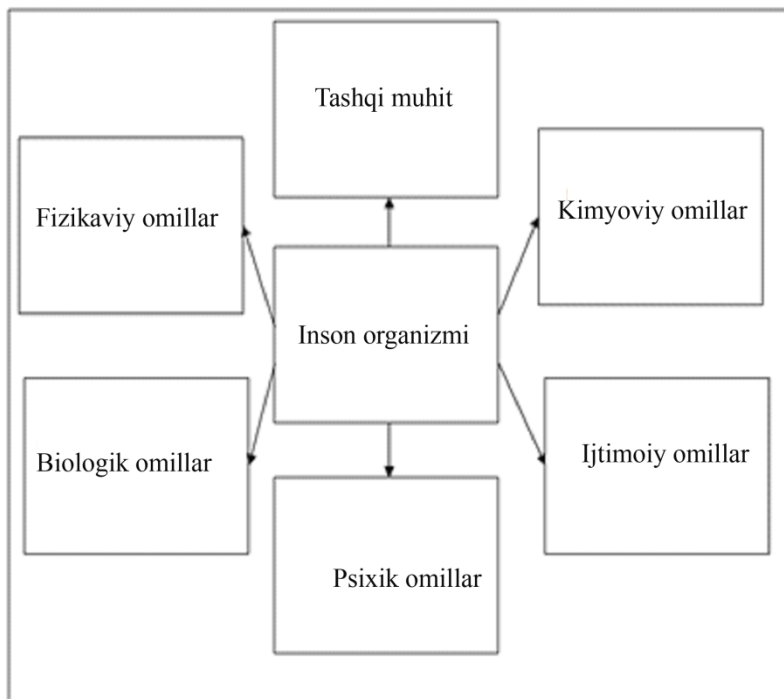
Shu munosabatda insonning madaniy yashash muhitining, tarbiyasidagi xususiyatlarining turmush tarzi xususiyatlari hamda salomatligining ahvoli bilan bog'lanishi ko'rib chiqiladi. Sog'lom turmush tarzining individual (shaxsiy) usulini shakllantirish, (valeologik nuqtayi nazaridan) uyg'un er-xotinlik hayotini yaratish, oilada sog'lom kishini tarbiyalashning vazifalari va uslublari asoslab beriladi. Fanni uzlashtirishda inson salomatligini baholashda ham yaxlit holati, ham uning ayrim (somatik, psixik, ma'naviy, ijtimoiy) jihatlarini baholash masalalariga, salomatlikni saqlash, yuksaltirish va shakllantirishning amaliy uslublariga katta ahamiyat beriladi.

Inson salomatligiga ta'sir qiluvchi omillar

Inson tug'ilganidan boshlab to hayotining so'nggi daqiqalarigacha tashqi muhit bilan o'zaro ta'sir ostida yashaydi. Bu o'zaro ta'sir inson organizmining me'yorida o'sishi va rivojlanishi uchun muhim omil hisoblanadi. Aynan tashqi muhitning ta'siri ostida inson organizmidagi hayotiy davrlarida yuz beradigan muhim adaptatsion-kompensator mexanizm shakllanadi. Tabiat insonga har doim, har joyda va har qanday

vaziyatda o'z ta'sirini ko'rsatib turadi. Tashqi muhitning ta'sirini 5 turga bo'linadi:

1. Fizikaviy omillar
2. Kimyoviy omillar
3. Biologik omillar
4. Ijtimoiy omillar
5. Psixik omillar



1. Fizikaviy omillar

Fizikaviy faktorlarga har qanday tabiiy yoki sun'iy turdagi elektromagnit to'liqlar kiradi. Tabiatdagi kuchli elektromagnit to'liqlar manbai- bu quyosh hisoblanadi.

Yer yuzida bo'layotgan barcha biologik jarayonlar aynan quyosh energiyasi tufayli sodir bo'ladi. Hayot va biosfera quyosh energiyasi hisobiga mavjuddir. Quyoshdan tarqalayotgan nurlar uzunligi bir necha nm dan (gamma-nurlar) to bir necha metr radioto'liqlargacha boradi. Inson ko'zi yorug'likni faqat bir xil rangda, ya'ni oq rangda ko'radi.

Vaholanki quyoshdan kelayotgan nurlar aslida etti xil rangda, ya'ni qizil, zarg'aldoq, sariq, yashil, havorang, ko'k va binafsha ranglardan iborat. Ularning ko'rinishi to'lqin uzunligi va uning tezligiga bog'liq. Masalan, qizil rang 760 nm to'lqin uzunligiga, yashil-sariq-556 nm ga, binafsha rang esa-380 nm ga ega. Quyoshdan kelayotgan nurlar ichida biologik ta'sirga ega bo'lgani – bu ultrabinafsha nurlardir. Bu nurlar inson terisiga ta'sir ko'rsatib, unda qizarish, so'ngra esa pigmentlar hosil bo'lishiga olib keladi.

Buni himoya mexanizmi deb hisoblash mumkin, lekin quyosh ta'siri ostida ko'p qolib ketish terining kuyishiga va unda pufakchalar paydo bo'lishiga, ya'ni birinchi yoki ikkinchi darajali kuyishga olib kelishi mumkin. Bu esa jiddiy davolanishni talab qiladi. Shunday qilib, ultrabinafsha nurlarning inson organizmiga ta'sirini xavfsiz deb ayta olmaymiz.

Elektromagnit maydonlarning tabiiy manbaini 2 qismga ajratish mumkin-bular yerning EMM va koinotdagi quyosh, shuningdek boshqa yulduzlardan kelayotgan , atmosferadagi elektr jarayonlari oqibatida hosil bo'layotgan EMM lardir. EMM lar inson organizmiga turlicha ta'sir ko'rsatadi- ba'zilar magnit bo'ronlari yuz berganda o'zlarida noxushliklar sezsalor, boshqalar buni sezmasliklari mumkin.

Sun'iy EMM larga radiostansiyalar, radiolokatsion stansiyalar, elektro'tkazgichlarning yuqori volt liniyalari va boshqa ko'pdan-ko'p texnik uzatgich vositalar kiradi. Hozirgi davrda bizning hayotimizga elektron bog'lanish vositalari, radiotelefonlar, televizor, radioapparatura, personal kompyuterlar, o'ta yuqori chastotali pishirish shkaflari va boshqalar kirib kelayapti. Bundan tashqari inson organizmi kecha-kunduz davomida ko'cha-kuyda elektrtransport vositalari, elektruzatgich vositalari, transformator podstansiyalari chiqaradigan radio va televizion antennalar ta'siri ostida bo'ladi. Bu vositalarning elektromagnit nurlari inson orgizmiga doim ta'sir ko'rsatib turadi.

2. Kimyoviy omillar

Inson ishlab-chiqarish, maishiy-xizmat va uy sharoitida turli turdagi kimyoviy vositalarni ishlatadi. Bularga konservalashda, yuvishda, tozalashda, dezinfeksiyalashda, bo'yashda va yopishtirish uchun ishlatiladigan kimyoviy vositalar kiradi. Ularning ko'pchiligi inson organizmi uchun xavfsizdir, lekin xavfsizlik qoidalariga amal qilmay ishlatilganida bir qator noxushliklar keltirib chiqaradi. Kimyoviy vositalarga, shuningdek, shifokorlar tomonidan kasalliklarni davolash uchun bemorlarga tavsiya etiladigan dori preparatlari ham kiradi. Dori preparatlarini shifokor nazoratisiz, o'zbilarmonchilik bilan qabul qilish ham organizmda negativ ta'sirotlarni keltirib chiqaradi. Ba'zi bir dorilar rang-barang, bola e'tiborini tortadi, shuning uchun ularni ichib qo'yishlari, zaharlanishlari va u hayotlari uchun xavf tug'dirishi mumkin.

3. Biologik omillar

Yerdagi tirik materiyalar ko'rinishi juda turli-tuman- ular bir hujayrali sodda mikroorganizmlardan tortib to murakkab va yuqori darajadagi biologik organizmlardir. Mikroorganizmlarni uch guruhga bo'lish mumkin - bular inson uchun xavfsiz bo'lgan mikroorganizmlar, ya'ni saprofitlar, ular insonni doim o'rab turadi, hamma yerda bor, lekin kasallik keltirib chiqarmaydi, ikkinchisi- shartli patogen mikroblar, ya'ni inson organizmi qandaydir sabab bilan kuchsizlanib turganida, himoya funksiyalari pasayganida, masalan, surunkali kasalliklar borligida, stress, avitaminoz, toliqish va boshqalar oqibatida, organizmda kasallik keltirib chiqaradi. Uchinchi guruh mikroorganizmlari o'ta xavfli kasalliklar keltirib chiqaradigan mikroblar bo'lib, bular ko'p holatlarda insonning o'limiga sabab bo'ladi, masalan, o'lat, chin chechak, vabo, kuydirgi, tulyaremiya, poliomielit kabi kasalliklar.

4. Ijtimoiy omillar

Ijtimoiy omillar insonning jamiyatdagi hayoti, insonlarning o'zaro munosabatlari va jamiyatga munosabati kabi jarayonlarni o'z ichiga oladi. Mamlakatdagi osoyishtalik, tinchlik, o'sish, rivojlanish insonga huzur bag'ishlab, uning salomatligini mustahkamlaydi. Aksincha, jamiyatda sodir bo'layotgan noxush vaziyatlar, masalan, urush, kelishmovchiliklar,

ocharchilik, ish tashlashlar, etishmovchilik va boshqalar inson organizmiga negativ ta'sir ko'rsatadi. Har qanday o'zgarishlar insonlar organizmida turli holatlarni keltirib chiqaradi.

5. Psixik omillar.

Insonning ruhiy holati tashqi muhit ta'siri ostida o'zgarib turadi. Ruhiyat individual bo'lib, bunda inson turli vaziyatlarda o'ziga xos ravishda harakat qiladi. Inson hayot faoliyati davomida uning emotsional holati o'zgarib turadi. Ichki va tashqi muhit omillari ta'siri davomida inson ruhiyati sayqallanib boradi. Turli vaziyatlarda insonning o'zini qanday tutishi, borliqni qanday qabul qilishi, xarakteri, emotsional holati, uning shaxsini shakllanishi hayoti davomida atrof-muhit ta'siri bilan chambarchas bog'liq bo'ladi.

DNK da ro'y beradigan mutatsiyalar	
Somatik hujayralardagi mutatsiyalar	Jinsiy hujayralardagi mutatsiyalar
<ol style="list-style-type: none"> 1. Erta qarish 2. Surunkali kasalliklar 3. O'sma kasalliklari 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bepushtlik 2. Irsiy kasalliklar 3. Bolalardagi tug'ma nuqsonlar 4. 14 yoshgacha bo'lgan bolalardagi o'sma kasalliklari

Tashqi muhitning inson organizmiga quyidagi ta'sirlari farq qilinadi:

-Allergik ta'siri, ya'ni insonda allergik holat va kasalliklarning rivojlanishi, masalan, allergik dermatitlar, rinit, konyuktivit, bronxial astma, Kvinke shishi, anafilaktik shok.

-Toksik ta'siri, ya'ni jigar, o'pka, buyrak, yurak va boshqa organlarning toksik moddalar bilan zaharlanishi.

-Immunodepressiv ta'siri, ya'ni immunitetning pasayishi oqibatida ikkilamchi immunodefitsitning rivojlanishi.

-Teratogen ta'siri, ya'ni tug'ma nuqsonlarga olib kelishi.

-Ebriotoksik ta'siri, ya'ni ona qornidagi homila rivojlanishiga nojo'ya ta'siri (homilaning nobud bo'lishi yoki chaqaloqning turli xil kasalliklar bilan tug'ilishi, masalan, chaqaloq gipotrofiyasi, gepatit, buyrak, o'pka va yurak-qon-tomir funksiyalarining buzilishi.

-Mutagen ta'siri, ya'ni organizmda mutatsion o'zgarishlarning kelib chiqishi, masalan, irsiy kasalliklar, bepushtlik, surunkali kasalliklar, tug'ma nuqson kasalliklari, erda qarish, onkologik kasalliklar, 14 yoshgacha bo'lgan bolalardagi o'sma kasalliklari.

2- Mavzu: Shaxsiy gigiena

Gigiena tabobatning keng qamrovli sohasi bo'lib, u kishilar hayoti va salomatligi uchun zarur bo'lgan talablarni nafaqat tozalik nuqtayi nazaridan, balki ularning turmushlarini go'zal, qulay, bexavf bo'lishligini ta'minlovchi masalalarni o'z ichiga oladi. Gigiena so'zi grekcha "hygieinos"- davolovchi, salomatlikni saqlovchi ma'nolarini bildiradi.

Inson salomatligining gigienik asoslari, ya'ni insonning jismonan sog'lom bo'lishi, turli xil xavfli kasalliklardan himoyalashida mustahkam qalqon yaratish, eng avvalo, har bir kishi tomonidan shaxsiy gigiena qoidalariga qat'iy amal qilib yashashi bilan belgilansa, ikkinchi tomondan, insonning istiqomat qilishi uchun zarur bo'lgan gigienik yashash sharoitlarini ta'minlashni nazarda tutuvchi jamoatchilik gigienasi talablariga amal qilib yashashi bilan ham uzviy bog'langan.

Shaxsiy va jamoatchilik gigiena qoidalariga rioya qilmaslik natijasida har xil yuqumli kasalliklarga duchor bo'lish mumkin.

Shaxsiy gigiena qoidalari deganda har bir shaxs tomonidan badanning va alohida tana a'zolarining ozodaligini muttasil ravishda ta'minlash bilan bog'langan gigienik muolajalar majmuasi tushuniladi.

Mikroblar tarqalishining oldini olish (profilaktikasi) avvalo shaxsiy gigiena va xonadon gigienasi qoidalariga amal qilishni talab qiladi. Bu esa salomatlik garovidir.

Gigiena qoidalariga doimiy rioya qilib borish oilani turli kasalliklardan himoya qilishning eng yaxshi usuli hisoblanadi. Go‘daklar va katta yoshdagi kishilarning turli xastaliklar bilan og‘rishining asosiy sababi mikroblar bilan zararlangan ovqatni eyish va qaynatilmagan suvni iste‘mol qilishlaridir. Natijada ich terlama, gepatit (sariq xastaligi), qichima, gijja va boshqa yuqumli kasalliklarga duchor bo‘lish mumkin. Gigienaga rioya qilish orqali xonadonlarda yuqumli kasalliklar tarqalishining oldi olinib, ularni jamoat joylarida va tibbiyot maskanlarida keng tarqalishining kamayishiga erishiladi. Avvalambor har bir insonda shaxsiy gigiena ko‘nikmalari shakllangan bo‘lishi lozim.

Shaxsiy gigiena - bu kishining ishlab chiqarish va ro‘zg‘ordagi xulq-atvorining gigienik qoidalari majmuidir. Shaxsiy gigiena qoidalariga rioya etish inson salomatligini saqlash va mustahkamlashga ko‘maklashadi. SHaxsiy gigiena qoidalari kun tartibi, mehnat qilish, dam olish tartibi, badanni chiniqtirish, og‘iz bo‘shlig‘i gigienasi, soch gigienasi, teri gigienasi, xonadon gigienasi, qo‘l gigienasi, kiyim – kechak va turar joy gigienasini o‘z ichiga oladi. Tozalikka rioya qilmaslik bir qancha yuqumli kasalliklarning kelib chiqishiga sabab bo‘ladi.

Shaxsiy gigiena qoidalari:

- Qo‘l tozaligi;
- Og‘iz bo‘shlig‘i gigienasi;
- Soch gigienasi;
- Teri gigienasi.

Qo‘llar gigienasi

Qo‘lni to‘g‘ri yuvish ko‘p bakteriyalarni yo‘qotadi va mikroblarni tarqalish xavfini kamaytiradi. Sovun bilan qo‘llar yuvilganda ular 98 foizgacha toza bo‘ladi. Shuning uchun qo‘llarni doimo sovunlab yuvish lozim. Qo‘llarni yuvishda albatta sovundan foydalanish kerak.

Qo'llar quyidagi holatlarda toza qilib sovunlab yuvilishi lozim:

- hojatxonadan chiqqandan so'ng;
- ovqat pishirish oldidan;
- hayvonlarga qaralgandan so'ng;
- ko'chadan uyga qaytgandan keyin;
- ovqatlanishdan oldin;
- har qanday yumushni bajargandan so'ng;
- tirnoqlarni har doim kalta qilib olib yurish kerak;
- yuqorida keltirilgan qo'l yuvish qoidalarini boshqalarga ham o'rgatish lozim.

Qo'l yuvish qoidalari

Qo'llarni quyidagicha yuvganda to'g'ri bo'ladi:

Sovun va suv yoki spirtli qo'l yuvish vositasi yordamida qo'l panjalari va bilaklarning barcha qismlarini ishqalab yuviladi. Qo'llarni 15 soniya yoki undan ortiq vaqt davomida yuvish lozim. Barmoq uchlari va oralari, bosh barmoqlar tashqi tomoni va qo'l panjasining boshlanish qismlarini sinchkovlik bilan yuviladi. Tirnoqlarni kalta qilib olish lozim. Infeksiyalangan jismlarni ushlab xavfi bo'lgan hollarda bilaklarni tirsakkacha yuvish lozim.

Soat, uzuk bilakuzuklarni qo'llar yechib qo'yish kerak. Sun'iy tirnoqlardan foydalanish man etiladi. Qo'l yuvishdan oldin englarni shimarib, ularni yuvish davomida kiyimlar ho'l bo'lmasligini oldini olish lozim. Qatlam-qatlam bo'lib ko'chadigan lakdan foydalanish man etiladi. Tirnoqlarni iloji boricha kaltaroq qilib olib tashlash zarur. Ularni sovunlab yuvish muhimdir. Chunki, gijja tuxumlari va mikroblar aynan tirnoqlar ostida yashaydi. Bir so'z bilan aytganda tozalik nafaqat salomatlik, balki uzoq umr garovi hamdir.

SHAXSIY GIGIENA



Gigiena (hygieinos - grekcha so‘zdan olingan) davolovchi, salomatlikni saqlovchi degan ma’noni anglatadi. Shaxsiy gigiena qoidalariga rioya qilish salomatlikni saqlash hamda mustahkamlashda eng muhim omildir.

«Shunday haqiqat borki, uni hamisha takrorlamoq darkor».



Gigienaning asosiy aspektlari

- tana gigienasi
- qo'l gigienasi
- soch gigienasi
- og'iz bo'shlig'i gigienasi
- kiyim gigienasi
- xonadon gigienasi
- ovqatlanish gigienasi



Tana gigienasi

Toza teri kasallik qo'zg'atuvchi mikroblarga qarshi g'ovdir.

- Odam yuvinib ozoda bo'lib yursa dili ravshan bo'ladi.
- Haftada ikki marta hammomga borib turing.
- Dush har kuni qilinishi shart (jismoniy harakatdan so'ng, terlashdan so'ng terini tozalash maqsadga muvofiqdir).



Qo'l gigienasi

□ Qo'llar gavdaning eng ko'p kir bo'ladigan qismi.

□ shuning uchun qo'lni doimo sovun bilan yuvish lozim.

(ko'chadan uyga kelgach, ovqat eyishdan oldin, ovqat tayyorlashdan oldin va hokazo).

□ ovqatlanishdan oldin, hojatxonadan chiqqandan keyin qo'lni yuvmaslik turli xildagi ichak kasalliklari, gijja kasalliklarini keltirib chiqaradi.



Oyoq gigienasi

Tor poyabzal, sintetik paypoq oyoqni terlatib yuboradi. Shuning uchun oyoqni doimo parvarish qilish lozim.

□ Oyoqni har kuni sovunlab yuvishga odatlaning;

□ Oyoq tirnoqlarini kalta qilib oling;



Soch gigenasi

Sochingizni ayang.

- Sochlarning umri ucha qisqa emas. Sochlar 2 yildan 4 yilgacha yashaydi.
- Sovun, yuvish vositalarini sochning turiga ko‘ra tanlab ishlatish kerak.
- Sog‘liqqa beparvo bo‘lish, kamharakatlilik, pala - partish ovqatlanish, to‘yib uxlamaslik, tanani toliqtirish soch parvarishini buzishi mumkin.
- Oftobda, sovuqda uzoq vaqt bosh kiyimsiz yurmang.
- Har kimning o‘z tarog‘i bo‘lishi kerak.



Og‘iz bo‘shlig‘i gigenasi

- Tishni har kuni ikki mahal tozalash lozim (ertalab va kechqurun).
- tishlarni tozalaganda albatta til ustini ham tozalash darkor (oshqozon ichak tizimi kasalliklarida tilning karash bo‘lishi kasallik alomati hisoblanadi).

Og‘iz bo‘shlig‘i gigenasi

- Og‘izdagi noxush hidlar tishdagi karies, tomoq, jigar, oshqozon-ichak kasalliklaridan darakdir.



Kiyinish gigienasi

Kiyim badan issiqligini tutib turadi, teri qoplamini ifloslanishdan va zararlanishdan saqlaydi.

□ Kiyim qulay, ob - havoga mos, issiqlikni iloji boricha kam o'tkazadigan, havo o'tkazadigan, yaxshi tozalanadigan, zararsiz, o'ziga nam olmaydigan bo'lishi kerak.

□ Bu talablarga jun va ip gazlamalar yaxshiroq mos keladi.



Poyabzal gigienasi

Poyabzal engil, kiyishga qulay, pishiq bo'lishi, yoshga, iqlimga, faslga, ob-havoga mos bo'lishi kerak.

□ Poyabzal charm matodan tayyorlanishi zarur. Charm mato issiqlikni yaxshi ushaydi, nam bo'lmaydi. Tovonga havo o'tkazish xususiyatiga ega.

□ Poyabzal oyoqning qismasligi, ob-havoga mos kelishi va harakatlarga to'sqinlik qilmasliklari lozim.

Poyabzal gigienasi

□ Poyabzal poshnasi keng, balandligi 1,5 – 2 sm. bo'lishi kerak.

□ O'smir qizlarga poshnasi baland tufli kiyish tavsiya etilmaydi.



Ichki kiyim gigienasi

Ichki kiyim teri ajralmalarini yaxshi shimishi, terini kir bo'lishida, dag'al ustki kiyimning ishqalanishidan saqlashi, etarli darajada g'ovak, havoning yaxshi o'tkazadigan bo'lishi va issiqlikning kam o'tkazishi, oson yuviladigan, ko'p martalab yuvishga yaraydigan bo'lishi zarur. (ip gazlamalardan tikilgan kiyim barcha talablarga javob beradi)



Uyqu gigienasi

Odam sog‘-salomat, bardam, ishchan bo‘lishi uchun uyqu gigienasiga amal qilishi shart.

- O‘rin - ko‘rpa qulay bo‘lishi kerak.
- Yostiq, o‘rin ko‘rpa jildlari albatta ip gazlamadan bo‘lishi kerak. Jildlarni har haftada almashtirib turish zarur.
- To‘shak, yastiq, ko‘rpalarni oyida kamida ikki marta ochiq havoda Yoyib shamollatish lozim.
- Uyqu kamida 7-8 soat bo‘lishi kerak.



Xonadon gigienasi

“Yig‘ishtirib turilgan joy emas, ifloslantirilmagan joy toza”.

Xonalarni doimo shamollatib turing.

- Har kuni xonalarni namli lattalar bilan arting.
- Xonadonlarda zararkunanda xashoratlarni paydo bo‘lishiga to‘sqinlik qiling.
- Xonadonda axlat yig‘ilishga yo‘l qo‘ymang.
- Chiqindilarni umuman yig‘mang!



Ovqatlanish gigienasi

Ovqatlanish ilmi talabidan xabardor bo‘ling va unga amal qiling.

Ovqat is’temolida uning tozaligiga nihoyatda e’tibor bering.



Ovqatlanish gigienasi:

- to‘g‘ri ovqatlanish tartibiga rioya qilish;
- mustaqil ravishda ovqat eyishga intilishni namoyish etish, “Qoshiqda ovqatlantirib qo‘yish” taklifidan voz kechish;
- ovqatlanayotgan paytda badan a‘zolariga qo‘l tekkizmaslikka, qoshiqni o‘ng qo‘l bilan ushlab, to‘kmasdan eyishga o‘rgatish;
- mustaqil ravishda ovqatlanayotganda, sochiqchadan foydalanayotganidan quvonish. Chiroyli qilib tuzalgan stol, mazali ovqatlarni ilg‘ay bilish;
- ovqatlanish qoidalariga rioya qilish: ovqatni shoshilmasdan, yaxshi chaynab eyish, gaplashmaslik, sho‘rva, choyni to‘kmaslik;
- ovqatlanib bo‘lgach, “rahmat” aytish.

Madaniy – gigienik ko‘nikmalarni egallash va o‘z-o‘ziga xizmat qilish:

— shaxsiy gigiena ko‘nikmalarini rivojlantirish va mustahkamlash: engni o‘zi shimarib, qo‘l va yuzni yuvish, sovundan to‘g‘ri foydalanish, yuz va yo‘llarni artish;

—muayyan tartibda yechinish va kiyinish, kiyimlarni yaxshilab taxlab qo‘yishga harakat qilish;

—tugmalarni qadash, poyabzal iplarini bog‘lay olishga harakat qilish;

-o‘z buyumlarini bilish;

—o‘yin davomida yuvinish, kiyinish, ovqatlanish jarayonlarini aks ettirish: o‘yinchoqlarni ovqatlantirish, kiyintirish, cho‘miltirish, o‘zining sevimli qo‘g‘irchoqlarini to‘g‘ri ovqatlanish, yuvinishga o‘rgatish;

—qo‘g‘irchoqlar bilan o‘yinlarni namoyish qilish davomida qo‘g‘irchoq qanday qilib to‘g‘ri kiyinishini ko‘rsata bilish;

— kattalar bilan birgalikda o‘yinchoqlarni joyiga olib qo‘yish, kiyimlarni osib qo‘yish, oyoq kiyimini joyiga taxlab qo‘yishga odatlantirish.

O‘ziga xos gigiena:

— toza choyshab, ko‘rpa – to‘shakda, shamollatilgan xonada uxlash, ertalab badantarbiya va suv muolajalarini o‘tkazishga odatlantirish;

— ichak va qovuqni o‘z vaqtida bo‘shatib turishga o‘rgatish: hojatxonadan ehtiyotkorlik bilan foydalanishga odatlantirish;

— tirnoq, qalam va boshqa narsalarni tishlamaslik, qo‘llarni, labni va boshqa buyumlarni so‘rmaslik.

Shikastlanishning oldini olish.

— sakrashda, tepalikdan uchishda yumshoq tushish, bir-birini itarmaslik, chopmaslikka harakat qilish.

Xonadon a‘zolari uchun gigienik tavsiyalar:

Har bir xonadon a‘zosida alohida tish cho‘tkasi, shaxsiy mochalka, sochiq va ich kiyimlardan foydalanish – odatiy holga aylanishi lozim.

Alohida o‘rin-ko‘rpa tutilishi;

Yostiq va adiyollar jildlangan bo‘lishi, matrats yoki ko‘rpa-ko‘rpachalar ustidan choyshab solinishi maqsadga muvofiqdir;

-
- Choyshab, yostiq va adiyol jildlarini haftada bir marta almashtirish;
 - Xonalarni doimo ozoda tutish;
 - Oshxona, vanna va hojatxonani ozoda saqlashga harakat qiling;
 - Xonalarni doimo ozoda tutish;
 - Tez buziladigan oziq-ovqat mahsulotlarini sovutgichlarda saqlang;
 - Meva-sabzavotlarni yaxshilab yuving, qaynatilgan suvda chayib iste'mol qilishga, qaynatilmagan suvni ichmaslikka odatlaning;
 - Suvni qaynatib so'ng iste'mol qilish mumkin;
 - Go'shtni, oziq-ovqat mahsulotlarini etarli darajada termik ishlovdan o'tishiga ahamiyat bering. Oziq-ovqat mahsulotlarini, har xil kasallik qo'zg'atuvchi mikroblar va gijjalarning tuxumi bilan hasharotlar, ayniqsa pashsha va suvaraklar zararlaydi. Pashshalar asosan hojatxona, axlatxona, go'ngxona, molxona va kir o'ralarida ko'payadi va etiladi, uchib kelib ochiq qolgan oziq-ovqat mahsulotlariga qo'nib ularni ifloslantiradi;
 - birgina axlat solinadigan yashik yoki konteynerda 80 mingga yaqin pashshalar rivojlanish davrlari boshdan kechirilishi, bir kunda esa 6 mingga yaqin pashshalar etilishi mumkin ekan;
 - Axlat chelagi qopqoqli bo'lsin. U har kuni axlatdan bo'shatilib, yuvib, quritilishi lozim;
 - Pashshalar kirmasligi uchun eshik va derazalarga to'r yoki marli tuting.

Turmushda insonni o'rab olgan muhit, yashash va ish sharoitlari, jamoat joylarining tozaligini ta'minlaydigan tadbirlar jamoat gigienasi deb yuritiladi.

Hamjamiyatda yashayotgan har bir kishi nafaqat o'z sog'ligi yoki manfaatini, balki barcha jamiyat a'zolari salomatligi va manfaatlarini ham o'ylashi kerak. Shu nuqtayi – nazaridan olib qaralganda atrof – muhitni ifloslantirishga hech bir kishining haqi yo'q. Shuning uchun ota –

bobolarimiz juda qadimdan tozalikning umumiy tadbirlarini ishlab chiqib, har bir oilada, jamoada shu ularni bajarilishiga harakat qilganlar.

Bu tadbirlar nihoyatda oddiy bo'lsada, juda katta sog'lomlashtirish ahamiyatiga ega bo'lgan. Shuning uchun ulardan eng muhimlarini keltirib o'tamiz:

- uy atroflari tekislanib, yo'laklarni tartibga keltirish, yer uchastkasini obodonlashtirib, ko'kalamzorlashtirish;

- oila a'zolariga o'zlari yashayotgan uy atroflarini har kuni supurib, suv sepishni odatlantirish;

- oshxona, xojatxonalarni ozoda saqlash.

3- Mavzu:

Mehnat gigienasi va jismoniy madaniyatning sog'liqqa ta'siri.

Mehnat gigienasi – tibbiyot fanining bir qismi bo'lib, ish sharoitlarining inson sog'lig'iga va ish qobiliyatiga ta'sirini o'rganadi, shuningdek, mehnat sharoitlarini sog'lomlashtirish hamda ishlab chiqarishni yuksaltirishga yo'naltirilgan sanitariya-gigiena, jarohatlanishni, kasb kasalligini oldini olish va davolash tadbirlarini ishlab chiqadi.

Har qanday joydagi mehnat sharoitlari ishlab chiqarish jarayoni texnologiyasiga va ish o'rinlarida yaratiladigan sanitariya-gigiena sharoitlariga bog'liq. Jismoniy mehnat jarayonida, asosan, odam muskullariga, aqliy mehnatda esa asabiy-ruhiy tomondan zo'r keladi. Texnika rivojlanib, ishlab chiqarish jarayonlari mukammalashgan sari jismoniy mehnat o'rnini aqliy mehnat egalladi va aqliy mehnat jarayonlarini ko'proq o'rganishga ehtiyoj tug'ildi.

Mehnat gigienasining sanitariya-gigiena sharoitlari deganda ishlovchi kishining atrofidagi butun vaziyat, jumladan, unga ta'sir qilishi mumkin bo'lgan kimyoviy moddalar, chang, shovqin, vibratsiya, ionlashtiruvchi nurlar, shuningdek, havo harorati, namligi, harakatning tezligi, xonalar yoki boshqa ish joyining yoritilishi, mikroorganizmlar ko'p-kamligi va boshqa tushuniladi. Kishini muhofaza qilinadigan tegishli choralar ko'rilmasa, mana shu omillarning har biri yoki bir nechitasi birga salomatlikka ziyon yetkazadi.

Mehnat sharoitlarini yaxshilash O'zbekiston Respublikasida umumdavlat vazifa hisoblanadi. "O'zbekiston Respublikasi davlat

sanitariya nazorati to'g'risidagi nizom"ga muvofiq, mehnat gigienasi sohasida davlat sanitariya nazoratining bajaradigan asosiy vazifasi sanitariya qonunlariga rioya qilinishini kuzatib borishdir.

Mehnat gigienasida nazorat olib borish uchun turli usullardan foydalaniladi. Shulardan asosiysi sanitariya-gigiena tekshiruvlaridir. Ob-havoga tegishli omillar; havoning ifloslanish darajasi, vibratsiya, shovqin, radioaktiv nurlarni o'lchash va boshqa ishlarda shu metod qo'llanadi.

Bundan tashqari, fiziologik, statistik hamda eksperimental tekshiruv usullari ham bor. Mehnat gigienasi ishlab chiqarishda odam organizmining fiziologik va biologik talablariga hammadan ko'ra ko'proq muvofiq keladigan gigiena normativlarini belgilab olish maqsadida organizm bilan ishlab chiqarish muhiti o'rtasida bo'lib turadigan o'zaro ta'sir qonuniyatlarini ham o'rganadi. Mamlakatda joriy etilgan tartib-qoidaga muvofiq, ishlab chiqarish omillarining birontasi ham yo'l qo'yiladigan normadan yoki eng katta konsentratsiyadan ortiq bo'lmasligi, ishlovchilar ularga cheksiz uzoq vaqt davomida yaqin yurganida omillar o'sha odamlarga muayyan kasallik yoki sezilarli biror o'zgarish paydo qilmasligi kerak.

O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi tomonidan ishlab chiqilgan va tavsiya etilgan maxsus davlat normativlari, yo'riqnoma va ko'rsatmalariga amal qilgan holda olib boriladi.

Teri – inson tanasining tashqi qoplamasi bo'lib, uni turli mexanik shikastlanishlardan saqlab, tana haroratini bir maromda bo'lishini ta'minlab turadi. Balog'at yoshidagi kishi 18°-20° S haroratda engil jismoniy mehnat qilganda, sutkasiga o'rtacha 11340 J issiqlik sarflaydi.

