

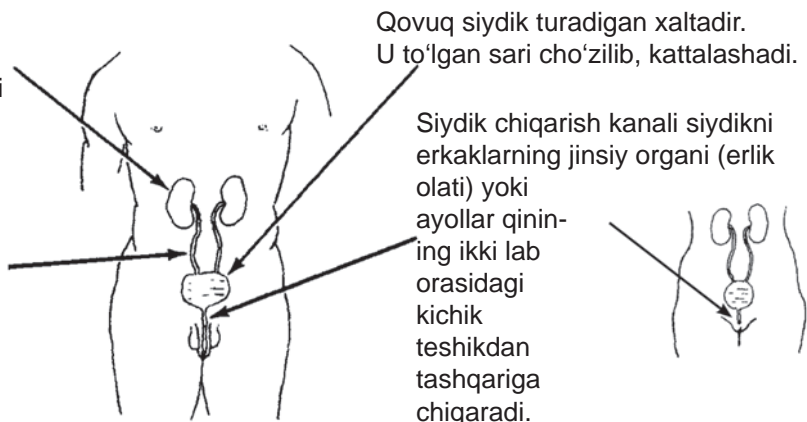
Siydik Yo'llari va Tanosil A'zolari

18
BOB

Siydik sistemasi, qondagi keraksiz narsalarni siydik sifatida tashqariga chiqarish uchun xizmat qiladi.

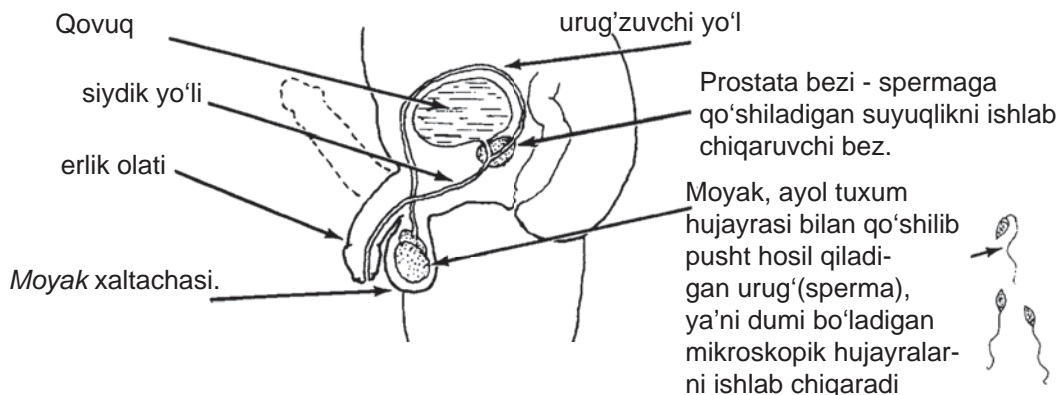
Buyraklar qonni filtrlab siydik hosil qiladi (qonni tozalaydi).

Siydik naychalari qovuqqa siydikni olib boradigan naylar.

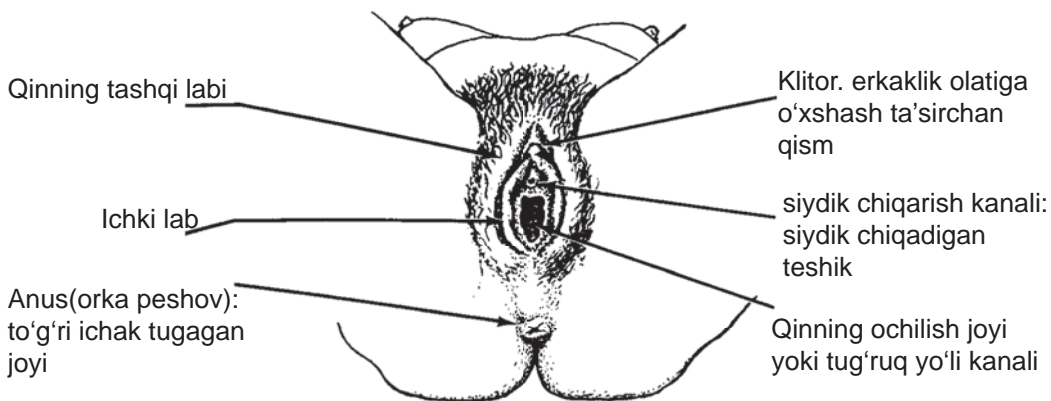


Tanosil a'zolar jinsiy organlar hisoblanadi.

Erkaklarda:



Ayollarda:



SIYDIK YO'LLARI KASALLIKLARI

Siydik yo'llarining ko'pgina har xil kasalliklari bor. Ularni bir- biridan ajratish doim ham oson bo'lmaydi. Bir xil kasallikning o'zi ayol va erkaklarda turlicha namoyon bo'lishi mumkin. Ba'zi shikastlar oddiy, ba'zilari esa xavfli bo'lishi mumkin. Xavfli kasallik oddiy belgilar bilan ham boshlanishi mumkin. Bu kabi muammolarni shu kitob yordamida xato qilmasdan osonlikcha aniqlay olmaysiz. Maxsus bilim va analizlar kerak bo'lishi mumkin. Iloji bo'lganda, tibbiyot xodimi bilan maslahatlashing. Buyrak kassalliklari bo'yicha 339-betga qarang.

Siydik yo'llarining odatda uchrab turadigan kasalliklari quyidagilarni o'z ichiga oladi:

1. Siydik yo'llari infeksiyalari. Bu ko'pincha ayollarda uchraydi. (Ular jinsiy aloqadan so'ng, ayniqsa, homiladorlik davrida, ba'zan boshqa vaqtlarda ham uchrashi mumkin,.)

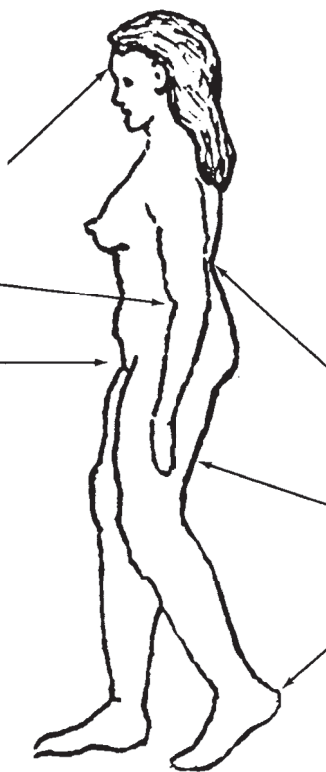
2. Buyrak yoki qovuqdagi toshlar.