Inson uchun ko'rish, eshitish, nafas olish, sezish, asab sistemalari muhim omillar hisoblanadi. Inson 20 Gs dan 20000 Gs chastotali tebranishgacha bo'lgan tovush to'lqinlarini eshita oladi. Quloqning sezish qobiliyati ancha yuqori bo'lib, 2000 Gs dan 4000 Gs gacha diapazondagi tovushlarni normal eshitadi. Biroq 8000 Gs dan pastroq va 6000 Gs dan yuqoriroq chastotada sezish qobiliyati bir muncha pasayadi. Hid bilish kabi sezgi organlari bilan kishi havoning zararli moddalar bilan ifloslanganligini aniqlaydi. Bu xidlar uzoq vaqt ta'sir etishi natijasida odamning sezish qobiliyatini pasaytiradi.

Atrof muhitdagi o'zgarishlar (issiqlik va sovuq, namlik, shovqin, tebranish) odamning fiziologik ruhiy holatiga ta'sir o'tkaza boshlaydi.

Ishlab chiqarish sharoiti yoki holatini asosan 4 gruppada omillarga ajratish mumkin:

1-gruppa – atrof muhitning sanitariya gigiena holati. Bularga havo harorati, atrof-muhitning tozaligi, yorug'lik, tovush va boshqalar kiradi.

2-gruppa – mehnat vositalari: ishlab chiqarish uchun foydalaniladigan mashina-mexanizmlar, asbob va moslamalar.

3-gruppa – tashkiliy formalar kiradi. Ular ish rejimi va dam olishga hamda mehnat taqsimotiga asoslanadi.

4-gruppa – odamlarning o'zaro munosabatlari, ish sharoitlari va mehnat natijasiga bo'lgan munosabatiga bog'lik ijtimoiy omillarni o'z ichiga oladi.

Korxonalarining loyihalarida:

1) Xona havosiga, atmosferaga va oqavo suvlarga zararli yoki yomon hidli moddalarning qo'shilmaligini yoki juda oz miqdorda bo'lishini, shuningdek, ish xonalarida issiq va namlikning ajralib chiqmasligini yoki juda oz miqdorda bo'lishini.

2) Shovqin, titrash, ultratovush, radiochastotalarning elektromagnit to'lqinlari, statik elektr va ionlovchi nurlanishlar bo'lmasligi yoki juda oz miqdorda hosil bo'lishini ta'minlaydigan texnologik protsess va jihozlar ko'zda tutilishi lozim.

Sanitariya – maishiy xonalarning 1 kishiga to'g'ri keladigan sahni quyidagicha hisoblanadi. (me'yorlangan)

-Garderoab va yuvinish xonalari – 0,6 m²

-Dushlar (bir dush xonaga 5 ta odam hisobida) – 0,43 m²

-Dam olish, isinish va ovqatlanishga mo'ljallangan xonalar – 1m²

-Korjomani quritish xonalari – 0,2 m²

-Hojatxona – 40 kishiga 1 ta unitaz

Agar ishlab chiqarishda ishlaydigan ayollar soni 100 dan ko'p bo'lsa, ayollarning shaxsiy gigiena xonasi ko'zda tutiladi. Bu xonaning sahni 1 ta ayolga 0,18 m² dan to'g'ri keladi.

Ayollar va o'smirlar mehnati

Ayollar va o'smirlarning mehnatida ular organizmining anatomik-fiziologik xususiyatlarini hisobga olish kerak.

O'smirlik davrida hayot uchun muhim funksiyalar yuqori bo'ladi, tez o'sish va tananing fizik rivojlanishi yuqori bo'ladi. Bu bilan bir qatorda. Bo'g'im apparati hali nozik bo'ladi, muskullar tez charchashi kuzatiladi, nafas olish, qon-tomir va ovqat hazm qilish tizimidagi buzilishlar kuzatilib turadi.

Mehnat qonunlariga ko'ra 16 yoshga to'lmagan o'smirlar ishga qabul qilinmaydi. Ayrim sharoitlarda 15 yoshga to'lgan o'smirlar FZKU ruxsati bilan ishga olinadi. 16 yoshgacha bo'lgan o'smirlar uchun – 24 soatlik ish haftasi, 16 yoshdan 18 yoshgacha bo'lgan o'smirlar uchun – 36 soatlik ish haftasi belgilangan. O'smirlar uchun bir kalendar oy miqdorida, yilning eng yaxshi davrlarida yoki o'zi xohlagan vaqtda dam olish kunlari beriladi. Tungi ishlarda, ishdan keyin qolib ishlanadigan ishlarda, dam olish kunlarida o'smirlar mehnatidan foydalanish man etiladi. O'smirlar sog'lig'i uchun zararli moddalar ishlab chiqaradigan ishlarda ularni ishlatish mumkin emas.

18 yoshga to'lmagan o'smir bolalarga 16 kg gacha, qizlarga esa 10 kg gacha bo'lgan og'irlikdagi yuklarni ko'tarish ruxsat etiladi.

Ayollar a'zolarining ba'zi xususiyatlarini va ayollarning oiladagi mavqeini hisobga olib, qonunda ular ma'lum engilliklar va maxsus qoidalar belgilangan. Ayollar sog'lig'iga zarar keltirishini hisobga olib, ba'zi bir ishlarda ayollar mehnatidan foydalanish man etiladi. Ular qo'lda 20 kg gacha bo'lgan yukni va zambilg'altak bilan 50 kg dan oshmagan yukni tashishlari mumkin.

Farzand ko'rish kerak bo'lgan va emizikli ayollarga maxsus engilliklar tug'diriladi. Bunday ayollarni va 8 yoshgacha bolalari bo'lgan ayollarni tungi ishdan (soat 22 dan soat 6 gacha), ishdan tashqari, dam olish kunlaridagi ishlarga jalb qilish va xizmat safariga yuborish taqiqlanadi. Ayollarga tug'ish oldidan va tuqqandan keyin belgilangan kalendar kundan haq to'lanadigan dam olish kunlari beriladi. Bundan tashqari farzand kutayotgan va emizikli ayollar uchun bir qancha engilliklar beriladi. Sanoat korxonalarida ishlovchi ayollar uchun bola emizish xonalari, dush xonalari, shaxsiy gigiena xonalari tashkil qilinadi.

Korxonadagi zararli omillar haqida bo'lajak ishchi tomonidan to'plangan axborot uning o'z shaxsiy hayotiga e'tiborini oshirishi uchun shart-sharait tug'diradi. Bir tomondan bu uning sog'lig'ini nazorat qilish, kasb kasalliklarining belgilari barvaqt aniqlashini ta'minlansa, ikkinchi tomondan aksincha badgumon shaxslar, ish faoliyati davrida paydo bo'lgan har xil kasallik belgilarining kasbiga va korxonadagi zararli omillarga bog'lashning turli belgilari paydo bo'lishiga imkon yaratadi. Kasb kasalliklariga uchragan ishchilarga huquqiy-me'yoriy hujjatlar asosida ancha imtiyozlar joriy etilgani, xususan, ish qobiliyatini uzoq muddatga yo'qotganda to'lanadigan nafaqaning yaxshigina miqdori va korxonaning

aybi bilan sogʻligʻini yoʻqotganda toʻlanadigan pul mablagʻi hamda boshqa imkoniyatlar nazarda tutiladi.

Profpatologiya (kasb kasalliklarini oʻrganuvchi) fanida kasb kasalligiga birlamchi tashxis xulosasini chiqarishda xatolikka yoʻl qoʻyish mumkin emas. Kasallikning bemor kasbi bilan bogʻliqligini eʼtirof etish profpatologiya amaliyotidagi muhim jihatdir.

"Kasb kasalligi rivojlangan" degan taxmin (gumon) bilan bemor ishchini profpatolog-shifokor huzuriga maslahat uchun yuborish, keyinchalik ixtisoslashtirilgan respublika profpatologiya markaziga yuborish har tomonlama asoslangan boʻlishi kerak.

Tibbiy-sanitariya qismidagi sex shifokori asosli ravishda sinchkovlik bilan bemorning bosib oʻtgan professional mehnat yoʻlini oʻrganadi. U mehnat qilgan joyning sanitariya-gigiena sharoitlari tavsifini, - ambulator tibbiy karta-025/h. shaklini, birinchi bor baxtsiz hodisaga uchragani, zaharlanish va jarohatlarni hisobga olib borish yigʻma bildirishnoma-071/h. shaklini, ambulatoriya, stasionardagi bemorning tibbiy kartasidan koʻchirma-027/h. shaklini (Oʻzbekiston Respublikasi Sogʻliqni saqlash vazirligining 2006 yil 26 iyundagi 287-sonli buyrugʻi bilan tasdiqlangan tibbiy hujjat shakllari) oʻrganmogʻi talab qilinadi. Kasallik kasbiy xarakterda boʻlsa, unda sex shifokori oʻz vakolati doirasida uni tibbiy-sanitariya qismi profpatolog-shifokoriga, tuman, shahar, viloyat doirasida esa mutaxassis-shifokorga yoʻllaydi.

Viloyat bosh profpatolog-shifokori xulosasidan soʻng, tashxisning kasb bilan bogʻliqligi yoki bogʻliq emasligi boʻyicha uzil-kesil qaror qabul qilinadi. Bemor Sogʻliqni saqlash vazirligining Sanitariya, gigiena va kasb kasalliklari ilmiy-tekshirish instituti kasb kasalliklari respublika markaziga yuboriladi.

Shifokor bemorga ixtisoslashgan kasb kasalliklari respublika markaziga yoʻllanma berganda, yuborish sabablarini albatta tushuntirishi (davomli ish staji, professional zararli muhit mavjudligi, salomatligi yomonlashuvi, ishini davom ettirishi uchun qarshilik koʻrsatuvchi tibbiy moneliklar vujudga kelganligi) va natijalaridan qatʼiy nazar, tekshiruvning foydadan holi emasligiga ishontirishi kerak.

Ayrim paytlarda profpatologiyaga aloqasi boʻlmagan tibbiyot muassasalari yuqori malakali mutaxassislarining deontologik xatosi bilan nizo (ixtilof) kelib chiqadi. Ushbu muassasalar tomonidan kasbga aloqador qilib, "toksik anemiya", "professional pnevmoniya", "professional faringit, bronxit, bronxial astma" va h., yozilgan tashxis bilan ixtisoslashgan kasb

kasalliklari muassasalariga bemor yuborilganda (ba'zan hujjatlarni bemor qo'liga berib) yoki bemor yonida shifokor-konsultantning kasallik kasbga bog'liq ekanligini barvaqt aytib qo'yishi deontologiya prinsiplarining qo'pol ravishda buzilishidir.

Bo'lajak ishchining salomatligi muvofiqligini aniqlovchi dastlabki davriy, vaqti-vaqti bilan o'tkaziladigan tibbiy ko'riklar O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining 2012 yil 10 iyuldagi 200-sonli "Xodimlarni tibbiy ko'rikdan o'tkazish to'g'risidagi Nizomni tasdiqlash to'g'risidagi" buyrug'i bilan belgilangan tartibda o'tkaziladi (O'zbekiston Respublikasi Mehnat kodeksining 214-moddasida ko'rsatib o'tilgan xodimlar).

Dastlabki tibbiy ko'rik yordamida bo'lajak ishchi ish o'rnidagi nomuvofiq professional omillar bilan o'zaro aloqa tavsiya qilinmaydigan umumiy kasalliklar aniqlanadi va salomatligiga to'g'ri keladigan ish o'рни tavsiya qilinadi.

Davriy va vaqti-vaqti bilan o'tkaziladigan tibbiy ko'riklar, ishchilar salomatligining tizimli nazoratiga, ish faoliyatini davom ettirishga to'sqinlik qiladigan (tibbiy monelik) umumiy somatik kasalliklar va nomuvofiq professional omillar ta'sirida ishchi organizmida paydo bo'lgan birlamchi belgilarni aniqlash, davolash tadbirlarini tavsiya qilish, mehnat sharoitlarini yaxshilashga yordam beradi. Bajarilishi favqulodda muhim bo'lgan, samarali davolash-profilaktik tadbirlar tibbiy deontologiyaning yana bir muhim ustuvor yo'nalishi, bosh maqsadidir.

Tibbiy deontologiya to'xtovsiz rivojlanmoqda va o'smoqda, shifokorning professional faoliyatida "shifokor – bemor" emas, balki "shifokor – sog'lom kishi" bo'g'ini ham amaliyotga kirib keldi. Atrof-muhitni poklash, mehnat va yashash sharoitlarini yaxshilashda ham shifokorning ishtiroki va uning ma'muriy-ijtimoiy faoliyati tibbiy deontologiyaning navbatdagi yangi qirralaridir.

Xulosa qilib aytganda, barcha klinik fanlarda bo'lganidek profpatologiya fanida ham umumiy ustuvor yo'nalishlar mavjud. Bu har bir shifokor-profpatolog ushbu qoida va ko'rsatmalarga amal qilishini taqozo etadi.

4-Mavzu: Sog‘lom ovqatlanish tushunchasi va uning tamoyillari.

SOG‘LOM OVQATLANISH TUSHUNCHASI

- **Sog‘lom ovqatlanish** – bu insonning o‘shishi me‘yoriy rivojlanishi va hayot faoliyatini uning salomatligini mustahkamlashga hamda kasalliklarning oldini olishni ta‘minlashga olib kelishga imkoniyat beruvchi ovqatlanish turi.
- **Sog‘lom ovqatlanish** - sog‘lom turmush tarzini shakllantirishning hal qiluvchi omilidir.

Aholi o‘rtasida sog‘lom turmush tarzi va uning negizlaridan birini tashkil etuvchi ratsional (oqilona, organizm talabiga mutanosib) ovqatlanishni keng targ‘ib qilishga davlatimiz siyosatining asosiy yo‘nalishi sifatida muntazam e‘tibor beriladi.

Chunki iste‘mol qilinayotgan oziq - ovqat sifati, turi, miqdori, o‘z vaqtida va ma‘lum bir me‘yorda ovqatlanish, inson hayotiga ta‘sir ko‘rsatuvchi muhim omillardan biri hisoblanadi.

Binobarin, shunday ekan u inson ish qobiliyatiga, hayot sifati va davomiyligiga sezilarli ta‘sir ko‘rsatadi.

Hukumatimiz tomonidan qabul qilingan bir qator qarorlar - «Ratsional ovqatlanish, non va non mahsulotlarini tejamkorlik bilan iste‘mol qilish to‘g‘risida» (1995);

«O‘zbekiston Respublikasida sog‘liqni saqlash tizimini isloh qilish Davlat dasturi to‘g‘risida» (1998); «Sog‘liqni saqlash tizimida isloh qilishni yanada chuqurlashtirish va uni rivojlantirish Davlat dasturini amalga oshirishning asosiy yo‘nalishlari to‘g‘risida» (2007); «Fuqarolar sog‘lig‘ini saqlash to‘g‘risida» (O‘zbekiston Respublikasi Qonuni, 2007); «Onalar va bolalar salomatligini muhofaza qilish va sog‘lom avlod shakllanishida qo‘shimcha chora- tadbirlar to‘g‘risida» (2009) kabi xalqimiz salomatligini yaxshilash to‘g‘risidagi muhim hujjatlardir.

Shuningdek, mamlakatimiz aholisi sihat - salomatligini mustahkamlash, sog‘lom turmush tarzini hayotga keng joriy etish, mamlakatimiz ravnaqini ta‘minlash maqsadida O‘zbekiston Respublikasi birinchi Prezidenti I.A. Karimov tomonidan e‘lon qilingan: 1997 –

«Inson manfaatlarini yili», 1998 – «Oila yili», 1999 – «Ayollar yili», 2000 – «Sogʻlom avlod yili», 2001 – «Onalar va bolalar yili», 2002 – «Qariyalarni qadrlash yili», 2004 – «Mehr - muruvvat yili», 2005 – «Sihat-salomatlik yili», 2006 – «Homiylik va shifokorlar yili», 2007 «Ijtimoiy himoya yili», 2008 – «Yoshlar yili», 2009 – «Qishloq taraqqiyoti va farovonligi yili», 2010 – «Barkamol avlod yili», 2012 – «Mustahkam oila yili», 2013 – «Obod turmush yili», 2014 – «Sogʻlom bola yili» tadbirlari doirasida keng koʻlamli ijobiy ishlar hozirgacha qadar amalga oshirilib kelyapti va oʻz samarasini bermoqda. Shu oʻrinda sogʻlom turmush tarzi tushunchasi keng maʼnoga ega ekanligini, u jismoniy faollik, zararli odatlar, yaʼni giyohvandlik, tamaki (nosvoy) chekish, spirtli ichimliklarni isteʼmoliga qarshi kurash va ratsional ovqatlanishni aholi oʻrtasida keng targʻib qilish kabi ishlarni oʻz ichiga qamrab olishini unutmaslik lozim.

Ular orasida ovqatlanish ayniqsa, oʻz vaqtida va meʼyorida, zarur boʻlganda esa parhezboq taomlar isteʼmol qilish muhim ahamiyatga ega.

Ovqatlanish tibbiy nuqtayi nazardan yosh, tana tuzilishi, iqlim, mabodo kasallik boʻlsa uning turi va davridan kelib chiqib xastalikning oldini olish uchun turli xil tartib va tarkibda tavsiya etiladi. Lekin, koʻpchilik «ratsional ovqatlanish» deganda, mazali, toʻyimli, yuqori kaloriya taomlarni isteʼmol qilishni nazarda tutadilar.

Ammo, dunyodagi etakchi ilmiy markazlarda olib borilgan kuzatuvlar shuni koʻrsatmoqdaki, yuqori sifatli un mahsulotlari va hayvon yogʻidan tayyorlangan taomlar hamda shirinliklarni meʼyoridan ortiq tanovul qilish yurak qon – tomir va boshqa qator aʼzolarini kasalliklari paydo boʻlishiga olib keladi. Chunki mazkur taomlar tana vazni ortishi –semizlik, qonda xolesterin miqdorini oshishi, qon bosimini koʻtarilishi, miokard infarkti, bosh miyaga qon quyilishi, qandli diabetga moyillik tugʻilishining asosiy sabablaridan biri hisoblanadi.

Ushbu kasalliklar esa mehnat faoliyati susayishiga, hayot sifatini yomonlashishiga va bevaqt hayotdan koʻz yumish holatlari yuz berishiga sabab boʻladi.

Yogʻli va uglevodga boy taomlarni meʼyoridan ortiq isteʼmol qilish oqsillar, uglevodlar, yogʻlar oʻrtasidagi muvozanatni buzilishiga zamin yaratadi. Aksincha, sabzavot va mevalar, sut mahsulotlaridan

yetarlicha foydalanilmaslik natijasida vitaminlar, makro va mikroelementlar etishmasligi yuzaga keladi.

Bularni azaldan insoniyatga ma'lum ekanligini miloddan oldingi to'rt yuzinchi yillarda yashagan tibbiyotning otasi hisoblanmish Gippokratni «Iste'mol qilayotgan taomingiz dori vazifasini o'tasin, doringiz taomdan iborat bo'lsin» deb ta'kidlagani ham tasdiqlaydi.

Lekin ilm - fan hamda texnikaning misli ko'rilmagan darajada rivojlanishi va turmush farovonligini tobora oshib borishi, asosiy xizmatlarni texnika zimmasiga yuklatilishi aholi orasida kasallik kelib chiqish ehtimolini tobora ko'paytirmoqda.

Shuning uchun har bir inson imkon qadar jismoniy faol bo'lishga va ratsional ovqatlanishga intilmog'i katta muammoga aylanib bormoqda.

Xolbuki, taom me'yorida iste'mol qilinsa inson shuncha kam kasallikka uchraydi. O'tmishda tabiblar "odam bolasining ichiga kasallik og'zidan kiradi" deganda aynan shuni nazarda tutishgan. Buyuk bobokalonimiz Alisher Navoiy «Sihat tilasang kam e, izzat tilasang kam de», deb bekorga ta'kidlamaganlar.

Shu bilan bir qatorda, yuqorida qayd etganimizdek, inson to'laqonli hayot kechirishi uchun o'z vaqtida, me'yorida va yoshga mos ravishda ovqatlanishi muhim ahamiyatga ega. Chunki ovqat, bizning organizmimizni mo'tadil darajada ushlab turuvchi manba (yoqilg'i) hisoblanadi. Ammo, biz bu manbadan ko'r - qo'rona emas, balki ongli va ilmiy asoslangan holda foydalanishimiz kerak. Bu barcha yoshdagi aholi uchun juda zarur va muhim.

Ovqatlanishni to'g'ri tashkil qilish kasalliklarni oldini olishning negizlaridan biridir. Binobarin, shunday ekan xalqimiz salomatligini muhovaza qilish qator boshqa tadbirlar bilan birga aholi barcha guruhlarini to'laqonli va ratsional ovqatlanishini tashkil etish va uning yordamida farzandlarimizning sog'lom o'sib rivojlanishi, keng aholi ommasining sog'lig'i va mehnat qobiliyatini saqlab turishni ta'minlashga qaratilgan.

Uning uchun kundalik oziq - ovqatlar tarkibida me'yor darajasida hayot uchun zarur bo'lgan oqsillar, yog'lar, uglevodlar, vitaminlar, mikroelementlar va qator anorganik moddalar bo'lishi zarur.

Serquyosh Respublikamiz hududida turli xil dehqonchilik mahsulotlari ya'ni shirin - shakar mevalar, vitaminlarga boy poliz ekinlari, ko'katlar va boshqa o'simliklar etishtiriladi. Ular yilning to'rt

faslida ham mehmondo‘st xalqimiz dasturxonini bezab turadi. O‘zbekistonda etishtiriladigan qovun - tarvuz, anor, olma, shaftoli, uzum, nok va boshqa mevalar hamda turli – tuman ko‘katlarning dovrug‘i butun olamga etgan.

O‘zbek pazandachiligida bizning milliy taomimiz hisoblangan palovning 100 dan ortiqroq, kabobning 30 ga, suyuq ovqatlarning 80 ga yaqin turlari mavjud. Bahorda dasturxonlarimizga sumalak, ko‘k chuchvara va ko‘k somsa, qovurma gulkaram, yalpizli moshxo‘rda tortilsa, yozda uni pamidor kabob, karam va qalampir do‘lma, chalob (ayron), go‘ja osh, turli sabzavotli dimlamalar bezaydi. Kuzda qovurma baliq, laqqa kabob, lag‘mon bilan bir qatorda behili palov, oshqovoq somsa, qovoqdan, sabzidan, qizil lavlagidan, baqlajondan tayyorlangan parhez kotletlar tayyorlanadi. Ona tabiatimiz yil o‘n ikki oy mevalar, sabzavotlar va turli ko‘katlardan iste‘mol uchun foydalanish

Sog‘lom ovqatlanish va sog‘lom turmush tarzi



imkoniyatini bergan. Bizning vazifamiz esa ulardan yoshimiz, kasbimiz, yil fasli, sog‘lig‘imiz holatidan kelib chiqib ratsional ovqatlanishdan iborat.

RATSIONAL OVQATLANISH TAMOYILLARI

Jismonan va ruhan baquvvat hamda faol yashash uchun har bir kishi sogʻlom turmush tarziga amal qilishi muhim ahamiyatga ega. Unga toʻliq amal qilinsa inson qarishi bilan shugʻillanuvchi xalqaro tashkilot olimlari fikriga koʻra 100 - 120 yil umr koʻrish imkoniyati mavjud.

Ayrim mutaxassislar esa 180 yosh ham hayot davomiyligida chegara emasligini taʼkidlaydilar. Sogʻlom turmush tarzi tushunchasi keng maʼnoga ega boʻlib, u jismoniy faollik, zararli odatlar, yaʼni giyohvandlik, tamaki (nosvoy) chekish, spirtli ichimliklarni isteʼmoliga qarshi kurash va ratsional ovqatlanish kabi tadbirlarni oʻz ichiga qamrab oladi.

Shu oʻrinda inson organizmiga taʼsir etuvchi minglab omillar ichida ovqatlanish ayniqsa, oʻz vaqtida va meʼyorida, zarur boʻlganda esa parxezbop taomlar isteʼmol qilish yetakchi ahamiyatga ega ekanligini yodda tutish lozim. Ovqatlanish tibbiy nuqtayi nazardan yosh, tana tuzilishi, iqlim, mabodo kasallik boʻlsa uning turi va davridan kelib chiqib xastalikning oldini olish uchun turli xil tartib va tarkibda tavsiya etiladi. Shundagina inson uzoq, sogʻlom va farovon umr koʻrishi mumkin.

Organizm meʼyorida faoliyat koʻrsatishi uchun 600 dan ortiq ozuqalar kerak. Ulardan taxminan 90 % shifobaxsh taʼsirga ega boʻlib, juda kam qismi tananing oʻzida yaratiladi va aksariyati tashqaridan kiradi. Bunga faqat ratsional ovqatlanish orqaligina erishish mumkin. Lekin, koʻpchilik «ratsional ovqatlanish» deganda, mazali, toʻyimli, yuqori kaloriyalik taomlarni isteʼmol qilishni nazarda tutadilar.

Ayrim kishilar tartibsiz, ovqatlanish ritmiga amal qilmasdan (erta nahorda yoki kechqurun yotishdan oldin) taom isteʼmol qiladilar.

Lekin yuqoridagidan farqli oʻlaroq isteʼmol qilinadigan taomlar organizm tiklanishini taʼminlasa, yoʻqotilgan energiyaga boʻlgan talabni qondirsa, tarkibida zarur darajada oqsillar, yogʻlar, uglevodlar, vitaminlar, mikro – makroelementlar, oʻsimlik tolalari saqlasa hamda oziq – ovqatlar va ularning tarkibi, miqdori oshqozon – ichak tizimi fermentlari faolligi bilan mos kelsa ratsional ovqatlanish deb ataladi.

Yoki bir soʻz bilan aytganda, isteʼmol qilindigan oziq – ovqatlar insonning real ehtiyojlariga mos kelishi lozim. Ratsional soʻzi lotin tilidan olingan boʻlib, keng maʼnoni anglatadi va ovqat isteʼmol

qilishda maqsadga muvofiq, oqilona yoki mutanosib degan fikrlarni anglatadi.

Hozirgi vaqtda ratsional ovqatlanish nazariyasi negizida taom iste'mol qilishni mutanosib ovqatlanish konsepsiyasi ishlab chiqilgan. Unga asosan iste'mol qilinayotgan oziq – ovqatlar tarkibida inson uchun zarur darajadagi oqsillar, yog'lar, uglevodlar, vitaminlar, mineral moddalar va suv bo'lishi kerak. Bunday yondoshishning asosiy mohiyati har bir kishi sarflaydigan energiya organizmga tushayotgan quvvatga mos kelishidan, ovqat tarkibidagi moddalarni o'zaro mutanosibligidan, ovqatlanishni ma'lum son va oraliqda bo'lishidan iborat. Ushbu konsepsiyani quyidagi uchta qoidasi tafovut etiladi:

□ Organizm tomonidan qabul qilinayotgan va sarflanayotgan energiyani hisoblash va u yoki bu taomning tarkibiy qismi qancha quvvatga ega ekanligini bilish. Har bir kishining bir kunda sarflayotgan energiyasi asosiy almashinuv, ovqatning spetsifik - dinamik ta'siri va faoliyat turi majmuasidan iborat.

Asosiy almashinuv quvvati – bu insonning jismoniy tinch holatda (masalan, uyquda) hayotiy muhim jarayonlari (hujayralarda modda almashinuvi, nafas olish, qon aylanishi, ovqat hazm bo'lishi, asab tizimi) va mushaklar tonusini qo'llab – quvvatlash uchun zarur bo'lgan energiya. U inson jinsi, bo'yi, tana vazni va tuzilishi, yoshi, ichki a'zolari dagi gormonlar muvozanati hamda boshqa qator omillarga bog'liq.

Shuningdek, asosiy almashinuv uchun zarur bo'lgan energiyaga yil fasli, iqlim, ham sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Tinch holatda organizm ehtiyoji uchun zarur bo'lgan quvvat tana mushaklari og'irligi va yog'to'qimalari miqdori bilan ham uzviy bog'liq. Erkaklarda asosiy almashinuv ko'rsatkichi ayollarga nisbatan 10 % ko'proq. Shuningdek, ularda tana vaznining bir kg ga 1 soatda bir kkal energiya sarf etilsa, ayollarda bu ko'rsatkich 0,9 kkal ga teng. Ma'lumki, yosh ulg'ayib borgan sari insonda mushaklar kichrayishi kuzatiladi. Binobarin, unga mos ravishda asosiy almashinuv ko'rsatkichi ham kamayib boradi. Sovuq iqlim sharoitlarida va yuqori harorat bilan kechadigan ayrim kasalliklarda asosiy almashinuv ko'rsatkichlari bir muncha yuqori bo'lishini (tana haroratini 10 ga oshishi energiyaga bo'lgan talabni 10–15 % ga ko'taradi) esda tutish lozim.

Ovqatning spetsifik - dinamik ta'siri – bu oziq – ovqatlarni organizmga singishi uchun sarflanadigan quvvat. Uning eng ko'pi

(30– 40%) oqsillarni undan soʻng yogʻlarni (4–14 %) va nihoyat uglevodlarni (4– 7 %) oʻzlashtirish uchun sarflanadi. Turli xil oziq – ovqatlar yaʼni aralash tarkibli taom isteʼmol qilganda asosiy almashinuv koʻrsatkichi 10 % ni tashkil etadi.

Tibbiyotda boshqariladigan quvvat sarflash iborasi mavjud boʻlib, bu jismoniy faollik natijasida yoʻqotiladigan energiya hisoblanadi va 40 % ni tashkil etadi. Har bir insonning bir kecha–kunduzlik sarflaydigan energiyasidan kelib chiqib qabul qilinayotgan va sarflanayotgan energiya miqdoriga qarab ovqat ratsionini tuzish mumkin.

Biz isteʼmol qilayotgan ovqat mahsulotlari tarkibidagi bir gramm oqsil va uglevodlarning har biridan 4 kkal, yogʻlardan esa 9 kkal energiya hosil boʻladi. Har bir kishining asosiy almashinuv quvvati va ovqat mahsulotlaridan hosil boʻlgan energiyani bilgan holda qabul qilinayotgan va sarflanayotgan energiyani aniqlash hamda unga mos ravishda ovqat ratsionini tuzish mumkin. Bunday yondashish ovqatlanish konsepsiyasining qoidasiga javob beradi.

Muvozanatlashtirilgan ovqatlanish. Isteʼmol qilinadigan oziq – ovqatlar tarkibidagi oqsillar, yogʻlar, uglevodlar, vitaminlar, mineral moddalar va suvning bir – biriga mutanosib (optimal) ravishda boʻlishi ovqatlanish konsepsiyasining ikkinchi qoidasi hisoblanadi.

Ovqatlanish tartibini muvofiqlashtirish ushbu konsepsiyaning uchinchi qoidasi hisoblanib, oʻz ichiga quyidagilarni qamrab oladi:

- Muntazam ovqatlanish;
- Ovqatlanishni kun davomida taqsimlash;
- Ovqatlanishlar soni va ular orasidagi vaqtlarini muvofiqlashtirish.

Buning uchun quyidagilarga amal qilish tavsiya etiladi:

Ovqatni kunning maʼlum vaqtida isteʼmol qilish – bu shartli reflekslar hosil boʻlishiga imkon yaratadi hamda oʻz navbatida organizmni ovqat qabul qilishga tayyorlaydi. Nonushta va tushlik, tushlik va kechki ovqatlar oraligʻidagi vaqt 5–6 soatni tashkil etishi, mabodo uyqudan oldin ovqatlanish ishtiyoqi boʻlsa kamida 1,5 – 2 soat oldin taom qabul qilish kerak.

Kunda 4 marotaba ovqatlanish - uning taxminan 25 % birinchi nonushtaga, 15 % ikkinchi nonushtaga, 35 % tushlikka, 25 % kechki ovqatga toʻgʻri kelishi lozim.

□ Kunda 5 yoki 6 marotaba ovqatlanishda mos ravishda ko‘proq taom ertablari va tushda kamroq qismi kechki ovqatga to‘g‘ri kelishi kerak.

□ Ovqatlanganda uning takribiy qismiga e‘tibor berish juda muhim.

Oqsilga boy oziq – ovqatlar asab tizimi qo‘zg‘aluvchanligini oshirganligi sababli ularni kunning birinchi yarmida ya‘ni inson faol harakatda bo‘lgan davrda iste‘mol qilish ma‘qul.

Aks holda uyquni qochiradi yoki chuqur uyqu holati yuzaga kelishiga to‘sqinlik qiladi. Kechki ovqat kunlik ovqatlanishni ko‘p qismini tashkil etganda yog‘larning oksidlanishi to‘liq kuzatilmay semirishga moyillikni keltirib chiqaradi.

Dunyodagi yetakchi ilmiy markazlarda olib borilgan kuzatuvlarda hayvon yog‘idan va yuqori sifatli un mahsulotlaridan tayyorlangan taomlar hamda shirinliklarni me‘yoridan ortiq tanovvul qilish, ovqatlanish tartibi va ritmiga amal qilmaslik oziq – ovqatlarning asosiy tarkibiy qismlari o‘rtasidagi muvozanatni buzilishiga va oqibatda semizlik, yurak qon – tomir hamda boshqa qator a‘zolar kasalliklar kelib chiqishiga olib kelishi tasdiqlanmoqda.

Chunki ular qonda xolesterin (yog‘simon zarrachalar) miqdorini oshishi, qon bosimini ko‘tarilishi, miokard infarkti, bosh miyaga qon quyilishi yoki ishemik insult (bosh miya va bo‘yin tomirlarida yog‘lar o‘tirib qolishi oqibatida unda qon aylanishining o‘tkir buzilishi), qandli diabetga moyillik tug‘ilishining asosiy sabablaridan biri hisoblanadi.

Shu o‘rinda aholi orasida tana vazni og‘ir ya‘ni semiz kishilarning tobora ko‘payib borayotganligi tashvishli bir holdir. Bu nafaqat bizning respublikamizda balki butun dunyo aholisi orasida ham kuzatilmoqda. Turli manbalardan olingan ma‘lumotlarga ko‘ra, yer kurrasining 25 foiz, 40 yoshdan keyin esa 50 -60 foiz aholisida ushbu jarayon qayd etilmoqda. Semizlik so‘nggi yillarda tobora ko‘proq o‘smirlar orasida ham uchramoqda. Amerika Qo‘shma Shtatlarida 35 foiz, Evropada esa 20 foizdan ortiq yoshlar ortiqcha tana vazniga ega. Ilmiy tadqiqotlarga ko‘ra, agar tegishli chora – tadbirlar ko‘rilmasa 2025 yilga borib semizlikka chalinganlar soni ikki barobarga ko‘payishi mumkin.