3. Prostata kasalliklari (Prostata bezining kattalashuvi natijasida siydik chiqarishga qiynalish; ko'pincha katta yoshdagi erkaklarda uchraydi.)

4. So'zak yoki xlamidioz (jinsiy aloqa orqali yuqadigan infeksiyon kasalliklar bo'lib, ko'pincha siyish vaqtida qiyinchiliklarga yoki og'riqlarga olib keladi).

Siydik Yo'llari Infeksiyasi:

- Ba'zan istma chiqishi, et uvishib, qaltirash yoki bosh og'rig'i.
- Ba'zan biqinga og'riq turishi
- Siyganda og'riq sezish yoki tez-tez siyish.
- Siydikni ushlay olmaslik (ayniqsa bolalarga hosdir).
- Siydikning hira yoki qizg'ish (qon aralash) bo'lishi.



- Qovuq bo'sh bo'lsa ham, ba'zan butunlay bo'shamangandek tuyuladi.
- Belning pastki qismidagi og'riqlar (buyrak).
- Og'riq ba'zan oyoqlarga o'tib turadi.
- Og'riq hollarda oyoq va yuz shishishi mumkin (buyrak kasalligi)

Ko'p ayollar siydik yo'llari infeksiyalaridan azob tortadilar. Eraklarda bu ancha kamroq uchraydi. Kasallikning birdan-bir belgilari ba'zan siyish vaqtida og'riq sezish va tez-tez siyib turishdan iborat bo'lishi mumkin. **Siydikdagi qon** bo'lishi va **qorin pastki qismining** og'rib turishi ham odatda uchrab turadigan belgilardir. **Belning pastki** yoki o'rta qismidan tortib qovurg'alargacha o'tuvchi og'riq va isitma, jiddiyroq kasallik belgilardir.

Davolash:

◆ **Ko'proq suv iching.** Siydik yo'llari infeksiyalarining yengil turlarini ko'p suv ichish yo'li bilan hech qanday dorilarsiz davolash mumkin. 3-4 soatning har 30 minutida kamida 1 piyoladan suv iching va ko'p suv ichishni odat qilib oling. (Lekin agar bemor siya olmasa yoki qo'li, yuzi shishgan bo'lsa u ko'p suv ichmasligi kerak.)



◆ Agar ko'p suyuqlik ichish bilan bemor tuzalib ketmasa yoki bemorning isitmasi bo'lsa, u T-iseptol yoki Ampitsillin (634-bet) ichishi kerak. Dorining miqdori, ehtiyot choralariga e'tibor bering. Infeksiyani to'la yo'qotish uchun, dorini 10 kun yoki undan ham ko'proq kun davomida ichish zarur bo'lishi mumkin. Ushbu dorilarni qabul qilish davrida, ayniqsa, Biseptol ichganingizda ko'p suv ichishni davom ettirish zarurdir.

◆ Agar bemor tez orada tuzala boshlamasa, tibbiy maslahat oling.

BUYRAK YOKI QOVUQDAGI TOSHLAR

Belgilari:

◆ Birinchi belgilari belning pastki qismi, yonbosh yoki qorinning pastki qismida yoki erkaklarda jinsiy organi atrofida tez-tez o'tkir va qattiq og'riq tutib turishi.

◆ Ba'zan siydik yo'li to'silib qoladi va bemor siyishga qiynaladi yoki umuman siya olmaydi. Bemor siya boshlaganda qon tomchilarigina chiqadi.

◆ Siydik yo'llari infeksiyalarining belgilari ham bo'lishi mumkin.

Davolash:

◆ Bu ham yuqorida aytilgan siydik infeksiyasini davolagandek davolanadi.

◆ Shuningdek, aspirin yoki og'riq qoldiruvchi (649-650-betlar) va spazm-og'riqqa qarshi bering.

◆ Agar siz siyishga qiynalayotgan bo'lsangiz, yotgan holda siyishga urinib ko'ring. Bu ba'zan qovuqdagi toshning orqaga yumalab, siydik yo'li ochilishiga olib keladi.

Hammabop Tibbiyot Qo'llanmasi 2013

◆ Og'ir hollarda tibbiy yordamga murojaat qiling. Ba'zan operatsiya kerak bo'lishi mumkin. Ayniqsa, agar siz siya olmasangiz, qayt qilsangiz yoki og'riq 1-2 kundan ortiq davom etsa.

PROSTATA BEZINING KATTALASHISHI (ADENOMA)

Bu ko'pincha yoshi 40dan oshgan erkaklarda uchraydi. Ushbu xastalik qovuq va siydik yo'li orasida joylashgan prostata bezining shishishidan kelib chiqadi.

◆ Bemor ko'pincha siyganda va ba'zan ichi kelganda qiynaladi. Siydik faqat tomchilab tushadi yoki uning yo'li umuman berkilib qolishi mumkin. Ba'zan odam bir necha kunlab siya olmay qoladi.

◆ Agar uning isitmasi ham bo'lsa, bu infeksiya borligidan dalolatdir.

Kattalashgan prostatani davolash.

◆ Agar bemor siya olmasa, u issiq suvda mana bunday qilib o'tirgan holda siyishga harakat qilib ko'rishi kerak. Agar bu yordam bermasa, kateter ishlatilishi kerak bo'lishi mumkin (446-bet).

◆ Agar uning isitmasi bo'lsa, Biseptol yoki siprofloksatsin kabi antibiotiklarni ishlating.

◆ Tibbiy yordamga murojaat qiling. Jiddiy yoki surunkali hollarda operatsiya zarur bo'lib qolishi mumkin.



Eslatma: Prostata bilan bog'liq muammo va so'zakda ham siyish qiyinlashadi. Katta odamlarda prostata bezining shishib qolgani ko'proq ehtimoli bor. Lekin yosh odamda, ayniqsa, u infeksiyalangan odam bilan yaqindagina jinsiy aloqada bo'lgan bo'lsa, unda gonoreya (so'zak) yoki xlamidiya bo'lishi mumkin.

JINSIY YO'L BILAN TARQALADIGAN KASALLIKLAR

Oxirgi paytda jinsiy yo'l bilan tarqaladigan kasalliklar soni o'sib bormoqda. Buning asosiy sabablaridan biri, odamlar o'z turmush o'rtog'idan boshqa birortasi bilan jinsiy aloqada bo'lishidir. Afsuski jahonda jinsiy aloqa orqali yuqadigan va to'la davolab bo'lmaydigan yangi kasalliklar ko'paymoqda. Shuning uchun esingizda tuting! Turmush o'rtog'ingizdan boshqasi bilan jinsiy aloqada bo'lish havflidir. Prezervativ, odatda tanosil kasalliklaridan saqlaydi, ammo u ham 100 % samaradorlikga ega emas.