Shuning uchun har bir kishi imkon kadar jismoniy faol bo‘lishga va ratsional ovqatlanishga intilmog‘i lozim.

Semizlikning salomatlikka salbiy ta‘sirini uzoq o‘tmishda ham yaxshi bilishgan. Tibbiyotning otasi Gippokrat tomonidan “to‘satdan

o‘lim oriq kishilarga nisbatan semizlarga ko‘proq xos”, degan ibora miloddan oldingi to‘rt yuzinchi yillarda aytilgan.

Semizlik nafaqat insonlarning hayot sifati va uning davomiyligiga ta‘sir ko‘rsatadi, balki turli og‘ir kasalliklarning kelib chiqishiga ham sabab bo‘ladi. Semiz kishilarda yuqori qon bosimi, tomirlarga yog‘ pilakchalari o‘tirib qolishi va yurak ishemik kasalligi 2 - 4 marta ko‘proq uchraydi.

Qandli diabetning ko‘proq 40 yoshdan oshgan insonlarda kuzatiladigan ikkinchi turi 85 - 90 foiz hollarda ortiqcha tana vazniga ega bo‘lganlarda rivojlanadi.

Semizlikning engil darajasida qandli diabet yuzaga kelish ehtimoli 3 marta, o‘rta og‘irlik darajasida 5 marta, o‘ta semiz kishilarda esa 10 martaga oshadi.

Boshqacha qilib aytganda, ortiqcha tana vazniga ega bo‘lgan kishilarda qandli diabetning ikkinchi turi bilan kasallanish ehtimoli juda yuqori.

Bundan tashqari semizlik bo‘g‘im, jigar, ruhiy holatning o‘zgarishi, venalarning varikoz kengayishi va boshqa kasalliklarning asosiy sababchilaridan biridir.

Hazrati Navoiy bobomiz va yana boshqa ko‘plab allomalarimiz kam eyish, kam gapirish, kam kulish kabi fazilatlarini ko‘p targ‘ib etishgan. Hatto ba‘zi o‘rinlarda “Oldiga kelganni emak – hayvonning ishi, og‘ziga kelganni demak – nodonning ishi”, deya qattiqroq tegishganlar ham. Albatta, bu gaplar aslo bejizga aytilgan emas. Chunki ko‘p eyish nafaqat insonni salomatligiga salbiy ta‘sir etadi, balki aqliy va ma‘naviy tarafdin zaiflashtiradi ham.

Bu xususida hammamiz yaxshi biladigan, ammo ko‘pam amal qilmaydigan o‘gitni yana bir eslaylik: nonushtani o‘zing e, tushlikni do‘sting bilan baham ko‘r, kechki ovqatni dushmaningga ber degan iborani doimo yodda saqlashimiz kerak.

Yuqorida bayon etilganlardan ko‘rinib turibdiki, iste‘mol qilinayotgan oziq - ovqat sifati, turi, miqdori, o‘z vaqtida va ma‘lum bir me‘yorda ovqatlanish, inson to‘laqonli hayot kechirishi uchun muhim omillardan biri hisoblanadi. Binobarin, shunday ekan u inson ish qobiliyatiga, hayot sifati va davomiyligiga ham sezilarli ta‘sir ko‘rsatadi.

Mustaqillik yillarida Respublikamizda ilm - fan hamda texnikaning misli ko‘rilmagan darajada rivojlanishi, turmush farovonligini oshib borishi, asosiy xizmatlarni texnika zimmasiga

yuklatilishi natijasida yuqorida ta'kidlaganimizdek aholi orasida nafaqat semiz, balki kamharakat insonlar soni ham tobora ko'payib borishiga olib kelmoqda.

Aksariyat hollarda semizlik, yurak qon - tomir, shu jumladan, yurak ishemik kasalligi yuzaga kelishida jismoniy faollikning pastligi va kamharakatlik asosiy sabablardan biri hisoblanadi.

Aksincha, muntazam ravishda jismoniy faol hayot kechirish salomatlikka quyidagicha ijobiy ta'sir ko'rsatadi:

- Yurak qon - tomir faoliyatini mo'tadillashtiradi va uning kasalliklari paydo bo'lishini oldini oladi;

- Jismoniy mashqlar bilan muntazam shug'ullanish sistolik (yuqori) va diastolik (pastki) qon bosimini 5 - 10 mm simob ustuniga pasaytiradi;

- Qonda yog' almashinuviga ijobiy ta'sir etadi va yurak kasalliklariga olib keluvchi xolesterin miqdorini kamaytiradi;

- Organizmni energiyaga bo'lgan talabi va uning sarflanishini me'yorlashtiradi;

- Kayfiyatni ko'taradi va umumiy ahvolni yaxshilaydi;

- Uglevodlarga bo'lgan (qandli diabet paydo bo'lishiga) chidamlilikni oshiradi;

- Semirish, suyak - mushak kasalliklari va o'smalar paydo bo'lish xavfini kamaytiradi.

Har bir inson sog'lom turmush tarzi va ratsional ovqatlanish tamoillariga amal qilgan holda qator og'ir kasalliklarning oldini olishi mumkin. Haqiqatdan ham Jahon sog'liqni saqlash tashkilotining so'nggi ma'lumotlariga ko'ra, inson salomatligi va uzoq umr ko'rish 10 foiz hollarda tibbiyotga, 20 foiz hollarda uning nasliga, 20 foiz hollarda tashqi ta'sirlarga (ekologik, iqtisodiy va boshqalar), 50 foiz hollarda esa, uning hayot tarzi va odatlariga (jismoniy faollik, chekish, spirtli ichimliklarni suiste'mol qilish, ortiqcha tana vazni va boshqalar) shu jumladan ovqatlanish tartibiga bog'liq.

Oziq - ovqat mahsulotlari organizmimizni mo'tadil darajada ushlab turuvchi manba (yoqilg'i) hisoblanadi. Ammo, biz bu manbadan ko'r - qo'rona emas, balki ongli va ilmiy asoslangan holda foydalanishimiz kerak. Bu barcha yoshdagi aholi uchun juda zarur. Demak, to'laqonli hayot kechirishi uchun har bir inson ratsional ovqatlanishga amal qilgan holda o'z vaqtida, me'yorida va yoshga mos ravishda ovqatlanishi muhim ahamiyatga ega.

Inson yoshi ulgʻayib borgan sari jismoniy harakatlar, ovqatlanish va kun tartibi bir soʻz bilan aytganda sogʻlom turmush tarzi olib borish ham unga mos ravishda bir muncha oʻzgarishi lozim. Shu oʻrinda, qarish tabiiy jarayon va biologik qonuniyat ekanligini taʼkidlab oʻtmoqchimiz. Uning natijasida organizmdagi bir qator fiziologik va biokimyoviy reaksiyalarning sustlashishi, tashqi taʼsir omillariga chidamlilikning pasayishi hamda organizmning barcha tizimlarida kuchsizlanish kuzatiladi.

Bundan tashqari yosh oʻtib borgan sari jagʻ va tishlardagi oʻzgarishlar ovqat luqmasini chaynashni qiyinlashtiradi, kasallanishga moyillik tugʻilib baʼzi kishilarda bir vaqtning oʻzida bir necha aʼzo va tizimlarda turli xil xastaliklar yuzaga keladi.

Shuning uchun mahsulotlarni tanlash va taom tayyorlashda bularning barchasini eʼtiborga olish lozim.

Binobarin, shunday ekan ularning ovqatlanish tartibi hamda uning tarkibi yoshlarnikidan bir muncha farq qiladi. Bularning barchasi tibbiyot asoschisi Gippokratning «Isteʼmol qilayotgan taomingiz dori vazifasini oʻtasin, doringiz taomdan iborat boʻlsin» deb taʼkidlagan soʻzlariga amal qilish lozimligini tasdiqlaydi.



Yuqorida taʼkidlaganimizdek, tibbiy nuqtayi nazardan kunda 4 marotaba va har kuni bir vaqtda ovqatlanish maqsadga muvofiq. Bunday tartibga amal qilish ozuqalarning yaxshi hazm boʻlishi uchun imkoniyat yaratadi. Taom qabul qilish miqdori va sonining koʻpayishi

ovqat hazm qilish markazi qo'zg'aluvchanligini kamaytiradi va ishtaxani susaytiradi.

Kunda 4 marotaba ovqatlanganda taxminan 600 – 700 kkal birinchi nonushtaga, 300 – 400 kkal ikkinchi nonushtaga, 900 – 1000 kkal tushlikka, 600 – 700 kkal kechki ovqatga to'g'ri kelishi lozim.

Yoshi 50 dan oshgan kishilar iste'mol qiladigan oziq – ovqatlarning kaloriyasi 2500 – 2600 dan oshmasligi va yog' hamda shakar miqdori keskin chegaralanishi kerak. Shu o'rinda kechki ovqat uyqudan kamida 2–3 soat oldin iste'mol qilinishi kerakligini alohida ta'kidlamoqchimiz.

Go'sht va baliqdan tayyorlangan taomlar (shu jumladan, yog'li) asosan ertalab va kunduzi iste'mol qilinishi lozim. Kechki ovqat tarkibida osh tuzi keskin chegaralanishi, ko'proq sutli taomlar bo'lishi maqsadga muvofiq. Chunki ular uyqu vaqtida organizmning fiziologik faolligini o'zgartirmaydi. Ulardan farqli o'laroq tuzli va go'shtli ovqatlar yurak qon – tomir hamda nafas tizimiga salbiy ta'sir ko'rsatib, qon bosimini, yurak urish va nafas sonini pasayishi emas, aksincha ko'payishiga olib keladi.

Iste'mol qilinadigan oziq–ovqatlarning tolalarga (qora, quritilgan hamda bir kun oldin pishirilgan non va boshqalar), vitaminlarga, kaliy va magniy tuzlariga boy bo'lishi hamda taomlarni o'simlik yog'ida tayyorlanishi qon tomirlarda skleroz rivojlanishiga to'sqinlik qilishini esdan chiqarmaslik kerak. Kunlik taomnomada sabzavot va mevalardan tayyorlangan salatlar, vinegretlar, karam, pomidor, bodring, qovoq, kabachka, kashnich etarli darajada bo'lishi; dukkaklilar ya'ni no'xot, loviya, mosh shuningdek, turli qo'ziqorinlar chegaralangan miqdorda ishlatilishi lozim; pishloq va tvorogning ham yog'sizlantirilgan sutdan tayyorlanganlaridan foydalanish maqsadga muvofiq.

Ichish uchun achchiq bo'lmagan choy, meva sharbatlari, o'tli damlamalar tavsiya etiladi. Bir so'z bilan aytganda ovqat ratsioni turli – tuman bo'lishi va ular inson organizmiga ijobiy ta'sir ko'rsatishi qarilik va kasallikka olib keluvchi jarayonlarni to'xtatishi yoki sekinlashtirishi kerak.

5- Mavzu: Zararli odatlar, narkomaniya, OIV/OITS va ularning oldini olish chora-tadbirlari



Jahon statistikasiga qaraganda, har yili chekuvchilar ichida ikki yarim millionga yaqin kishilar o‘ladi. Eng avvalo shuni qayd qilish kerakki, ideal holatda sog‘lom turmush tarzi zararli odatlardan voz kechishni emas, ularning avvaldan bo‘lmasligini ko‘zda tutadi. Agar ular biror sabablarga ko‘ra kishida mavjud bo‘lsa, unda ushbu individni uning o‘zi uchun shunchalik ziyon keltiruvchi moyilligidan qutqarish uchun barcha choralarni ko‘rish zarur.

Zararli odatlarga eng avvalo spirtli ichimliklarni iste‘mol qilish va tamaki chekish kiradi, bunda ko‘pgina adabiy manbalarda tamaki chekish ko‘proq tarqalgan odat, ya‘ni inson uchun kattaroq yomonlik deb ta‘riflanadi.

Alkogolizm – og‘ir surunkali kasallik, ko‘p hollarda davolanishi qiyin.

U alkogolni muntazam va uzoq muddatli iste‘mol qilish asosida rivojlanadi hamda organizmning o‘ziga xos patologik holati bilan ajralib turadi: spirtli ichimlikka to‘xtatib bo‘lmaydigan intilishi, uni ko‘tara olish qobiliyati darajasining o‘zgarishi va shaxsining degradatsiyasi.

Alkogolik real vaziyat (oilada mablag‘ bor-yo‘qligi, ishga chiqish kerakligi va hokazolar) bilan hisoblashmay, barcha energiyasini, vosita-mablag‘lari va fikru xayolini spirtli ichimlik topishga qaratadi. Bir marta ichganidan keyin u to‘liq mast bo‘lguncha, hushini yo‘qotguncha ichgisi keladi. Odatda alkogoliklar ichib gazak qilmaydi, ularda qusish refleksi yo‘qoladi va shuning uchun istalgan ichilgan suyuqlik miqdori

organizmda qoladi. Shuning uchun alkogolni ko‘proq qabul qila olishi, ko‘tara olishi haqida gapirishadi. Lekin aslida bu patologik holat bo‘lib, organizm alkogolli zaharlanishga qarshi qusish va boshqa himoya mexanizmlari yordamida kurash qobiliyatini yo‘qotganligidir.

Alkogolizmning so‘nggi bosqichlarida spirtni ko‘tara olish birdaniga pasayadi, va o‘taketgan alkogolik uchun hatto ozgina vino ham xuddi ilgari katta aroq miqdori kabi reaksiyaga olib keladi. Alkogolizmning ushbu bosqichiga alkogolni ichganidan keyin juda og‘ir bosh og‘rig‘i, o‘zini yomon sezish, jahldorlik, yovuzlik xos bo‘ladi.

Inson har kuni, bir nechta kun davomida, hatto haftalab to‘xtovsiz ichganda patologik holatlar shunchalik kuchli bo‘ladiki, ularni bartaraf etish uchun tibbiy yordam kerak bo‘ladi. Tamaki chekish haqida gapirilganda tadqiqotchi olimlarning ma‘lumotlariga qaraganda har bir chekilgan sigaret inson hayotini 14 minutga qisqartiradi. Eng ashaddiy kashandalar odatda chekish yuzaga keltiradigan kasalliklardan o‘ladilar. Chekmaydigan kishilarning sog‘lig‘i ham faqat ularning yonida kimdir chekib turishi uchun xavf ostida qoladi. Har qanday vaqtda ham chekishni tashlash maqsadga muvofiq bo‘ladi. Agar kasallik hali rivojlanmagan bo‘lsa, kasallikning xavfi asta-sekin kamayib boradi, siz chekishni tashlaganingizdan boshlab o‘n yildan keyin esa umuman yo‘qoladi.

Har bir sigaretda o‘nlab zararli moddalar mavjud. Tamaki tutunida mavjud bo‘lgan moddalardan eng zaharlisi qatronlar va nikotindir. Tamaki tutunidan mavjud bo‘lgan qatron nafas olish yo‘llarini achishtiradi, oqibatda ular torayib, shilliqning ajralishi kuchayadi, va kiprikchalar o‘z vazifasini bajara olmaydigan bo‘ladi, shunday qilib shilliq, gardlar va bakteriyalar o‘pkaning ichida qoladi. Bu kashandaning yo‘taliga olib keladi, aslida u bronxitning (nafas olish yo‘llarining yallig‘lanishi) alomati bo‘lib, o‘pkani turli yuqumli kasalliklar uchun zaifroq qiladi.

Biz nafas oladigan havo o‘pkaning pastki qismiga kirishidan avval tozalanishi kerak. Bu vazifani shilliq, ya‘ni burunda va yuqori nafas yo‘llarida mavjud bo‘lgan yopishqoq suyuqlik bajaradi. Shilliq gardlarni va bakteriyalarni ushlab qoladi, ayni paytda kichik tukchalar – kiprikchalar shilliqni o‘pkada burun bo‘shlig‘iga va tomoqqa chiqarib turadi. O‘pka saratoni holatlarining to‘qson foizi kashandalarda kuzatiladi, va buning asosiy sababchisi aynan qatron deb hisoblanadi.

Alkogolizm odat emas, balki kasallikdir. Odatni o‘ng tomonidan nazorat qilish, undan qutulish mumkin. Alkogolga o‘rganib qolishni

yengish organizm zaharlanishi tufayli ancha qiyinroq bo‘ladi. Alkogolni iste‘mol qiluvchi kishilarning taxminan 10 % qismi alkogoliklarga aylanadi.

Alkogolizm – organizmdagi ruhiy va jismoniy o‘zgarishlari xos bo‘lgan kasallikdir.

Alkogolizm quyidagi sxema bo‘yicha rivojlanadi:



1. Boshlang‘ich bosqichi: xotira yo‘qoladigan holda mast bo‘lish, «quyosh tutilishi». Odam doimo spirtli ichimlik haqida o‘ylaydi, unga kamroq ichgandek tuyuladi, u «yig‘ib» ichadi, unda alkogolga nisbatan xasislik, g‘ayirlik rivojlanadi. Lekin uning o‘z aybini sezishi saqlanib qoladi, spirtga intilishi haqidagi gaplardan qochadi.

2. Kritik bosqichi: hato bir qultum alkogolni ichganidan keyin ham o‘zini nazorat qilolmay qoladi. O‘z mastligini oqlashga intilish, uning ichish harakatlarini, urinishlarini har qanday oldini olishga qarshilik qilish. U atrofdagilarni o‘z baxtsizligida ayblaydi. U mukkasidan ichishga ketadi, tasodifiy ulfatlari uning do‘stlariga aylanadi. U doimiy ishdan ketishga majbur bo‘ladi, spirtga daxldor bo‘lmagan barcha narsalarga qiziqishi qolmaydi.

3 Surunkali bosqichi: har kungi bosh og‘rig‘i, shaxsining parchalanishi, xotirasining xiralashuvi, fikrining uzilib turishi. Kishi

alkogolning o'rnini bosuvchi ichimliklarni, texnik suyuqliklarni, odekoloni ichadi.

Unda asossiz qo'ruqlar, vasvasa, boshqa alkogolli psixozlar rivojlanadi. Mukkasidan ichish paytida o'ziga xos asoratlardan biri vasvasaga tushishdir. Alkogolning zaharli ta'siri eng avvalo asab tizimiga o'tadi. Agar qonda spirt miqdorini 1 (birlik) deb olsak, jigarda u 1,45, bosh miyada 1,75 ga teng bo'ladi. Hatto ozgina spirt miqdori ham asab to'qimasidagi modda almashinuviga, asab impulslarining uzatilishiga ta'sir etadi. Ayni paytda bosh miya tomirlarining ishlashi buziladi: ular kengayib, o'tkazuvchanligi oshadi, miya to'qimasiga qon quyiladi. O'smirlik yoshida miya to'qimalarida fosfor kamroq, suv esa ko'proq, tuzilishi va vazifalari jihatidan takomillashuv jarayonida bo'ladi, shuning uchun spirt uning uchun ayniqsa xavflidir. Spirtli ichimlikni hatto bir marta ham ichish eng jiddiy oqibatlariga olib kelishi mumkin.

Alkogolni bir necha marta yoki tez-tez iste'mol qilish o'smirning ruhiyatiga haqiqatan parchalab tashlaydigan ta'sir etadi. Bunda nafaqat yuksak tafakkur shakllarining rivojlanishi, etika va ma'naviyat kategoriyalari va estetik tushunchalarning hosil bo'lishi sekinlashadi, balki rivojlanib bo'lgan qobiliyatlar ham yo'qoladi. O'smir ham aqliy, ham hissiy, ham ma'naviy jihatdan «axmoqlashadi».

Alkogolning nishonga olgan ikkinchi a'zosi jigardir. Aynan shu yerda fermentlarning ta'sirida uning parchalanishi sodir bo'ladi. Agar alkogolning jigar hujayralariga kelib tushishi uning parchalanishi tezligidan ko'proq bo'lsa, alkogol yig'ilib, jigar hujayralarining shikastlanishiga olib keladi. Alkogol jigar hujayralarining tuzilmasini buzib, uning to'qimalarining jiddiy o'zgarishiga olib keladi. Spirtli ichimliklarni muntazam iste'mol qilganda jigar hujayralaridagi yog'li o'zgarishlar jigar to'qimasining o'lishiga olib keladi – jigar sirrozi, surunkali alkogolizmning deyarli doimiy asorati bo'lgan xavfli kasallik rivojlanadi. Alkogolning o'smir jigariga ta'siri bundan ham kuchli, chunki ushbu a'zo tuzilishi va vazifalari jihatidan shakllanish jarayonida bo'ladi.

Jigar hujayralarining shikastlanishi oqsil va uglevod almashinuvining, vitaminlar va fermentlar sintezining buzilishiga olib keladi. Spirtli ichimliklar qizilo'ngach, oshqozonning shilliq pardasini «yeb yuboradi», oshqozon shirasining ajralishi va tarkibini buzadi, bu ham hazm qilish jarayonini qiyinlashtirib, oxir-oqibatda o'smining o'sishi va rivojlanishiga salbiy ta'sir etadi.

Shunday qilib, alkogol organizmni zaiflashtirib, uning a'zolari va tizimlarining shakllanishi va etilishini sekinlashtiradi, ayrim hollarda, masalan suv iste'mol qilinganda, yuqori asab tizimning ba'zo vazifalari rivojlanishini umuman to'xtatib qo'yadi. Organizm qanchalik yoshroq bo'lsa, unga spirt shunchalik kuchli zarar yetkazadi. Bundan tashqari, o'smirlarning alkogolli ichimliklarni ichishi kattalarga qaraganda ancha tezroq ularda alkogolizm shakllanishga olib keladi.

Alkogol nafaqat ichuvchining o'ziga, balki yonidagilarga ham ziyon yetkazadi. Ko'pincha alkogolizmga moyil bo'lgan erkaklar yoki ayollar o'z ehtiyojini qondirish uchun o'z vazifalariga, do'stlariga, oilasi va bolalariga e'tibor bermay qo'yadi. Alkogolga moyillik – turli jinoyatlarning sababidir. Ma'lumki, barcha jinoyatlarning 50 % qismi spirtni iste'mol qilish bilan bog'liq.

Ota-onalarning alkogolizmi tufayli ko'pincha bolalar kasal bo'ladi.

Asab kasalliga duchor bo'lgan bolalarni tadqiq etish shuni ko'rsatdiki, ularning kasalligining sababi ko'pincha ota-onalarning alkogolizmi bo'lgan. Alkogolizmga qarshi kurash – har qanday davlatning eng katta ijtimoiy va tibbiy muammosidir. Alkogolning yetkazadigan zarari isbotlangan. Uning hatto kichik miqdori ham katta halokatlar yoki baxtsizliklarga olib kelishi mumkin: shikastlanishlar, avtohalokatlar, ishlash qobiliyatidan mahrum bo'lish, oila parchalanish, inson ma'naviy ehtiyojlari va iroda jihatlarining yo'qolishi.

Alkogol ham, tamakida bo'lgan nikotin ham narkotik moddalardir. Chekadigan va ichadigan kishilarni organizmi vaqt o'tib shu moddalarga o'rganib qoladi va ularga narkotik bog'lanishga tushib qolib, ularsiz turolmay qoladi. Tamaki chekish salomatlikka ulkan zarar yetkazib, jiddiy kasalliklarga olib kelishi isbotlangan. Shifokorlarning fikricha, barcha onkologik kasalliklarning uchdan biri bevosita chekish bilan bog'liq. Lekin ko'pchilik kishilar shu xavfga e'tibor bermay, tamaki va alkogolni suv iste'mol qilishda davom etadi. Bunday odamlarga taqlid qilish kerak emas.

Ichish va chekishni tashlamoqchi bo'lganlar uchun umuman olganda sog'lom turmush tarzini yuritish katta ahamiyatga ega. Muntazam jismoniy mashqlar, oqilona ovqatlanish ko'p jihatdan zararli odatlarni engib o'tishga yordam beradi.

Giyohvandlik haqida tushuncha, uning kelib chiqish tarixi



Juda qadim zamonlardan ma'lum bo'lgan giyohvandlik moddalarini suv iste'mol qilish bugungi kunda butun jahon jamoatchiligini havotirda qoldiradigan darajada yoyilib ketgan. Hatto narkologlar nuqtayi nazaridan narkomaniyaning chegaralarini yuridik maqbul darajagacha toraytirish holida ham ko'p davlatlarda narkomaniyalar ijtimoiy halokat deb e'tirof etilgan.

Narkotik mafiyalar davlatlarni boshqaradi (Lotin Amerikasi), o'z armiyalariga ega bo'ladi (Janubi-Sharqiy Osiyo). Giyohvandlik moddalari bilan savdo qiluvchi yashirin korporatsiyalarning daromadlari qurol bilan savdo qilishdan ma'lum bo'lgan daromadlardan yuqoriroqdir. Yoshlar ichida ushbu suv iste'mollik ayniqsa xavflidir – birdaniga jamiyatning ham hozirgi kuni, ham kelajagi yo'qolib, parchalanadi. Narkologlarning nuqtayi nazaridan suv iste'molliklar tarqalganligining to'liq, toksikomaniyalarni o'z ichiga olgan manzarasi undan ham fojialiroq. Giyohvand moddalarining ro'yxatiga kiritilmagan moddalar va preparatlar odatda ulardan ham zararliroq bo'lib, individuum uchun yanada kattaroq ziyonga olib keladi.

Butun jahonda hozir yaxshi ma'lum bo'lgan giyohvandlik moddalari bilan birgalikda oxirgi 20 yil ichida ko'p mamlakatlarda psixotrop narkotik moddalarni iste'mol qiluvchi narkomanlarning soni ko'payib ketdi. Bu jihatdan eng xavfli moddalar amfetaminlar va gallyusinogen moddalar, LSD va lizergin kislotasining boshqa hosilalari,

ular boshqa psixotrop preparatlaridan farqli ravishda tibbiy dorilar emas va inson uchun nihoyatda xavflidir.

Bunda shuni ham ta'kidlash lozimki, hozirgi kunda narkotiklar bilan savdo qilish insonni inson tomonidan ekspluatatsiya qilishning eng dahshatli shakllaridan biriga, insoniyatga qarshi eng dahshatli jinoyatlardan biriga aylandi.

Narkotikning o'zi nima? Butunjahon Sog'liqni saqlash tashkilotining ta'rifiga ko'ra tibbiy maqsadlardan boshqa har qanday maqsadlarda suv iste'mol qilinadigan istalgan modda narkotik deb hisoblanishi lozim.

Giyohvandlik sirini ochmoqchi bo'lgan olimlar o'z iste'molchilarining tuyg'ulari va fikrlarining eng chuqur tubiga o'ta oladigan narkotiklarning nihoyatdagi ta'sirchanligiga qoyil qolganlar. Ko'p olimlar, hatto olimlarning avlodlari tomonidan o'tkazilgan uzoq va chuqur tadqiqotlar besamar qolmadi. «Jannat» vositalarining ko'pchiligida yashiringan zahar aniqlandi.

60-yillardayoq mutaxassislar isbotladiki, gallyusinogen moddalarni o'ta ko'p iste'mol qilish og'ir ruhiy buzilishlarni keltirib chiqaradi, ushbu moddalar inson organizmida sodir bo'luvchi murakkab kimyoviy jarayonga kirishib va uni buzib, o'ziga qaratib, shu tufayli jalb qiluvchi kuchiga ega bo'ladi va o'z qurbonini tobelik odati to'liq qaror topganidan keyin takror va takror yoki to'xtovsiz ravishda ularga bo'ysunishga majbur qiladi.

Tinchlantiruvchi va og'riqsizlantiruvchi narkotiklar bor (ularni depressiv narkotiklar deyishadi), va boshqalari, rag'batlantiruvchi, organizmni qo'zg'atuvchi moddalar ham bor. Gallyusinogen moddalar kuchli kayfni va vasvasani, dahshatli kechinmalar yoki o'ta xavotirlanish tuyg'usini keltirib chiqaradi. Bunda shu moddalarning har biri, hattoki eng xavflisi ham, uni to'g'ri qo'llashda davolaydigan, maqbul ta'sir ham ko'rsatishi mumkin.

Hindiston nashasi, koka barglari, bangi urug'lari eng qadimgi tabiiy narkotik moddalari deb hisoblanadi. Qoradori - opium va uning hosila moddalari: morfiy, heroin og'riqsizlantiruvchi ta'sir etib, xavotir va qo'rquvni yo'qotadi, ochlik va chanqash hissini to'liq yo'qolguncha kamaytiradi, jinsiy intilishni susaytiradi, siydik ayirishni kamaytirib, insonni uyquli holatga, yoki heroin kabi tutqanoqli holatga solib qo'yadi.

Gashish, marixuana va Cannabis savita o'simligining Hindiston yoki Amerika turidagi boshqa hosilalari ham xuddi shunday jihatdan ajralib turadi. Kokain odatda eng kuchli vosvos reaksiyalarni keltirib

chiqaradi, ularga odatda gallyutsinatsiyalar yoki o'ziga xos eyforiya qo'shib, paranoidal impulslar bilan qorishadi.

Ba'zan ushbu narkotikning jinoyatga olib keltiruvchi xususiyati zo'rlikka undab, insoning psixik faolligini rag'batlantiradi.

60-yillarda arpa qorakuyasi zamburug'idan olingan lizergin kislotasining dietilamid tuzi – LSD paydo bo'lgan. LSD narkotik moddalar oilasining oxirgi avlodi bo'lmay turib, undan ham kuchli ta'sir etuvchi moddalarga yo'l ochib bergan. Narkotiklarning bunday portlashdek yuzaga kelishi soladigan xavfni tushunish uchun 1 kg tana vazniga LSD 1 grammining milliondan bir qismini iste'mol qilganda ham gallyutsinatsiyalar hosil qilishini eslashning o'zi etarli.

Narkotik – bu shunday moddaki, uni bir gal iste'mol qilishda jalb etuvchi psixik holatni keltirib chiqarishi, muntazam iste'molda esa jismoniy va psixik tobelikni keltirib chiqarishi mumkin bo'lgan moddadir.

Narkotik so'zining tibbiy ma'nosi operatsiyalar uchun zarur bo'lgan narkozni keltirib chiqaruvchi modda bo'lib, umume'tirof qilingan, ya'ni lazzat olish uchun modda ma'nosiga to'g'ri kelmaydi. Butunjahon Sog'liqni saqlash tashkiloti narkotiklarga turli-tuman preparatlarni «ularning jiddiy ijtimoiy xavfi hamda individuumning salomatligiga yetkazadigan zarari» tufayli kiritgan.

Narkomaniya – bu biror narkotik yoki narkotik bo'lmagan moddani suv iste'mol qilish oqibatida yuzaga kelgan kasallikdir. Narkomaniya – hamma jihatlarni, jismoniy salomatlik, ichki dunyosining barcha qirralarini, boshqa odamlar bilan munosabatlarni, yuridik qonunlar bilan munosabatlarni, shaxsning yashash usullarini qamrab oluvchi holatdir.

Narkoman yo'lidan ketayotgan inson asta-sekin o'zining barcha ma'naviy xislatlarini yo'qotib boradi: ruhiy me'yoridan chiqib ketadi; do'stlarini, keyin esa oilasini yo'qotadi; umuman ishsiz va yashash uchun mablag'siz qoladi; jinoiy muhitga tortilib ketadi; o'ziga va atrofdagilarga bir dunyo baxtsizlik olib keladi. Bu kasallikda eng dahshatlisi shuki, nafaqat o'smirlarning o'zi, balki ularning ota-onalari ham ular faqatgina narkotiklarni «totib ko'rgani, o'ynagani» yo'qligini, endi esa tobelikni keltirib chiqargan modda muntazam qabul qilmay turolmaydigan bo'lganligini o'ta kech tushunadilar. O'smir yoki yigit organizmining individual jismoniy xususiyatlariga, narkotik moddasinin turi va sifatiga qarab narkotikka patologik moyillik bir marta qabul qilishdan keyin yoki «o'yin» boshlanganidan keyin 2-33 oydan so'ng yuzaga kelishi mumkin. U yoki bu narkotik kasalliklarning yuzaga kelishida (alkogolizm,

narkomaniya, toksikomaniya) turli omillar sababchi bo'lsa-da, ular jarayonning keyingi shakllanib borishini belgilab beravermaydi, va narkologik kasalliklarning har bir ko'rsatilgan turi uchun mustaqil kelib chiqish sababi bo'lsa ham, shunga qaramay, ularning barchasi mohiyatan yuzaga kelishning yagona mexanizmi bilan umumlashadi.

Ruhiy faol moddalarni iste'mol qilishning keng tarqalishi zamirida ularning eyforik ta'siri – lazzat bera olish qobiliyati yotadi. Ruhiiy faol moddalarni keng iste'mol qilishni belgilab beruvchi yana bir muhim sababi – zo'riqishni kamaytirish, hammasi yaxshi, degan tasavvurni yarata olish qobiliyatidir.

Alkogol va narkotik moddalarni iste'mol qilish va suv iste'mol qilishga olib keluvchi sabablarga inson ijtimoiy muhitining murakkablashuvi, ishlab chiqarishning va ishlab chiqarish munosabatlariing murakkablashuvi kiradi.

Ruhiy faol moddalarni iste'mol qilishning psixologik sabablari ijtimoiy zaminga ega bo'lishi mumkin. Bunga quyidagilar kiradi: moslashuv qiyinchiliklari, atrofdagilar bilan nizolar, istaklari va intilishlarining qondirilmasligi, charchoq, hadiksirash, o'zining to'laqonli emasligini sezish va hokazolar.

Demak, ijtimoiy zaminli narkologik kasallikning psixologik sabablari deb ayrim shaxslar o'zining noqulay psixologik holatini engillashtirish uchun relaksant sifatida ruhiy faol moddalarni o'ta ko'p iste'mol qiladigan sabablarining yig'indisi tushuniladi. Barcha yuqorida ko'rsatilgan alkogol, narkotik va zaharli moddalarni iste'mol va suv iste'mol qilishning sabablari asosiy savollarga javob bermaydi:

- nega ba'zi odamlar umuman iste'mol qilmaydi;
- boshqalar onda-sonda iste'mol qiladi;
- uchinchilari kasalga duchor bo'ladi.

Bu savollarga javoblarni inson shaxsiyatining xususiyatlarida topish mumkin, chunki kishilarning shaxsiy xususiyatlari turli-tuman bo'lib, bu jihatdan quyidagilar eng ahamiyatli bo'ladi:

- asab-ruhiy beqarorlik;
- noqulay ijtimoiy-kasbiy va iqlimiy-jug'rofiy omillar;
- ta'limning past darajasi;
- tarbiyaning nuqsonlari;
- mustaqil hayotni vaqtli boshlash;
- muhitining alkogolli odatlari;
- ichadigan katta yoshdagilarning salbiy ta'siri;

- o‘zini ta’kidlash tamoyilini noto‘g‘ri tushunish;
- qiziqishlarining tor doirasi va beqarorligi;
- qiziqishlar va ma’naviy talablarning yo‘qligi;
- bo‘sh vaqtini ma’nosiz o‘tkazish;
- oiladagi nizolar;
- oila tuzilmasining buzilishi.

Yuqoridagi barcha omillarni shartli ravishda quyidagi guruhlarga birlashtirish mumkin:

1. Psixologik sabablari ruhiy faol moddalarga individual psixologik moyillikdan iborat.

Ular: o‘zini o‘zi davolash, ya’ni psixologik kasallik namoyon bo‘lishi sifatida narkotik moddalarni dori holida iste’mol qilish.

2. Ijtimoiy sabablari ruhiy faol moddalarga moyillikka ta’sir etuvchi atrof muhitida hamda ijtimoiy sharoitlarida ifodalanadi. Ularga quyidagilar kiradi: to‘liq band bo‘lmaslik, kambag‘allik, oilaviy nouyg‘unlik, maishiy turmushi va ishida kechinmali vaziyatlar, bolalarning kattalar xulqiga taqlid qilishi, o‘smirlar tomonidan tengdoshlari ta’sirida ruhiy faol moddalarni iste’mol qilishi.

3. Biologik sabablar narkotik tobeklikning rivojlanishiga genetik moyillikni o‘z ichiga oladi. Oila salomatlik va butun umr davom etadigan odatlar shakllanadigan muhitdir. Insonning xarakteri bolaligidan shakllanadi, va bolaga qarindoshlari, yaqinlari, o‘rtoqlari, boshqa kishilar qanday ta’sir qilishiga uning qay tariqa katta bo‘lishi bog‘liq bo‘ladi – odamovi, qo‘rqoq, nozik-nihol, isterik xulqini namoyon qiluvchi erkatoq, axmoq, jahldor, yovuz yoki vazmin, o‘zini hurmat qiluvchi inson.

O‘smirlik, yoshlik yillari ayniqsa singdirib oluvchi va zaif bo‘ladi. Organizmining jismoniy qaror topishi bilan birgalikda yigit-qizlarda olamni tushunish, atrof borliqni his etish o‘zgaradi. O‘zini ta’kidlash jarayoni boradi, u esa odatda taqlidchilik, hayotida o‘z yo‘lini izlash, demakki, sinab ko‘rish va xatolar bilan kechadi. O‘smirlar va yoshlar o‘zgarishlarga eng moyil jamiyat qismidir. Yoshlarda kattalarga qaraganda alkogoldan voz kechishi va narkotik hamda toksikomaniya moddalarini iste’mol qilishga tortilishi osonroq. Ijoiy tuyg‘ularni, kitoblarga, san’at va musiqaga, maxsus bilimlarga, sportga, sof muhabbat va do‘stlikka intilishni mohirona shakllantirish – ota-onalar, maktab, ustozlar, pedagoglar va boshqalarning murakkab vazifasidir.

Oiladagi o‘zaro munosabatlar narkotik moddalarni suvb iste‘mol qilish olib keladigan muammolar tug‘ilishiga yordam berishi, yoki, aksincha, ularni bartaraf etishi yoki oldini olishi mumkin. Oilalarga narkomaniyaning oldini olishda, unga duchor bo‘lgan shaxslarni aniqlab, zararli odatini engish uchun ularga yaqinlar davrasida mehr va qo‘llab-quvvatlashni ta‘minlab berish lozim. Qarindoshlarning narkomaniyasi tufayli oila ziyon ko‘rishi yoki umuman buzilishi mumkin, bu esa o‘z navbatida butun jamiyatning hayotida o‘z aksini topadi.

Giyohvandlikning turlari, uning klinik alomatlari va asoratlari

Organizmga ta‘siri jihatidan narkotik moddalar quyidagi turlariga bo‘linadi:

- sedativ (tinchlantiruvchi) preparatlar – opiat narkotiklari va
- barbiturat guruhining uyqu dorilari;
- rag‘batlantiruvchi preparatlar – efedrin, fenamin;
- psixologik preparatlar (ya‘ni ongini o‘zgartiruvchi preparatlar);
- LSD, nasha preparatlari va boshqa gallyusinogen moddalar.



Kelib chiqishiga ko‘ra: o‘simlik, kimyoviy olingan, biologik moddalar. Ushbu moddalarning ko‘lami doimo kengayib bormoqda, yangi o‘ziga xos xususiyatlari bo‘lgan moddalar bilan to‘ldirilmoqda. Narkomaniya turlari juda ko‘p, ulardan asosiylari:

-opiumli (qoradori) narkomaniya, u opiat dorilariga (morfin, kodein, tebain, heroin) nisbatan yuzaga keladi;

-nasha preparatlarini iste'mol qiluvchi narkomaniya (gashish, nasha); efedrin (efedron) qabul qilish narkomaniyasi; kokain narkomaniyasi. Ulardan har biri mutaxassislariga yaxshi ma'lum bo'lgan o'z xususiyatlariga ega, lekin barcha narkomaniyalarning umumiy jihatlari bor. Ularning barchasida preparatga tez o'rganish sodir bo'lib, unga jismoniy va ruhiy tobelik, shuningdek abstinent sindromi rivojlanadi. Ko'pchilik narkomaniyalarda narkotik preparatining qabul qilinishi boshlanganidan keyin 2-3 kun ichida tobelik rivojlanadi, lekin hozir paydo bo'lgan yangi sintetik narkotik moddalar ularga tobe bo'lgan kishining ruhiy holatini o'zgartiradi.

Ba'zi narkotiklar kardek holat, ko'rish, ba'zan eshitish gallyutsinatsiyalarini va vasvasa g'oyalarini, zo'rlikka moyil bo'lishni keltirib chiqaradi, bu esa narkoman kishini ijtimoiy xavfli qiladi. Ba'zi narkomaniyalarda 3-7 kun davom etadigan o'tkir psixozlar rivojlanadi. Bir qator hollarda esa aksincha, loqaydlik, atrofdagi muhitga befarqlik yuzaga keladi. Barcha narkomaniyalar uchun umumiy holat og'ir abstinent sindromi bo'lib, u narkotikni iste'mol qilish to'xtaganidan keyin ba'zan bir necha soatdan so'ng, ba'zan 1-2 sutkadan keyin rivojlanadi. Abstinent sindromi xavotirlanish, hadiksirash, keskin og'riqli tuyg'ularni o'z ichiga oladi.

Opiy (qoradori) insonga kamida oxirgi 6 ming yildan beri ma'lum.

Opiat narkotiklari (qo'lbola ishlab chiqarilgan va sintetik moddalar) mintaqamizda tarqalganligi jihatidan etakchi o'rinda turadi. Ular ishlov berilmagan holda uchrashi mumkin:

«Bangi pichani», «pichan» - o'simliklarning mayda yanchilgan jigar rang-sarg'ish quruq qismlari: barglari, poyasi va urug'donlari;

«xanka» - bangi urug'donlarining qotgan to'q jigar rang shirasi, 1-1,5 sm kattalikdagi kulchalarga ajratilgan «bint» yoki «doka» - xom opiy singdirilgan ip-gazlamali mato, u zich va qattiq bo'ladi.

Opiat narkotik moddasi – heroin noqonuniy laboratoriyada ishlab chiqariladi. Ta'mi achchiq, och rangli kul rang-jigar rang kukun, kir yuvish kukunini eslatadi.

Kodein – tibbiyotda yo'tal va bosh og'rig'ig'a qarshi dori, import qilinadi.

Metadon – opiat guruhining sintetik narkotik moddasi, uni ishlab chiqarish va har qanday foydalanish qonun bilan taqiqlangan. Opiatlar eng ko'p ichiladi yoki tomiriga yuboriladi, kamroq hollarda teri ostiga yoki

chekish orqali qabul qilinadi. Opiatlar oshqozon-ichak tizimidan, burun shilliq pardasi orqali va o'pka kapillyarlari orqali oson so'riladi. Opiatlarnig birinchi bosqichida 20-30 soniyadan so'ng bel yoki qorin sohasida iliqlik va yoqimli achishish xuddi engil «havodek» siypalash tuyg'usi paydo bo'ladi.

Kishining yuzi qizarib, qorachiqlari torayadi, og'zi quriydi, burnining uchi, dahani, peshanasi qichishadi. Ko'kragiga «shodlik» sig'may ketadi, boshi engil bo'lib, go'yoki qandaydir anglash tuyg'usi keladi, atrof yorqin va yaltiroq bo'ladi. Tormozlanish, «tinchlik» holati. 5 minutgacha davom etadigan bu holatni bemorlar «kelish», «ko'tarilish» deb ataydi. Kodein ichilganda «kelish» kamroq ifodalanadi, nafaqat yuzi qizaradi, balki shishadi, yuzi, quloq orqasi, bo'yin, ko'kragi va belining tepasi qattiq qichishadi, bu narkotik ta'sirining yarim soatdan ikki soatgacha davom etuvchi ikkinchi bosqichida ham saqlanib qoladi. Ikkinchi bosqichi narkomanlarning tilida «kayf», «surish» deb ataladi. Birinchi bosqichidagi qo'zg'alish morfin qabul qilinganda nirvana deyiladigan «sokin tinchlik» bilan almashinadi. Mast kishi loqayd, kam harakatchan, qo'l-oyog'ida og'irlik va iliqlik tuyg'usi. Xayolida turli narsalar paydo bo'ladi: «devorda xohlaganimni ko'ra olaman», «istalgan musiqani eshita olaman». Orzusimon hayollar bir-birini tez almashadi. Kuchlilaridan tashqari tashqi ta'sirlar idrok etilmaydi yoki buzilib idrok etiladi. Kodein ichilganda ta'sirining ikkinchi bosqichi morfin ta'siridan ancha farq qiladi. Mast kishi jonlanib, ko'p kuladi, baland gapirib, tez harakat qiladi, joyida o'tira olmaydi, tez, noizchil gaplashadi. Opiy va morfiyli mastlikning ikkinchi bosqichi 3-4 soatgacha davom etadi. Opiatlar ta'sirining uchinchi bosqichi engil uyqu berib, u hatto engil ta'sirlar tufayli ham buziladi, 2-3 soat davom etadi. Opiatlar ta'sirining to'rtinchi bosqichi doimo kuzatilavermaydi. U faqat ba'zi kishilarda ajratiladi, o'zini yomon sezish, bosh og'rig'i, o'z-o'zidan hadiksirash, ba'zan xavotirlanish, ko'ngi siqilish paydo bo'ladi. Ko'ngil aynashi, bosh aylanishi, qusish, qo'li, tili, ko'z qovoqlarining engil titrashi bo'lishi mumkin.

Kokain narkomaniyasi o'tgan asrning 80-yillardan boshlangan. Kokain rag'batlantiruvchi preparatlarga kiradi va uni suv iste'mol qilish kuchli psixologik tobelikka olib keladi. Kokain bilan zaharlangan bemorlar turli-tuman shikoyatlar qiladi, lekin ba'zi alomatlar faqat kokainni kuchli doimiy qo'llashda paydo bo'ladi. Bemorlar butun tanasida og'riq, uyqusizlik, ko'ngil aynishi, ich ketishi, yuqori arterial qon bosimi,

oshqozon spazmlari, tomir tortishishlar, ishtaha yo‘qligi, ozib ketishdan shikoyat qiladi.

Abstinent sindromining bunday kuchli alomatlari 8-10 kun saqlanishi mumkin, keyin ular susayib boradi.



Barcha narkomanlarda ichki a‘zolarining turli kasalliklari rivojlanadi. Bemorlar o‘z yoshiga nisbatan qariroq ko‘rinadi, terisi quruqshagan, ajinli bo‘lib qoladi, ba‘zan sarg‘ish yoki kul rang bo‘ladi, tishlari va sochlari to‘kiladi, tomirga dori yuborishdan ko‘p sonli chandiqlar qoladi. Bemorlar odatda holsizlangan, shaxsining degradatsiyasi kuchayadi, narkomanlar xudbin, atrofdagilarga, shu jumladan yaqinlariga befarq bo‘ladi, aqliy qobiliyatlari pasayadi.

Narkomanlar jismonan va ruhan tez tushkunlikka tushadi, ularning tuyg‘ulari qo‘pollashadi, ma‘naviy-etik tamoyillari va odatlari yo‘qoladi, ular ko‘pincha turli noijtimoiy harakatlarni sodir etadilar. Narkomanlar odatda yoshligida, ko‘pincha narkotik moddasining o‘ta ko‘p kiritilishidan, ba‘zan abstinensiya holatida yurak-qon tomir etishmasligidan o‘ladi. Ular OITV yuqumli kasalligining asosiy tashuvchilari va tarqatuvchilari bo‘lib, OITS dan o‘lganlarning ko‘pchiligini tashkil etadi.

Nasha preparatlarining ta‘siri chanqoqlik va ochlik tuyg‘usidan, og‘zi qurishidan boshlanadi («quruqlik»). Asta-sekin butun badanida iliqlik hissi yoyiladi. Vaznsizlik tuyg‘usi, sakrash, raqsga tushish, turli g‘alati holatlarda turish istagi paydo bo‘ladi («jinnilik»). Atrofdagilarning arzimagan harakatlari g‘alati to‘xtatib bo‘lmaydigan kulgini keltirib chiqaradi. Bir narsaga diqqatini to‘plash mumkin bo‘lmay qoladi, juda ko‘p tuturiqsiz, ko‘pincha tugallanmagan gaplar gapiriladi. Ular bilan bir-

birini o‘zaro tushunish buziladi. Impulsga bo‘ysunish, illyuziyalar, xayollar paydo bo‘ladi («tormozlanish»).

Bemorlarda moyillik preparatni birinchi marta iste‘mol qilish paytidan boshlab 2-4 yil davomida rivojlangan. Kokain ko‘pgina yoqimli tuyg‘ularni buzmaganda kuchaytiradi. His-tuyg‘ular va seksuallik, o‘zini ta’kidlash tuyg‘ulari, o‘zini nazorat qilish kuchayadi, avaliga xavotirlanish tuyg‘usi, ijtimoiy zo‘riqish pasayadi, odamlar bilan muloqot qobiliyati oshadi, ochlik tuyg‘usi pasayadi. Kokainni qabul qilish ayrim kishilarda qisman kiritish usuliga, shuningdek kiritish tezligiga, psixologik va jismoniy o‘zgarishlarning darajasi va davomiyligiga bog‘liq bo‘ladi. Kam miqdorlarda kokain kamroq xavfli. Kam miqdori koka barglarini chaynashda, og‘iz orqali va burun orqali iste‘mol qilishda olinishi mumkin. Tomir ichiga yuboriladigan kokain ko‘proq ta’siriga ega. Kokainni chekish moyillik rivojlanishining eng katta ta’siriga ega bo‘ladi.

Uzoq qo‘llanganidan keyin kokain abstinensiyasida ko‘pincha depressiya paydo bo‘ladi. Abstinensiyaning birinchi uch kunida narkomanlar «sinish» tuyg‘usini – siqilganlik kayfiyati, depressiya, jahldorlik, ensasi qotishi tuyg‘usi, uyqusizlik va kokainga nihoyatda intilishni boshidan kechiradi.

Keyin 1-2 kun davomida depressiya, loqaydlik, yuqori ishtaha va uxlash orzusi davri davom etadi. «Sinish» avridan keyin bekor qilish sindromi boshlanadi: bir yoki besh sutka davomida yaxshi uyqu, o‘zini yaxshi sezish, kokainga kam intilish kuzatiladi. Ushbu «sokinlik» davri yangi depressiya, xavotirlanish, jahldorlik, zerikish va kokainga kuchli ehtiyoj xuruji bilan almashinadi. Ushbu narkotikni iste‘mol qilishdan voz kechish hamda narkotikni qabul qilishni tiklash davrlari ikki oygacha davom etishi mumkin. Psixologik ehtiyoj o‘ta tez rivojlanadi va juda kuchli ifodalangan bo‘ladi.

Kokainli narkomaniyada ancha og‘ir asoratlar kuzatiladi: asta-sekin tana vazni kamayishi, organizmning umumiy holsizlanishi, lab va terining quruqlashishi, anemiya, immunitetning pasayishi, jinsiy disfunktsiyalar, psixopatsimon buzilishlar, paranoidli reaksiyalar kabi.

Gallyutsinogen moddalar (LSD – lizergin kislotasining dietilamid tuzi, meskalin, ipomeya urug‘lari, muskat yong‘og‘i, psilobitsin, ergotamin va boshqalar) keltirib chiqaradigan narkomaniya G‘arbiy Evropaning ba’zi mamlakatlarida va AQSH da keng tarqalgan.

Gallyutsinogen moddalar – bu gallyutsinatsiyalar, illyuziyalar va alahlashni keltirib chiqaradigan preparatlaridir. Ularning alohidagi

xususiyati idrok etish qobiliyatini, kayfiyatni, fikrlash turini o'zgartira olishidir. Ushbu preparatlarni qabul qiluvchi kishilar sezgi-hissiy idrok etishning kuchayishi, yuksak fikrlash aniqligi va atrof muhitdan chetlashish haqida gapirib berganlar. Shuning uchun ushbu preparatlarning boshqacha nomi: psixotomimetik moddalardir.

LSD juda kam miqdorida 5-10 daqiqadan keyin yurakning tez urishi, AQB ning ko'tarilishi, tananing ichki harorati ko'tarilishiga olib keladi.

Ko'pincha shu davrda ko'ngil aynish, bosh aylanishi, titroq, holsizlik, harakatlar muvozanatining buzilishi rivojlanadi. LSDning psixik ta'sirlari odatda preparat ichilganidan keyin 15-20 minutdan so'ng paydo bo'ladi: kayfiyat o'zgarishi, atrof vaziyatni idrok etishning buzilishi, fikrlash jarayonlarining hamda xulqining buzilish. Preparat ko'pincha eyforiyani, munosabat alahlashini hamda benihoya kuch va chetlashganlik tuyg'ularini keltirib chiqaradi. Zudlik bilan psixiatrik yordam talab etiladigan reaksiyalar rivojlanishi mumkin: kuchli qo'zg'alish, agressivlik, o'zini o'ldirish fikrlari va boshqalar. Alomatlarining kuchli darajasi 8-12 soatdan keyin kamayadi, ba'zilarida yorqin psixoz rivojlanadi, u hatto organizm preparatdan tozalanganidan keyin ham davom etaveradi.

Va shu tariqa narkomaniya turlarining har biri o'z xususiyatlariga ega, lekin narkomaniyalarning barchasi umumiy xususiyatlari bilan umumlashadi.

Giyohvandlikni davolash va oldini olish

Narkomaniya va toksikomaniyalarni davolashning asosiy qoidasi – bemor xumorlik sindromi holatidami, o'tkir zaxarlanish, xronik zaxarlanishdami yoki psixozdami bundan qat'iy nazar bemor kasalxonaga yetkaziladi. Statsionarda davolash narkologik, psixiatrik asosida o'tkaziladi. Davolashning asosiy vazifasi bosqichli davolashdir va bularga:

-bu moddalardan xalos etish bilan birga dezintoksikasiya (zaxarlanishni yo'q qilish), umumiy quvvatlovchi, stimullovchi davolash;

-aktiv antinarkomanik (narkomaniyaga qarshi), antitoksikomanik (toksikomaniyaga qarshi) davolash;

- quvvatlantiruvchi terapiya kiradi.

Narkomanlar va toksikomanlar o'z istaklari bilan davolanishni xohlasalar ham xumorlik holati kuzatiladi. Krizlari bo'lishidan oldin hamisha xavfda, qo'rquvda bo'ladilar. Odatda bular irodasiz kishilardir.

Ular narkotik moddalardan ajralib qolishdan va uning orqasidan keladigan o'ta og'ir sezgilarga bardosh berishlari qiyinligidan qo'rqadilar.

Shuning uchun davolanishni boshlashdanoq ular soʻlib qoladilar va qanday yoʻl bilan boʻlmasin narkotik moddalarni isteʼmol qilishni, qaytadan boshlashga urinadilar.

Shuning uchun boʻlimlar yoki palatalar tashkil qilishda, ularda albatta kasallar suv isteʼmol qiladigan narkotik yoki boshqa moddalar kiritish imkoniyati mutlaqo boʻlmasligi koʻzda tutiladi. Kasallarning kun tartibi imkoniyati boricha aktiv band boʻlishga qaratilishi kerak, ayniqsa kechki soatlarda, biror faoliyatga oʻrganmagan narkomanlar oʻzlarining koʻngilsiz kechinmalari ogʻushida tanho qolganlarida bu juda zarur.

Kasallarning xulklari va umumiy ahvollari alohida diqqat eʼtiborda boʻlishi zarur.

Agar tushkunlikka tushib yurgan kayfiyati past bemor birdaniga xushchaqchaq, sergap boʻlib, aktiv harakat qilib qolsa, bilingki, taʼminlangan yoʻllardan oʻtib, narkotik moddani qoʻlga kiritishga erishgan. Narkotik moddani keltirgan manbaani qidirib topib, jazolash lozim.

Davolashning 2-3 haftalarining oxirida, muvozanat turgʻun boʻlmaganda ham, narkotiklarni isteʼmol qilishga boʻlgan qayta intilishni engib boʻlmaydigan davrda kasallarga diqqat eʼtiborni kuchaytirish lozim. Bunday hollarda ular bezovta, betinch yoki aksincha oʻzlarini yaxshi sezayotganliklarini aytib maqtaydilar, guyo ular toʻla davolanganlar va endi ularni chiqarib yuborish mumkin. Baʼzilari bosh ogʻrigʻidan, uyqusi yomonligidan, tishlar ogʻrishidan (xarakterli simptom) shikoyat qiladilar. Bunday hollar odatda 2-4 kunda oʻz-oʻzidan yoʻqoladi.

Kasallarning davolash psixoterapevtik taʼsir koʻrsatish bilan birga olib borish zarur. Psixoterapiyaning bosh usuli deb gipnoz va taʼsir oʻtkazish bilan narkotik moddalarga jirkanish va salbiy refleks hosil qilish, irodani mustahkamlash, aktiv sogʻayish uchun tadbirlar turlariga aytiladi.

Trankvilizator moddalar: elenium, seduksen, trioksazin tavsiya etiladi. Bu moddalarning hammasi tinchlantiruvchi taʼsirga ega, bezovta holatlarni, sarosimalikni engillashtiradi, lekin ular kichikroq miqdorda va qisqa muddatli davolash kursi bilan beriladi. Depressiyalarni (tushkunlik) azofen, amitriptilin yaxshi bartaraf etadi. Uyqu buzilishida kechqurun sayr etish, oyoqlarga issiq vannalar qilish, psixoterapevtik suxbatlar oʻtkazish maqsadga muvofiqdir. Narkoman va toksikomanlar intellektual jihatdan tez degradatsiyaga (aql pasayishiga) uchraydilar. Befarq, befarosat boʻlib hayotdan, kollektivdan ajralib qoladilar. Statsionarga yetkazilgandan ancha ilgariyoq ishdan mahrum boʻladilar, mehnat malakasini yoʻqotadilar.

Davolanishning birinchi bosqichi 3-4 hafta davom etadi.

Davolanishning ikkinchi bosqichida kun tartibiga albatta mehnat bilan davolashni kiritish zarur. Bu avval oz-oz ish soatlarida, keyinchalik to'la ish kuniga ko'chirish bilan ro'yobga chiqariladi. Davolanishning uchinchi – quvvatlab turuvchi terapiya bosqichi uzoq (5 yil) davom etadi. Bu davr davomida kasallar narkologik kabinet nazoratida bo'ladilar. Quvvatlab turuvchi majburiy davolashlar 3-4 hafta mobaynida o'tkaziladi.

Teri ostiga 0,5 ml. apormofin eritmasi yuboriladi va 5-7 minut o'tgach, ko'ngil aynash paydo bo'ladi. Kasalga nasha tiqilgan, tutagan papirosni xidlatiladi, reflektor bog'lanish mexanizmi bo'yicha 3-4 seansdan keyin nashaga salbiy reflekslar paydo bo'ladi. Bemorni mehnat jarayonlariga tortish – davolashning muhim qismidir.

Narkotik iste'mol qiluvchi shaxslar faqat narkomaniya kasalxonalarida 60 kun davomida davolanishadi.

Yana quyidagilarni hisobga olish kerak bo'ladi: dorilarni qo'llashda kasallarga bir xil turdagi dorilarni bermasdan, balki bir-necha xil dorilardan foydalanish maqsadga muvofiq bo'ladi. Bundan tashqari davolanish kursidan keyin inson yana shug'ullanmasligi uchun, unga tushuntirish ishlarini ham jadal olib borish kerak.

Narkomaniyani oldini olish. Narkomaniyani oldini olish uchun keng ko'lamdagi ishlarni olib borish kerak. Bularga masalan: narkotik moddalari organizmga ta'sir qilib uni umrini qisqartirishi, har xil og'ir kasalliklarni keltirib chiqarishi, soch va tishlarini to'kilib ketishi, xotirasi susayib esi kirdi-chiqdi bo'lib qolishi, holsizlik vujudga kelishi, qon aylanish sistemasi yo'ldan chiqishi va ko'pgina boshqa salbiy oqibatlarga olib kelishi to'g'risida batafsil tushuntirish kerak. Shunday hollar kelib chiqmasligi uchun maktab, institut va ish joylarida, mahalla va tumanlarda, kerak bo'lsa davlatlararo uni oldini olish bo'yicha tushuntirish ishlarini olib borish va davlat miqyosida shartnomalar tuzish kerak bo'ladi. Targ'ibot- tashviqot, ya'ni televidenie, radio, gazeta va kitoblar orqali amalga oshirish kerak. Narkomaniyani ildizi bilan sug'urib tashlash, kelajak avlod aqlan etuk, jismonan sog'lom bo'lishini kafolatlaydi. Buning uchun ota-onalar ham o'z o'g'il va qiz farzandlari tarbiyasi bilan shug'ullanishlari va ularni kuzatib turishlari ayniqsa kerak bo'ladi. O'zbekiston hududida narkomaniyani yo'qotish uchun qator qonunlar qabul qilingan. Bu qonunlarda kimdan narkotik

hisoblanadigan moddalar chiqib qolsa, yoki uni sotayotgan mahalda ushlansa, u kishilarni eng oliy jazo – o‘limga mahkum qilinadi.

Jahondagi o‘tkaziladigan davlatlararo uchrashuvlarda ham ana shu narkotik xususidagi masalalar o‘rtaga tashlanib, hal qilinishi kerak bo‘lgan masalalar oldinga maqsad qilib qo‘yilmoqda va amalga oshirilmoqda.

OITS haqida tushuncha, kelib chiqish tarixi

OITS - orttirilgan immuntanqisligi sindromi yong‘inga o‘xshab butun quruqliklarni qamrab olgan. Qisqa vaqt ichida u birlashgan millatlar tashkiloti (BMT) va Jahon Sog‘liqni Saqlash tashkiloti uchun birinchi darajali muammoga aylandi. SPID kasalligi dunyo bo‘yicha tezlik bilan tarqalib, pandemiya tusini oldi, jahonda bu kasallik kirib bormagan mamlakat qolmadi, 2006 yilning dekabrigacha YUNENDS va Jahon Sog‘liqni Saqlash tashkilotning ma‘lumotiga ko‘ra kasallik virusini yuqtirib olgan va kasallik virusi bilan yashayotganlar 39,5 mln. kishini tashkil etadi: undan 2,3 mln. 15 yoshgacha bo‘lgan bolalar; 37,2 katta yoshdagilar, ulardan 17,7 mln. ini ayollar tashkil etdi.

2006 yilda OIV bilan zararlanganlar soni, jami - 4,3 mln., 3,8 mln. katta yoshdagilar va 15 eshgacha bo‘lgan bolalar 530 ming. o‘lganlar soni: jami 2,9 mln., 2,6 mln. katta yoshdagilar, 380 minggi esa 15 yoshgacha bo‘lgan bolalar.

Ko‘rinib turibdiki, bu kasallik jiddiy epidemiologik tus olmoqda.

Epidemiologik taxlillar shuni ko‘rsatmoqdaki, O‘zbekistonda ham bemorlar barcha viloyat va shaharlarda hisobga olingan.

SPID (OITS) qanday boshlangan? 1980 yilning oktyabr oyidan 1981 yilning martgacha Amerikaning Los-Andjeles shahridagi 3-ta shifoxanada «pnevmonsist zotiljam» tashxisi bilan 5-ta bemor kishilar davolanganlar.

Ma‘lumki, ushbu kasallik shartli patogen sodda jonivor «pnevmonsista Karini» tomonidan chaqiriladi. Bu kasallik juda kam uchraydi, asosan chala tug‘ilgan chaqaloqlarda, immunodepressantlar qabul qilgan yoki radionurlar ta‘siriga uchragan odamlarda va rak bilan kasallangan shaxslarda aniqlanadi.

Ya‘ni, pnevmonsistli zotiljam kasalligini paydo bo‘lishi immun sistemaning jiddiy shikastlanganligini ko‘rsatadi.

Aniqlanishicha, shifoxonadagi bemorlarda immun sistemaning susayishiga olib keladigan sabab bo‘lmagan. Ular yosh besoqolbozlar

(gomoseksualistlar) bo'lgan. Bemorlarning immun sistemasi tekshirilib ko'rilganda T-limfotsitlarni (xelperlarni-yordamchilarni) soni keskin kamayib ketganligi aniqlangan. Kasallikning rivojlanishi jarayoni va belgilari asosida bu xastalik «Orttirilgan immunitet tankisligi sindromi» - OITS deb nomlangan, ruschaga «Sindrom priobretennogo immunodefitsita»-SPID.

1981 yilning may oyida Nyu-York shaxrida 26-ta gomoseksualistlarda (besokolbozlar) immunitet tanqisligi moyil kasalliklardan «pnevmonsistali zotiljam» va «Kaposhi sarkomasi» aniqlangan.

Olimlar bu kasallik besoqolbozlarda aniqlanganligini e'tiborga olib, sababini hayotiga oid alomatlar bilan bog'lashdi va shu yo'nalishda izlanishlar olib yuborib quyidagi ma'lumotlarga ega bo'lishdi: birinchidan, besoqolbozlar orqa peshov sfinkterini bo'shatish uchun qo'llaydigan, tarkibida nitratlar bor dorilar OITSga olib kelishini o'ylab ko'rishdi va bu fikr keyinchalik isbotlandi, ikkinchidan, sperma (urug' suyuqligi) tarkibida immunitetni susaytiruvchi modda borligi va passiv besoqolbozlar ko'p marta (miqdorda) sperma qabul qilishi tufayli OITS rivojlanishi mumkinligi aniqlandi; uchinchidan, spermatozoidlarda geterologik antigenlar borligi va bu antigenlar limfotsitlarni ham emirib OITSga olib kelishi isbotlandi.

Kasallikni o'rganish jarayonida OITS besoqolbozlardan tashqari fohishalarda, ko'p marta qon qabul qiluvchilarda, bemor homilador ayollardan tug'ilgan chaqaloqlarda topilganligi kasallik sababini boshqa yo'nalishida ham izlashga to'g'ri keldi.

1983 yilda Fransiyada professor Lyuk Montane va 1984 yilda Amerikada professor Robert Gallo bir-biri bilan bog'lanmagan holda OITS (SPID) kasalligining sababini aniqlashdi. Ularning fikriga ko'ra kasallikning sababi-virus bo'lib, u retroviruslar oilasiga kiritildi va bu virus o'zida RNK (ribonuklein kislota) saqlashi aniqlanadi.

Boshqa viruslar qatorida OIV tirik xujayralarni ichida ko'payadigan parazit hisoblanadi. Virusni hujayra bilan munosabati bir necha pog'onadan iborat:

- virusning xujayraga bog'lanishi.
- virusning "yechinishi" da hujayra ichiga kirishi.
- virusning ko'payishi, virusning tarkibidagi moddalarni va antigenlarni hosil qilishi va ulardan virus parchalarini yig'ish.
- qisman virusning genomi hujayra genomiymi ichiga joylashishi.

Virus hujayra ichiga kirishdan oldin u hujayrani qobig'i bilan bog'lanishi zarur. Bu birinchi kerakli shart. Olimlarni aytishicha OIV faqat sathida maxsus SD-4 retseptori bor hujayralar ustiga joylashishi mumkin.

Bu retseptorlar bilan virusning antigeni bir biriga kalit va qulupday mos keladi.

SD - 4 retseptorlar ko'p hujayralar sathida borligi aniqlangan va shu hujayralar ichida virus ko'payishi mumkin. Virus qaysi hujayralarda ko'payadi? Bu retikuloendotelial sistemaning hujayralari. Ular organizmda juda keng tarqalgan: limfatik bezlar, qatqorin, qora taloq va h.k. Virus makrofaglar (kondagi monotsitlar), T-xelperlar, miya, teri, o'pka, jigar, ilik, jinsiy a'zolaraning hujayralarida ko'payadi.

Demak, virus organizmga tushgandan keyin u qon orqali butun organizmga tarqaladi va ko'p hujayralar jarohatlanadi (masalan, faqat limfatik bezlar soni organizmda 1,5.mingdan ziyod).

Virus hujayra sathiga joylashgandan shng uning «yechinish» jarayoni boshlanadi. Maxsus fermentlar yordamida virusning qobig'i parchalanadi va uning RNKsi hujayra ichiga kiradi. Teskari transkriptaza fermenti yordamida virusning RNK nusxasi asosida bir zanjirlik DNK hosil bo'ladi, keyin unga o'xshagan DNKni ikkinchi zanjiri hosil bo'lib ular bir biri bilan ulanadi. Natijada ikki zanjirli DNK paydo bo'ladi. Bu DNK maxsus kod orqali hujayralarning ribosomasida yuzlab yangi virus parchalarini hosil qiladi va virus ko'p miqdorda qonda paydo bo'ladi.