Keyingi betlarda biz odatda jinsiy aloqa orqali yuqadigan so'zak, **xlamidioz, zahm va bubon** kabi kasalliklar haqida fikr yuritamiz. Keyingi paytda paydo bo'lgan xavfli kasallik — **OITS (SPID)** hamda jinsiy organlarda yaralar paydo bo'lishiga olib keluvchi tanosil kasalliklar (**jinsiy herpes, papillomatoz va shankr**) to'g'risida ham to'xtalib o'tamiz.

SO'ZAK VA XLAMIDIYA

Ushbu kasalliklar odatda jinsiy aloqa orqali yuqadigan kasalliklardan bo'lib, ularning dastlabki belgilari ham bir xil. **Ko'pincha kasalliklarning ikkalasi ham bir odamda bo'ladi**, shuning uchun ikkala kasallikka qarshi davolanish kerak.

Belgilari:



Erkaklarda:

- ◆ Siyishga qiynalish yoki og'riq sezish.
- ◆ Jinsiy organdan yiring tomchilari kelishi.
- ◆ Ba'zan moyakning shishib, og'rib turishi.



Ayollarda:

- ◆ Avval hech qanday belgi bo'lmaydi (ayol kishi siyayotganida bir oz og'riq sezishi mumkin yoki qinidan bir oz ajramalar oqib chiqishi mumkin).
- ◆ Agar so'zagi bor homilador ayol tug'ishidan oldin davolanmasa, uning kasali tug'ilgan farzandiga yuqib, u ko'r bo'lib qolishi mumkin (413-bet).

Bir necha hafta yoki oydan so'ng:

- ◆ Bir yoki ikki tizza, to'piq yoki qo'l panjalarining shishib og'rishi va boshqa ko'pgina muammolar.
- ◆ Butun tana bo'ylab tarqalgan toshmalar yoki yaralar.
- ◆ Erkak kishi bepusht (steril) bo'lib qolishi mumkin.

Bir hafta yoki oydan so'ng:

- ◆ Qorinning pastki qismidagi og'riq turishi (chanoq organlarining yallig'lanishi, 451-bet).
- ◆ Hayz muammolari
- ◆ Ayol kishi steril (bepusht) bo'lib qolishi mumkin
- ◆ Siyish qiyinchiliklari (433-bet).

Erkaklarda kasallikning birinchi belgilari infeksiyalangan odam bilan bo'lgan jinsiy aloqada 2-5 kundan (3 hafta va undan ham ko'proq) so'ng paydo bo'la boshlaydi. Ayollardagi belgilar bir necha hafta va oydan keyin namoyon bo'ladi. Lekin kasallikni yuqtirib olgan odam, uning belgilari hali namoyon bo'lmagan bo'lsa ham, bir necha kundan so'ng uni boshqalarga yuqtirishi mumkin.

Davolash:

- ◆ Erkaklar va homilador bo'lmagan ayollar: 7 kun davomida kuniga 1 martadan 500mg. Siprofloksatsin yoki 1 g. Sefotaksimdan yoki Seftriakson bilan Doksitsiklin iching. (Penitsillin hozir so'zakka yaxshi ta'sir qilmaydi, xlamidiyaga esa umuman ta'sir qilmaydi.) So'zak va xlamidiaga qarshi ishlatiladigan dorilar 634 - betlarda aytib o'tilgan. Agar dorilar iste'mol qilingandan 2-3 kundan so'ng ham og'riq va yiring tomchilari yo'qolmagan bo'lsa, so'zak doriga chidamli bo'lib qolgan bo'lishi yoki bemor xlamidia bilan kasallangan bo'lishi mumkin.
- ◆ Agar ayolning so'zagi yoki xlamidiyasi bo'lsa va qorning pastki qismida og'riq sezib, isitmalab turgan bo'lsa, unda salpingit bo'lishi mumkin (451-bet).
- ◆ So'zagi yoki xlamidiyasi bor odam bilan qo'shilgan odam ham ushbu kasalliklardan davolanishi kerak, ayniqsa, kasallangan erkaklarning xotinlari. Xotinida kasallikning hech qanday belgilari bo'lmasa-da, u kasallangandir. Agar xotin ham davolanmasa, u kasallikni eriga qayta yuqtirishi mumkin.
- ◆ Chaqaloq ko'zini ko'rlikka olib keluvchi xlamidiyadan, ayniqsa, so'zaktan ehtiyot qiling. Davolash xususida, 721-723-betlarga qarang.

EHTIYOT BO'LING. So'zak yoki xlamidiozi bor odamda zahm ham bo'lishi mumkin. Shunga ko'ra ba'zan oldindan bir yo'la zahmgga qarshi ham to'la davolangan ma'qul, chunki so'zak yoki xlamidiozdan davolanganida zahmning ilk belgilari yuzaga chiqmay qolishi mumkin, ammo bu zahmni davolamaydi.

Ushbu kasalliklar va boshqa tanosil kasalliklarining oldini olish hususida, 444-betga qarang.

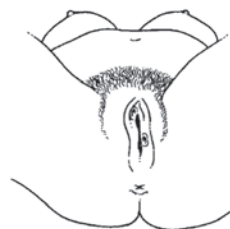
ZAHM (SIFILIS)

Bu ko'p uchraydigan, jinsiy aloqa orqali yuqadigan xavfli kasallikdir.

Belgilari:

- Birinchi belgisi bu odatda shankr deb ataluvchi yaralardir.

Bu yaralar zahmi bor odam bilan jinsiy aloqa qilganidan odatda 2-5 haftadan so'ng paydo bo'ladi. Shankr husnbuzar, qavarchiq pufakka yoki ochiq yara ko'rinishiga ega bo'lishi mumkin. U, odatda, ayol yoki erkakning jinsiy organlarida paydo bo'ladi (ba'zan lab, barmoq, peshov yoki og'iz ichida ham bo'lishi mumkin). Bunday yaralarda mikroblar juda ko'p bo'lib, osongina boshqa odamlarga yuqishi mumkin.



Odatda yara og'riqsiz bo'ladi, shuning uchun agar u ayolning qinida bo'lsa, ayol bu haqida bilmaydi va kasallikni boshqa odamlarga osongina yuqtirishi mumkin.