Organizm ko'paygan viruslarga qarshi limfotsitlar va ishlab chiqarilgan spetsifik antitelolar yordamida kurash olib boradi. Bu kurash samarali bo'ladi, natijada virusning miqdori qisqa vaqtda (10-15 kun) keskin kamayadi.

Virusning qonda borligini faqat o'ta sezuvchan zanjirli polimeraza usuli bilan anglash mumkin.

Virus qonda sezilarli darajada bo'lmagani uchun, OIV bilan zararlangan odamda qisqa vaqtda virusning ta'siri sezilmaydi va unda ko'p yil davom etadigan yashirin davri, ya'ni kasallikning hech qanday belgilari bo'lmaydigan davri bo'ladi.

Demak, infeksiyaning boshlang'ich paytida immun sistema virusga qarshi samarali kurashadi. Lekin nega immun sistema virusni oxirigacha qirib tashlamaydi? Nega ancha yillar davom etgan yashirin kurash pirovardida virusning g'alabasiga olib keladi va kasallik bemorning o'limi bilan tugaydi?

Olimlar chuqur izlanishlar o'tkazib bu savolga aniq javob berdilar, virus juda kam miqdorda bo'lsa ham organizmda doim saqlanadi. Odamning organizmdagi hujayralarda uzuksimon 2 zanjirli DNK mavjud. OIV integraza fermenti yordamida hujayralarni DNKsini zanjirini uzib kichkina joyda virusning DNKsini kiritib olish xususiyatiga ega. Natijada hujayraning va virusning DNKlaridan iborat bo'lgan gibrid DNK hosil bo'ladi. Shu yo'l bilan virus organizm uchun "begonadan" o'zinikiga aylanadi.

Bunday hujayraning ichiga bekinib olgan virusning DNKsi provirus deb nomlanadi. Bunday holatda virusga limfotsitlar, antitelolar va dori-darmonlar ta'sir qilmaydi.

Shu sababdan hozirgi vaqtgacha OIV bilan zararlangan shaxslarni davolash uchun ishlatiladigan dorilar kasallarni to'liq tuzata olmaydi, chunki dorilar faol virusga ta'sir qiladi, lekin gibrid holda saqlangan provirusga dorilar mutlaqo ta'sir qila olmaydi.

Hujayralarni ichida bekinib yotgan provirus vaqt-vaqti bilan tashqariga chiqadi va virusning maxsus dasturi bo'yicha hujayralarni ribosomasini yangi viruslar ishlab chiqarishiga majbur qiladi. Bu jarayon ko'p marotaba qaytarilishi natijasida immun sistema asta sekin ishdan chiqadi, chunki virus asosan T-xelper limfotsitlarni olishiga va kamayib ketishiga olib keladi.

Virusning aktiv holga kelishiga quyidagi omillar sabab bo'ladi: turli yuqumli kasalliklar, yuqori harorat, binafsha nurlar, gormonlar va h.k..

Normal ishlab turgan immun sistema ko'p yillar davomida virusning tijovuzligini bosib turadi, lekin virus asta-sekin o'zini qora ishini qiladi va pirovardida immun sistema mutlaqo izdan chiqaradi hamda virusga qarshi kurashish xususiyatini yo'qotadi. Bunday sharoitda virus organizmda to'siqsiz ko'payadi

OIV - infeksiyasini OITS bosqichiga o'tishida asosiy omil - bu limfotsitlarning T-xelper turining jarohatlanishi va kamayib ketishidir.

Virus ushbu hujayralarda ko'p miqdorda hosil bo'ladi va ularni o'limga olib keladi. T-xelperlar soni asta sekin kamayib boradi, chunki o'lgan limfotsitlar o'rniga yangilari paydo bo'ladi. Ko'p yillar muvozanat saqlanadi.

Lekin borib-borib o'lgan limfotsitlarni soni ko'payib boradi va bu jarayon tezlashadi. Limfotsitlar soni kamayishi ayrim darajaga etgandan so'ng OITS kasalligi boshlanadi.

Normada odamning 1mm qonida, 500-1000 T-xelperlar aniqlanadi.

Ularning soni 200 -gacha yoki undan kam miqdorigacha kamayib ketsa kasallik OITS bosqichiga o'tadi.

Kasallikning yuqish yo'llari. OITS virusining 3 xil yo'l bilan yuqishi aniqlangan.

1. Jinsiy aloqa yo'li orqali: bu yuqish yo'lga - geteroseksual, biseksual, gomoseksual yukish yo'llari kiradi.

2. Parenteral yo'l orqali, yani virus bilan zararlangan qon va qon mahsulotlari quyilganda, nosteril shprintslar va tibbiy asbob-uskunalardan foydalanilganda, teri butunligi buzilishi bilan kechadigan barcha muolajalarda yuqishi mumkin.

3. Vertikal yo'l orqali, ya'ni OITS virusini tashuvchi bo'lgan onadan homilaga yoki chaqaloqqa tug'ruk jarayonida va tug'ilgandan so'ng ona suti orqali yuqishi mumkin.

OITSning klinik ko'rinishi



OIV kasalligidagi infeksiyon jarayon ham barcha yuqumli kasalliklarda bo'ladigan infeksiyon jarayon qonuniyatlari asosida kechadi.

Infeksiyon jarayon quyidagicha rivojlanadi:

- Kasallikning yuqishi

- Infeksiyaning yashirin (inkubatsiya) davri
- OIV kasalligining birlamchi oʻtkir klinik koʻrinish davri
- OITSGa mujassamlashgan belgilar davri (assotsirlangan simptomokompleks yoki OITS qarindosh simptomokompleksi)
- OITS- orttirilgan immunitet tankisligi sindromi davri.

OITS davrining oldingi davrida nomaʼlum sabablarga koʻra tana harorati 38-40 S gacha koʻtarilib, kechga yaqin va tunda kuchayadi. Bemor koʻp terlaydi, umumquvvatsizlik, tana vaznining kamayishi, sababsiz ichining surishi kuzatiladi. Bemorlarning ogʻiz boʻshligʻi shilliq qavatlarda zamburugʻli kasalliklar, doimiy yoʻtal, oʻrab oluvchi temiratki (herpes simplex), teri kasalliklari, Kaposhi sarkomasi singari oʻta xavfli kasalliklar qoʻshiladi. Bunday kasalliklarning qoʻshilishi bemorlarda OITS kasalining klassik manzarasini namoyon boʻlishiga olib keladi. Bu hodisa immun tarmoqning T- limfotsitli hujayra tanqisligi bilan bogʻliqligidadir.

Kasallikning har-xil klinik belgilarini sistemaga solish maqsadida OITS kasalligining kechishini shartli ravishda bir necha variantlarga (turlarga) ajratilgan:

1.Oʻpka turi- koʻpincha bemorlarda infiltratli zotiljam (pnevmoniya) rivojlanishi bilan xarakterlanadi, keltirib chiqaruvchisi asosan pnevmotsista Karini, sitomegaloviruslar yoki legionella pnevmofiluslardir. Shular qatorida zotiljamni Mikobakterium avium ham chiqarishi mumkin.

Bu davrda quyidagi klinik belgilar namoyon boʻladi:

- Ogʻriq bilan kuzatiladigan quruq yoʻtal;
- Tana haroratining koʻtarilishi;
- Nafas olish yuzaki, tez-tez boʻladi;
- Umumiy havo etishmovchilik alomatlari.

2.Oshqozon – ichak turi – ogʻir, choʻzilgan diareya bilan kechadi, enterit alomatlari yuzaga chiqadi. Shu tufayli tana vazni kamayadi va davolash kutilgan natija bermaydi. Koʻpincha OITSning bunday klinik kechishiga quyidagi chaqiruvchilar sababli boʻlishi mumkin: Kampilobakter, shigella, salmonella, entamyoba xistolia va boshqalar.

3.Serebral turi- markaziy nerv sistemasining jarohatlanishi bilan kechashi va oʻtkir entefalitdan tortib surunkali jarayongacha boʻlishi mumkin, 30-90%da demensiya kuzatiladi.

4.OITSDa periferik asab tizimi ham kasallanadi. Kasallanish periferik neyrit, bosh miya nervlarining zararlanishi, radikulit, polimiozit koʻrinishlarida boʻlib ularning etiologiyasi hozircha aniqlanmagan.

5.OITSDagi dermatologik ko‘rinishlar. Ushbu ko‘rinishlar yuqorida keltirilgan barcha shakllarda uchrashi mumkin va quyidagi belgilar aniqlanadi:

-Teri o‘smalari (Sarkoma Kaposhi, teri raki, limfomalar);

-Infekzion jarayon – oddiy herpes, urab oluvchi temiratki, kandidoz, “tukli” leykoplakiya, kandilomalar va boshqalar;

-Allergik reaksiyalar;

6.OIV kasalligi bilan xastalangan bemorlarning 50%dan ko‘progida yurak mushaklarining jarohatlanishi - miokardit kuzatiladi. Miokarditni toksoplazmozlar va kriptokokklar chaqiradi. Yurak mushaklarida ko‘p o‘choqli nekrozlar paydo bo‘ladi.

7.OIV bilan kasallangan 10% bemorlarda buyrak ish faoliyati buziladi.

8.OIV kasalligida kon hosil qiluvchi organlar faoliyati ham buziladi. Kuzatishlar shuni ko‘rsatadiki bemorlarda latent davridan boshlab granulotsitlar, limfotsitlar, eritrotsitlar va trombotsitlar soni qon tarkibida kun sayin kamayishi kuzatiladi.

9.O‘smali jarohatlar ko‘p uchraydigan onkologik belgilar hisoblanadi.

Ulardan sarkoma Kaposhi limfatik tomirlarning hammasi bo‘lib xavfli hisoblanadi.

Shunday qilib odam immunitet tanqisligi virus chiqargan klinik belgilari har xil bo‘lgan klassik OITS davri kasallikning oxirgi bosqichi hisoblanadi va o‘lim bilan tugaydi.

OITS infeksiyasining oldini olish

1991 yil Jahon Sog‘liqni Saqlash Tashkilotining (VOZ) orttirilgan immunitet tanqisligi sindromiga bag‘ishlangan va unga qarshi kurash strategiyasi ishlab chiqilgan global dasturi amalga oshira boshlandi, unga 1985-86 yillar asos solingan edi. B.S. Tido (VOZ) yig‘ilgan qimmatli tajribani butun dunyo mutaxassislarining bilimi va mamlakatlari umumlashtirishni ma’qul ko‘rdi.



Bu strategiyanning 3 asosiy maqsadlari quyidagilardan iborat:

- OITSning oldini olish
- OITS infeksiyasining alohida har bir odam va umumjamiyatga ta'sirini kamaytirish
- OITSGa qarshi o'tkaziladigan tadbirlarni xalqaro darajaga ko'tarmoq.

Yuqoridagi ma'lumotlarni nazarga olgan holda, profilaktika yoki kasallikning oldini olish katta ahamiyatga ega. OITS profilaktikasi quyidagi yo'nalishlarda olib borilishi lozim:

- OITSning jinsiy yo'l bilan tarqalishini to'sish
- Parenteralli tarqalish yo'lini to'sish
- OITSning vertikal yo'l bilan yukishining oldini olish
- OITSning jinsiy yo'l bilan tarqalishi to'sish

OITS 80% hollarda jinsiy yo'l bilan yuqishini e'tiborga olib, oldini olish choralari ham eng avval shuni to'sishga mo'ljallanishi lozim.

Buning uchun yoshlar orasida tarbiyaviy, sanitariya – maorif ishini olib borish, xavfsizlik to'g'risida tashviq qilinishi lozim.

Qadimdan saqlanib kelinayotgan ajoyib an'ana-oilani muqaddas deb bilish: eru-xotinning umrbod vafodor bo'lib qolishi kabi xislatlar OIV - infeksiyasi tarqalishini oldini oluvchi eng asosiy himoya hisoblanadi.

Hamma mamlakatlarda OITSGa qarshi kurashishning birdan-bir yo'li virus tashuvchilarni hamda OITS bilan kasallanganlarni o'z vaqtida

aniqlash va imkoniyatlardan foydalanib aholining sanitariya madaniyatini ko‘tarishdir.

Bizning kelajagimiz yoshlarimizda ekan, bugungi yosh avlod OITS haqida o‘zlarida to‘liq ma‘lumotga ega bo‘lishlari, xavf ostiga qo‘ymasliklari kerak.

OITSni yuqtirmaslik uchun ayniqsa yoshlar ahloqini tuzatish, jinsiy masalaga to‘g‘ri munosabatda bo‘lish lozim.

Oila sog‘lom balsa, er-xotin bir-biriga sodiq bo‘lsa, ana shuning o‘zi OITSning oldini olishning eng oson yo‘lidir.

Hozirgi kunda Respublikada 15ta OITS markazlari, 90dan ortiq diagnostik laboratoriyalar, 220dan ortik “Ishonch xonalari” faoliyat ko‘rsatmoqda.

Ixtiyoriy ravishda o‘zida biror bir xavfni sezgan shaxs, shaxsni sir saqlagan holda o‘zlarini tekshirtirib, shifokor maslahatini olishlari mumkin.

Ularning shaxslari sir saqlanadi. Respublika SPID markazining manzili: massiv Chilanzar – 16, Farxod ko‘chasi 12 uy, telefonlar: 2762311, 2763649.

OITV/OITS O‘ZI NIMA?

OITV (VICH) odam organizmiga tushib, uni kasal qilishi mumkin bo‘lgan virusdir. U inson organizmiga tushgan zahoti uni emirishni boshlaydi. OITV (VICH) oxir oqibatda, OITSGa (SPIDga) olib keladi, garchand bunga ko‘p, ba‘zan 10 yilgacha, vaqt kerak bo‘lsa ham. Odam OITS (SPID) bilan kasallanib qolsa, uning organizmi o‘zini infeksiyalardan himoya qila olmaydi, oqibatda odam ko‘plab kasalliklarga moyil bo‘lib qoladi va nihoyat, bu kasalliklar uning o‘limiga olib keladi.

OITV (VICH) - "Odam Immunitet Tanqisligi Virusi" ma‘nosini bildiradi. OITS (SPID) - "Orttirilgan Immunitet Tanqisligi Sindromi" ma‘nosini bildiradi.

OITV/OITS (VICH/SPID) bilan og‘rigan bemor butunlay soppa-sog‘ bo‘lib ko‘rinishi mumkin.

OITV/OITS (VICH/SPID) davolab bo‘lmaydigan kasallikdir. OITV/OITS bilan og‘rigan bemor butunlay soppa-sog‘ bo‘lib ko‘rinishi mumkin. Boshqalarni bu kasallikdan himoya qilish uchun, o‘zini OITV/OITS bilan



kasallanganligiga gumon qilgan odam OITV/OITS tahlilini o'tkazish uchun qon topshirishi kerak.

OITV/OITS QANDAY YUQADI?

- OITV/OITS bilan kasallangan odam bilan jinsiy aloqaga kirishganda.
- Ukol va tomizg'ich (kapelnitsa) uchun avval ishlatilgan yoki noto'g'ri sterilangan ignadan foydalanilganda, agar igna OITV/OITS bilan kasallangan qonga tekkan bo'lsa.
- OITV/OITS bilan kasallangan onadan bolaga homiladorlik, tug'ish va ko'krak bilan boqish davrida yuqishi mumkin.
- OITV/OITS bilan kasallangan qon boshqa odamga quyish uchun ishlatilganda.
- Stomatologiya yoki boshqa davolash xonalari, sataroshxona va manikyur salonlari kabi joylarda avval ishlatilgan yoki noto'g'ri sterilangan asboblardan foydalanilganda, agar asboblari OITV/OITS bilan kasallangan qonga tekkan bo'lsa.



OITV/OITS QANDAY HOLLARDA YUQMAYDI?

OITV/OITS (VICH/SPID) bilan kasallangan odamlarga oddiy odamlardek munosabatda bo'ling, ular maishiy yoki kundalik hayotdagi o'zaro aloqalarda boshqalarga o'z kasalliklarini yuqtira olmaydilar.

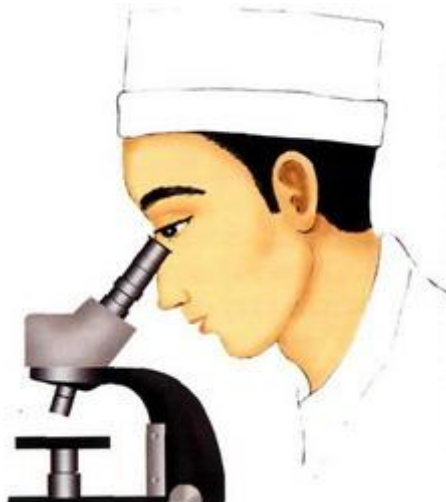


- Birovga qo'l tekkizganda, quchoqlashganda yoki qo'l berib so'rashganda;

- Odamlar bir birining kiyimlarini kiyganlarida;
- Odamlar birga ovqatlanganda;
- Yo‘talganda yoki aksa urganda;
- Jamoat xojatxonalaridan foydalanganda;
- Turli hashoratlar chaqishi orqali;
- Shaxsiy gigiena qoidalariga amal qilmaganda.

ODAM OITV/OITS BILAN KASALLANGANLIGINI QANDAY ANIQLASH MUMKIN?

Odamlarga bir nazar tashlab, OITV/OITS bilan kasallanganligini aniqlab bo‘lmaydi, buni hatto vrach ham bemorni oddiy ko‘rikdan o‘tkazib aytib bera olmaydi. Buni aniqlashning yagona yo‘li qon tahlilini o‘tkazishdir. OITV/OITS bilan kasallanganligiga gumon qilayotgan kishi OITV/OITS tahlilini o‘tkazish uchun qon topshirish kerak.



6-Mavzu: Reproduktiv salomatlik va uni muhofaza qilish **“Reproduktiv salomatlik” so‘zi nimani anglatadi**

“Reproduksiya” so‘zi lotincha so‘z bo‘lib, retiklanish, takrorlanish, producio-yarataman ma‘nosini anglatadi. Reproduksiya – biologiyada organizmning o‘ziga o‘xshash organizmlarni yaratishi, ko‘payishi ma‘nosini bildiradi.

“Reproduktiv salomatlik” – bu reproduktiv tizim va uning faoliyatiga bog‘liq barcha masalalar borasida faqat kasallik va kamchiliklar

yoʻqligi boʻlibgina qolmay, balki toʻliq jismoniy, aqliy va ijtimoiy muvaffaqiyatlar holati hamdir. Aslida reproduktiv salomatlik masalasi ham xotin-qizlar, ham erkaklarning salomatligini oʻz ichiga oladi.

Reproduktiv salomatlik, oilada farzand dunyoga kelishi, onaning va tugʻilajak bolaning salomatligi uchun maqbul shart-sharoitlarni yaratish degani. Reproductiv salomatlik tushunchasi faqat oilada tugʻilajak bolalar sonini belgilashgina emas, balki kengroq masalalarni qamrab oladi.

Bunda asosiy eʼtibor oilalar farovonligini taʼminlash, ularda ijobiy psilogik iqlimning hukm surishi, onalar va bolalar salomatligini saqlash, oilaning tom maʼnoda mustahkamligini taʼminlash kabi omillar nazarda tutiladi. Oilaning muhim jihatlaridan biri – bu uning reproduktiv (jamiyatning biologik uzluksizligini taʼminlash, bolalarni dunyoga keltirish) funksiyasidir. Oilaning vazifasi faqatgina yangi avlodni dunyoga keltiribgina qolmasdan, insoniyat paydo boʻlgan davrdan boshlab yashab kelayotgan ilmiy va madaniy yutuqlar bilan oʻz aʼzolarini tanishtirgan holda, ularning sihat-salomatligini himoya qilish va saqlashdan ham iboratdir.

Reproduktiv salomatlik masalalari ilk bor 1994 yil Kohirada boʻlib oʻtgan Aholishunoslik va taraqqiyot Xalqaro konferensiyada koʻtarilgan edi. Ushbu konferensiyada reproduktiv salomatlik iborasiga toʻlaqonli tushuncha berib oʻtilgan.

Oʻzbekiston Respublikasi Birinchi Prezidenti I.A.Karimov tomonidan qabul qilingan dasturlar zahirida ayollar va bolalar sogʻligʻini saqlashga qaratilgan vazifalar oʻz ifodasini topadi va bir-birini toʻldiradi. Bu dasturlar “Ona va bolani skriningi”, “Sogʻlom avlod”, “Ona-bola”, “Ayollar va oʻsib kelayotgan avlod salomatligini muhofaza qilishdagi qoʻshimcha chora-tadbirlar”, “Ijtimoiy himoya yili”, “Yoshlar yili” va hokazolardir.

Shuningdek, 2009 yil 13 apreldagi “Ona va bola salomatligini muhofaza qilish, sogʻlom avlodni shakllantirishga doir qoʻshimcha chora-

tadbirlar” to‘g‘risidagi PQ-1096 sonli hamda “2009-2013 yillarda aholining reproduktiv salomatligini mustahkamlash, sog‘lom bola tug‘ilishi, jismoniy va ma‘naviy barkamol avlodni voyaga yetkazish borasidagi ishlarini yanada kuchaytirish va samaradorligini oshirish chora-tadbirlari Dasturi to‘g‘risida” gi PQ-1144 sonli qarorlari asosida tug‘ish yoshidagi ayollar, o‘smir qizlar va bolalarni malakali, sifatli tibbiy ko‘rikdan o‘tkazib, aniqlangan kasalliklar yuzasidan sog‘lomlashtirish ishlari muntazam olib borilmoqda.

Reproduktiv salomatlikni muhofaza qilish quyidagi yo‘nalishlarni o‘z ichiga oladi:

- Homiladorlarga xizmat ko‘rsatish sohasida maslahat o‘tkazish, ma‘lumot berish va xizmat ko‘rsatish;
- Tug‘ruq va chilla davrining me‘yorida kechishini ta‘minlash, ona va sog‘lig‘ini muhofaza qilish;
- Jinsiy yo‘l bilan yuqadigan kasalliklar (JYBYUK) ning oldini olish va davolash;
- Istalmagan homiladorlikdan saqlaydigan zamonaviy (kontratsepsiya) vositalari haqida aholiga etarlicha ma‘lumot berish;
- Saraton kasalliklari va saraton oldi kasalliklarining oldini olish;
- Ko‘krak suti bilan boqishni targ‘ib qilish;
- Onalik va bolalik muhofazasi;
- O‘smirlarning reproduktiv salomatligi va jinsiy tarbiyasi
- Ayol va erkak o‘zining reproduktiv salomatligiga ma‘uliyat bilan yondashishi.

Ayollarning faqatgina homiladorlik davrida salomatligini saqlabgina qolmay, balki qizlarning yoshlik davridan boshlab sog‘-salomat o‘shirlarini ta‘minlash lozim. Sog‘lom avlodni tarbiyalab voyaga yetkazish har bir oilaga katta mas‘uliyat yuklaydi.

Bu masalani to‘g‘ri hal etish yoshlarimiz oldiga bir qator talablarni qo‘yadi:

- Har bir ayol homilador bo‘lmasdan avval shifokorga ko‘rinib, o‘zining sog‘lig‘i, tug‘ish mumkinligi yoki yo‘qligini, bola sog‘lom bo‘lishi yoki bo‘lmasligi to‘g‘risida maslahatlashib olgani ma‘qul;
- Bola tug‘ilganidan keyin uning sog‘lom bo‘lib o‘sishi haqida qayg‘urish, ona sutining ahamiyatini keng targ‘ib qilish zarur
- Turmush qurishga tayyorlanayotgan yigit va qizlarimiz sog‘lom bo‘lishlari, shaxsiy hayot gigienasi bo‘yicha etarli bilimlarga ega bo‘lishlari kerak.

Sog‘lom nikohlar uchun qanday talablar qo‘yiladi?

Yoshlarning turmush qurishi uchun eng qulay davr qizlar uchun 20-22 yosh, yigitlar uchun esa 23-25 yosh va ular orasidagi farq 3-4 yosh bo‘lgani ma‘qul ekanligi mutaxassislar tomonidan ta‘kidlanmoqda. Avvalo yigit-qizlar turmush qurishdan oldin tibbiy ko‘rikdan o‘tishlari lozim. Bu o‘z navbatida oilada bo‘lajak farzandlarni sog‘lom tug‘ilishiga, bepushtlikni oldini olishga va agar yigit yoki qizda biror-bir kasallik aniqlansa o‘z vaqtida davolanish imkoniyatini yaratadi.

Ular o‘zlari yashaydigan oilaviy poliklinikalar, tibbiyot markazlaridan maslahat olishlari va bo‘lajak zurriyotning salomatligi haqida qayg‘urishlari kerak. Bu irsiy kasalliklarning oldini olishda muhim ahamiyatga ega.

Nikohlanuvchi shaxslar FHDYO bo‘limiga ariza berganlaridan so‘ng ular tibbiy ko‘rikdan o‘tishlari lozim. (O‘zR VM ning 2003 yil 25 avgustdagi 365-sonli qarori)

Tibbiy tekshiruvlardan quyidagi kasalliklarni aniqlash uchun o‘tishlari kerak:

- Ruhiy kasalliklar (Psixiatr)
- Giyohvandlik (narkolog)
- Sil kasalligi (Ftiziatr)
- Jinsiy yo‘l bilan yuqadigan kasalliklar
- OIV infeksiyasiga (markaziy laboratoriya)

Jahon statistikasi bo'yicha, afsuski, bir yilda 500 ming nafardan ziyod ayollar asoratlangan homiladorlik, 10 minglab ayollarda homiladorlik asoratlari mavjud bo'lib, ba'zilar ona va bola hayoti uchun xavf tug'dirishi yoki nogironlikka olib kelishi mumkin.

O'zbekistonda sodir bo'ladigan onalar o'limi holatlarining asosiy sabablari bu homiladorlik bilan bog'liq qon bosimi ko'tarilishi, tug'ruqdagi qon ketishlar, sepsis (qondagi infeksiyalar), ichki a'zo kasalliklari (ekstragenital kasallik), abort va uning asoratlari hisoblanadi.

Har bir juftlik sog'lom oilani shakllantirishda o'z reproduktiv huquqini bilishi lozim.

Reproduktiv huquq – bu barcha er-xotin juftliklar va alohida shaxslarning bolalar soni, ular orasidagi oraliq va ularning tug'ilish vaqti haqida erkin hamda to'liq mas'uliyat hissi bilan qaror qabul qilishi va buning uchun shart bo'lgan ma'lumot va vositalarga ega bo'lish borasidagi asosiy huquqlarini tan olishidir.

Reproduktiv huquqlar:

- Oilada bolalar soni borasida ayol va juftliklarning qaror qabul qilish huquqi;
- Tug'ruqlar orasidagi masofani tanlash;
- Reproductiv salomatlik to'g'risida ma'lumot olish;
- Reproductiv salomatlik sohasida huquq va manfaatlarini cheklashdan holi bo'lgan holda sifatli xizmatlar olish;
- Jinsiy yo'l bilan yuqadigan kasalliklar, OIV infeksiyasi va OITS dan himoyalani;
- O'smirlar, ayniqsa qizlarga do'stona munosabatda xizmat ko'rsatilishini ta'minlash;
- Olingan to'liq ma'lumotga asosan, ayol hohlagan kontratsepsiya usulini erkin holda tanlash huquqiga ega bo'lishi;
- Tibbiyot va jamoa xodimining tashqi bosimi ta'siridan holi ayolning o'zi tanlagan kontratsepsiya vositasidan foydalanishini ta'minlash;

- Kontratseptivlardan foydalanish huquqi (jufliklarlar uchun qulay narxlar, tibbiyot muassasalarining mavjudligi, keng ko‘lamda turli xil usullardan qulay joy va vaqtda foydalanish)
- Homiladorlik va tug‘ruq vaqtida ayolning xavfsizligini ta’minlash huquqi (tibbiyot xizmatining sifatligi, oilaning munosabati, yerning har tomonlama qo‘llab-quvvatlashi, tibbiy yordamga ehtiyoj paydo bo‘lganda shart-sharoitni yaratish).

Tug‘ilish va sog‘lom oilani shakllantirish masalalari bevosita reproduktiv salomatlik masalalari bilan uzviy bog‘liq. Lekin reproduktiv salomatlikka salbiy ta’sir ko‘rsatadigan ko‘plab tibbiy va ijtimoiy omillar ham mavjud.

Reproduktiv salomatlikni susaytiradigan omillarga ayollarning ko‘p va tez-tez tug‘ishi, ekstragenital (ichki a’zo) va genital kasalliklar, noxush ekologik va ijtimoiy omillarning mavjudligi kiradi.

Ona salomatligi uchun xavf tug‘diradigan asosiy holatlar quyidagilar:

- So‘nggi homiladorlikdan keyin 2 yildan kam vaqt o‘tganda – **juda tez tug‘ish**. Intergenetik (tug‘ruqlar orasidagi muddat) oraliq 3-4 yildan kam bo‘lganda bolalar o‘limi 2,5 ortadi. O‘lik tug‘ilish xavfi, o‘z-o‘zidan homila tushishi, odatlangan homila tushish xavfi ortadi. Onalar o‘limi 60%, homiladorlik asoratlari 50% ga ortadi.
- Bo‘lajak onaning yoshi 18 dan kichik bo‘lganda – **juda erta tug‘ish**.
18 yoshdan kichik yoshdagi ayollardagi tug‘ruq –O‘zbekistonda erta nikohlar sonining ko‘pligi- onalar o‘limining 34% ga, yosh birinchi tug‘uvchilarda eklampsiya (arterial qon bosimi ko‘tarilganda tutqanoq) uchrashi, bolalar o‘limi 35%, onalar o‘limi holatlarida 15% tug‘ruqlar yosh ayollar hisobotga to‘g‘ri keladi.
- 35 yosh va undan yuqori bo‘lgan ayollardagi homiladorliklar nafaqat ayollar salomatligiga, balki tug‘ilajak farzandlar uchun ham xavflidir, chunki ushbu yoshdagi ayollarda ichki a’zolarning

- kasalliklari (kamqonlik, endokrin, yurak-qon tomir, buyrak kasalliklari va h.k.) ko‘p uchraydi. Bu esa nafaqat homiladorlik davrini, balki tug‘ruq jarayonini ham asoratlaydi – **juda kech tug‘ish** – mamlakatimizda jami tug‘ruqlarning 2% ini tashkil qiladi.
- Ayolning 4 va undan ko‘p tug‘ishi – **juda ko‘p tug‘ish** – 4-5-tug‘ruqlardan boshlab onalar va bolalar o‘limi 40% ga ortadi. Jami tug‘ruqlarning 4,9% 4 va undan ko‘p tug‘ruqlar tashkil qiladi.
 - Ayol **kasal bo‘lsa**. Ichki a‘zolari kasalliklari bo‘lsa – homiladorlik ayol sog‘lig‘iga xavf tug‘dirishi mumkin. Onaning ekstragenital va genital kasalliklarida onalar va go‘daklar o‘limi xavfi ortadi. Yuqorida ko‘rsatilgan omillar va boshqa omillarni hisobga olgan holda mamlakatimizda bir qator vazifalar belgilandi. Avvalambor, “Sog‘lom ona-sog‘lom bola” maqsadli vazifasi yuzasidan qonunlar va qonunosti hujjatlari tasdiqlandi. Bular:
 - “Nikohlanuvchi shaxslarni tibbiy ko‘rikdan o‘tkazish to‘g‘risidagi nizomni tasdiqlash haqida” gi O‘zR VM ning 2003 yil 25 avgustdagi 365-sonli qarori
 - “Yod tanqisligi holatlarini oldini olish haqida” gi Qonun – 2007 yil
 - “Bola huquqlarining kafolatlari haqida” gi qonun Qonun – 2008 yil
 - “Bolalikdan nogironlar tug‘ilishining oldini olish uchun tug‘ma va irsiy kasalliklarni barvaqt aniqlash Davlat Dasturi to‘g‘risida”gi O‘zR prezidentining 2008 yil 18 iyundagi PQ-892-sonli qarori
 - “Aholi o‘rtasida mikronutrient etishmasligi profilaktikasi to‘g‘risida”gi Qonun – 2010 yil 7 iyun
 - “Respublikaning qishloq tumanlarida onalar va bolalarning reproduktiv salomatligini mustahkamlashga doir qo‘shimcha chora-tadbirlar to‘g‘risida” gi O‘zR VM ning 2010 yil 22 iyuldagi 156-sonli Qarori



Istalmagan homiladorlikdan saqlanish usullari (kontratseptiv vositalar)

Kontratsepsiya– bu istalmagan homiladorlikdan saqlanish usulidir.

Kontratsepsiya vositalaridan samarali foydalanish uchun, har bir usul bilan tanishib, afzallik, kamchilik tomonlari haqida ma'lumot olib, kerak bo'lsa – e'tiborga loyiq ma'lumot bilan tanishib, har bir ayol yoki juftlik, istalgan, salomatligiga ziyon keltirmaydigan (ba'zi hollarda esa – foyda ko'rsatadigan) usulni tanlashiga huquqi bor.

Kontratsepsiya usullari quyidagilar:

- Gormonal kontratsepsiya: aralash gormonal tabletkalar, toza progestin tabletkalar, plastir, infeksiyalar (Depo-Provera - DMPA)
- Shoshilinch/tezkor kontratsepsiya
- Bachadon ichi vositalari(BIV)
- Laktatsion amenoreya usuli

- Himoyalovchi rezina vositalar
- Farmatsevtik vositalar
- Ixtiyoriy jarrohlik kontratsepsiya/sterilizatsiya
- Kalendar/taqvim usuli

Gormonal kontratsepsiya

(OK tabletkalar, toza progestin tabletkalar).

Gormonal kontratseptivlarning ta'siri quyidagilardan iborat:

- Tuxumdonda tuxum hujayrasini etilishini susaytiradi;
- bachadon bo'yni shillig'ini quyuqlashtiradi, bu esa spermatozoidlarning harakatiga to'sqinlik qiladi;
- urug'langan tuxum bachadon devoriga o'rasha olmaydi.

Gormonal kontratseptivlarning ayol organizmiga ijobiy ta'siri:

- jinsiy a'zo yallig'lanishlarini kamaytiradi;
- o'sma kasalliklarning rivojlanish xavfini kamaytiradi;
- hayz ko'rishni bir maromga keltiradi;
- hayz qonini kamaytiradi va anemiyaning rivojlanishini oldini oladi.