Yara bir necha kun turadi-da, so'ng hech qanday davosiz yo'q bo'lib ketadi. **Lekin kasallik butun tanaga tarqalishda davom etadi.**

- Bir necha hafta yoki oydan so'ng tomoq og'rishi, biroz isitma chiqishi, og'iz yaralari yoki shishgan bo'g'inlar kabi hollar kuzatiladi. Terida quyidagi belgilardan birortasi paydo bo'lishi mumkin:

Hammabop Tibbiyot Qo'llanmasi 2013

butun tanadagi og'riqli toshmalar yoki „bo'jalar“



uzuk shaklidagi chandiqlar



qo'l va oyoqlardagi qichishadigan toshmalar



Barcha belgilar o'z-o'zidan yo'qolib ketadi va bemor tuzalib ketdim deb o'ylaydi, ammo kasallik tarqalishda davom etayotgan bo'ladi. **Yetarli davo qilinmasa, zahm organizmning har qanday qismini shikastlantirib, yurak kasalliklari, shol, ruhiy kasalliklar va boshqa ko'pgina dardlarning sababchisi bo'lishi mumkin.**

EHTIYOT BO'LING. Agar jinsiy organda bo'jama yoki yara paydo bo'lganidan bir necha kun, haftadan so'ng tanada g'alati toshmalar paydo bo'lsa, bu — zahm bo'lishi mumkin. Tibbiy yordamga murojaat qiling.

Zahmni davolash. (**Batamom tuzalib ketish uchun to'la davolanish kerak**)

◆ Agar kasallik belgilari paydo bo'lib 1 yildan kamroq vaqt mobaynida turgan bo'lsa, Benzilpenitsillin-benzatindan 2.4 million ED. miqdorida birdan ukol qiling. Miqdorni yarimtadan qilib ikkala dumbaga ukol qiling (633-bet). Penitsillinga allergiyasi bor odam 15 kun davomida kuniga 4 mahal 500 mg. dan tetratsiklin ichsin. (637-bet)

◆ **Agar kasallik belgilari paydo bo'lganiga 1 yildan oshgan bo'lsa,** Benzilpenitsillin benzatinni 3 hafta davomida haftasiga bir martadan 2.4 million ED. miqdorida ukol qilib borib, dorining umumiy miqdorini 7.2 million ED. ga yetkazing, bunda dorini har safar teng ikki qismga bo'lib, har qaysi dumbaga ushbu miqdordan bir qismdan yuboring. Penitsillinga allergiyasi bor odam 30 kun davomida kuniga 4 mahal 500 mg. dan Tetratsiklin ichsin.

◆ Kimki o'zini zahmi bor deb taxmin qilsa, shifokorga murojaat qilishi shart. Maxsus qon analizlarini topshirish kerak bo'lishi mumkin. Agar analiz qilishning iloji bo'lmasa, ushbu odam zahmga qarshi davolanishi kerak.

◆ Kasal deb topilgan odam bilan jinsiy aloqada bo'lgan har qanday odam, ayniqsa, uning xotini va eri zahmga qarshi davolanishlari zarur.

Eslatma: Penitsillinga allergiyasi bor homilador yoki emizikli ayollar yuqorida aytilgan tetratsiklin miqdorida eritromitsin ichishlari mumkin (636-637-betlar).

Zahmning oldini olish hususida 444-betga qarang.

BUBON: CHOV LIMFA TUGUNLARINING YORILISHI

Belgilari:

◆ **Erkaklarda:** Chovda to'q rangli katta yara bo'lib, ular teshilib yiring to'playdi, chandiq bo'lib qoladi va yana yoriladi.

◆ **Ayollarda:** Limfa tugunlari erkaklardagidek o'zgaradi. Orqa peshovda pichilib turadigan og'riqli yaralar paydo bo'lishi mumkin.



Davolash:

◆ Shifokorga uchrang.

◆ Kattalarga 500 mg.li Tetratsiklindan kuniga 4 mahal 21 kun davomida bering. (Homilador ayollar mg. dan 4 mahal eritromitsindan ichishlari kerak.)

Davolash:

◆ Shifokorga uchrang.

◆ Kattalarga 500 mg.li Tetratsiklindan kuniga 4 mahal 21 kun davomida bering. (Homilador ayollar mg. dan 4 mahal eritromitsindan ichishlari kerak.)

Eslatma: Chovdagi bubon shankr belgisi bo'lishi ham mumkin (441-bet).

JINSIY A'ZOLARDA UCHRAYDIGAN YARALAR

Jinsiy organdagi yakka, og'riqsiz yara zahm belgisi bo'lishi mumkin (439-bet). Lekin yaralarning ko'p bo'lishi, jinsiy aloqa orqali yuqadigan papillomatoz, jinsiy herpes, shankr kabi boshqa kasalliklarning belgisi bo'lishi ham mumkin.

Papillomatoz

Papillomatoz sababchisi jinsiy aloqada yuqadigan virusdir. Kasallik nishonlari tananing boshqa joylarida paydo bo'ladigan so'gallarga o'xshaydi (394-bet). Lekin ular odatda ko'p bo'ladi.

Belgilari:

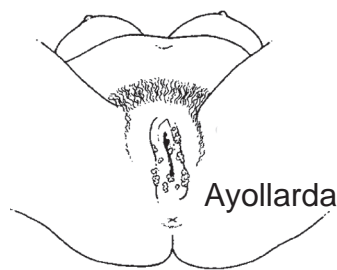
Kichik, oqish yoki jiggar rangli usti qattiq o'simtalar. Erkak kishilarda u, asosan, erlik olatida bo'ladi. Ammo u, shuningdek moyak yoki orqa peshovda bo'lishi ham mumkin. Ayollarda esa ular qinning katta lablari yoki qin ichi yoki orqa peshov atrofida paydo bo'ladi.

Davolash:

Har bir so'gal ustiga ozgina Dixloroatsetat (sirkali) kislota yoki Podofillindan (724-bet) qo'ying. (Agar iloji bo'lsa, sog'lom terini himoyalash maqsadida dori qilishdan avval so'gallar atrofiga vazelin yoki qo'y yog'i surkaganingiz ma'qul.) Podofillin 6 soatdan keyin yuvib tashlanishi kerak. Odatda bir necha davolash usullarini qo'llash kerak bo'ladi. So'gallar sekin asta tortilib yo'qolib ketadi, lekin ko'pincha yana paydo bo'ladi.

Oldini olish:

Agar erkak yoki ayolning papillomatozi bo'lsa, erkak kishi prezervativ ishlatishi kerak (520-bet).



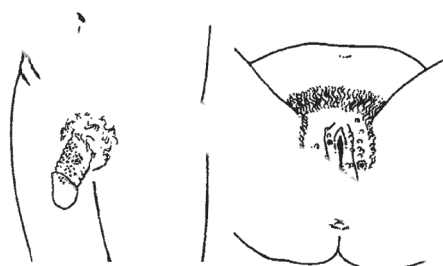
Prezervativ ishlatish papillomatoz, herpes, shankr, OITS va jinsiy aloqa orqali yuqadigan boshqa kasalliklar oldini olishga yordam beradi.

JINSIY GERPES

Jinsiy herpes virus orqali tarqaladigan og'riqli teri infeksiyasidir. Jinsiy herpes jinsiy yo'l bilan yuqadi. Jinsiy organlarda kichik qavarchiqlar paydo bo'ladi. Jinsiy herpes ba'zan jinsiy organlarni og'izga olishdan so'ng ham og'izda paydo bo'lishi mumkin. Lekin ular odatda og'izda paydo bo'ladigan boshqa turdagi herpesdan farqlanadi (og'izdagi oq dog'lar, 430-bet). U jinsiy aloqa orqali yuqmaydi.

Belgilari:

- Jinsiy organ (erlik olati va qin), orqa peshov, dumba yoki sonlarda suv tomchisiga o'xshaydigan va og'rib turadigan bitta yoki bir talay qavarchiqlar paydo bo'ladi.
- Qavarchiq yorilib, kichik ochiq yaralarga aylanadi.
- Ular qurib qora qo'tir hosil qiladi.



Erkaklarda

Ayollarda

Herpes yaralar isitma, og'riq, et uvishishi va chovdagi limfa bezlarning shishishi bilan 3 haftadan ortiq davom etishi mumkin. Ayollar siyishga qiynalishi mumkin.

Barcha belgilar yo'qolib ketgandan so'ng ham virus organizmda qoladi. Bir necha hafta yoki yildan so'ng birdan yana paydo bo'lishi mumkin. Ko'pincha ular oldingi joyda paydo bo'lib, dastlabkiga nisbatan og'riqsizroq bo'ladi va tezroq tuzalib ketadi.

Davolash:

Herpesni davolovchi dori yo'q. Zararlangan joyni toza tuting. Pufakchalar yoki yaralar bor mahalda, hatto prezervativ bilan ham jinsiy aloqada bo'lmang.

Qo'llaringizni tez-tez yuving va yaralarni ushlamaslikka harakat qiling. Yaralarni ushlagandan so'ng bemor ko'zlarini ishqalasa yoki qo'lini og'ziga solsa, kasallik ko'zga yoki og'izga o'tishi mumkin.

Hammabop Tibbiyot Qo'llanmasi 2013

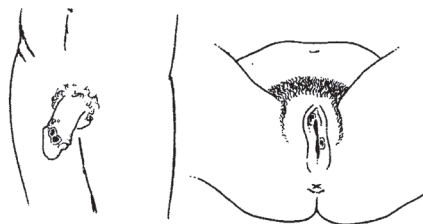
EHTIYOT BO'LING: Agar tug'ayotgan ayolning herpes yaralari bo'lsa, uning bolasi kasallanishi mumkin. Bu juda ham xavflidir. Mabodo sizda jinsiy herpes bo'lsa, tibbiyot xodimi yoki doyangizga bu haqida ayting.

ESLATMA: Atsiklovir kabi ba'zi qimmat dorilar yaralarning paydo bo'lishi bilan ichilsa, og'riqni pasaytirib, ularning tuzalishini tezlashtiradi.

SHANKR (YUMSHOQ SHANKR) KASALLIGI

Belgilari:

- jinsiy organ yoki orqa peshovdagi yumshoq, **og'riqli** yaralar
- chovda kattalashgan limfatik bezlar (bubon) kuzatilishi mumkin.



Davolash:

- 3 kun davomida kuniga 2 mahal 500 mg. dan Siprofloksatsin (647-bet) bering yoki o'rniga 7 kun 500 mg. dan Eritromitsin (636-bet) bering. **Homilador va kichgina bolalar Siprofloksatsin qabul qilmasliklari kerak.**
- Shu davrning o'zida zahmga (439-bet) qarshi davolash ham yaxshidir.
- Agar limfa bezlarning shishishi kuzatilsa, ularni yorib, yiringini chiqara oladigan tibbiyot xodimiga murojaat qiling.

JINSIY ALOQA ORQALI YUQADIGAN KASALLIKLARNING OLDINI OLISH

1. Kim bilan jinsiy aloqada bo'layotganligingizga e'tibor bering: Begonalar bilan jinsiy aloqada bo'ladigan odamlarda bu kasalliklar ko'proq uchraydi. **Doim prezervativdan foydalaning yoki faqat bitta yagona va sodiq sherigingiz bilan yaqinlashing.** (Prezervativning ishlatilishi tanosil kasalliklarining oldini oladi, lekin to'la kafolatlamaydi.)

2. Darrov davolaning: Infeksiyalangan odamlarning kasallikni boshqalarga yuqtirishining oldini olish uchun ularning darhol davolanishi juda muhim. Davolanish tugab, 3 kun o'tmagunga qadar u bilan jinsiy aloqada bo'lmang. (Baxtga qarshi OITS(SPID)ga hali ham to'la davo topilgani yo'q.)

3. **Boshqalarga davolanishlari kerakligini ayting:** Agar biror kimsa o'zida tanosil kasallik borligini bilib qolsa, u o'zi bilan jinsiy aloqada bo'lgan odamlarga, ular ham davolanishlari uchun, kasalligi haqida aytishi kerak. Buni, ayniqsa, erkak kishi ayoliga aytishi zarurdir, chunki u bilmaganda holda boshqalarni infeksiyalashi, chaqalog'ining kasal yoki ko'r bo'lib tug'ilishiga va vaqti kelib, o'zi ham bepusht bo'lib qolishiga sabab bo'lishi mumkin.

4. **Boshqalarga yordam bering:** Tanosil kasali bor tanishlaringizga ularning darhol davolanishi kerakligini va tuzalgunga qadar boshqalar bilan jinsiy aloqada bo'lmasligi zarurligi haqida qat'iylik bilan nasihat qiling.

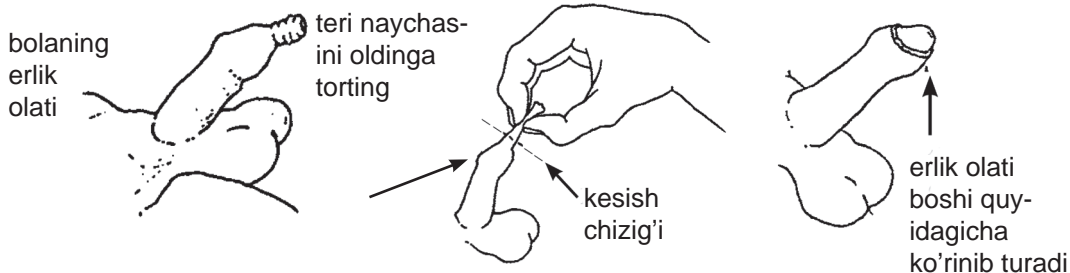
XATNA QILISH (JINSIY A'ZODAGI TERINI KESISH)

Ko'p xalqlarda o'gil yosh bolalar jinsiy organining uchidagi teri kestiriladi, shuningdek dunyoning ba'zi joylarida, ba'zi urf-odatlariga ko'ra qizlar ham kestiriladi. **Lekin, qizlarni kestirish qizlar sog'lig'i uchun bu o'ta xavfli va bunday kestirishlar vahshiylik belgisidir.** O'gil bolalarni kestirish, tibbiy tarafdin **majburiy** emas.