Tabletkalar har kuni bir vaqtning o'zida ichilsa, samarasi o'ta yuqori bo'ladi. Biroq shuni unutmaslik kerakki, ichilishi unutilgan har bir tabletka homilador bo'lish ehtimolini yuzaga keltirishi mumkin. Agar tabletka ichishni bir kun unutilgan bo'lsangiz, ikkinchi kuni 2 ta tabletka ichishingiz va odatdagidek davom ettiring. Shunday tabletkalar ham borki, ularning tarkibi faqat bitta gormon, ya'ni progesterondan iborat. Bu tabletkalar juda oz miqdorda gormon saqlaydi va odatda kombinatsiyalangan (tarkibida estrogen - progesteron gormonlarni tutuvchi) tabletkalarni iste'mol qila olmaydigan ayollarga tavsiya etiladi. Ular emizikli ayollarga ham to'g'ri keladi, sababi sut ishlab chiqarilishiga ta'sir qilmaydi. Bu tabletkalar har kuni bir vaqtning o'zida ichilishi kerak. Ichish tartibining buzilishi tabletkaning samarasini kamaytiradi va qo'shimcha ravishda homiladorlikdan saqlanish vositalardan (prezervativ) dan foydalanishni taqozo etadi.



Afzalligi:

- Samaradorligi yuqori - 99,9%
- Jinsiy aloqaga bog‘liq emas
- Hayz vaqtida yo‘qotiladigan qon miqdorini kamaytiradi.
- Kamqonlikni oldini oladi yoki uning darajasini pasaytiradi.
- Tuxumdon va bachadon saraton kasalligini oldini oladi.

Qarshi ko‘rsatmalar:

- Jigar, buyrak va yurak-qon tizimining og‘ir kasalliklari
- Qandli diabet
- Homiladorlik
- Bolasi 6 oygacha bo‘lgan emizikli ayollar
- 35 yoshdan yuqori bo‘lgan ko‘p chekuvchi ayollar.

Ehtimoliy salbiy ta’sirlar:

- Qabul qilishning boshida ko‘ngil aynishi va bosh og‘rishi (bir necha kundan so‘ng o‘tib ketadi)
- JYOYUKdan saqlamaydi
- Tabletkalarni har kuni qabul qilishni esda tutishi kerak.

DMPA infeksiyasi:

Afzalligi:

- Samaradorligi yuqori va uzoq vaqt davom etadi;
- Bolasini emizadigan ayollar uchun yaxshi usul;
- Jinsiy aloqa bilan bog‘liq emas;
- Ba’zi kasalliklarni oldini oladi: bachadondan tashqari homiladorlik, endometriy saratoni, fibromioma. Qarshi ko‘rsatmalar;
- Bolasi 6 oygacha bo‘lgan emizikli onalar;
- Homiladorlik;
- Yuqori darajali qon bosimi;
- Faol kechish davridagi jigar kasalliklari;
- Kam uchraydigan kasalliklarning ba’zi bir turlari.

Ehtimoliy salbiy ta'sirlar:

- Ba'zida qon ketish va amenoreya;
- Tana vaznini birmuncha ortishi;
- Engil bosh og'riqlar;
- Qo'llanilish tugagandan keyin, homilador bo'lish uchun bir necha oy kerak bo'ladi.

Tezkor/shoshilinch kontratsepsiya.

Himoyasiz jinsiy aloqadan keyin homiladorlikdan saqlanish maqsadida 72 soat davomida ichilishi kerak bo'lgan gormonal tabletkalar yoki 5 kun mobaynida BIV qo'llanilish usulidir.

Himoyasiz jinsiy aloqadan keyin qanchalik qisqa vaqtda ichilsa, shunchalik samaradorligi yuqori.

Afzalligi:

- Kutilmagan hollarda va boshqa usullar qo'llanilmaganda zahira usuli.

Qarshi ko'rsatmalar:

- Anamnezida yurak og'rig'i huruji, insult, qon bosimini oshishi, oyoqlarda yoki o'pkada tromblar hosil bo'lishiga yuqori moyilligi bor, sut bezlari, jinsiy a'zolar yoki jigarda saraton kasalligi bor ayollar tabletkalardan foydalanishi mumkin emas.

Ehtimoliy salbiy ta'sirlar:

- Tabletkalarni qabul qilgan ayollarda ko'ngil aynishi, engil bosh og'riqlar, sut bezlarida og'riq bo'lishi mumkin.

Bachadon ichi vositasi

BIV (spiral) bachadon ichiga o'rnatiladigan maxsus moslama bo'lib, u urug' hujayralarning harakatiga to'sqinlik qiladi va tuxum hujayrani urug'lanishdan saqlaydi. BIV shifokor-ginekolog yordamida, hayzning oxirgi kunlarida bachadon ichiga o'rnatiladi. Homiladorlikdan 5 va undan ortiq yilgacha saqlaydi.

Afzalligi:

- Reproduktiv/tug'ish faoliyatini saqlaydi;
- Jinsiy aloqaga halaqit bermaydi;

· U haqida doimo o‘ylash zarur emas, ba’zida iplarni tekshirib turish kerak

· Uzoq vaqt muddatida qo‘llanilishi mumkin (10 yilgacha)

Qarshi ko‘rsatmalar:

- JYOYUK mavjud yoki jinsiy a’zolarning surunkali yallig‘lanishi;
- Homiladorlik;
- Qindan sababsiz qon ketishi;
- Jinsiy a’zolari tug‘ma yoki ortirilgan nuqsonlari;
- Og‘ir darajali kamqonlik.

BIVdan foydalanish qoidalari:

· Ayolda homiladorlik yo‘qligi aniq bo‘lsa, hayz davrining istalgan vaqtida;

· Hayz davrining 1-kunidan 7-kunigacha;

· Tug‘ruqdan keyin darhol yoki dastlabki 48 soat davomida, 6 hafta o‘tgach;

· LAUdan foydalanayogan bo‘lsa, 6 oydan keyin;

· Abortdan keyin darhol (abort asoratsiz bajarilgan bo‘lsa) yoki 7 kun davomida infeksiya alomatlari bo‘lmasa;

BIV o‘rnatish mumkin bo‘lmagan holatlar

· Tug‘ruqdan keyin septik asoratlar

· Yurak klapanlarining simptomli nuqsonlari

· Sababi aniqlanmagan qon ketishi

· Jinsiy a’zolarning rak kasalliklari (bachadon bo‘yni, endometriy va tuxumdon);

· Bachadon miomasi va bachadon rivojlanishining anomaliyalari;

· Trofoblast o‘smalari;

· Kamqonlik;

· Sil (chanoq sili tashhisi bilan).

7-Mavzu: Yuqumli kasalliklarning tarqalish yo‘llari va ularga qarshi kurash.

Odam uchun patogen mikroorganizm keltirib chiqaradigan va kasal odamlardan, hayvonlardan o‘tadigan kasalliklarning kattagina guruhiga XIX asr o‘rtalarida yuqumli kasalliklar nomi berilgan. Bu kasalliklar ahyon-ahyon holda va ko‘pchilik bemorlarni zararlantiradigan epidemiyalar avj olgan ommaviy kasalliklar sifatida uchrashi mumkin.

Yuqumli kasalliklar to'g'risidagi fan juda qadim asrlardan mavjud. Qadimiy halqlar toun, chechak, vabo va boshqa tushunchalarga ega bo'lganlar, bemorlardan ehtiyot choralarini qo'llaganlar.

Qo'xna Gretsiyada Fukidid yuqumli kasalliklarning tirik qo'zg'atuvchilari «kontagiylari» borligini aytishgan, ammo bu olimlar o'z taxminlarini biror ishonchli dalillar bilan isbotlash imkoniyatiga ega emasdirlar. Qadimgi davrning atoqli vrachi Gipokrat-epidemiya go'yo qator kasalliklarni qo'zg'ata oladigan yuqumli bug'lanishlar «miazmalar» ta'sirida kelib chiqadi deb tushuntirilgan.

Inson qo'lida 380 mIngacha mikroblar bo'ladi.
Ular o'ta xavfli yoqumli kasalliklarga olib keladi



Italyan vrachi Frakastoro (1478-1553) o'zining «kontagiya va kontagioz kasalliklar» nomli klassik asarida kasalliklarning kontagiylari va ularning o'tish usullari haqidagi izchil ta'limotini rivojlantiradi.

Golland tabiatshunosi Anatoliy Van Levenguk (1632-1723) XVII asr oxirida shaxsan o'zi tayyorlagan 160 martagacha kattalashtirib ko'rsatgan mikroskopda tish kiridagi, turib qolgan suvdagi va o'simliklar solingan suvdagi mikroorganizmlarni aniqlab muhim kashfiyot qildi. Shunda tarixga ko'zga ko'rinmaydigan mikroblar olami

kashf qilindi, bularning ko'pchiligi kasallik qo'zg'atuvchilarini bo'lishi mumkin edi.

Levenguk kuzatishlarini «Anatoliy Levenguk ochgan tabiat sirlari» nomli kitobida bayon qiladi. Bir qancha 10 yillar mobaynida (XVII va XVIII asarlarida) ko'p sonli kishilarni kasallantiruvchi yuqumli kasalliklar epidemiyalar ustida olib borilgan qo'zg'ag'uvlar bu kasalliklarning yuqishini isbotladi.

Rus epidemiolog vrachi D,S,Samoylovich (1744-1805) tounning bemorga yaqin bo'lishida yuqishi isbotlandi va kasallikda dezinfeksiyaning eng oddiy usullarini ishlab chiqdi.

Fransuz olimi Lui pasterning(1822-1805) buyuk ixtirolari achish va bijg'ish protsesslarida, yuqumli kasalliklarning avj olishida mikroorganizmlarning rolini yaqqol isbotladi. Yuqumli kasalliklarga qarshi ehtiyojdan emlash uchun vaksinalar olish prinsipini ishlab chiqish Pasterning ulkan ixtirolaridan biri bo'ldi. U quydirgi va quturishga qarshi emlash uchun vaksinalar olishga muvaffaq bo'ldi.

O'rta asrning 2-yarmida qator yuqumli kasalliklar qaytalovchi terlama (1873), kuydirgi (1876), terlama (1880), sil (1882), manqa (1882), toun (1884) va boshqalarning sababchilari topildi. Nemis olimi Leffler 1897 yil oqsil sababchisining filtrlanuvchi viruslar gruppasiga mansubligini isbotladi. 1813 yil fransuz vrachi Bretenno ich terlamaning mustaqil kasallik ekanligi to'g'risidagi taxminini aytdi. 1923 yilda esa Sharl Lui shu kasallikning klinikasi g'oyat batafsil bayon qildi.

Mashhur rus infeksionisti N,P,Vasilev (1852-1891) 1888 yilda yuqumli sariq kasalligi deb nomlangan kasallikni mustaqil nosozlik birlik ajratdi, kishilardagi va hayvonlardagi manka kasalligi sababchisining o'xshashligini isbotladi.

Jahon fani bolalarning yuqumli kasalliklarini o'rganishga salmoqli hissa qo'shgan mashhur rus klinitsist-pediatr N.F.Filatov (1843-1902) va o'ta xafli kasalliklar, ya'ni vabo, toun epidemiologiyasi sohasida muhim kuzatishlar olib borgan D.K.Zabolotniy (1866-1928) ishlarini yaxshi qadrlaydi. Infeksiya va immunitet masalalari N.F.Gamaliya asarlarida o'z aksini topdi.

Qator olimlar A.N.Belinskiy, Filatov, Mechnikov, Isaev, Chistovich, Vidal, Ulengut kabi olimlarni ishlari epidemiologiya faniga katta hissa qo'shdi. Keyingi yillarda esa yuqumli kasalliklarning oldini olish, ularga qarshi kurash metodlari kashf qilindi.

Odamlar kollektivi orasida infeksiyon kasalliklarning tarqalishi murakkab protsess bo'lib, unga sof biologik vaziyatlardan tashqari (qo'zg'atuvchining xususiyati va odam organizmining holati) sotsial omillar: xalqning moddiy ahvoli, aholi zichligi, madaniyati, ovqatlanishi va suv ta'minoti, kasbi va hokazo juda katta ta'sir ko'rsatadi.

Infeksiya haqida tushuncha. Infeksiya deganda (lotincha – “yuqtiraman”) yo organizmning zararlanishi yoki infeksiyon kasallik yuqishi natijasida paydo bo'lgan kasallik tushuniladi.

Masalan, ichak infeksiyalari, tomchi infeksiyalari deyiladi, aslida gap ichak yoki tomchi yo'li bilan yuqadigan infeksiyon kasallik ustida boradi. Infeksiyon kasallik deganda patogen mikroblarning tashqi muhitning ma'lum sharoitlarida makroorganizm bilan o'zaro aloqaga kirishishi natijasida yuzaga keladigan patologik protsessni tushunmoq kerak.

Infeksiyaning namoyon bo'lish alomatlari.

Infeksiya namoyon bo'lishiga ko'ra o'tkir va xronik (surunkali), ro'y rost va yashirin, aralash va ikkilamchi infeksiyalarga bo'linadi. Infeksiyon kasalliklar o'z tabiatiga ko'ra ekzogen va endogen infeksiyalarga bo'linadi.

Ekzogen yo'l bilan yuqishda kasallik qo'zg'atuvchisi organizmdan tashqarida paydo bo'ladi (bemorlar, kasallik tashuvchilar) shuningdek, infeksiya yuqqan odamlar yoki oziq-ovqat, suv, predmetlar, havo tuproq orqali yuqadi. Endogen kasalliklar (autoinfeksiya) o'z mikroblarining (teri, shilliq pardalar, nafas va ovqat hazm qilish organlari, siydik tanosil yo'llari, ko'z konyuktivasi) aktivlanishi natijasida paydo bo'ladi, bu hodisa makro organizm ichki muhit nisbiy butunligining buzilishi, tashqi omillar va sotsial sharoitlar ta'siri natijasida sodir bo'ladi.

Infeksion kasalliklar boshqa noinfeksion kasalliklardan qator xususiyatlari bilan farq qiladi.

1.Har bir infeksiion kasallik o'zining spetsifik qo'zg'atuvchisiga ega bo'ladi.

2.Har bir infeksiion kasallik o'zining tarqalish yo'liga va o'tish mexanizmiga ega bo'ladi.

3.Har bir infeksiion kasallik o'zining inkubatsion va prodromal davriga ega bo'ladi.

4.Infeksion kasalliklar uchun bakteriemiya, septikopiemiya xosdir. Bakteriemiya deb mikroblarning qonga tushib, butun organizmga tarqalishiga aytiladi.

Septikopiemiya turli organ va to'qimalarda yiringli o'choqlar paydo bo'lishi bilan xarakterlanadi Infeksiya manbalari va o'tish yo'llari.

Infeksion kasalliklarning tarqalish protsessi uchta bir-biriga aloqador zvenodan iborat:

1.Mikrob qo'zg'atuvchisini va virusni ajratadigan infeksiya manbalari.

2.Infeksion kasalliklar qo'zg'atuvchilarining o'tish mexanizmlari.

3.Aholining infeksiion kasalliklarga moyilligi. Ana shu yuqorida aytib o'tilgan omillar bo'lmasa infeksiion kasalliklar yuqishining yangi xodisalari paydo bo'lmaydi.

Infeksiya manbalari.

Kasallik yuqtirgan odam yoki xayvon organizmi infeksiya manbalari hisoblanadi. Bunda bemor odam asosiy rol o'ynaydi, uning ajratmalarida (axlati, siydigi, balg'ami va boshqalar.) juda ko'p mikrob bo'ladi. Bemor odam ko'kyo'tal, difteriya, qizamiq va boshqa inkubatsion davr oxiridan boshlab yuqumli hisoblanadi va kasallikning boshidan oxirigacha yuqumli bo'lib turadi, ayrim hodisalarda esa masalan, ich terlamada sog'ayib ketganidan keyin ham uzoq vaqtgacha batsilla tashuvchi bo'lib turadi.

Bemorning yuqumliligi infeksiion jarayonning og'ir-engilligiga bog'liq bo'lmaydi. Bemor kasallikning engil turlarini oyoqda o'tkazib, ambulatoriyada davolanib yuraveradi, shu sababli u atrofdagilar uchun

yana ham havfli bo‘ladi. Batsilla tashuvchilar mikroblarni kam miqdorda ajratadi, biroq bunday batsilla tashuvchilar ko‘p bo‘lganidan (ko‘pincha ular aniqlanmay qoladi) ularning infeksiya tarqatadigan manba sifatidagi roli katta bo‘ladi.

Hayvonlarning odam infeksiyasi manbai sifatidagi roli ba’zi kasalliklar bilan chegaralanadi, ular zoonozlar deb ataladi.

Zoonozlarga brutsellez, tulyaremiya, manka, kuydirgi, toun (o‘lat), quturish, oksim, leptospirozlar, qisman tuberkulyoz kiradi. Hayvonlardan infeksiyani yuqtirish sifatida qoramol va mayda shohli hayvonlar (brutsellezda, kuydirgida, tuberkulyozda, oksimda,) otlar (mankada,) itlar (quturishda), kemiruvchilar (toun, tulyaremiya, leptospirozlarda) va h.k. da ahamiyatga ega bo‘ladi.

Infeksiyaning odamdan o‘tish yo‘li juda turli-tuman bo‘lishi mumkin. Kontakt-ro‘zg‘or yo‘li tafovut qilinadi, bunda kontakt yo‘li bilan (bemorlarga qarash, o‘pishish, jinsiy yo‘l) yoki bemor atrofidagi narsalar (jihaz, idish-tovoq, kiyim-kechak, o‘yinchoqlar va h.k. orqali yuqadi. Havo orqali yuqishda infeksiya bemor gaplashganda, aksirganda, yo‘talganda og‘zidan otilib chiqadigan so‘lak zarrachalari sog‘lom odamlar nafasiga yuqib qoladi. Kasallikning bu xilda yuqishi xavo-tomchi yo‘li bilan yuqish deb ataladi va tuberkulyoz, gripp, ko‘k yo‘tal, difteriya, qizamiq, skarlatinada kuzatiladi va h.k.

3. Boshqa hollarda infeksiya havo-chang yo‘li bilan o‘tadi (chechak, tuberkulyoz, yiringlatuvchi infeksiyalar) bu kasalliklarda qo‘zg‘atuvchi quritishga chidamli bo‘lganidan havo uzoq vaqt saqlanib turadi. Bemor siydigi va axlati bilan ajratgan mikroblar suvga tushganida infeksiya shu suvni iste‘mol qilgan odamlarga yuqib qoladi. Vabo, ich terlama va boshqa kasalliklarda shunday yo‘l bilan o‘tadi.

4. Infeksiyaning sut va oziq– ovqat mahsulotlari orqali yuqishi.

5. Infeksiyaning qon so‘ruvchi bo‘g‘im oyoqlar orqali yuqishi infeksiya qo‘zg‘atuvchi qonda bo‘lganda kasallik yuqib qolgan bo‘ladi.

Masalan, anofeles chivini chaqqanida bezgak, bit chaqqanda toshmali va qaytalama terlama yuqadi. Yuqishning bunday yo‘li transmissiv yo‘l deb ataladi.

6. Nihoyat, infeksiya tuproq orqali yuqib qoqshol, gazli gangrena kabi kasalliklarini keltirib chiqarishi mumkin.

Infeksion kasalliklarning tasnifi.

L.Ya.Gromashevskiy taklif etgan klassifikatsiya ancha izchil qat'iy hisoblanadi. U klassifikatsiyaga yagona yetakchi belgi qo'zg'atuvchining organizmda joylashishi alomatini asos qilib oldi. L.V.Gromashevskiy ana shu belgi asosida infeksiion kasalliklarini to'rtta asosiy gruppaga bo'ldi.

1. Ichak infeksiyasi(Ich terlama, dizenteriya)
2. Nafas yo'llari infeksiyasi;
3. Qon infeksiyalari(toshmali terlama, qaytarma terlama);
4. Teri infeksiyasi(qo'tir, traxoma)

Epidemiya, pandemiya va endemiya haqida tushuncha

Umumiy manba yoki umumiy yo'l bilan o'zaro bog'langan holda ko'pchilik infeksiion kasalliklar hodisasining paydo bo'lishi epidemiyalar deb ataladi.

Agar epidemiyalar juda kengayib, butun bir mamlakatga va katta qit'aga tarqalib ketsa u pandemiya deb ataladi. Masalan, toun (o'lat) pandemiyasi Osiyo vabosi pandemiyasi gripp (ispanka) pandemiyasi.

Nihoyat endemiya – bu biror infeksiyasining bir joyda uzoq vaqt yashab turishi, infeksiya yoki yuqtiruvchi manba shu joyda o'zining yashashi uchun qulay sharoit topgan bo'ladi.

Infeksiyalarga qarshi kurashning asosiy yo'llari

Yuqumli kasalliklarga qarshi kurashishning asosiy yo'llari quyidagilardan iborat:

1.Dezinfeksiya, dezinseksiya, deratizatsiya chora-tadbirlarini amalga oshirish.

Dezinfeksiya. Dezinfeksiya yuquqsizlantirishi yuqumli kasalliklarni qo'zg'atuvchi mikroorganizmlarni yo'qotish. Kundalik profilaktik va yakunlovchi dezinfeksiya bo'ladi. Kundalik dezinfeksiya bemor yotgan uyda tez-tez o'tkazilib turadi. Yakunlovchi dezinfeksiya bemor kasalxonaga yotqizilganidan yoki sog'ayib ketganidan keyin

o'tkaziladi. Profilaktik dezinfeksiya yuqumli kasalliklarni oldini olishda, oqar suvlar, axlatlarni, jamoat tuplanadigan joylarni muntazam ravishda kumsizlantirishdir.

Dezinfeksiyada mexanik, fizik va kimyoviy vositalar qo'llaniladi. Mexanik vositalarga bino va undagi buyumlarni xo'l latta bilan tozalash, kiyim-kechak va ko'rpa yostiqni qoqish, chang surgich bilan tozalash, binoni shamollatish, qo'llash, bo'yash, qo'lni yuvishlar kiradi.

Bu vositalar yordamida bino va kiyim-kechak va mikrobdan 50-75% gacha xalos bo'ladi. Quritish, quyosh nuri, ultra binafsha nurlar, olov, qaynoq suv, dezinfeksiya kameralari va maxsus apparatlar suv bug'i va issiq havodan foydalanish fizik vositalar hisoblanadi. Kimyoviy vositalarga kislotalar, ishqorlar, xlorli ohak, xloramin, ohak, fenol, krezollar, formalin, sulema va boshqalar kiradi. Ayrim yuqumli kasalliklarda dezinfeksiya uy sharoitida o'tkaziladi. Yuqumli ichak kasalliklarida bemor foydalangan idish-tovoq 1% li soda eritmasida 15 minut qaynatiladi.

Bemorning chiqindilarga quruq xlorli ohak sepib, aralashtiriladi, bir soat qo'yib qo'yilgach, kanalizatsiya yoki hojatxonaga to'kib yuboriladi.

Bemorni davolash uchun zarur bo'lgan buyumlar (grelka, to'shama, chamberak, to'shama klyonka, muz rezina xalta) 0,5% li xloramin eritmasi yoki benzin xlorfenolga botirilgan latta bilan artiladi. Ko'rpa, to'shak, ustki kiyim cho'tkasi bilan tozalanadi. Vanna, unitaz, rakovina 0,5% li tiniqlashtirilgan xlorli ohak eritmasi yoki xlorbetanaftol bilan yaxshilab yuviladi. Bemor yotgan xona poli xloraminning 1% li eritmasi yoki xlorbetanaftolning 0,5% li eritmasi bilan artiladi.

Parazit yuqumli kasalliklarda bemor va u bilan muloqotda bo'lgan kishilarni dezinfeksiya qilishda yuqumsizlantirishda kerakli vositalar qo'llanilib bemorning kiyim-kechagi va ko'rpasi dezinfeksiya kamerasiga yuboriladi. Gripp kasalligida bemorning idish-tovoqlari qaynoq suv bilan 2-3 marotaba yuviladi, ro'molchasi, sochig'i istalgan

yuvuvchi vositalar eritmasiga bo'ktirilgach, qaynatiladi. Bemor yotgan xona tez-tez shamollatib, uy anjomlarni lattada artish kerak.

Difteriya, skarlatina kasalligida bemorning idish-tovoqlari, rezina va metallardan ishlangan o'yinchoqlarni 15 minut qaynatiladi: ichki kiyim, sochig'i va ro'molchasi alohida bakka yig'iladi, 2% li sovun-sodali eritmaga bo'ktiriladi, keyin 15 minut qaynatiladi. Xona muntazam ravishda shamollatib turiladi, pol, jihozlar, eshiklarning xloraminning 3% li yoki vodorod peroksidning 3% li eritmasi bilan artiladi. Shularning hammasi dezinfeksiya qilinadi.

Dezinseksiya-kasallik qo'zg'atuvchilarni tarqatuvchi zarakunanda bo'g'imoyoqlilarni, oziq-ovqat va o'simlik zararkunandalarni yo'qotish. Turmushda dezinfeksiya pashsha, suvarak, kanalar, burga, bitlarni yo'qotish, shuningdek chivin, iskabtopar va kanalarni chaqishdan himoyalanih maqsadida o'tkaziladi.

Profilaktik va qiruvchi dezinfeksiya bo'ladi. Profilaktik dezinseksiyaga turar-joy va xo'jalik binolarni toza saqlash pol, eshik, deraza va devorlarni vaqti-vaqti bilan ho'llab artib turish, eshik derazalarga tur parda tutish. Oziq-ovqat mahsulotlarini va chiqindilarni pashsha, suvarak va chumoli kirmaydigan idishlarda saqlash shaxsiy gigienaga rioya qilish, ichki kiyimlar, ko'rpa-yostiqliklarni va choyshablarni o'z vaqtida yuvib, almashtirib turish, xujra, yerto'lalarni ozoda saqlash, muntazam tozalab, yaxshilab shamollatish, chivin ko'payishiga yo'l qo'ymaslik uchun hovuz va ariqlarni tozalash, zovurcha, chuqurcha va ko'lmak suvi yig'ilib qoladigan joylarni ko'mib tashlash kabi tadbirlar kiradi.

Qiruvchi dezinfeksiya fizik, kimyoviy va biologik usullar bilan amalga oshiriladi.

Hashoratlarning kirishning fizik usuli kiyim-kechak, ko'rpa-to'shak, gilam, pardalarni qoqib tozalash, chang surgich bilan changni va bir yo'la ba'zi hashoratlarni yo'qotish, pashsha va suvaraklarni harxil vositalar yordamida tugatish, kavsharlash lampasi olovi va qaynoq suvi bilan qandola, suvaraklarni o'ldirish, kiyim-kechakni dazmollash, dezinseksiyalash kameralarida issiq xavo yuborib bug'lashdan iboratdir.

Bo'g'imoyoqli zararkunandalarni kirishnig kimyoviy vositalarga xlorlangan uglevodorodlar-geksoxloran va boshqalar, skipidarni xlorlash mahsulotlari-dixlorpinen va polixlorkamfen, fosfororganik birikmalar xlorofoskar-bofos, karbonatlar-sevin, o'simlik insektitsidlari-piretrum va uning sintetik analoglari kiradi.

Kimyoviy vositalar poroshok eritma, aerezolar holda ishlatiladi.

Ta'sir etish mexanizmiga ko'ra, teri orqali ta'sir etadigan va fumigant-hashorat organizmiga nafas yo'llari orqali ta'sir etadigan vositalarga bo'linadi.

Bo'g'im oyoqli zararkunandalarning qaysi turiga ta'sir etishiga ko'ra kimyoviy vositalar insektitsidlar-hashoratlarni zaxarlovchi, akaritsidlar kanagaga qarshi, larvitsidlar-lichinkalarga qarshi, ovitsidlarga ya'ni hashorat va kanalar tuxumiga qarshi bo'linadi.

Biologik dezinfeksiya usuli zararkunandalarni «bir-biriga edirish» ga asoslangan. Bunda hashorat yoki kanalarning kasallik qo'zg'atuvchilardan yoki ularning tabiiy dushmanlaridan foydalaniladi.

Erkak hashorat yoki kanalardan fizik va kimyoviy sterilizatsiyalash va boshqa genetik usullar ham biologik usulga kiradi. Bu usullar yordamida hashorat yoki kanalarning ko'payishi ancha chek qo'yiladi.

Deratizatsiya-xalq xo'jaligida iqtisodiy zarar keltiradigan hamda yuqumli kasalliklarni tarqatadigan kemiruvchilarni qirish.

Profilaktik va kirib yo'qotish tadbirlarini o'z ichiga oladi. Profilaktik tadbirlar zararkunanda kemiruvchilarning uya kurishi, ovqatlanishi hamda ko'payishiga imkon beradigan sharoitlarni yo'qotishga turar joy, xo'jalik binolarni ular kirishidan himoya qilishga qaratilgan bo'ladi.

Buning uchun don, un, sabzavot, go'sht mahsulotlarini kemiruvchilar tegmaydigan sandiq va idishlarda saqlash kerak. Havo (shamol) kiradigan tuynuklarga metall turlar tutish, kemiruvchilar chiqadigan teshiklarni shisha parchalari bilan berkitish, ularni kiradigan

yo‘llarini sementlab tashlash, ertula va cherdaklarning tuynugiga oyna solish lozim.

Kemiruvchilarni kirishini biologik mexanik va kimyoviy usulda olib borish lozim. Biologik usul bilan deratizatsiya qilishda mushuk, it va qator hollarda tipratikandan foydalaniladi. Ba’zi bir yirtqichlar masalan, sassiqqo‘zan, latcha, kalxat, ukki, burgutlar kemiruvchilarni yo‘qotadigan tabiiy biologik kushandalar hisoblanadi. Bakteriya kulturasi qo‘shilgan xo‘rak unchalik keng miqyosda ishlatilmaydi.

Deratizatsiyaning mexanik vositalariga turli xil tuzoq va qopqonlar kiradi. Qopqonga qo‘yiladigan xo‘rak yangi bo‘lishi va undan qo‘llansa hid, achchiq maza kelmasligi lozim.

Kemiruvchilarga qarshi kurashda kimyoviy usullarni turli xil zaharli moddalari qo‘llaniladi. Bunda xo‘rakka zaxarli moddalar aralashtiriladi.

Bir bo‘lak nonga krisid zookumarin va boshqa xil zaxarlar qo‘shiladi. O‘simlik moyi qo‘shilgan xo‘rak tayyorlash uchun 100 gr non uvog‘iga 2-3 gr o‘simlik moyi va 1-2 gr krisid yoki 5 gr zookumarin bilan kraxmal aralashmalari qo‘shiladi.

Zaxarli xo‘rak qushishdan avval kemiruvchilarni bir necha kungacha boqib o‘rgatish kerak. Xo‘rakni 4-5 kungacha kemiruvchilar yaxshi eydigan joyga qo‘yishadi, 7-kuni xo‘rakning qolgan-qutgani yo‘qotiladi.

Kemiruvchilarga qarshi kurashda suyuq xo‘raklar ham ishlatiladi. Xo‘raklarni bolalar ko‘rmaydigan va chorva mollaridan uzoqroq joyga qo‘yiladi. Bundan tashqari kimyoviy dorilar kemiruvchilar chiqadigan teshiklarga ham sepiladi.

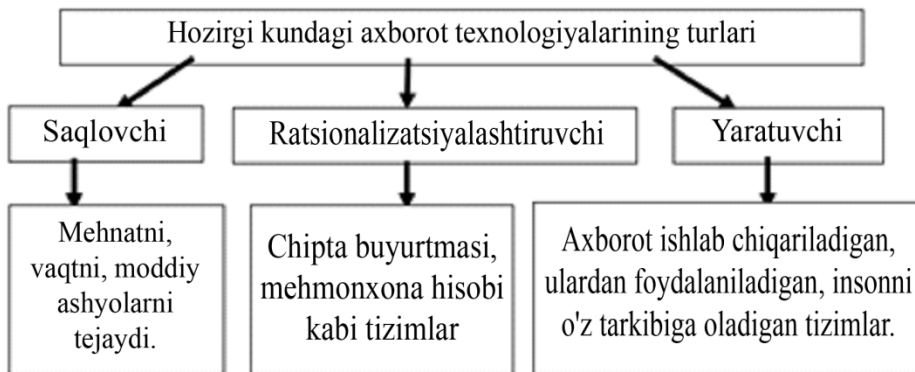
Zaharli moddalar bilan ishlaganda ehtiyot choralariga qat’iy rioya qilish kerak. Shahar joylarda deratizatsiya qo‘llanishi har doim muvaffaqiyatli bo‘lvermaydi, kemiruvchilar odatda butun bino bo‘ylab yashaydi, ular deratizatsiya o‘tkazilgan bir xonani tashlab ketib, uzoq vaqtgacha boshqa xonalarda va boshqa qavatlarda yashab yurishi mumkin. Shuning uchun kemiruvchilar paydo bo‘lgan vaqtda sanepidemstansiyaga xabar qilish kerak.

Sanepidemstansiya butun binoda deratizatsiya o‘tkazadi.

Yuqumli kasalliklarning tarqalishini oldini olishda va ularga qarshi kurashda quyidagilarni amalga oshirish ham juda muhim hisoblanadi:

1. Aholini emlash
2. Infeksiya manbaini barvaqt aniqlash va uni alohidalab quyish.
3. Infeksiya tarqalishiga yo‘l qo‘ymaslik (sanitariya-gigiena qoidalari, aholi o‘rtasida tushuntirish ishini olib borish).
4. Aholi o‘rtasida infeksiya kasalliklar yo‘qmasligini tashkil qilish.
5. Aholining turmush va sanitariya madaniyatini oshirish.

8-Mavzu: Barkamol avlod tarbiyasida axborot-kommunikatsion texnologiyalar va internet texnologiyalarining o‘rni.



O‘zbekiston Respublikasi mustaqillikka erishgach, ta’lim davlat siyosatida markaziy o‘rinlardan birini egalladi. Bu esa “Ta’lim to‘g‘risida”gi qonun hamda “Kadrlar tayyorlash Milliy dasturi”ning yaratilishiga asos bo‘ldi.

Ma’lumki, uzluksiz ta’lim tizimi jamiyatning ma’naviy va intellektual salohiyatini kengaytiradi, davlatning ijtimoiy va ilmiy – texnikaviy taraqqiyotini takomillashtirish omili sifatida ishlab chiqarishning barqaror rivojlanishini ta’minlaydi, har bir inson uchun axborot texnologiyalarining tez almashinuvi (o‘zgarishi) jarayonida o‘z kasbiy tayyorgarligini, mahoratini kuchaytiradi.