O'gil bolalar olatining „boshini“ to'sib turuvchi teri naychasi bilan birga tug'iladi. Uchidagi teshikdan siydik chiqib turgan bo'lsa hech qanday muammo bo'lmasligi kerak. Bola 4 yashar bo'lgunga qadar olatning teri boshchasi to'la chiqib turadigan bo'lib tortilmaydi. Bu oddiy hol bo'lib kestirish shart emas. Terini kuch ishlatgan holda orqaga tortmang.

Lekin bolaning teri naychasi qizarib, shishib yoki bola og'riqsiz siya olmaydigan darajada tortilib ketsa, bu oddiy hol emasdir. Uni kestirish uchun tibbiyot xodimi oldiga tez olib boring.

Xalq urf-odatlariga ko'ra sog'lom o'gil bolaning kestirilishi malakali odam orqali amalga oshiriladi. Yangi lezviyani ishlatgan holda, u erlik olatining boshchasi orqasidagi terili naychani kesib tashlaydi. Kesilgandan so'ng biroz qon chiqishi kuzatiladi. Erlik olatini qon to'xtagunga qadar 5 minut davomida toza latta yoki doka bilan ushlab turing.



Agar qon to'xtamasa, qotgan qonni toza suv bilan yuving va teri naychasini barmoqlaringiz bilan qon to'xtamagunga qadar qisib turing. Dorilarning keragi yo'q.

KATETER (QOVUQDAGI SIYDIKNI CHIQRARISH UCHUN ISHLATILADIGAN REZINALI NAY)NI QANDAY VA QACHON ISHLATISH KERAK



Kateterni qachon ishlatish va ishlatmaslik zarur:

Juda zarur bo'lmaganda yoki vaqtida shifokor yordamini olish mumkin bo'lganda kateterni hech qachon ishlatmang. Kateter juda ehtiyotkorlik bilan ishlatilganida ham xavfli infeksiyalar paydo bo'lishiga yoki siydik kanalining shikastlanishiga olib kelishi mumkin.

- Agar biroz bo'lsa-da siydik chiqayotgan bo'lsa, kateterni ishlatmang.
- Agar odam siya olmasa, avval u iliq suvli tog'arada o'tirgan holda siyishga urinib ko'rsin (436-bet).
- Kasalning qovug'i juda to'lib ketgan, og'rib turgan bo'lsa va odam siya olmasa yoki unda siydikdan zaharlanish belgilari ko'rinsa boshlagan bo'lsa, ana shundagina kateterni ishlatning.

Siydikdan zaharlanish belgilari:

- Nafasdan siydik hidi kelishi.
- Oyoq va yuzning shishishi.
- Qayt qilish, iztirob chekish, sarosimaga tushish



Eslatma: Siyishga qiynaladigan, prostata bezi kattalashgan yoki buyragida toshi bor odamlar kateter sotib olishlari va uni har ehtimolga qarshi qo'l ostida tutishlari kerak.

KATETERNI QANDAY QILIB SOLISH KERAK

1. Kateterni (va har qanday shprits yoki ishlatmoqchi bo'lgan narsalar-ingizni) 15 minut davomida qaynat-ing.



2. Qin lablari va atrofidagi joylarni yaxshilab yuving



3. Qo'llaringizni sovun bilan yuving. Qo'lni yuvgandan so'ng, faqat steril yoki juda toza narsalarni ushlang



4. O'sha joy atrofi va tagiga juda toza gazlama qo'ying

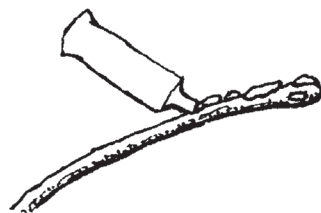


Hammabop Tibbiyot Qo'llanmasi 2013

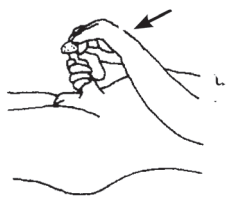
5. Qo'lingizga steril qo'lqop kiying yoki qo'lingizga spirt yoki jarrohlarning sovunini suring.



6. Kateterni sintomitsin mazi (surtmasi) bilan moylang (670 - betga qarang). Vazelin yoki boshqa yog'dan foydalanmang.



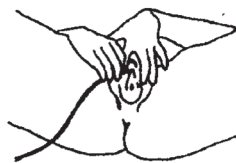
7. Qin lablarini oching va siydik teshigini sovunlab ho'llangan paxta bilan arting.



8. Qin lablarini ochib turgan holda, kateterni asta sekin siydik teshigiga kirgizing. Kerak bo'lsa, uni aylantirishingiz mumkin, ammo KUCH BILAN ITARMANG.



Erlik olatini mana bunday qilib ushlang.



Eslatma: Ayollarning siydik nayi erkaklarникиga nisbatan ancha kalta.

Muhimi: Agar odamda siydikdan zaharlanish belgilari bo'lsa yoki qovuq o'ta to'lib, kattalashgan bo'lsa, siydikning hammasini birdaniga chiqarmasdan, asta-sekin (kateterni qisib qo'yib yoki biror narsa bilan yopib qo'yib), oz-ozdan, 1 yoki 2 soat davomida chiqaring.

9. Erkaklar uchun kateterni siydik chiqarish boshlagunga qadar kirgizing, siydik chiqqanidan so'ng yana 3 sm. kirgizing.



Ba'zan ayollar tuqqanidan keyin siya olmay qoladi. Agar 6 soatdan ortiq vaqt o'tib, qovug'i to'lib ketgan bo'lsa, unga kateter solish kerakdir. Agar uning qovug'i to'lmagan bo'lsa, kateter kirgizmasdan, unga ko'proq suyuqlik bering.