Davlatning qudrati – sog‘lom fikrli, bilimli, vatanparvar insonlar qo‘lida.

Bunday insonlar, albatta, milliy g‘oya va milliy g‘urur ruhida tarbiyalangan komil insonlardir. Komil insonni tarbiyalash - umumbashariy g‘oya. Shu bilan birga har bir halqning o‘zi intiladigan komil insonlari bo‘ladi. Ular halqning o‘z farzandlarini erkin fikrli, mard, g‘ururli, sog‘lom va barkamol qilib tarbiyalash yo‘lidagi orzularini ifodalaydi.

Insonni chuqur bilimli, dono, aqilli bo‘lishi uchun esa uning ma‘naviy tarbiyasi sog‘lom bo‘lishi zarur. Zero ma‘naviy tarbiyasi sog‘lom kishi doimo ezgulik sari intiladi, nomardlik, pastkashlik va yovuzlikka qo‘l urish emas, hatto ular haqida eshitishni ham o‘ziga or bilib, ularga qarshi kurashadi.

Tarixiy obidalar haqidagi bilimlarni shakillantirish - inson ma‘naviy tarbiyasini tarkibiy qismi. Xalqimiz ko‘zlagan “...ezgu maqsadlarga esa, faqat yuksak ma‘naviy tarbiya orqaligina erishish mumkin”.

Ishning dolzarbligi: Ta‘lim-tarbiya sohasida keyingi yillarda elektron o‘quv adabiyotlarni yaratish yo‘lida olib borilayotgan faoliyatni qo‘llab- quvvatlash va rag‘batlantirish borasida O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 21.03.2012y. №PQ-1730 “Zamonaviy axborot - kommunikatsiya texnologiyalarini yanada joriy etish va rivojlantirish chora-tadbirlari to‘g‘risida”gi qarori va ushbu qarorni amaldagi tadbirg‘ini ta‘minlash maqsadida 2012-2014 yillarga mo‘ljallangan dasturi ishlab chiqildi. Chunki axborot-kommunikatsiya texnologiyalar (AKT)ni jamiyatning turli sohalarida keng joriy etilishining izchil sur‘atlarda olib borilishi munosabati bilan tub islohatlar o‘tkazish va mazkur sohadagi faoliyatni tartibga soluvchi qonun hujjatlarini takomillashtirish zaruriyati yuzaga keldi. Bu borada “Axborotlashtirish to‘g‘risida”gi qonunning qabul qilinishi bilan axborot resurslari va talablarni rivojlantirish hamda takomillashtirish, jahon tamoyillariga asoslangan holda milliy axborot tizimini yaratishga qaratilgan davlat siyosati belgilandi. Qonunda axborot resurslaridan erkin foydalanish toifalari va ularni aniqlash tartibi ta‘riflab berildi. Unda axborot resurslari va axborot tizimlariga bo‘lgan mulk huquqini belgilovchi me‘yorlar ham o‘z aksini topgan .

Xalqimiz tarbiya jarayonida bobolar merosidan, ularning pandnomalaridan, ular tomonidan qurib qoldirilgan obidalardan va halq

ogʻzaki ijodi materiallaridan keng foydalanish orqali talabalarga milliylikka xos fazilatlarni singdirib, yosh avlodni ajdodlari izidan borishga oʻrgatib kelgan.

Hozirda barcha taʼlim muassasalari zamonaviy kompyuter va telekommunikatsiya texnologiyalari bilan jihozlanmoqda. Bu esa, pedagoglarning oʻz mehnat faoliyatiga yangicha yondashuvni talab etadi. Taʼlim-tarbiya jarayonida yangi texnologiyalarning joriy etilishi, oʻqituvchining texnikaviy vositalar tomonidan siqib chiqarishga emas, balki oʻqituvchilik faoliyatining murakkablashuviga olib keladi.

Tarbiya jarayonida axborot kommunikatsiya vositalaridan foydalanish borasida olib borilgan ilmiy tadqiqot ishlar shuni koʻrsatadiki, hozirgi davrga qadar tarbiya jarayonida axborot kommunikatsiya vositalaridan foydalanishning yangi metodikasi ishlab chiqilmagan.



Shu sababli ham yuqorida qayd etilgan muammolarga qaratilgan bizning ilmiy izlanishlarimiz tanlagan mavzuning dolzarbligini belgilaydi. Tarixdan saboq olib, zamon bilan hamqadam boʻlib yashash – bugungi hayotning oʻtkir talabi.

Axborot texnologiyalari - axborotlarni yigʻish, saqlash, uzatish, qayta ishlash usul va vositalari majmuidir.

Axborotning vujudga kelish va rivojlanish omillari ikki, yaʼni

ichki va tashqi omillardan iborat bo‘ladi:

Ichki omillar - axborotning paydo bo‘lishi, turlari, xossalari, amallarni bajarish (o‘zlash, saqlash, qabul qilish, yig‘ish, o‘zgartirish, qayta ishlash) bo‘lsa;

Tashqi omillar- texnik vositalar orqali axborotlar bilan turli vazifalarni amalgam oshirishdan iborat.

Shu o‘rinda, har bir axborot foydalanuvchisi bilishi va aniq tasavvurga ega bo‘lishi

lozim bo‘lgan bir qator so‘zlar mohiyati ustida to‘xtalishni maqsadga muvofiq, deb hisobladik. Shulardan eng muhimi – texnologiyadir.

«Axborot texnologiyalari» iborasidagi «texnologiya» so‘zi lotincha «thexnos»— san‘at, xunar, soha va «logos» — fan degan ma‘noni bildiradi. Ya‘ni texnologiya – biror vazifani bajarishda uning turli xil usullari ko‘rinishini bildiradi.

Texnologiya so‘zi zamirida jarayonlarni amalga oshirish usul va vositalari haqidagi bilimlar yig‘indisi, shuningdek, obyektida sodir bo‘ladigan sifatli o‘zgarishlar tushuniladi.

Texnikada texnologiya deganda ma‘lum kerakli material mahsulotni hosil qilish uchun usullar, metodlar va vositalar yig‘indisidan foydalanadigan jarayon tushuniladi.

Texnologiya obyektining dastlabki, boshlang‘ich holatini o‘zgartirib, yangi, oldindan belgilangan talabga javob beradigan holatga keltiradi. Misol uchun sutdan turli texnologiyalar orqali qatiq, tvorog, smetana, yog‘ va boshqa sut mahsulotlarini olish mumkin. Agar boshlang‘ich xom ashyo sifatida axborot olinsa, ushbu axborotga ishlov berish natijasida axborot mahsulotinigina olish mumkin. Ushbu holda ham «texnologiya» tushunchasining ma‘nosi saqlanib qolinadi. Faqat unga «axborot» so‘zi- ni qo‘shish mumkin. Bu narsa axborotni qayta ishlash natijasida moddiy mahsulotni emas, balki axborotnigina olish mumkinligini aniqlab turadi.

Texnologiyani quyidagicha ta‘riflash mumkin. Texnologiya — bu sun‘iy obyektlarni yaratishga yo‘naltirilgan jarayonlarni boshqarishdir. Kerakli jarayonlarni kerakli yo‘nalishda borishini ta‘minlash uchun yaratilgan shart - sharoitlar qanchalik yaxshi tashkil etilganligi texnologiyaning samaradorligini bildiradi. Bu erda tabiiy jarayonlar nafaqat moddaning tarkibi, to‘zilishi va shaklini o‘zgartirish maqsadida, balki axborotni qayta ishlash va yangi axborot hosil qilish

maqsadida ham boshqariladi. Shuning uchun axborot texnologiyasini quyidagicha ta'riflash mumkin:

Axborot texnologiyasi — bu axboriy ma'lumotni bir ko'rinishdan ikkinchi, sifat jihatidan yangi ko'rinishga keltirish, axborotni yig'ish, qayta ishlash va o'zlashning usul va vositalari majmuasidan foydalanish jarayonidir.

Axborot texnologiyasi — bu axboriy ma'lumotni bir ko'rinishdan ikkinchi, sifat jihatidan yangi ko'rinishga keltirish, axborotni yig'ish, qayta ishlash va o'zlashning usul va vositalari majmuasidan foydalanish jarayonidir.

Axborot tizimi — belgilangan maqsadga erishish yo'lida axborotni yig'ish, saqlash, qayta ishlash va o'zlash uchun qo'llaniladigan usullar, vositalar va shaxslarning o'zaro bog'langan majmuasidir.



Axborotlarni uzatish usullari.

Zamonaviy telekommunikatsiya vositalari imkoniyatlari juda keng tizim bo'lib, unga «Informatika va hisoblash texnikasi asoslari» fanidan ma'lum bo'lgan kompyuter, multimedia vositalari, kompyuter tarmoqlari, internet, intranet kabi tushunchalardan tashqari qator yangi tushunchalar ham kiradi. Bularga axborot tizimlari, axborot tizimlarini boshqarish, axborotlarni uzatish tizimlari, ma'lumotlar ombori, ma'lumotlar omborini boshqarish tizimi, bilimlar ombori kabilar kiradi.

Axborot tizimlari jamiyat paydo bo'lgan paytdan boshlab mavjud bo'lgan, chunki rivojlanishining turli bosqichida jamiyat o'z boshqaruvi uchun tizimlashtirilgan, oldindan tayyorlangan axborotni talab etgan. Bu, ayniqsa, ishlab chiqarish jarayonlari — moddiy va nomoddiy ne'matlarni ishlab chiqarish bilan bog'liq jarayonlarga tegishlidir.

Chunki ular jamiyat rivoji uchun hayotiy muhim ahamiyatga ega. Aynan ishlab chiqarish jarayonlari tezkor takomillashadi.

Axborot texnologiyalari vositalarining markazida kompyuter turishi hech kimga sir emas. Hozirgi kunda kompyuterlardan ta'lim tizimida asosan to'rt yo'nalishda:

- o'rganish obyektiga sifatida;
- o'qitishning texnik vositalari sifatida;
- Ta'limni boshqarishda;
- Ilmiy – pedagogik izlanishlarda foydalanilmoqda.

O'quv - tarbiya jarayonida kompyuterlar asosan to'rt tartibda: passiv qo'llash -kompyuter oddiy hisoblagich kabi; reaktiv muloqot - kompyuter imtihon oluvchi sifatida; faol muloqot - kompyuter talabaga yo'l – yo'riq berish va imtihon qilishda;

interfaol muloqot- kompyuter sun'iy aql sifatida, ya'ni talaba bilan muloqot qilishda foydalaniladi.

Ta'limni avtomatlashtirish:

- Ta'limda axborotlashtirish bo'g'inlarini t'minlash;
- Bilim berishni avtomatlashtirish;
- Ta'limni avtomatlashtirishning me'yoriy asoslarini yaratish;
- Telekommunikatsiya tarmoqlarini joriy qilish;
- Ta'minot ashyolarini yaratish kabilarni qamrab oladi.

Ta'limni avtomatlashtirish uchun: kompyuter , modem, dasturiy ta'minot, matn

konstruktorlari, modellar, axborotlar majmui va texnik ko'nikmalar trenajerlari zarur.

Oxirgi paytda AQSHda kompyuterlarning ta'lim muassasalarida tarqalishi quyidagicha:

3\4 sinf xonasida kompyuter mavjud;

8\10 Ta'lim muassasasida lokal tarmoq mavjud;

54% maktab sinflari lokal tarmoqqa ulangan;

3-12 yoshdagi 90% o'quvchilar kompyuter dan foydalanadilar.

Maktablarda foydalaniladigan kompyuter dasturlari quyidagicha taqsimlangan:

Matn muharriri (95%);

O'qitish dasturlari (89%);

Tahliliy (analitik) va axborot dasturiy vositalari (87%);

Dasturlash tizimi va operatsion tizimlar (84%);

O'yin va modellash (81%);

Grafik va amaliy dastur vositari.

Hozirgi kunda Buyuk Britaniyada barcha o'qituvchilarning axborot texnologiyalarini bilishi talab etiladi. Ta'lim muassasalari o'qituvchilarning 30% i ularni o'quv jarayonida qo'llay oladilar. Umumiy o'rta maktablardagi kompyuterlar soni 1 mln.dan oshib ketgan. 12-17 yoshli o'quvchilarning barchasi uy vazifalarni va mustaqil ishlarni kompyuterda bajaradilar.

Kanada barcha ekspertlarining taxminan 80% ning fikricha, axborot texnologiyalarini ta'limga ijobiy ta'sir etadi. SHulardan uy vazifasini bajarish uchun kompyuter (52%), kalkulyator (26%), ensiklopediya (8%) va lug'atdan (6%) foydalanadilar.

1987-yildan e'tiboran Ontario provinsiyasida mediata'limdan 5 ming maktabning 7-12- sinflarida foydalaniladi. 1990- yildan boshlab Avstraliyada 1- sinfdan tortib 12- sinfgacha (xatto bolalar bog'chasida ham) ushbu ta'lim tizimi majburiy predmetga aylantiriladi.

1990-yildan boshlab AQSH ning 12 shtatida davlat ta'lim standartlariga mediata'lim va mediasavodxonlik muhim komponenlar sifatida kiritilgan.

Axborot texnologiyalarini qo'llash, uning axborotli, texnik, moddiy va boshqarishdagi o'ziga xos tomonlariga e'tibor qaratilgan.

Bugun O'zbekistonning umumiy ta'lim maktablarida 1431 ta kompyuter sinnflari bo'lib , maktablarning 148 tasi internetga ulangan.

Hozirgi kunda oliy ta'lim muassasalarida 22332 ta kompyuter mavjud bo'lib, har 100 nafar talabaga 8,2 ta (2004 yilda 4,2 ta) kompyuter to'g'ri kelishini ta'minlashga erishildi. 9 ta oliy ta'lim muassasasidagi axborot texnologiyalari markazlari zamonaviy videokonferensiya uskunalari bilan jihozlandi.

2011-2012 o'quv yilidan boshlab barcha oliy ta'lim muassasalari bitiruvchilariga qat'iy talab qo'yilmoqda:

1) ular zamonaviy kompyuter va axborot texnologiyalarini;

2) xorijiy tillar, ayniqsa, ingliz tilini mukammal bilishi kerak.

Bu jihatdan o'quv dasturlarini har bir ta'lim yo'nalishining o'ziga xosligidan kelib chiqqan holda qayta ko'rib chiqish va takomillashtirish ko'zda tutilgan.

Axborot texnologiyalari va ularning ta'lim-tarbiya taraqqiyotidagi o'rni.

Axborot tushunchasi. O'zbekiston Respublikasining 2002 yil 12 dekabrda 439-II son "Axborot erkinligi prinsiplari va kafolatlari to'g'risida"gi Qonuniga binoan, axborot - manbalari va taqdim etilish shaklidan qat'iy nazar shaxslar, predmetlar, faktlar, voqealar, hodisalar va jarayonlar to'g'risidagi ma'lumotlardir.

Axborot keng qamrovli tushuncha bo'lib, unga quyidagicha ta'riflar ham berish mumkin:

1. Dalil, voqea, xodisa, predmet, jarayon kabi obyektlar haqidagi bilim hamda tushunchalar yoki buyruqlar;

2. Ma'lum xos matnda aniq ma'noga ega tushunchalarni ichiga olgan dalil, voqea, xodisa, predmet, jarayon, taqdimot kabi obyektlar haqidagi bilimlar majmui;

3. Qiziqish uyg'otishi mumkin bo'lgan, saqlanishi va qayta ishlanishi lozim bo'lgan jami dalil va ma'lumotlar. Kitob matni, ilmiy formulalar, bank hisob raqamidan foydalanish va to'lovlar, dars jadvali, o'lchash majmualarining er va fazo stansiyasi o'rtasidagi masofa to'g'risidagi ma'lumotlar va hokazolar axborot bo'lishi mumkin.



Axborotning jamiyatda va kundalik hayotimizda tutgan o'рни. Jamiyatni axborotlashtirish: mehnat, ilmiy tadqiqot, loyiha, ishlab chiqarish jarayonlarini avtomatlashtirish, aholiga xizmat ko'rsatishni avtomatlashtirish, tashkiliy-iqtisodiy boshqarishni avtomatlashtirish, ta'lim va kadrlar tayyorlash tizimini axborotlashtirish kabi sohalarni o'z ichiga oladi.

Jamiyatda axborot ham bilim manbai ham eng asosiy muloqot vositasi bo'lib hisoblanadi. Jamiyatni axborotlashtirishda radio, televidenie, ommaviy-axborot vositalari va Internet tizimining ahamiyati juda yuqoridir. Har kim har doim biror ishni bajarish yoki biror maqsadga erishish uchun axborotdan foydalanadi. Har bir inson ob-havo prognozini, transport vositalari qatnovi jadvalini, bank va biznes ma'lumotlarini hamda kundalik yangiliklardan habardor bo'lishga muxtojdir. Agarda inson kundalik axborotlar va yangiliklardan xabardor bo'lmas ekan u jamiyatdan uzilib qolishi muqarrar.

Axborot resurslari va axborot tizimlari. O'zbekiston Respublikasining 2003 yil 11 dekabrda 560-II son "Axborotlashtirish to'g'risida"gi Qonuniga binoan quyidagicha ta'rif berish mumkin.

Axborot resurslari - alohida hujjatlar, hujjatlarning alohida to'plamlari, axborot tizimlaridagi (kutubxonalardagi, arxivlardagi, fondlardagi, ma'lumotlar banklaridagi va boshqa axborot tizimlaridagi) hujjatlar va hujjatlarning to'plamlari.

Ommaviy axborot – bunga cheklanmagan doiradagi shaxslar uchun mo'ljallangan hujjatlashtirilgan axborot, bosma, audio, audiovizual hamda boshqa xabarlar va materiallar kiradi.

Axborot tizimi - axborotni to'plash, saqlash, izlash, unga ishlov berish hamda undan foydalanish imkonini beradigan, tashkiliy jihatdan tartibga solingan jami axborot resurslari, axborot texnologiyalari va aloqa vositalari.

Axborotning salbiy va ijobiy ta'siri. Axborotning ijobiy tomoni shundan iboratki, o'z vaqtida olingan to'g'ri va sifatli axborot turli sohalarda aniq qaror qabul qilish imkonini beradi. To'g'ri sifatli axborot insonlar, ayniqsa yoshlarning dunyoqarashini boyitishi, bilim olishi, zamonaviy bilimlar egasi bo'lishi imkonini beradi.

Axborotning salbiy tomoni shundan iboratki, hozirgi kunda ayrim g'arb davlatlaridan kirib kelayotgan bizning milliy qadriyatlarimizga yot bo'lgan axborotlar va qarashlar hamda insonlar ongini zaharlovchi ma'lumotlar ham mavjud. Ayniqsa bunday ma'lumotlar Internet

tarmog‘i orqali keng tarqalmoqda. Internet va SMS xabarlar orqali tarqalayotgan jamiyatimizga, qadriyatlarimiz va an‘analarimizga, davlatchiligimizga zid bo‘lgan nojo‘ya axborotlar yoshlarning ongini zaharlashi va ularni noto‘g‘ri yo‘llarga boshlashi mumkin. Bunday holatlarning oldini olish bizning vazifamizdir. Har doim axborotdan o‘rinli va to‘g‘ri foydalanish zarur.



Bugungi kunda yosh avlodni tarbiyalash masalasi doimo mustaqil O‘zbekiston davlatining diqqat markazida turadi. Yangilanayotgan jamiyatimizning barcha bosqichlarida: G‘oyaviy-siyosiy, ahloqiy-tarbiya nuqtai-nazaridan yosh avlodni tarbiyalab voyaga etkazish bilan mustaqil O‘zbekistonga lozim bo‘lgan kadrlarni tayyorlash va tarbiyalash olib borayotgan ishimizning majmuasidir.

Bolalar va yoshlarni tarbiyalashda paydo bo‘lgan «Tarbiyaviy ishlar uslubi»: Fani tarbiya fanining chegaralari va jamiyat hayotida sub’ektiv omillarning ta’sir doirasini dastavval maktab chog‘laridan ilmiy hamda dunyoviy bilimlar asosida qurish lozimligini tasdiqlanadi.

Ma’lumki, hozirgi kunda kompyuter nafaqat ish joylarida, balki uyda ham faoliyatimizning muhim bo‘lagiga aylandi. Axborot texnologiyalarining jadal rivojlanib borayotgan bir vaqtda undan oqilona foydalanish va kelajak avlodni tarbiyalashda axborot va

telekommunikasiya texnologiyalaridan foydalanish respublikamizda ham keng yo'lga qo'yilmoqda.

Internet hozirda keng imkoniyatlar yaratib beruvchi tarmoq bo'lib, fan o'qituvchilari va o'quvchilarda bu tarmoqda ishlash ko'nikma va malakalarini rivojlantirish, takomillashtirib borish va ta'lim-tarbiya jarayoni samaradorligini oshirishga xizmat qilishi lozim. Hozirgi kunda qaysi bir sohani olmaylik uning rivojining zamirida axborot-kommunikatsiya texnologiyalari yotadi. Oddiy kundalik hayotimizda foydalanilayotgan texnologiyalarga misol qilib quyidagilarni keltirishimiz mumkin:

Kommunikatsiya texnologiyalari: – Mobil telefonlar; – Mobil internet; – MMS va SMS. Internet tizimi xizmatlari: – Qidiruv tizimlari;(Masalan, GOOGLE.UZ) – Veb sahifalar va brouzerlar; (Masalan, Internet Explorer, Mozilla Firefox, Opera) – Elektron pochta; (Masalan, UMAIL.UZ, INBOX.UZ) – Ko'ngilochar saytlar. Internetning inreAtiv xizmatlari: – Internetda savdo-sotiq (masalan: torg.uz); – Onlayn tele va radio dasturlar (masalan: mtrk.uz); – Internetda to'lov xizmatlari (masalan, clik.uz). Multimedia vositalari – Audio-Videodars; – Elektron darslik; – Elektron test dasturlari; – Video, MP3,SD, DVD pleerlar;

Axborot-kommunikatsiya texnologiyalari rivojlangan sohalaridan biri internet va uning xizmatlaridir. Hozirda nafaqat shahar joylarda, balki chekka-chekka qishloqlarda ham axborot-kommunikatsiya texnologiyalarning kirib borganligi ko'rishimiz mumkin. Bunga misol qilib PAYNET xizmati, bir hududdan ikkinchi bir hududga kompyuter texnikasi yoki telefon tarmog'i yordamida yuborilayotgan pochta xizmati va boshqalarni aytishimiz mumkin.



Hozirgi kun talabi ham ushbu texnologiyalarni mukammal biladigan, amaliyotda qo‘llay oladigan, kompyuter savodxonligini to‘liq egallagan, internet tarmog‘idan unumli foydalanish bilim va ko‘nikmalari shakllangan malakali kadrlarni tayyorlashdan iborat. Bugungi kunda yoshlar internet tizimidan o‘zlarini qiziqtirayotgan ko‘plab savollarga kerakli javoblarni hamda fan va ta‘lim yangiliklarini o‘rganishda muhim ma‘lumotlarni etarlicha olishmoqda. Hozirgi kunda mamlakatimiz yoshlariga ziyo va ilm o‘choqlarini ochishda yaqindan yordam berib kelayotgan internet xizmatlaridan Ziyonet tarmog‘ini misol qilib olish mumkin.

Bu tarmoqda o‘quvchi yoshlar, talabalar, yosh pedagoglar va ta‘limga qiziquvchi barcha insonlar uchun ta‘limga oid, milliy, o‘zligimizga xos va mos bo‘lgan ma‘lumotlar mujassamlashgan. Hozir kunda juda ko‘plab ta‘limga oid ma‘lumotlar va video roliklarni o‘zbek, rus va ingliz tillarida UZ domen saytlaridan olishimiz mumkin.

Jumladan: - UZEDU.UZ – xalq ta‘lim vazirligi sayti orqali ko‘plab ta‘lim saytlar kirish, ta‘lim-tarbiya jarayonida bo‘layotgan o‘zgarishlar, grandlarda ishtirok etish va boshqa ma‘lumotlar tanishimiz mumkin. - MULTIMEDIA.UZ, UTUBE.UZ saytlaridan, barcha fanlarga oid video roliklar, ochiq darslar, til o‘rganishga oid video materiallar, ta‘limiy o‘yinlar taqdim etilayotganligi yoshlarning mustaqil ta‘lim olishda samara berayotganligini ko‘rishimiz mumkin. - DTM.UZ, TEST.UZ,

ABITURIENT.UZ saytlari orqali o'quvchilar kirish imtihonlariga tayyorlanish, o'z bilimini sinab ko'rish va qaysi materiallardan tayyorlanish kerakligi xususidagi ma'lumotlarga ega bo'lishmoqda. - KITOB.UZ saytida bollar uchun mo'ljallangan kitoblar, qiziqarli ma'lumotlar, til o'rganishga oid o'yinlar, dunyo va mamlakatimizda buyuk mutafakkirlarning ta'lim-tarbiyaga yo'naltiruvchi g'oyalari va boshqa ko'plab ma'lumotlarning taqdim etilmoqda.

Mamlakatimizda bu kabi ko'plab ta'limga oid internet saytlarining faoliyat ko'rsatayotganligi yoshlarning mustaqil ta'lim-tarbiya olishida xizmat qilmoqda. Kerakli ta'limga oid ma'lumotlarni ishlab topish va ko'chirib olish imkonini bermiqda. Hozirgi kunda AT sohasida bo'layotgan o'zgarishlar va yangiliklardan yoshlarni cheklov orqali to'g'ri yo'lga boshlay olmaymiz.

Balki ushbu axborot texnologiyalari va yangiliklardan to'g'ri foydalanish madaniyati shakllantirish orqali ularni to'g'ri yo'lga boshlash mumkin.

Yoshlarni AT ta'sirlaridan asrash borasida qilinadigan ishlar: Aloqa vositalaridan foydalanish:

- Mobil aloqa tizimlari
- tezkor aloqa vositalaridan to'g'ri foydalanish madaniyati shakllantirish va salbiy oqibatlarini;
- Internet va mobil aloqa tizimlari
- multimedia va axborot tarqatuvchi vosita to'g'ri foydalanish madaniyati shakllantirish va salbiy oqibatlarini. SHu bilan bir qatorda har bir narsaning foyda va zarari bo'lgani kabi, AT ijobiy va salbiy tomonlarini aytishimiz.

Asosan ATdan foydalanishning salbiy jihatlarini ikki turga ajratish mumkin.

Birinchidan sihat-salomatlikka ta'sir etsa, ikinchidan yoshlar ma'naviy ongiga ta'sir olishimiz mumkin. Jamiyatning quyidagi bo'g'inlarida ATning salbiy holatlarini oldini olish bo'yicha tushunchalar berish lozim:

Yoshlar ongiga salbiy tomonlarini ta'sirini kamaytirish choralari: - Oilada - ATdan foydalanish tartib qoidalarini tushuntirish va nazorat ishlarini tashkil etish;

- Mahallada
- AT sohasi bo'yicha ota-onalar bilan uchrashuvlar tashkil etish, mavjud kompyuter xizmatlarini(internet kafe va boshqa) nazorat qilish;

- O‘quv muassasasida tushuntirish ishlarini olib borish;
- Foydalanilayotgan uyali aloqalarda vositalarida saqlanayotgan ma’lumotlarni tekshiruvdan o‘tkazib turish. ATdan foydalanish madaniyatini shakllantirish:

- Uyali telefonlardan foydalanish tartib qoidalarini keng targ‘ib qilish;

- Uyali telefonlar imkoniyatlaridan to‘g‘ri maqsadlarda foydalanish ko‘nikmalarini targ‘ib etish;

- Internet resurslaridan to‘g‘ri va oqilona foydalanishni tashkil etish;

Yoshlar va kommunikatsiya vositalari: • Ijobiy:

- bolalar telefonlariga oddiyroq bo‘lsa ham dasturlar o‘rnatishni o‘rganadi, keyinroq dasturlardan foydalanish hamda ular yordamida ishlashni o‘rganadi, telefoniga musiqani yuklab olish yoki telefonini kompyuterga ulash texnologiyasini ham o‘zlashtirishi mumkin.

- Salbiy:

- Mobil telefon orqali ko‘p gaplashganda undan taraladigan elektromagnit to‘lqinlari insonning eshitish va miya tizimi uchun zararli hisoblanadi;

- Telefon sababli yosh bolalarda jizzakilik, ruhiy tushkunlik va loqaydlik kabi illatlar yuzaga keladi;

- Mobil telefoni orqali salbiy oqibatlariga olib keladigan ma’lumotlarni keng tarqalishi mumkin. Bunda avvalo ota-onaning ongida "Farzandimga uyali aloqa vositasi kerakmi?" degan fikr paydo bo‘lsagina pirovard natijaga erishish mumkin. Yoshlar va kompyuter o‘yinlari:

- Ijobiy – Axborot-kommunikatsiya texnologiyalaridan foydalanishni, klaviatura bilan ishlashni o‘rgatadi. Bu o‘z navbatida zamonaviy axborot vositalarini o‘zlashtirishga xizmat qiladi: – Kompyuter o‘quv va mashq (trenajyor) o‘yinlari aql-idrokni, bilim va salohiyatni o‘stirishga xizmat qiladi, bu esa quvonarli holat.

- Salbiy – Ba’zi o‘yinlarning asosiy maqsad va g‘oyasini tahlil etadigan bo‘lsak, ulardan faqat qo‘poruvchilik, vahshiylik va shafqatsizlikni o‘rganish mumkin;

- Ba’zi kompyuter o‘yinlari yoshlarning ruxiyatiga salbiy ta’sir ko‘rsatadi, bunda bolalar injiq, xayolparast, ta’sirchan va badjahl bo‘lib qoladi. Internet kafelar, ularning ijobiy va salbiy oqibatlari:

- Ijobiy – Foydalanuvchilarning aksariyati yoshlar;

– Kompyuter savodxonligini oshirish; – Yangi zamonaviy texnologiyalarni o‘zlashtirish;

- Ochiq axborot manbaidan foydalanish;
- Ma’lumotlarga tezkor ega bo‘lish;
- Turli millatlar madaniyati bilan tanishish;
- Elektron tijorat yutuqlaridan foydalanish;
- Elektron xabarlar almashish va muloqot qilish; – O‘zaro fikr almashish va munozaralar tashkil etish; – va x.k.

Salbiy: – Virtual jangovor kompyuter o‘yinlari; – Daxshatli filmlar; – Yoshlar ongini zaharlovchi turli filmlar va axborotlar. Internet kafe xizmatidan ijobiy foydalanish:

Maxsus nazorat tashkil etilgan Internet kafelar. Bunday Internet kafelarda mavjud texnologiyalardan va shart-sharoitdan faqatgina ijobiy foydalanish tashkil etilgan.

Bunday Internet kafelar axborot-kommunikatsiya texnologiyalarining keng targ‘ib qilinishi, rivojlanishi hamda yoshlarning ilm va tafakkurini o‘zlashtirishida muhim ahamiyat kasb etadi. Internet kafe xizmatidan salbiy foydalanish: Nazorat mavjud bo‘lmagan Internet kafelar. Bunday Internet kafelarda yoshlar, umuman ixtiyoriy foydalanuvchilar ko‘ngliga kelgan ishlarni qilishi, ya’ni tafakkurimizga yod bo‘lgan axborotlardan foydalanishi, turli xil strategik va vaxshiylikka yo‘naltirilgan, shu bilan birga ruhiyatga ta’sir etuvchi o‘yinlarni o‘ynashi, turli janrdagi musiqalarni tinglashi, videofilmlarni va roliklarni tomosha qilishi mumkin.

Bunday Internet kafelar yoshlarning tarbiyasida salbiy ahamiyat kasb etadi. Bugungi kun barkamol avlod yoshlarini tarbiyalashda axborot-kommunikatsiya texnologiyalari o‘rganish yetakchi o‘rinni egallaydi. Ya’ni, bugungi kunning zamonaviy malakali mutaxassisi bo‘lishi uchun zamonaviy bilimdan orqada qolmasligimiz kerakligini barkamol avlod yoshlari ongiga singdirimiz zarur bo‘ladi.

Demak, keltirilgan mulohazalardan shunday xulosa yasash mumkin: mamlakatimizda bilim olishga, maktab, kollejdandan keyin oliy o‘quv yurtlariga kirib o‘qishga intilayotgan yoshlar soni yildan-yilga ko‘paymoqda. Bu esa, mamlakatimizda ta’lim sohasini isloh qilish natijasida katta yutuqlar qo‘lga kiritilayotgani, yoshlarning aql-zakovati, bilim olishga bo‘lgan qiziqishi ortib borayotganining isbotidir. Bunda esa AKT o‘zining cheksiz imkoniyatlarni taqdim eta olish qobiliyati bilan

joziba kasb etadi. Ammo, undan oqilona foydalana olishgina jamiyat a'zolarini chinakam taraqqiyotga yetaklaydi.

Texnika va inson salomatligi

Hozirgi kunda axborot kommunikatsiya vositalari kun sayin rivojlanib, yangi – yangi cho'qqilarni egallab borayotgani sir emas. Deyarli har bir inson uyali telefon, kompyuter, televizor shu kabi elektr jihozlariga ega. Ulardan biz ko'pgina o'zimizga kerakli bo'lgan ma'lumotlarni olamiz. Ular kundalik turmushimizning bir bo'lagiga aylanib qolgan. Bu jihozlarni ijobiy taraflarini o'ylab harid qilamiz, lekin salbiy tomonlari haqida o'ylamasak kerak.

Bizni nurlanishlar qamrab olganligidan habarimiz ham bo'lmasa kerak. Uyali aloqa abonentlari qisman bu masalada tajribalari bor. Kompyuterda ham surunkali ishlaganlar bu masalada tushunchaga ega. Umuman olib qaraganda barcha maishiy texnikalar nurlanish manbai bo'lib xizmat qiladi, desak adashmagan bo'lamiz, lekin ularning ta'sir doirasi, quvvati, nurlanish koeffsienti va shu kabi omillarga bog'liq bo'lganligidan ular inson tanasiga turlicha ta'sir o'tkazadi.

Kun davomida kompyuter bilan ishlashning sanitar-gigienik me'yorlari

Yoshi	Vaqt me'yorlari
Maktabgacha yoshdagi bolalar uchun	7 daqiqa
1- sinf o'quvchilari uchun	10 daqiqa
5-sinf o'quvchilari uchun	15 daqiqa
6-7- sinf o'quvchilari uchun	20 daqiqa
8-9- sinf o'quvchilari uchun	25 daqiqa
10 -11- sinf o'quvchilari uchun	50 daqiqa
Katta yoshdagilar	4 soat
Faqat katta yoshdagi odam uchun 40 daqiqa dam olganidan so'ng yana kompyuter bilan ishlashiga ruxsat etiladi	

Quyida biz soʻz yuritadigan nurlanish elektromagnit maydon asosida vujudga keladi. Elektromagnit maydonning asosiy manbalari boʻlib elektr uzatkich liniyalari, elektr oʻtkazgich, maishiy elektr asboblar, shaxsiy kompyuterlar, tele va radio uzatuvchi stansiyalar, sunʼiy yoʻldosh va uyali aloqa xizmati, elektrotransport, radar qurilmalari hisoblanadi. Quyida sanab oʻtilgan elektromagnit manbaini hosil qiluvchi vositalardan bugungi kunda koʻp foydalanilayotganlari koʻrib oʻtiladi.

Maishiy elektr asboblar: Bu turdagi qurilmalarda nurlanish darajasi qurilmaning rusumi, ishlash rejimi, ishlash jarayonidagi isteʼmol quvvatiga (yaʼni qurilmaning isteʼmol quvvati qancha ortib borsa, elektromagnit maydonning ham taʼsir doirasi shuncha ortib boraveradi) va shu kabi omillarga bogʻliq boʻladi.

Bu kabi qurilmalarga kir yuvish mashinalari, qahva qaynatgich, chang yutgich, qunduzgi chiroq, mikrotoʻlqin isitgich va hokazolar kiradi. Bu qurilmalarning ichida taʼsiri yuqori hisoblanadigani mikrotoʻlqinli isitgich boʻlib, undan foydalanishni biroz kamaytirishni va homilador ayollarning bu kabi vositalardan iloji boricha foydalanmasliklari tavsiya qilinadi.

Kompyuterlar: Kompyuterlarning asosiy sogʻliq uchun xavfli boʻlgan qismi monitor qismi boʻlib, hozirda koʻpchilik foydalanuvchilar elektron nur trubkali (ENT) monitordan foydalanishadi.

Bu turdagi monitorlar LCD (Liquid Crystal Display) monitorlariga nisbatan ancha xavfli hisoblanadi. ENT monitorda elektromagnit va engil rentgen nurlanish mavjud. Nurlanish asosan monitorning orqa qismidan chiqadi. Ekraning old qismi himoyalanganlikdan qatʼiy nazar u yer ham nurlanishdan toʻla himoyalangan. Bu himoya asosan monitorning old ismidagi oʻtirgan foydalanuvchining himoyasini taʼminlaydi. Koʻpgina idoralarda bir nechta kompyuterlardan foydalaniladi. Ularning kompyuterlari har xil tartibda joylashgan boʻlishi mumkin. U erdagi monitorlarning orqa qismidagi foydalanuvchining sogʻligʻi nima kechadi?!

Agar ularni orasini biror - bir mebel bilan toʻsilgan taqdirda ham nurlanish bir tekisda oʻtaveradi. Ularning orasidagi masofa bir metr, yoki yarim metrni tashkil qilishi mumkin, lekin nurlanish old tomondagi foydalanuvchiga nisbatan yuqori boʻlaveradi. Shuningdek, ENT

monitorning kadrlar almashinish chastotasining eng yuqori qiymati 85 Gs(Gers) dan oshmaydi.

Bu borada shifokorlar ko'zni toliqmasligi uchun kadrlar almashinish chastotasini yuqoriroq tanlashni maslahat beradi. Bu masalaning echimi ENT monitorida biroz qiyin. Uning og'irligi, iste'mol quvvati haqida gapirmasa ham bo'ladi. Shuning uchun ko'pchilik mutaxassislar LCD monitordan foydalanishni tavsiya qiladilar.

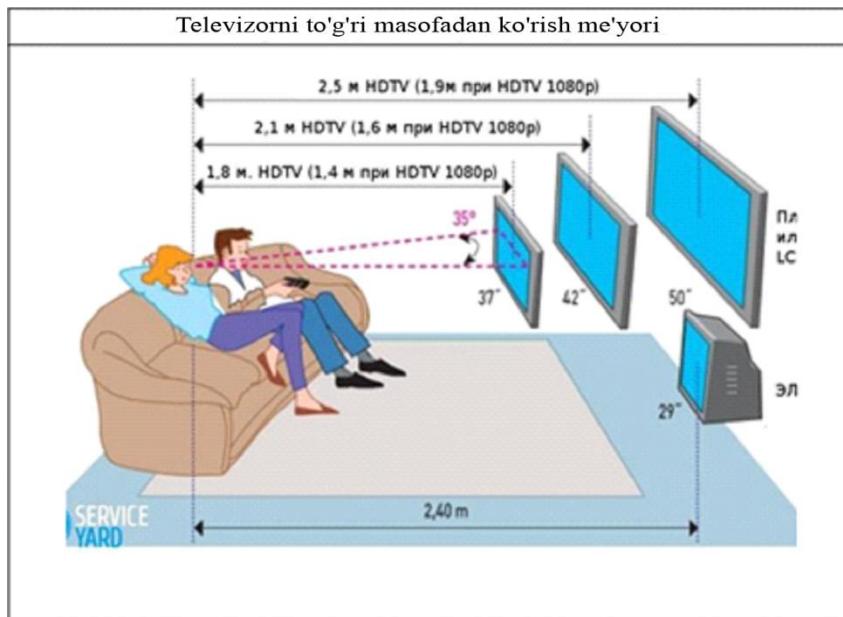
Bu keltirilgan ENT monitorning kamchiliklari borasida LCD monitor afzal hisoblanadi, lekin uning hizmat qilish vaqti biroz kamroq. Shuningdek u faqat origanal rejimdagina tasvirning aniq ko'rinishini bera oladi. ENT monitorining yashash davri 60000 soatni tashkil qilsa, LCD monitorniki esa 15000 - 20000 soatni tashkil qiladi. Bu esa kuniga 10 soatdan foydalanganda ENT monitor o'rtacha 16-17 yilni, LCD monitor esa 4-5 yilni tashkil qiladi. Shuningdek LCD monitorning ko'rinish burchagi ham ENT monitorga nisbatan kichikroq. Buni LCD monitorning yonidan qaraganda tasvirning buzulishiga qarab bilib olish mumkin.

Kompyuterning tizimli qismini olib qaraydigan bo'lsak, u yerda deyarli hamma narsa nurlanishdan himoyalangan va uning ichidagi qurilmalar past quvvatda ishlaganligi uchun u erdan chiqayotgan nurlanish kam miqdorda bo'ladi, qolaversa ko'pgina tizimli bloklarning ustki qavati metal bilan qoplangan.

Tizimli blokda nurlanish asosan markaziy protsessor va elektr ta'minot qismida hosil bo'ladi. Intel kompaniyasining birinchi mikroprotsessori elektron hisoblagichlar uchun mo'ljallangan bo'lib, u 2300 ta tranzistordan tashkil topgan. Hozirda esa kompyuter uchun mo'ljallangan protsessorlari Intel Pentium IV 2GGs da 42mln, Intel Core 2 Duo da 291mln va eng so'ngi ishlab chiqargan protsessorlarida tranzitorlar soni 2mlrddan ortib ketgan. Bu esa nurlanish manbaini tizimli blokda ham tobora ortib borayotganini ko'rsatadi.

Tele va radiouzatuvchi stansiyalar: Odatda bu turdagi stansiyalar axoli yashamaydigan joylarga o'rnatiladi, lekin vaqt o'tishi bilan bu chekka hududlar ham aholi yashash joyiga aylanib bormoqda. Toshkent teleminorasi bunga yaqqol misol. Bu turdagi stansiyalarda nurlanish quvvati etarlicha baland hisoblanadi. Bu stansiya atrofida yashovchi kishilarning soch to'kilishi, bosh og'rig'ining ko'p bo'lishi bu erdagi

elektromagnit maydonning quvvati yuqoriligidandir. Bunga bir necha santimetrli sim o'tkazgichni antenna qilib, telekanallarni ushlab olish ham misol bo'la oladi.



Shifokorlar elektromagnit maydon yuqori bo'lgan sohalarda hotiraning pasayishi, immun tanqisligi uyquning yo'qolishi va shu kabilar ko'p bo'lishini ta'kidlashadi. Shuning uchun ularga yomg'irda sayr qilish va sharshara bo'ylarida ko'proq dam olish tavsiya etiladi. Deyarli har bir inson umri davomida musbat ionlarni o'ziga jamlab yuradi. Musbat ionlar manbai bo'lib televizor, kompyuter va shu kabilar misol bo'ladi. Fizika kursidan ma'lumki, qarama - qarshi zaryadlar uchrashganda neytral holatga o'tadi. Suv zarralari esa manfiy ionlar manbaidir.

Demak, insonning bu kabi ochiq havoda yurganda va hushmanzara joylarga borganda qandaydir o'zida engillik his etishi shu omilga ko'ra amalga oshadi.

Sun'iy yo'ldoshli va uyali aloqa xizmati: Bu turdagi stansiyalarning ham quvvati yuqori hisoblanadi. Sun'iy yo'ldoshli aloqa xizmatining quvvati er sathiga etib kelgunga qadar kamayib ketadi, shuning

uchun bu turdagi signallarni ushlab olishda parabolik antennalardan foydalaniladi.

Bu parabolik antenna sun'iy yo'ldoshdan kelayotgan signallarni kuchaytirib beradi. Sun'iy yo'ldoshdan kelayotgan signallar yer sathiga etib kelgunga qadar insonga ta'sir doirasi kamayib ketadi. Bugungi kunda butun dunyo bo'yicha 1,4 mln uyali aloqa baza stansiyalari mavjud. Uyali aloqa baza stansiyalari yerdan bir necha metr balandlik (15-50 metr) da va uyali telefonlar foydalanuvchining o'zida bo'lganligi uchun insonga ta'siri katta.

Uyali aloqa xizmatining bir necha turlari mavjud: AMPS(analogli), DAMPS(raqamli), CDMA(raqamli), GSM - 900(raqamli), GSM - 1800(raqamli). O'zbekistondagi uyali aloqa abonentlarining soni 12mln (1.01.2009 y. dagi ma'lumotga ko'ra)dan ortiq va ularning aksariyat qismi GSM tizimi ostida ishlaydi. GSM tizimining GSM - 1800 tizimi ostida ishlovchi antenasi GSM - 900 tizimiga qaraganda kamroq quvvat sarflaydi.

Shuning uchun GSM - 1800 stansiyasi GSM - 900 ga qaraganda kamroq nurlanish hosil qiladi. Lekin ovoz sifati, ekologik tozaligi va inson sog'ligiga ta'siri kamligi jihatidan CDMA standarti yetakchi hisoblanadi. Bu turdagi stansiyaning nurlanishi GSM - 1800 tizisining nurlanishiga qaraganda bir necha barobar kam nurlanish hosil qiladi. CDMA tizimining uyali telefon apparati nurlanish quvvati 0,2-0,25Vt ni tashkil qilsa, GSM tizimida esa bu ko'rsatkich 1-2Vtni tashkil qiladi. Bu nurlanish quvvati ham baza stansiyalariga tushayotgan yuklamaga bog'liq, ya'ni yuklama baza stansiyaning xizmat doirasiga kiruvchi abonentlarning sonini ifodalaydi.

So'zlashayotgan abonentlar soni qancha ortsa, yuklama ham shuncha ortib boradi. GSM turdagi stansiyalarning nurlanish quvvatini kamaytirish maqsadida bizning yurtimizda ham GSM - 900 dan GSM - 1800 ga o'tish yo'lga qo'yilgan. Bu baza stansiyalarning quvvatini elektromagnit moslashuv markazi nazorat qilib turadi, lekin ruhsat berilgan nurlanish quvvati ham inson sog'lig'iga salbiy ta'sir qilmasdan qolmaydi. Ko'p qavatli binolarga bu kabi baza stansiyalar o'rnatilgan va o'sha ko'p

qavatli binolarning yuqori qavatida yashovchi fuqarolar bosh og'rig'i bilan ko'p kasallanishadi.

Bunday bo'lishi tabiiy, chunki birgina abonentga xizmat qiluvchi uyali telefonning iste'mol quvvati 2Vt (Vatt)ni tashkil qilsa, baza stansiyasi esa bir nechta abonentlarga xizmat qilgani uchun undan anchagina ko'proq (20,40,50,100Vt) quvvat iste'mol qiladi. Baza stansiyalarining antennalari kundan - kunga aloqa sifatini yaxshilash maqsadida ortib bormoqda. Bu masala bo'yicha ko'pgina davlatlarda qarorlar qabul qilingan va unga ko'ra bog'cha, maktab, aholi yashash binolari, shifoxonalar va shu kabi jamoat joylarga o'rnatish man qilingan.

Hozirgi kunga kelib butun dunyo bo'yicha uyali aloqa abonentlarining soni 1,9 mlrd ni tashkil qiladi. Bizning yurtimizda deyarli har ikki kishining birida uyali telefon mavjud. U orqali biz so'zlashamiz, SMS, MMS maktublar almashamiz, internet va shu kabi ko'pgina narsalardan foydalanamiz.

Uyali telefonidan foydalanayotgan insonga uning ta'siri 15 soniyaga qadar sezilmaydi. Agar so'zlashuv va foydalanish vaqtini oshirsa unda yaqqol o'zgarish seziladi, chunki alfa to'lqinlar miya faoliyatini yomonlashtiradi va o'zining to'lqin hususiyatlarini namoyon qila boshlaydi, ya'ni xotira, diqqatni jam qilish shu kabi omillarga bir oz vaqtdagina ta'sirini o'tkazadi. Inson tanasining elektromagnit nurlanishlarga eng ta'sirchan qismi bosh qismi bo'lib, aynan shu sohada so'zlashuv olib boriladi.

Shuning uchun u insonda nurlanish jarayoni tezlashishini yana ham orttiradi. Mutaxassislar so'zlashuv jarayonidagi insonning qon bosimini o'lganida har xil yoshdagilarda qon bosimining ko'tarilishini aniqlagan, lekin shu yoshdagilarning ichida 12 yosh atrofidagi bolalarda qon bosimining ko'tarilishi biroz ko'proq bo'lgan. Ming afsuski, hozirgi kunda uyali telefon foydalanuvchilarining aksar qismini yoshlar tashkil qiladi.

Shuni ta'kidlab o'tish kerakki, dunyoda har 20 ta insondan bittasi ushbu mobil aloqa nurlanishining qurboniga aylanmoqda. 2000 yilda Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti uyali telefonlar zarariga oid Evropa

parlamentiga taqdim etgan hisobotida insonlarning saraton kasaliga chalinishida uyali telefonlarning ta'siri kuchli ekanini ta'kidlagan edi.

Nemis Nova oliygohi mutaxassirlari kamerali va kamerasiz uyali telefonlarda elektromagnit nurlanishi bo'yicha test o'tkazishganda, kamerali telefonlarning nurlanishi sodda uyali telefonlarga qaraganda ko'proq bo'lgan. Nurlanish asosan uyali telefondan so'zlashuv vaqtida chiqadi, lekin "kutish" xolatida u nurlanishdan butkul xalos bo'lmaydi, chunki uyali telefon baza stansiyasiga o'zining tarmoq doirasida ekanligi, qo'ng'iroq, SMS va shu kabi ma'lumotlarni qabul qilishga tayyor ekanligi haqida axborot berib turadi. Buni tunda uyali telefoniga "Budilnik" qo'yib, yonida olib yotadigan foydalanuvchilar bilib qo'yishlari foydadan holi bo'lmaydi. Bluetooth foydalanuvchilari ham uzoq vaqt davomida undan chiqayotgan bir necha mVt quvvat ham quloq va miya faoliyatiga bevosita ta'siri borligini unutmashligi kerak.

Bu kabi nurlanishlarni butunlay yo'q qilishning iloji yo'q, chunki allaqachon uyali aloqa turmushimizning bir qismiga aylanib bo'lgan, lekin undagi nurlanishlarni kamaytirishning iloji bor. Bunda uyali telefonning turiga, antenasining joylashuviga, uzatish quvvatiga, tanasining materialiga, foydalanilayotgan aloqa operatoriga, uyali telefonni ishlatish tartibiga e'tibor berish kerak.

Haqiqiy uyali telefon apparatining ko'rsatmasida "SAR – specific absorption rate" degan ko'rsatma bor. Bu uyali telefonning nurlanish quvvatining qiymatini ko'rsatadi. Hozirda SAR=0,8 ga teng. 3-4 yil avval 1,2-1,5 gacha bo'lgan. U qancha kam bo'lsa shuncha yaxshi bo'ladi.

Umuman olganda aloqa operatorini tanlashning ahamiyati yo'qdek tuyuladi, lekin ular har xil qurilmalar, turli quvvatdagi antennalardan foydalanadi. Bunda CDMA raqamli uyali aloqa tizimi va baza stansiyasi ko'p bo'lgan operatorlar qulay va kam nurlanishli hisoblanadi, chunki uyali telefon o'zining baza stansiyasidan qancha uzoqlashgani sayin o'zidan shuncha ko'proq nurlanish tarqatadi.

Uyali telefondan foydalanish tartibiga kelsak, uni so'zlashuv vaqtidagi "kutish" xolatida quloqda emas, balki qo'lda ushlab turish tavsiya qilinadi. Metropolitenda, xizmat doirasidan tashkarida, zarur bo'lmasa

tunda, keraksiz paytlarda o‘chirib qo‘yish tavsiya qilinadi. Uni iloji boricha qo‘lda va yon haltada olib yurish lozim. Ust kiyimning ichiga solib yurish tavsiya qilinmaydi.

Jamoat joylarida uyali telefondan foydalanishni kechga surgan maqul, chunki avtobus va odamlar gavjum joyda so‘zlashganda faqat bir insonni emas bir nechta insonni elektromagnit nurlanish bilan ularni zararlagan bo‘ladi. SHuningdek uyali telefonni yosh bolalardan uzoqda tutish kerak.

Hulosa qilib aytadigan bo‘lsak, elektromagnit nurlanishning inson organizmining markaziy nerv tizimi, immunitet, endokrinologik tizim, jinsiy tizimiga o‘zining salbiy ta‘sirini o‘tkazar ekan. Demak, bu kabi elektromagnit nurlanish hosil qiladigan vositalardan foydalanishni mo‘‘tadil holatga keltirib olsak ham o‘zimizni ham naslimizni sog‘ligini asragan bo‘lamiz.

Mobil aloqa bolalar uchun xavfli



Olimlar ota-onalarni jiddiy ogohlantirib, sakkiz yoshdan kichik bo‘lgan bolalarga, uyali aloqa telefonlaridan foydalanishga ruxsat bermaslik kerakligini e‘tirof etishmoqda. Bunday natijalarga ko‘p yillik tadqiqotlar sabab bo‘lmoqda. Aks holda bolalarda miya o‘simtasi paydo bo‘lishi ehtimoli katta bo‘lishi mumkin, deb aytishmoqda doktorlar.

Bunday kuzatuvlar Britaniyada katta shov-shuvlarga sabab bo'ldi. To'rtinchi sakkiz yoshgacha bo'lgan bolalar uchun maxsus uyali telefonlar ishlab chiqaruvchi kompaniya o'z faoliyatini zudlik bilan to'xtatishga majbur bo'ldi.

2000 yildan beri Britaniyada mobil aloqa xizmatidan foydalanuvchilar soni besh marotaba ko'paygan va ayni vaqtda 50 million kishidan ortib ketgan. Xuddi shu yillar ichida tezkor aloqa vositalaridan foydalanadigan bolalar soni ham kamida besh marotabaga ortgan. "Uyali aloqaning inson organizmiga ta'siri" qo'mitasi raisi, Nurlanishdan saqlanish milliy kengashi professori Uilyam Styuard o'zining ko'p yillik to'rtinchi tadqiqotini jamoatchilik e'tiboriga havola etdi.

Shvetsiyada o'tkazilgan tekshiruvlar natijalari shuni ko'rsatdiki, uzoq vaqt uyali aloqadan foydalanayotgan kishilarda quloq va miya o'simtasi rivojlanishi ehtimoldan xoli emas. Xuddi shunday izlanishlar Gollandiyada ham o'tkazildi. Ularga ko'ra, telefon stansiyalari yaqinlarida yashovchi kishilar boshqalarga qaraganda o'z sog'liqlaridan ikki barobar ko'proq shikoyat qilmoqdalar va ularning ko'pchiligida saraton kasalligi aniqlanmoqda. Yana bir tekshiruv, Evropa ittifoqi tomonidan moliyalashtirilgan dastur shuni ko'rsatdiki, uyali aloqa to'liqlari inson organizmi hujayralariga salbiy ta'sir ko'rsatib, ularni yakson qilishga sababchi bo'ladi.

Professor Styuardning aytishicha, hali ilmiy jarayon davom etadi. "Biroq, qo'limizdagi dalillar ko'p narsalarga aniqlik kiritayapti. Ammo bir narsa qat'iyon aniqki, nurlanishga birinchi bo'lib yosh avlod duchor bo'ladi. Shu nuqtai nazardan kelib chiqqan holda, ota-onalar o'z farzandlarining sog'lig'i uchun qayg'urgan holda, uyali telefondan foydalanish me'yorlarini ko'rib chiqishlari va ularga mobil aloqa zarur bo'lmasa, imkon qadar foydalanmaslikni tavsiya etishlari lozim."

Professorning ushbu chaqiriqlari e'tiborsiz qolmadi. Bir necha kundan so'ng Milliy maktablar assotsiatsiyasi bosh direktori Devib Xard maktablarda uyali telefonlardan foydalanmaslikni so'radi va salbiy oqibatlar haqida o'ylab ko'rishga chaqirdi. O'z navbatida, uyali telefonlar ishlab chiqaruvchi kompaniyalar tekshiruvlar natijalarini g'azab bilan qabul qilib, hali inson organizmi uchun telefonlarning zararliligiga to'liq isbot va dalillar keltirilmaganini qayd etishdi.

Umumjahon sog'liqni saqlash tashkiloti yaqin yillar ichida Er yuzidagi hamma ilmiy tekshiruvlarni jamlab chop etishni rejalashtirmoqda. Shundan so'ng, ushbu muammoli masalaga oydinlik kiritilishi mumkin,

deb ta'kidlanmoqda. Mamlakatning boshqa hududlarida esa vaqtni boy bermay xavfsizlik choralari allaqachon ko'riq boshlandi.

Angliyaning Yangi Uoltem shahridagi tadbirkorlik va ishbilarmonlik kollejida eshikdan kiraverishda maxsus tezkor aloqa vositalarini fosh etuvchi skaner o'rnatildi. Agarda qay bir o'quvchida telefon topiladigan bo'lsa, maxsus xizmat vakillari uni darhol musodara qilib, ota-onalariga berib yubormoqdalar. Shvetsiya olimlarining bayonot berishicha, akustik to'liqlar markaziy nerv sistemasiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Aynan telefon qaysi tarafda foydalanilsa, shu tarafdagi miya faoliyatini ko'proq kuchsizlantirmoqda va zararli o'simta hosil bo'lishiga olib kelmoqda. Bu esa, o'z navbatida, har yili 100000 nafar kishining eshitish sistemasini ishdan chiqarib, kelajakda kar bo'lishga olib kelmoqda. Natijada ular o'simtani yo'q qilish uchun xirurglar xizmatidan foydalanishga majbur bo'layaptilar.

Aksariyat hollarda operatsiyalar ijobiy kechib, kishi eshitish qobiliyatini saqlab qoladi. Har yili esa Buyuk Britaniyaning 4700 fuqarosida miya o'simtasi aniqlanayapti, ularning soni oxirgi 30 yil ichida o'rtacha 45 foizga ko'paygan. Afsuski, o'simta paydo bo'lishining asosiy sabablari hali to'liq o'rganib chiqilmagan. Shu sababdan asosiy xavf qaerdan kelib chiqayotgani va oqibatlari to'liq aniqlanmagan. Buning uchun hali ko'p yillik tekshiruvlar va tadqiqotlar o'tkazishga to'g'ri keladi, lekin har ehtimolga qarshi ortiqcha nurlanishdan saqlanish maqsadga muvofiq bo'lar edi, deb ogohlantirmoqda olimlar.

TERMINLAR IZOHI

1. Valeologiya - lotincha soʻz boʻlib, valeo-«salomatlik», «sogʻlom boʻlish» maʼnosini anglatadi.
2. Profilaktika – oldini olish maʼnosini bildiradi.
3. Adaptatsiya - organizmning biror-bir muhitga yoki sharoitga moslashish qobiliyati.
4. Irsiyat – belgi va xususiyatlarni nasldan naslga oʻtishi.
5. Atrofiya – organ va toʻqimalar funksiyalarining pasayishi va hajmining kichrayishi.
6. Gipertrofiya - hujayralar soni yoki hajmining ortishi natijasida organning kattalashuvi.
7. Gigiena – yunoncha gigenus-sogʻlom degan maʼnoni beradi.
8. Gipodinamiya – kam harakatchanlik maʼnosini bildiradi.
9. Gipotoniya - arterial qon bosimining pasayib ketishi.
10. Psixoz – asab sistemasi tomonidan kuzatiladigan kasallik
11. Temperament – inson ruhiy faoliyati dinamikasini belgilab beruvchi psixikaning oʻziga xos xususiyatlarining yigʻindisi.
12. Refleks – tashqi taʼsirotlarga organizmning javob reaksiyasi
13. Inkubatsion davr - kasallikning yashirin davri, hech qanday belgi bermaydi.
14. Antigen - organizmga tushgan yot modda
15. Antitello - organizmga tushgan yot moddalarga qarshi kurashadigan immunitetning bir turi
16. Normotoniklar - arterial qon bosimining meʼyorida boʻlishi (105-125 mm ga teng)
17. Gipertoniklar – arterial qon bosimining 145 mm sim.ust. va undan yuqori boʻlishi.
18. Gipovitaminoz - ayrim vitaminlar etishmasligi.
19. Giperglikemiya - qonda qand miqdori ortishi.
20. Gipoglikemiya - qonda qand miqdorining kamayishi.
21. Gipperfunksiya - ichki sekretiya bezlari funksiyasining ortishidir.
22. Gipofunksiya - ichki sekretiya bezlari funksiyasining pasayishidir.

23. Gormonlar – A’zolar, to’qimalar va hujayralarning o’zaro bog‘lanishida ularning ba’zilari alohida muhim rol o’ynaydi, chunki ular modda almashinuviga, a’zo va to’qimalarning funksichiga spetsifik ta’sir etuvchi moddalardir. (grekcha xormon –qo’zg‘alish so’zidan olingan).
24. Dissimilyasiya – organizmdan keyinchalik chiqarilib tashlanadigan yoki hujayra va to’qimalar uchun zarur bo’lgan yangi kimyoviy birikmalar hosil bo’lishida foydalaniladigan turli kimyoviy moddalarning parchalanishidan iborat.
25. Miksedema - katta yoshdagi odamlarda bezning gipofunksiyasi natijasida kasallik rivojlanib, bunda moddalar almashinuvi 20-30% pasayadi, mushak tarangligi (tonusi) zaiflashadi va oliy faoliyati buziladi (xotira yomonlashadi, apatiya holati yuzaga keladi).
26. Simptom – biror- bir kasallikning belgilari.
27. Sindrom – umumiy rivojlanish mexanizmiga ega bo’lgan kasallik belgilari.
28. Assimilyasiya – organizmga tashqaridan kirgan moddalarning o’zlashtirilishi va hujayralararo moddalarning hosil bo’lishi.
29. Detoksikatsiya – organizmdan toksik, ya’ni zaharli moddalarning chiqarib tashlanishi.
30. Gemofiliya – qon ivishi xususiyatining buzilishi bo’lib, u nasldan-naslga o’tadi.
31. Gomoseksualistlar - besoqolbozlar, ya’ni erkak kishi bilan erkak kishining o’zaro biror-bir yuqumli kasallikning insiy aloqaga kirishishi.
32. Disfunksiya – biror-bir a’zoning funksiyasini buzilishi.
33. Kontakt yo’l – biror-bir yuqumli kasallikning bemor bilan ko’rishgandagi yoki uning buyumlari orqali yuqishi
34. Parenteral yo’l - biror-bir yuqumli kasallikning tibbiy muolajalar vaqtida shprits, stomatologik, ginekologik yoki jarrohlik asboblari orqali yuqishi.
35. Vaksina - biror-bir yuqumli kasallikning oldini olish uchun qo’llaniladigan preparat.
36. Profilaktika – kasalliklarning kelib chiqishini oldini olishga qaratil chora-tadbirlar majmui.

37. Gepatit - yuqumli kasallik bo'lib, bunda jigar zararlanadi.
38. Antropometriya – inson tana tuzilishi o'lchamlarini o'lchash.
39. Abstinensiya – o'ta havotirlanish, qo'rquv, vahima, dahshatli kechinmalar, tanadagi keskin og'riqlar bo'lib, giyohvandlikda kuzatiladi.
40. Limfaadenopatiya – limfa tugunlarining kattalashishi.
41. Diareya – ich ketishi.
42. Kaxeziya – juda ozib ketish.
43. Pnevmoniya – o'pkalarning yallig'lanishi.
44. Gallyutsinatsiya – ko'zga har-xil narsalarning ko'rinishi, quloqqa har-xil narsalarning eshitilishi.
45. Taxikardiya – yurak urishining tezlashishi.
46. Bradikardiya - yurak urishining sekinlashishi
47. Miokard – yurakning muskul qavati.
48. Nekroz – to'qimalarning o'lishi, chirishi.
49. Gipoksiya – nafas olishining qiyinlashishi.
49. Distrofiya – to'qimalar oziqlanishining buzilishi.
50. Toksinlar – zaharli moddalar.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati

1. O'zbekiston Respublikasini yanada rivojlantirish bo'yicha Harakatlar strategiyasi to'g'risida. - T.:2017 yil 7 fevral, PF-4947-sonli Farmoni.
2. Sharipova D., Sodiqov Q., Shaxmurova G., Arbuzova T., Valeologiya asoslari. – T., 2010.– 115.b.
3. Sayfiddin Faxriddin o'g'li. Valeologiya asoslari. T., 2007.- 255 bet
4. Irgashev SH.B. Valeologiya .T.,MZRU.,2015. – S.400.
5. Inogomjonova F.Sh. Valeologiya asoslari.T.,2014- 211bet
6. D.Sh.Sharipova., Q.Sodiqov va boshqalar Valeologiya asoslari O'quv qo'llanma T.2009
7. I.A.Karimov Barkamol avlod orzusi Sharq nashriyoti Matbaa konserni Bosh taxririyyoti T.: 1998
8. X.T.Ibadullaeva, D.T. Abduraxmanova. “Valeologiya asoslari” O'quv qo'llanma. T., TDIU. 2007
9. Arziqulov R.U. Sog'lom turmush tarzi asoslari. T.; I-II jild. 2005.- 256, 245 betlar.
10. Karimova V. Salomatlik psixologiyasi yoxud sog'lom bo'lish uchun ruhiyatni boshqarish sirlari. - T.: YAngi asr avlodi, 2005. - 72 b.
11. Koshbaxtiyev I.A., Kerimov F.A., Axmatov M.S. Valeologiya asoslari. T. : 2005. - 252 b.
12. Musurmanova U. Abduraximova F. Mahallada qizlarning sog'lom turmush tarzi. - T.: O'zbekiston, 2008. - 168 b.
13. Safarova D. va boshq. Valeologiya. T.2006.- 196 b.
14. O'zbekiston Respublikasini yanada rivojlantirish bo'yicha Harakatlar strategiyasi to'g'risida. - T.:2017 yil 7 fevral, PF-4947-sonli Farmoni.
15. Kolbanov V.V.. Boshlang'ich maktablarda valeologik ta'lim.// J. Boshlang'ich maktab. – M.: №4, 1999 y.
16. Petlenko V.P.. Inson valeologiyasi. Salomatlik – sevgi - go'zallik. jild. – M. : 1998 y.
17. E.S.SHamsiev, M.I.Rustambaev “Narkologiya” T., 2003 y

18.D.D.Sharipova, G. A. Shaxmurova, Xaydarova P., Arbuzova T.L. va boshqalar. Yoshlar orasida OIV-infekiyasini profilaktikasi. O'qituvchilar uchun uslubiy qo'llanma. // Garnitura Tims New Roman. 5 b.t. T. 2010.

Internet saytlari:

1. www.gov.uz – O'zbekiston Respublikasi xukumat portali.
2. www.lex.uz– O'zbekiston Respublikasi Qonun hujjatlari ma'lumotlari milliy bazasi.
3. www.Ziyo.net
4. www.wikipedia.ru.
5. www.window.edu.uz.

MUNDARIJA

№	Mavzular nomi	Beti
	Kirish	3
1.	Inson salomatligi va unga ta'sir qiluvchi omillar	6
2.	Shaxsiy gigiena	19
3.	Mehnat gigienasi va jisimniy madaniyatning sog'liqqa ta'siri	32
4.	Sog'lom ovqatlanish tushunchasi va uning tamoyillari	38
5.	Zararli odatlar, narkomaniya, OIV/OITS va ularning oldini olish chora-tadbirlari	50
6.	Reproduktiv salomatlik uni muhofaza qilish	79
7.	Yuqumli kasalliklarning tarqalish yo'llari va ularga qarshi kurash	89
8.	Barkamol avlod tarbiyasida axborot-kommunikatsion texnologiyalar va internet texnologiyalarining o'rni	100
9.	Terminlar izohi	125
10.	Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati	128

Norqobilov M.N.
Mirxodjaeva Z.S.

“SOG‘LOM TURMUSH TARZI ”

USLUBIY QO‘LLANMA

Muharrir: M.Mustafayeva

Musahhih: D.Almatova

Bosishga ruxsat etildi _____

Qog‘oz o‘lchami 60x84 1/16

Hajmi 8,8 b.t. 10 nusxa

Buyurtma № _____

TIQXMMI bosmaxonasida chop etildi.

Toshkent –100000, Qori- Niyoziy ko‘chasi, 39- uy.