XOTIN-QIZLARDA UCHRAYDIGAN KASALLIKLAR

QINDAN KELADIGAN SHILIMSHIQ YOKI YIRINGGA O'XSHASH AJRALMA KELISHI

Barcha ayollar qinidan odatda sut rangida yoki biroz sarg'ish, tiniq bo'ladigan biroz ajralma kelib tushadi. Agar u yerda qichishish yoki badbo'y hid bo'lmasa, hech qanday muammo ham yo'q.

Lekin ko'p ayollarni, ayniqsa, homiladorlik davrida qindan ajralib chiqayotgan narsa, ko'pincha qin qichishi bezovta qiladi. Ushbu ajralmalarning sababi turli infeksiyalar bo'lishi mumkin. Ularning ko'pi bezovta qiladi, lekin xavfli emas. Lekin, so'zakda, xlamidiyalarga aloqador infeksiyalar bolaga ziyon yetkazishi mumkin (413-bet).

1. Suyuq va ko'pikli, ko'kish-sariq yoki oqish, badbo'y hiddi ajralma kelishi va qichishish. Siyayotganda achishish kuzatiladi. Ko'pincha jinsiy organlar shishgan yoki og'riqli bo'ladi. Bunda qon ham kelib turishi mumkin. Bunga sabab trixomonoz yoki qin bakteriyalari bo'lishi mumkin.

Davolash:

◆ Metronidazol (Trixopol)ni 0.5 g. dan (250 mg. li tabletkasini 2 dan)ni kuniga 2 mahal 7 kun davomida iching.(722-bet)

◆ Metronidazol ichish davomida spirtli ichimliklarni iste'mol qilmaslik muhim. Shuningdek metronidazolni homiladorlikning birinchi 3 oyi davomida ichmang. Homiladorlikning ilk davrida Klotrimazol qin shamdo-risidan 100 mg. ligini kuniga 2 mahaldan 7 kun qo'ying.

Muhim: Trixomonozni bor ayollarning eri ham garchi u hech narsa sezmasa-da, kasal bo'lishi mumkin. (Trixomonozni bor ba'zi erkaklar siyish davrida achishish sezadilar.) Agar ayol metronidazol bilan davolanayotgan bo'lsa, uning eri ham u bilan bir vaqtda davolanishi kerak.

2. Ipir-ipir bulib, mug'or (badbo'y) hidi kelib turadigan oqtusli ajralmalar. Bu zamburug' infeksiyasi (po'panak) bo'lishi mumkin. Juda qattiq qichishish kuzatiladi. Qin lablari ko'pincha qip-qizil va og'riqli bo'ladi. Siyganda achishadi. Ushbu infeksiya homilador, qand kasali bor (248- bet) yoki antibiotiklar va homiladorlikdan saqlovchi dorilarni ichgan

ayollarda ko'proq uchraydi.

Davolash: Qinga quyiladigan Nistatin tabletkalari moniliaz yoki kandidozda ishlatiladigan boshqa har qanday dorilar (Klotrimazol singari)ni ishlatishingiz mumkin. Dorilar miqdori va ishlatish yo'llari haqida ma'lumotlarga 721-betga qarang. Aytishlaricha, qinga qatiq qo'yish va ichish ham zamburug'li infeksiyalarni davolashda yordam berar ekan. Zamburug'li infeksiyalarda antibiotiklarni hech qachon ishlatmang. Ular kasallikning zurayishiga olib kelishi mumkin.

3. Ipir-ipur qon aralashgan, jigar rang yoki kul rang, badbo'y hidli suvsimon ajralmalar. Bular jiddiyroq infeksiya yoki rak (506-bet) belgisi bo'lishi ham mumkin. Agar isitma chiqsa, antibiotik bering (agar iloji bo'lsa, ampitsillin bilan tetratsiklin bering 635-637-betlar). Tibbiy yordamga murojaat qiling.

Muhim: Agar davolangandan so'ng ham ajralma kelishi uzoq davom etadigan bo'lsa, shifokorga uchrashingiz zarur.

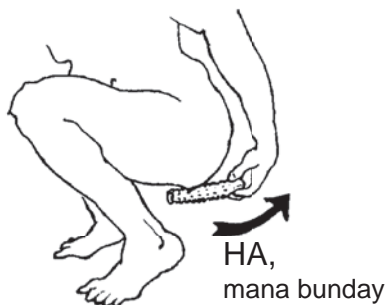
QANDAY QILIB KO'PGINA INFEKSIYALARNING OLDINI OLISH MUMKIN.

1. Jinsiy organlarni(a'zolari) toza tuting. Cho'milganingizda (iloji bo'lsa har kuni) u joyni yaxshilab sovunlab yuving.

2. Jinsiy aloqadan so'ng siying. Bu siydik yo'llari infeksiyalarining oldini olishga yordam beradi (lekin bo'yida bo'lishdan saqlamaydi).

3. Har safar ichingiz kelganidan so'ng ostingizni to'g'ri tozalayotganingizga e'tibor bering.

Doim oldidan orqaga qarab arting:



Oldiga qarab artishda mikroba, amyoba yoki qurtlar siydivk yo'liga va qinga kirib olishi mumkin. Shuningdek, kichkina qizlarning ostilarini oldidan orqasiga qarata arting va ularni shunga o'rgating.

AYOLLARDA QORINNING PASTKI QISMINING OG'RIB TURISHI YOKI BEZOVTA QILISHI.

Kitobning boshqa boblarida aytib o'tilgan-day buning turli sabablari bo'lishi mumkin. Quyida berilgan savollar qaysi bobga qarash kerakligini bilib olishga yordam beradi.

Qorinning pastki qismidagi og'riqlar sababi quyidagilar bo'lishi mumkin:

1. **Hayz muammolari** (455-bet). Og'riq hayz davomidami yoki undan oldin kuchayadimi?
2. **Qovuq infeksiyasi** (433-bet). Qorinning pastki qismida eng ko'p uchraydigan og'riqlar. Tez-tez siyazizmi yoki siyayotganingizda og'riq sezazizmi?
3. **Salpingit**. Qorinning pastki qismidagi og'riq va isitma ko'pincha so'zak yoki xlamid-ianing(451-bet) oxirgi pog'onasidir. Salpingiti bor ayollar sekin yuradilar, chunki yurganda ular og'riq sezadilar.



Salpingitni Davolash:

◆ Agar isitma yo'q bo'lsa: Bir marta 500 mg. Siprofloksatsin (647-bet) iching; keyin Doksitsiklin (638-bet) 100 mg. dan kuniga 2 mahal 14 kun ichib boring.

◆ Agar yengil isitma bo'lsa: Ofloksatsin (Tarivid) 400 mg. va Metro-nidazol 500 mg. kuniga 2 mahal 14 kun iching (647-680 betlarga qarang).

◆ Agar baland isitma bo'lsa: Doksitsiklin, Ampitsillin, Gentamitsin, va Metronidazol bilan birga 14 kun davomida qabul qiling.

Hammabop Tibbiyot Qo'llanmasi 2013

◆ Agar Bachadon Ichi Spirali bo'lsa, uni olib tashlash va homiladorlikdan saqlovchi boshqa usul ishlatilishi kerak (20-bob).

◆ Homilador ayol Doksitsiklin yoki Tetratsiklin ichmasligi kerak (o'rniga Eritromitsin ishlatiladi). U ayol Siprofloksatsinni ham ishlatmasin.

◆ Sizning turmush o'rtog'ingiz siz bilan birgalikda „Agar isitma yo'q bo'lsa” degan joyda aytilgandek davolanishi kerak.

4. Qorinning pastki qismidagi o'smalar yoki qotib qolgandek seziladigan biror narsaga aloqador muammolar. Bular 506-betda qisqa aytib o'tilgan.

U tuxumdon kistasi va rak kabilarni ham o'z ichiga oladi. Malakali shifokor tomonidan maxsus tekshiruv o'tkazilishi kerak.

5. Bachadondan tashqari homiladorlik (507-bet). Odatda bunda qattiq og'riq va tartibsiz qon ketish hodisalari kuzatiladi. Odatda ayolda homiladorlikning belgilari erta namoyon bo'ladi (459-bet) va uning boshi aylanib, quvvatsiz bo'lib qoladi. **Darrov tibbiy yordamga murojaat qiling. Uning hayoti xavf ostida.**

6. Abortdan keyingi muammolar (754-bet). Bunda isitma, qindan iverigan qon bo'laklari bilan laxta aralash qon kelishi, qorin og'rig'i, siyish qiyinchiliklari va shok kabilari kuzatiladi. 501-betda aytilgandek antibiotik bera boshlang va **ayolni shifoxonaga tez olib boring. Uning hayoti xavf ostida.**

7. Ichak yoki yo'g'on ichak infeksiyasi yoki boshqa muammolar bo'lishi mumkin (269-bet). Og'riq ovqatga yoki ichakning bo'shalishiga bog'liqmi?

Yuqorida aytilgan muammolarning ba'zilari xavfsizdir. Boshqalari esa xavflidir. Ularni ajratish har doim ham oson kechmaydi. Maxsus tekshiruv yoki analizlar kerak bo'lishi mumkin.

Agar og'riqning sababini aniq bilmasangiz yoki u tez orada barham topmasa, tibbiy yordamga murojaat qiling.

BEPUSHTLIK - BOLALI BO'LA OLMAYDIGAN ERKAK VA AYOLLAR

Ba'zan ayol va erkak bolali bo'lishni juda istaydi-yu, lekin ayol homilador bo'lmaydi. Ayol yoki erkak bepusht bo'lishi mumkin. Bunday odamlarning farzandli bo'lishi uchun ko'pincha hech narsa yordam bermaydi, lekin vaziyatga qarab chorasi topilishi ham mumkin.

BEPUSHTLIKNING KO'P UCHRAYDIGAN HOLLARI:

1. **Sterillik.** Bunda odamning organizmi shunday bo'ladiki, u hech qachon farzand ko'ra olmaydi. Ba'zi ayol va erkaklarda bepushtlik tug'ma bo'ladi.

2. **Quvvatsizlik yoki yomon oziqlanish.** Ba'zi ayollardagi kamqonlikning og'ir turi, yomon oziqlanish va yod yetishmasligi homiladorlikka to'sqinlik qiladi. Bunday holatlar, endigina rivojlanib kelayotgan homila (embrion)ning ayol kishi bo'yida bo'lib qolganini hali o'zi bilmasidan ilgari o'lishiga olib kelishi mumkin (Bola tushishi, 508-bet). Homilador bo'la olmayotgan yoki bolalari tushib ketayotgan ayol, yetarli darajada ozuqali ovqatlardan iste'mol qilishi va yodlangan tuzni ishlatishi kerak. Agar qoni kam bo'lsa temir moddali dorilar ichishi zarur (702-bet). Bular uning homilador bo'lishiga sharoit tug'diradi va uning sog'lom farzandli bo'lishiga yordam beradi.

3. **Surunkali infeksiya,** ayniqsa, chanoq organlarining yallig'lanish kasalligi (452-bet), so'zak yoki xlamidioz kabi kasalliklar ayollardagi bepushtlikning ko'p uchraydigan sabablaridandir. Agar kasallik o'ta zo'rayib ketmagan bo'lsa, davolasa bo'ladi. So'zak va xlamidiozga qarshi erta davo qilish yoki ularning oldini olish ayollarning kamroq bepusht bo'lishi demakdir.

4. **Erkaklar** ham ba'zan ayolni homilador qila olmaydilar, bunga sabab ularning spermasi(urug'i) odatdagidan ko'ra oz bo'lishidir. Erkak ayolning har oyda bo'ladigan „homiladorlikka moyil“ kunlarini kutsin, bu kunlar hayzlar orasidagi davrning o'rtasida bo'ladi (Taqvim, Shilliqlik usullari, 520 va 523-betlar). Ana shunda erkak spermani to'la miqdorida bera oladi.

EHTIYOT BO'LING: Ko'pincha bolali bo'la olmayotgan erkak va ayollarga beriladigan gormon va boshqa dorilar yordam bermaydi, ayniqsa, erkaklarga ularning umuman foydasi yo'q. Uy muolajalari va har qanday ilmu amallar ham bunda yordam bermaydi. Yordam bermaydigan narsalarga pul sarflashdan foyda yo'q.

Agar ayol bolali bo'la olmasa, uning hali ham unumli va baxtli hayot kechirishiga imkon bordir:



- Balki siz yetim yoki uyi yo'q bolalarni boqib olishingiz yoki ularga g'amxo'rlik qilishingiz kerakdir. Ko'p oilalarda bunday bolalar o'z bolalaridek bo'lib qoladi.
- Balki siz tibbiy xodim yoki jamiyatingizga boshqa taraflardan yordam beruvchi odam bo'lishingiz kerakdir. Bolangizga berishingiz mumkin bo'lgan mehringizni boshqalarga bersangiz, hamma narsa joyida bo'ladi.
- Balki siz bolali bo'la olmaydigan ayollarga odamlar boshqacha ko'z bilan qarashadigan joyda yashayotgandirsiz. Balki siz boshqa ayollar bilan maxsus hollarda yordam beruvchi guruh tashkil qilib, barchaga ayolning baxti faqat farzandli bo'lishda emasligini isbotlab berishingiz kerakdir.